Molėtų rajono savivaldybės 2025 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

Parengė
Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistė, vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną ir stiprinimą, Jurgita Petraitė

Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

2026 m.

TURINYS

ĮVADAS....3

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA....3

2025 METŲ MOLĖTŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS....5

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ....11

1. MIRTINGUMAS/STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS DĖL SAVIŽUDYBIŲ (X60-X84) 100 000 GYVENTOJŲ....12

2. MIRTINGUMAS/STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMO DĖL IŠORINIŲ PRIEŽASČIŲ RODIKLIS (V00-Y98) 100 000 GYVENTOJŲ....13

3. MIRTINGUMAS/STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS DĖL ALKOHOLIO SĄLYGOTŲ PRIEŽASČIŲ 100 000 GYV....15

IŠVADOS....17

REKOMENDACIJOS....18

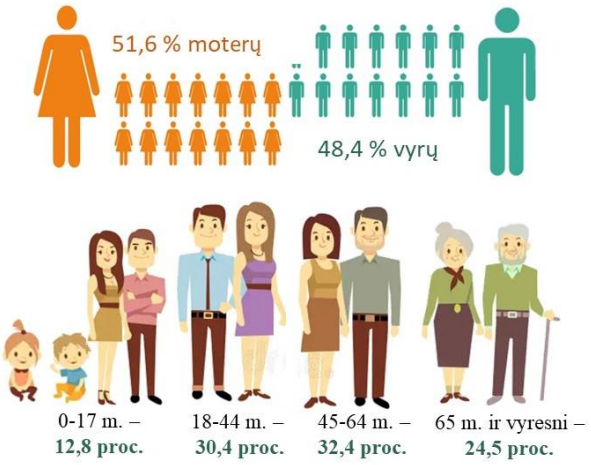
ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsena Molėtų r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai. Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenes sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt

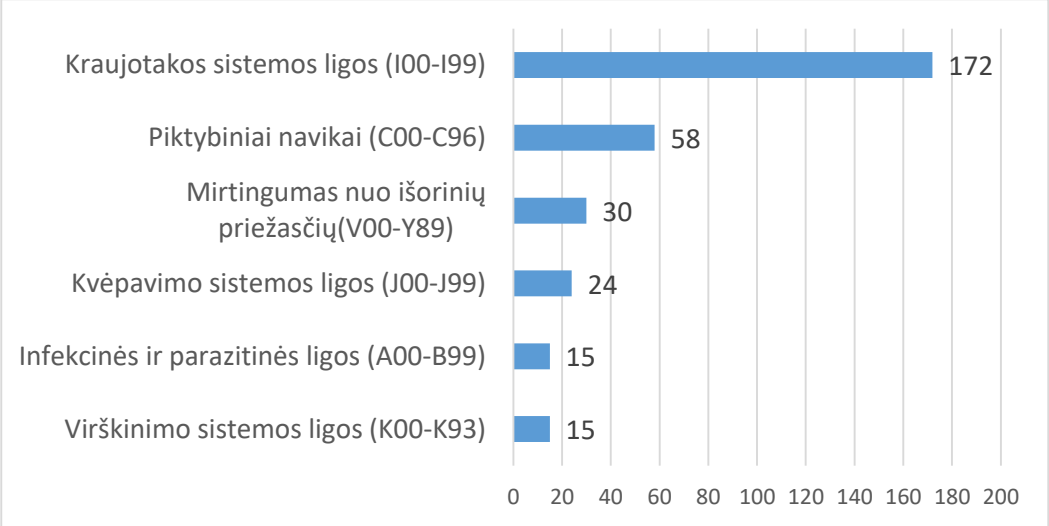
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Molėtų rajono savivaldybėje 2025 m. gyveno 16 280 gyventojai, t. y. 236 gyventojais mažiau, nei 2024 m. (16 516 gyv.). Išankstiniais duomenimis 2026 m. Molėtų rajono savivaldybėje užfiksuota 15 963 nuolatinių gyventojų. 2025 m. gyveno: vaikai iki 17 m. – 2 078 asmenys, nuo 18 iki 44 m. – 4 953, nuo 45 iki 65 m. – 5 267, 65 ir vyresni asmenys – 3 982 , vaisingo amžiaus moterų (nuo 15 - 49 m.) – 2 450 moterų.



1 pav. Molėtų r. savivaldybės demografija 2025 m. pagal amžiaus grupes (proc.)
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mirties ir jų priežasčių valstybės registro duomenimis, 2025 m. Lietuvoje mirė –37 491 žmonės, t. y. 37 asmenimis daugiau negu 2024 metais. Pagrindinės keturios mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys ir virškinimo sistemos ligos. Nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau nei pusė, t. y. 51,3 proc. visų mirusiųjų, nuo piktybinių navikų mirė 21,1 proc., dėl išorinių mirties priežasčių – 5,8 proc., o dėl virškinimo sistemos ligų 5,6 proc. visų mirusiųjų. Molėtų r. mirties priežasčių struktūra atspindi šalies tendencijas: 2025 m. daugiausiai mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) – 172 gyventojai, antroje vietoje buvo piktybiniai navikai (C00–C96) – 58 gyventojai, trečioje vietoje – mirtingumas nuo išorinių mirties priežasčių (V00-Y89) – 30 gyventojų (2 pav.).



2 pav. Molėtų r. savivaldybės gyventojų mirtingumas pagal priežastis 2025 metais (asmenų skaičius)

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Iš viso Utenos apskrityje (Anykščių r. savivaldybėje, Ignalinos r. savivaldybėje, Molėtų r. savivaldybėje, Utenos r. savivaldybėje, Visagino savivaldybėje, Zarasų r. savivaldybėje) 2025 m. mirė 2 273 žmonės (1 870/100 000 gyv.), iš kurių daugiausiai žmonių mirė Utenos r. savivaldybėje 590 gyventojai (1 584,1/100 000 gyv.), Anykščių r. savivaldybėje 445 gyventojai (2 046,1/100 000 gyv.), Molėtų r. savivaldybėje 347 gyventojai (2 152,3/100 000 gyv.) iš kurių: 191 vyrai ir 156 moterys, daugiausiai mirčių buvo 65+ amžiaus grupėje.

Socioekonominė situacija savivaldybėje . 2025 m. ilgalaikio nedarbo lygis Molėtų r. savivaldybėje sumažėjo, lyginant su 2024 m. (2025 m. be darbo buvo 193 gyventojai, 2024 m. – 215 gyventojų). Socialinės pašalpos gavėjų skaičius Molėtų r. savivaldybėje yra didesnis lyginant su Lietuvos vidurkiu (Molėtų r. sav. 19,4/1 000 gyv., o Lietuvos vidurkis 13,9/1 000 gyv.). 2025 m. (15-17 m.) gimdyvių šioje amžiaus grupėje nebuvo.

Sveikata savivaldybėje. 2025 m. Molėtų r. savivaldybėje nebuvo nei vieno atvejo, kuris sunkiai susižeistų ar žūtų darbo vietoje. Sergamumas tuberkulioze Molėtų r. savivaldybėje yra didesnis už Lietuvos vidurkį (Molėtų r. sav. 68,2/10 000 gyv., Lietuvos vidurkis 19,9/10 000 gyv.), 2025 m. – 10 gyv., 2024 m. – 9 gyv., 2023 m. – 7 gyv., tai rodo, sergančių gyventojų padaugėjo. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, Molėtų r. savivaldybės rodiklis yra didesnis lyginant su Lietuvos vidurkiu (Molėtų r. 79,4/10 000 gyv., Lietuvos vidurkis 67,2/10 000 gyv.). 2025 m. Molėtų r. savivaldybėje vienas žmogus mirė dėl narkotikų sąlygotų priežasčių, o dėl alkoholio sąlygotų priežasčių mirė 10 gyventojai (2024 m. – 3 gyv.). Mirtingumas nuo išorinių priežasčių, nuo kraujotakos, cerebrovaskulinių ligų ir piktybinių navikų yra didesnis lyginant su Lietuvos vidurkiu. 2025 m. nuskendo 2 Molėtų r. gyventojai, bet rodiklis išlieka raudonoje zonoje, nes rodikliai imti 3 metų vidurkio dėl mažos savivaldybės.

2025 METŲ MOLĖTŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Pirmoje 1 lentelės skiltyje pateikiamas rodiklio pavadinimas, antroje skiltyje Molėtų rajono savivaldybės reikšmės (tendencija, kaip kito per 5 metus, Molėtų r. savivaldybės rodiklis, (skaičius), 3 metų vidurkis ir Molėtų r. savivaldybės santykis su Lietuvos vidurkiu), trečioje skiltyje matome Lietuvos reikšmes (Lietuvos rodiklis, blogiausias/geriausias Lietuvos savivaldybių reikšmes bei sritis, kaip atrodo Molėtų r. savivaldybė, palyginus su Lietuvos vidurkiu, pažymėta juodu brūkšniu).

1 lentelė

2025 metų Molėtų rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	→	71.4	73	73.1	0.94	77.7	73.1		81.1
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	→	82.0	112	81.2	1.07	76.2	81.9		70.1
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	↑	55.8	9	52.9	2.77	19.1	52.9		9.1
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60–X84) 100 000 gyv.	↑	53.9	9	47.0	2.57	18.3	47.0		7.7
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.	↓	31.0	5	30.5	0.71	42.7	85.5		15.3

Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	↓	32.0	44	37.1	0.73	50.9	184.1		26.9
Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyv.	↑	19.4	336	20.5	1.47	13.9	44.2		1.4
Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	↓	1.6	193	1.8	1.06	1.7	3.5		0.3
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↑	-19.7	-266	-16.2	-4.63	3.5	-24.9		37.5
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y89) 100 000 gyv.	→	186.1	26	160.7	2.06	78.0	199.8		52.6
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y89) 100 000 gyv.	→	168.1	26	142.0	1.91	74.3	164.2		48.3
Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyv.	↓	23.9	452	27.6	1.45	19.0	35.2		5.7
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	68.2	10	61.0	3.07	19.9	61.0		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	↑	0.0	0	0.6	0.67	0.9	1.7		0.0
65+ m. amžiaus gyventojų susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 10 000 65+ m. amžiaus gyv.	↑	162.7	52	130.1	0.96	135.2	192.8		90.5
Darbingo amžiaus asmenų, kuriems pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, skaičius 10 000 gyv.	↑	79.4	86	81.9	1.22	67.2	111.9		50.8
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyv.	↑	68.9	86	52.3	0.44	119.9	206.2		1.8
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	24.8	2	12.2	3.39	3.6	19.5		0.0
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65–W74) 100 000 gyv.	↓	23.3	2	10.7	3.15	3.4	17.8		0.0
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	→	18.6	3	18.3	1.27	14.4	37.1		5.0
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00–V99) 100 000 gyv.	↓	11.9	3	14.4	1.04	13.8	30.7		3.7
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	18.6	2	10.2	1.85	5.5	30.7		0.0
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00–V99) 100 000 gyv.	→	17.7	2	8.6	1.62	5.3	24.9		0.0
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	1.2	5.9		0.0
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 10 000 gyv.	↑	6.8	9	5.3	0.95	5.6	9.0		0.0

2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Oro teršalų (KD2,5 (µg/m³))	→	19,5	0	0.0		0.0	182.7		0.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), rodiklis 100 000 gyv.	→	6.2	1	2.0	0.57	3.5	17.1		0.0
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), rodiklis 100 000 gyv.	↑	7.6	1	2.5	0.71	3.5	21.0		0.0
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15), rodiklis 100 000 gyv.	↑	62.0	10	38.7	1.70	22.8	93.3		1.8
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15), rodiklis 100 000 gyv.	→	54.6	10	37.1	1.73	21.5	82.5		1.6
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	→	150.7	16386	140.1	0.69	203.9	70.9		414.2
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	↓	113.5	16386	105.5	0.61	173.3	38.9		356.2
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	↑	24.8	4	24.4	0.27	90.1	545.3		14.9
Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis (Y12, X42, X62, T40.0, T40.1, T40.2, T40.3, T40.4, T40.5, T40.6, T40.7, T40.8, T40.9), skaičius 10 000 vaikų	→	0.0	0	0.0	0.00	3.4	17.9		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	22.4	13	24.4	1.53	34.3	8.9		76.7
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↑	24.9	401	24.6	1.21	20.3	37.4		9.4
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	1.9	34	2.4	1.26	1.9	3.4		0.9
4.2. Plėtoti sveikatos infrastuktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	→	2.1	79	2.14	0,8	1.7	3.2		1,7
Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.	↑	6.2	10	6.5	1.27	7.9	2.9		12.2
Apsilankymų pas gydytojus (fizinės ir nuotolinės konsultacijos su gydytoju) skaičius, tenkantis vienam gyventojui	↑	8.9	140797	8.6	0.91	9.4	4.2		11.5

Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	6.2	1	6.1	1.65	3.7	14.5		0.0
Sergamumas ŽIV ir jo sukeltomis ligomis (B20–B22, B23 (B23.0–B23.2, B23.8), B24, Z21) 10 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	0.7	1.5		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	↑	0.0	1	8.6	2.97	2.9	17.5		0.0
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	→	90.6	56	86.2	1.00	86.0	53.3		96.8
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepijimo apimtys	→	82.8	52	90.2	1.02	88.4	61.5		96.5
Vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	→	20.6	302	23.0	0.96	23.9	5.4		30.6
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 paauglių	→	0.0	0	0.0	0.00	1.4	11.7		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	1066.9	161	980.5	1.47	665.0	1171.8		398.6
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	821.5	161	747.1	1.16	641.4	923.7		484.7
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	359.8	59	358.0	1.30	274.9	411.7		191.6
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	271.6	59	280.6	1.09	256.8	333.6		205.9
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	260.5	43	262.4	1.79	146.2	418.1		53.7
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	200.5	43	195.1	1.39	140.4	349.4		48.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	61.4	116	71.0	1.04	68.2	104.0		28.4
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	↑	37.7	1193	39.2	0.71	55.4	25.5		68.7
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programoje	↑	61.2	2114	55.7	0.77	72.2	36.0		89.1
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	→	54.7	3364	54.3	0.94	57.6	33.3		69.6
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	↓	19.4	1420	27.7	0.68	40.8	19.9		58.3

Remiantis lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus Molėtų r. savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

10 rodiklių reikšmių yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv.;
- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;
- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.;
- Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyv.;
- Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.;
- Oro teršalų (KD2,5 ir/arba, 10 ir/arba azoto dioksido) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (µg/m³);
- Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai);
- Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis (Y12, X42, X62, T40.0, T40.1, T40.2, T40.3, T40.4, T40.5, T40.6, T40.7, T40.8, T40.9), skaičius 10 000 vaikų;
- Sergamumas ŽIV ir jo sukeltomis ligomis (B20–B22, B23 (B23.0–B23.2, B23.8), B24, Z21) 10 000 gyv.;
- Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 paauglių.

17 rodiklių reikšmių yra prastesnės už Lietuvos vidurkį (raudonoji zona):

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai);
- Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą;
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00-Y98) 100 000 gyv.;
- Sergamumas tuberkulioze/sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai)(A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65- W74) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15), rodiklis 100 000 gyv.
- Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais;
- Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais;

- Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)
- Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.;
- Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių;
- Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

16 rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona).

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis[1], matoma, kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“** rodikliai Molėtų r. savivaldybėje kai kurie rodikliai yra geresni nei Lietuvos vidurkis, tačiau išsiskiria didesniu savižudybių (X60–X84) skaičiumi, kuris viršija 2,77 karto Lietuvos rodiklį.

1.2. Uždavinio **„sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“** rodikliai: mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv. ir sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. yra blogesni nei Lietuvos vidurkis.

2.1. Uždavinio **„kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“** rodikliai yra geresni nei Lietuvos vidurkis.

2.2. Uždavinio **„kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“** rodiklis mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 3 metų vidurkis yra prastesnis nei Lietuvos vidurkis, kiti rodikliai panašūs į Lietuvos vidurkį.

2.3. Uždavinio **„mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“** rodikliai yra panašūs/ geresni rodikliai už Lietuvos rodiklį.

2.4. Uždavinio **„mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą“** rodiklis kietosios dalelės (KD bendras) (19,5 kv. km) į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.

3.1. Uždavinio **„sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan.**

prieinamumą“ rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį, išskyrus rodiklius: gyventojų skaičius tenkantis 1 tabako licencijai ir gyventojų skaičius tenkantis 1 alkoholio licencijai.

3.2. Uždavinio **„skatinti sveikos mitybos įpročius“** rodiklio kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus dalis (proc.)) (24,4 proc.) 1,53 mažesnė už Lietuvos vidurkį, kuris siekia 34,9 proc.

4.1. Uždavinio **„užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“** rodiklis išvengiamų hospitalizacijų sk. yra panašus į Lietuvos vidurkį, tačiau rodiklis išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų yra prastesnis už Lietuvos vidurkį.

4.2. Uždavinio **„plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“** rodiklių reikšmės yra panašios į Lietuvos vidurkį, išskyrus sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze(A15-A19, atsparumas vaistams).

4.3. Uždavinio **„pagerinti motinos ir vaiko sveikatą“** rodikliai dauguma panašūs į Lietuvos vidurkį, blogesni rodikliai yra kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių.

4.4. Uždavinio **„stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“** dauguma rodiklių yra panašūs į Lietuvos rodiklius, tačiau mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69), tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programoje, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje rodikliai yra blogesni už Lietuvos vidurkį.

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

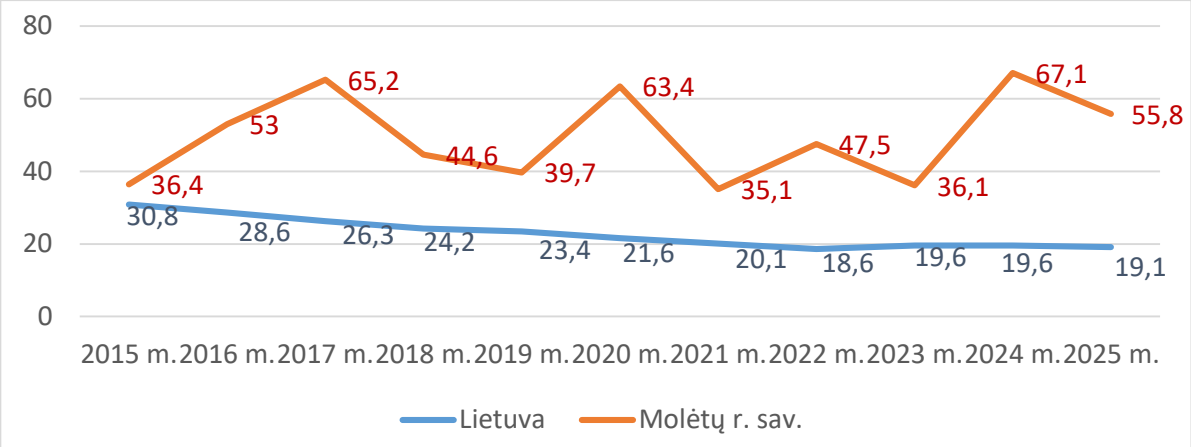
Šioje ataskaitos dalyje analizuojamos specifinės problemos ir rodikliai, kurie Molėtų r. savivaldybėje turi neigiamą pokytį bei blogesnius rodiklius, lyginant su kitomis Lietuvos savivaldybėmis. Naudojantis Higienos instituto Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos rašymo metodinėmis rekomendacijomis ir įvertinus savivaldybės visuomenės sveikatos būklę, išskyrėme 3 prioritetines Molėtų r. savivaldybės visuomenės sveikatos problemas:

1. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.;
2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y98);
3. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.

1. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.

Savižudybės išlieka viena svarbiausių visuomenės psichikos sveikatos problemų, todėl jų prevencija ir savalaikės pagalbos užtikrinimas yra reikšminga visuomenės sveikatos politikos dalis. Savižudybių ir bandymų žudytis rodiklių analizė leidžia įvertinti esamą situaciją, nustatyti rizikos grupes, stebėti pokyčius bei tikslingiau planuoti prevencines ir psichikos sveikatos stiprinimo priemones. Utenos r. savivaldybėje savižudybių situacija vertinama analizuojant ilgalaikes rodiklių tendencijas, lyginant jas su Lietuvos rodikliais, kartu svarbu įvertinti ir savivaldybėje vykdomas savižudybių prevencijos, psichikos sveikatos stiprinimo bei psichologinės pagalbos priemones.

2025 m. Lietuvoje nusižudė 524 asmenys (18,1/100 000 gyv.) (2024 m. – Lietuvoje nusižudė 566 asmenys), Molėtų r. savivaldybėje – 9 asmenų (55,8/100 000 gyv.) (2024 m. – 11 asmenų). Analizuojant 2015 - 2025 metų laikotarpį matyti, kad situacija Lietuvoje gerėjanti. Molėtų r. savivaldybėje mirčių statistika svyruojanti (žr. 3 pav.).

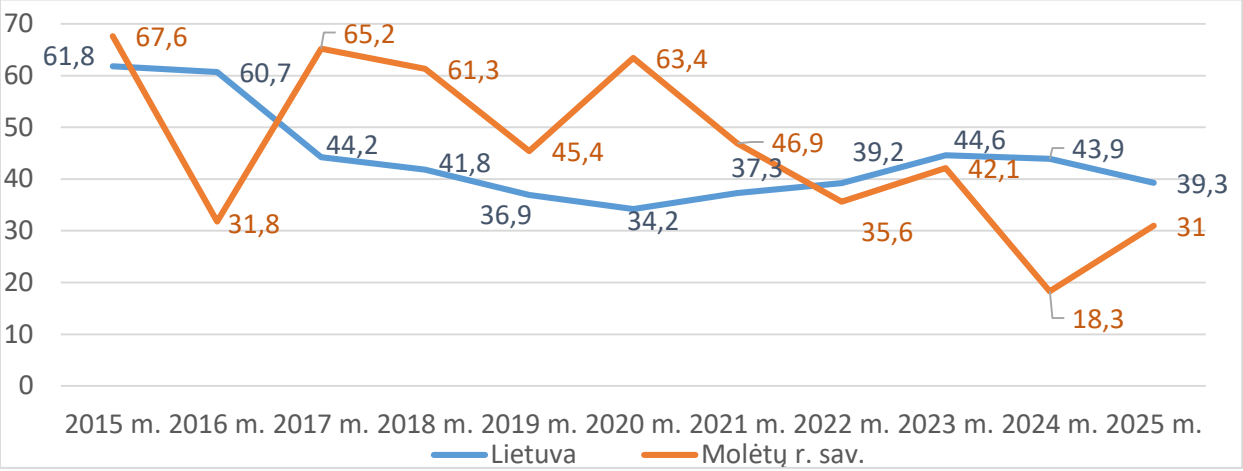


3 pav. Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv. Molėtų r. sav. ir Lietuvoje, 2015-2025 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Remiantis mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registru, 2025 m. nusižudė 9 asmenys, jauniausiam asmeniui 15 metų, daugiausia nusižudžiusiųjų 42-59 amžiaus grupėje, 3 moterys ir 6 vyrai, 6 kaimo gyventojai, 3 miesto gyventojai. 2024 m. dažniausiai nusižudė vyrai, 65+ amžiaus grupės, gyvenantys kaime. Iš pateiktų duomenį matyti, kad nusižudžiusiųjų amžius yra jaunėjantis. Vienas žmogaus nusižudymas gali paliesti daugybės aplinkinių gyvenimus.

2025 m. Lietuvoje užfiksuota 1 141 (2024 m. – 1 269) bandymų žudytis atvejų, Molėtų r. savivaldybėje – 5 (2024 m. – 3). Šie atvejai apima per metus stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose ir stacionaro priėmimo-skubios pagalbos skyriuje užregistruotų bandymų žudytis skaičius. Skaičiuojami ne mirtimi pasibaigę atvejai, tenkantys 100 000 Lietuvos gyventojų. Duomenys apie bandymus žudytis padeda giliau išanalizuoti savižudybių problemos mastą. 4 diagramoje matyti, kad

stebima bandymų žudytis didėjimo tendencija tarp Molėtų r. savivaldybės gyventojų (31,0/100 000 gyv.), Lietuvoje stebimas mažėjimo tendencija.



4 pav. Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų, Molėtų r. sav. ir Lietuvoje, 2015-2025 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Savižudybė sukelia trauminį gedulą, kuris dažnai būna intensyvesnis ir ilgesnis nei po kitų mirčių, nes palieka artimiesiems kaltės, gėdos, pykčio ir nepakeliamo emocinio skausmo jausmus. Be to, nusižudžiusio asmens šeimos nariai ir draugai patenka į didesnę savižudybės rizikos grupę. Savižudybių prevencija ir pagalbos suteikimas yra labai svarbūs ne tik pačiam asmeniui, bet ir visai bendruomenei, kadangi šis įvykis gali paskatinti nerimą, susirūpinimą bei savižudiškas mintis ir kitiems aplinkiniams.

Apibendrinant duomenis matyti, kad savižudybių skaičius Molėtų r. savivaldybėje yra didesnis lyginant su Lietuvos rodikliu, 2025 m. stebima šio rodiklio mažėjimo tendencija. 2025 m. nusižudė 9 asmenys, jauniausiam asmeniui 15 metų, daugiausia nusižudžiusiųjų 42-59 amžiaus grupėje, 3 moterys ir 6 vyrai, 6 kaimo gyventojai, 3 miesto gyventojai.

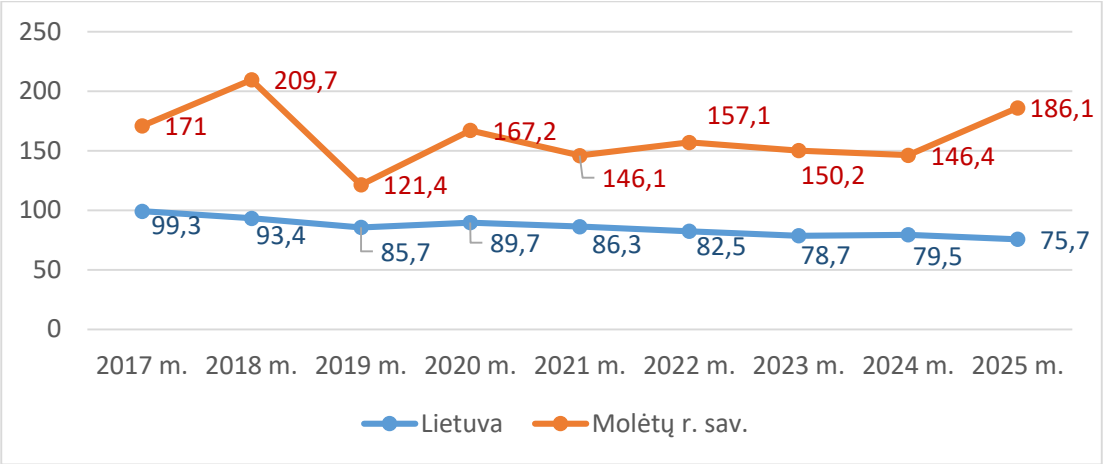
Molėtų r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 2025 m. pravedė 1 bazinius savižudybių prevencijos mokymus, kuriuose dalyvavo 32 (2024 m. – 22) asmenys. 2025 m. buvo suteiktos 91 (2024 m. – 142) valandų individualios psichologų konsultacijos ir pravesti 32 (2024 – 58) valandų grupiniai psichologų užsiėmimai. Utenos r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistai, ugdymo įstaigose ir bendruomenėse, pravedė 31 (2024 m. – 100) užsiėmimų psichikos sveikatos stiprinimo temomis, kuriuose dalyvavo 1 811 (2024 m. – 916) dalyvių.

2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y98)

Mirtingumas dėl išorinių priežasčių apima mirtis, įvykusias dėl nelaimingų atsitikimų, savižudybių, apsinuodijimų, smurto ar kitų veiksnių, nesusijusių su ligomis. Šis rodiklis atspindi gyventojų saugos, socialinės aplinkos bei psichinės sveikatos būklę savivaldybėje. Analizuojant

standartizuotą mirtingumą galima objektyviau palyginti skirtingų laikotarpių ir teritorijų duomenis, neatsižvelgiant į gyventojų amžiaus struktūros skirtumus. Šie duomenys padeda savivaldybei planuoti prevencines priemones, gerinti saugos sąlygas ir mažinti išvengiamų mirčių skaičių.

Lietuvoje 2025 m. dėl išorinių priežasčių mirė 2 186 gyventojai (2024 m. – 2 295.). Blogiausia situacija yra Širvintų r. (mirė 34; 158,6/100 000 gyv.) Ignalinos r. (mirė 10; 149,7/100 000 gyv.), Rietavo r. sav. (mirė 10; 142,6/ 100 000 gyv.). Rodiklio vertė yra aukšta dėl mažo gyventojų skaičiaus savivaldybėse. Molėtų r. savivaldybės rodiklis taip pat viršija Lietuvos rodiklį 2,5 karto, mirė 30 gyventojų (186,1/ 100 000 gyv.) (2024 m. – 24, 2023 m. – 25, 2022 m. – 26 gyventojai). Lyginant 2025 m. su 2024 m. matomas Molėtų r. šio rodiklio augimas, kai tuo metu Lietuvoje mažėja (žr.5 pav.).



5 pav. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų, Molėtų r. sav. ir Lietuvoje, 2017-2025 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Iš antros lentelės matyti, kad mirė daugiau vyrų nei moterų, gyvenantys kaimo vietovėse.

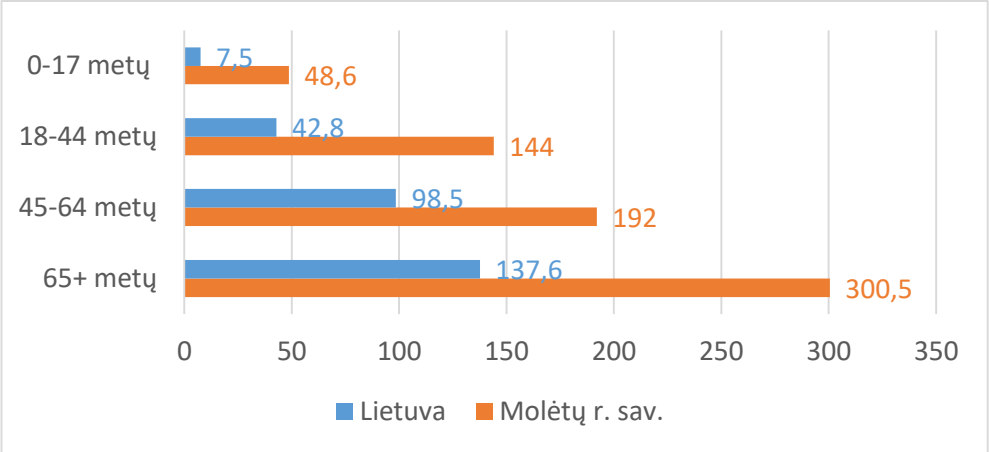
2 lentelė

Mirusiųjų skaičius Molėtų r. sav. pagal mirties priežastis, lytį ir gyvenamąją vietą, 2025 m.

Mirties priežastys	Absoliutus skaičius	Moterys	Vyrai	Kaimo vietovė	Miesto vietovė
Kitos išorinės mirties priežastys	**5**	**3**	**2**	**3**	**2**
V00-V99 transporto įvykiai	**3**		**3**	**2**	**1**
W00-W19 nukritimai	**3**	**3**		**3**	
W65-W74 paskendimai	**4**		**4**	**3**	**1**
X40-X49 atsitiktinis apsinuodijimas kenksmingomis medžiagomis ir jų poveikis	**6**		**6**	**5**	**1**
X60-X84 tyčiniai susižalojimai (savižudybės)	**9**	**3**	**6**	**6**	**3**
Viso	**30**	**9**	**21**	**22**	**8**

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Lyginant pagal amžiaus grupes matyti, kad didžiausias mirtingumas dėl išorinių priežasčių Molėtų r. savivaldybėje yra 65+ metų amžiaus grupėje, kaip ir Lietuvoje (žr. 6 pav.).



6 pav. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv. Lietuvoje ir Molėtų r. sav. 2025 m.

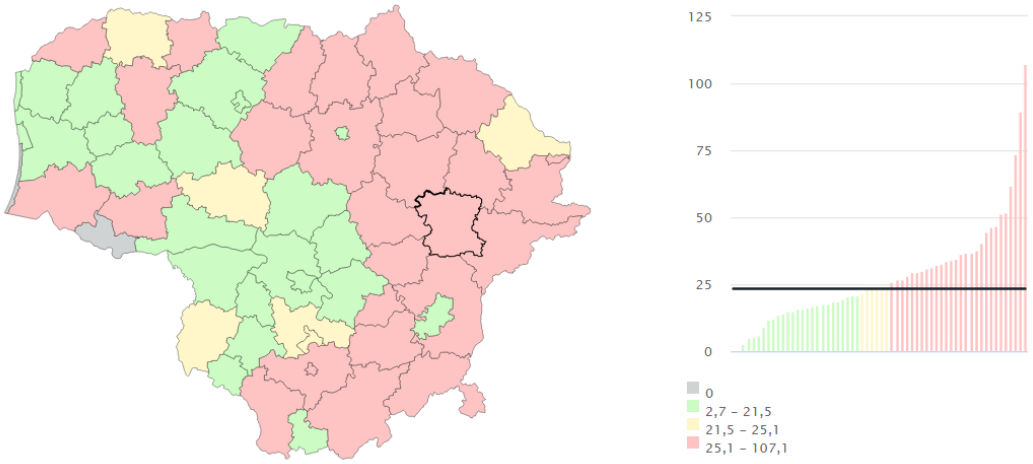
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Iš analizuotų duomenų matyti, kad mirė daugiau vyrų nei moterų, gyvenantys kaimo vietovėse, 65+ m. amžiaus grupėje, pagal mirties priežastis tyčiniai susižalojimai (savižudybės) (X60-X84).

3. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.

Alkoholio vartojimas išlieka viena iš svarbių visuomenės sveikatos problemų, turinčių įtakos gyventojų sveikatai ir gyvenimo trukmei. Alkoholio vartojimas gali sukelti įvairias lėtines ligas, didinti nelaimingų atsitikimų ir priešlaikinių mirčių riziką. Mirtingumo/standartizuoto mirtingumo dėl alkoholio sąlygotų priežasčių rodikliai, tenkantys 100 000 gyv., leidžia įvertinti šios problemos mastą bei stebėti jos pokyčius laikui bėgant. Šių rodiklių analizė padeda nustatyti mirtingumo tendencijas, įvertinti situaciją savivaldybėje ir numatyti tikslines visuomenės sveikatos prevencijos priemones.

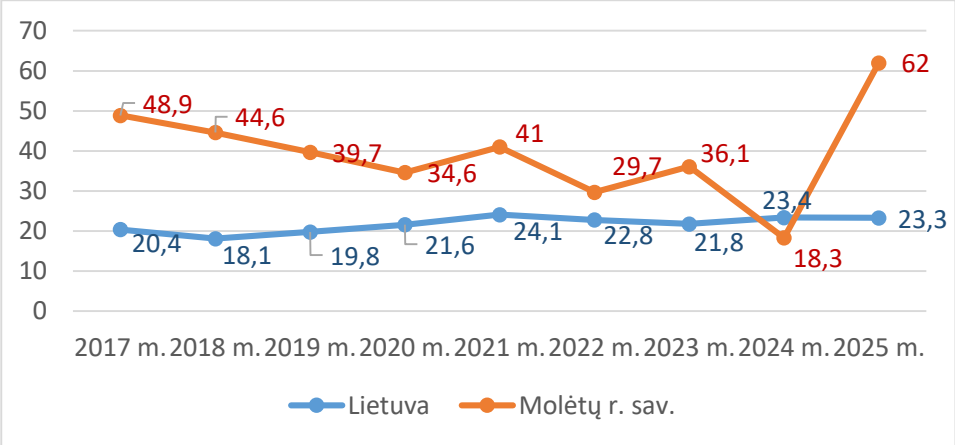
2025 m. Molėtų r. sav. mirė 10 asmenų (Lietuvoje – 672.) dėl alkoholio sąlygotų priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, daugiausia mirčių fiksuota 45–64 m. amžiaus grupėje, atsižvelgiant į lyčių skirtumus, pastebėta, kad 90 proc. visų dėl alkoholio vartojimo mirusių asmenų sudarė vyrai. Analizuojamoje savivaldybėje mirtingumo dėl alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis buvo didžiausias šalyje ir tris kartus viršijo Lietuvos vidurkį (Molėtų r. sav. – 62,0/100 000 gyv., Lietuvos vidurkis – 23,3/100 000 gyv.)(žr. 7 pav.).



7 pav. Mirtingumas dėl alkoholio sąlygotų priežasčių Molėtų r. sav. 2025 m.,100 000 gyv.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vertinant mirtingumo dėl alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklį per pastaruosius dešimt metų, matyti, kad reikšmės daugeliu metų buvo didesnės už Lietuvos ir tolygiai mažėjo iki 2020 m., vėliau buvo reikšmių padidėjimas ir pamažėjimas. 2025 m. šis rodiklis viršijo 3 kartus Lietuvos rodiklį (žr. 8 pav.).



8 pav. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių Molėtų r. sav. ir Lietuvoje 2017–2025 m., 100 000 gyv.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras teikia priklausomybių konsultanto paslaugas, kuriomis gali pasinaudoti alkoholį vartojantys asmenys ar jų šeimos nariai. Paslaugos teikiamos anonimiškai ir nemokamai. 2025 m. priklausomybių konsultanto paslaugomis pasinaudojo 43 Molėtų r. savivaldybės gyventojai, kuriems buvo suteiktos 1 307 konsultacijos.

IŠVADOS

2025 m. Molėtų r. savivaldybėje dešimt rodiklių yra geresni už Lietuvos vidurkį ir trylika rodiklių yra blogesni, iš jų 3 rodikliai priskirti prie Molėtų r. savivaldybės prioritetinių problemų:

1. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.;
2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y98);
3. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.

Apibendrinant duomenis matyti, kad savižudybių skaičius Molėtų r. savivaldybėje yra didesnis lyginant su Lietuvos rodikliu, 2025 m. stebima šio rodiklio mažėjimo tendencija. 2025 m. nusižudė 9 asmenys, jauniausiam asmeniui 15 metų, daugiausia nusižudžiusiųjų 42-59 amžiaus grupėje, 3 moterys ir 6 vyrai, 6 kaimo gyventojai, 3 miesto gyventojai.

Mirtingumas dėl išorinių priežasčių apima mirtis, įvykusias dėl nelaimingų atsitikimų, savižudybių, apsinuodijimų, smurto ar kitų veiksnių, nesusijusių su ligomis. Šis rodiklis atspindi gyventojų saugos, socialinės aplinkos bei psichinės sveikatos būklę savivaldybėje. Iš analizuotų duomenų matyti, kad mirė daugiau vyrų nei moterų, gyvenantys kaimo vietovėse, 65+ m. amžiaus grupėje, pagal mirties priežastis tyčiniai susižalojimai (savižudybės) (X60-X84).

Vertinant mirtingumo dėl alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklį 2025 m. šis rodiklis viršijo 3 kartus Lietuvos rodiklį. Daugiausia mirčių fiksuota 45–64 m. amžiaus grupėje, atsižvelgiant į lyčių skirtumus, pastebėta, kad 90 proc. visų dėl alkoholio vartojimo mirusių asmenų sudarė vyrai.

REKOMENDACIJOS

1. Savivaldos politikams

- **Užtikrinti ilgalaikį ir nuoseklų savižudybių prevencijos bei reagavimo į krizines situacijas sistemos įgyvendinimą.** Patvirtinti aiškų veiksmų algoritmą, numatyti tvarų finansavimą, institucijų atsakomybę ir tarpinstitucinį bendradarbiavimą, užtikrinant pagalbos prieinamumą krizę išgyvenantiems asmenims ir jų artimiesiems.
- **Sistemingai gerinti gyventojų saugumą viešojoje infrastruktūroje.** Tobulinti pėsčiųjų perėjų apšvietimą, plėtoti saugius pėsčiųjų ir dviračių takus, diegti transporto priemonių greičio mažinimo priemones bei prioritetą teikti vietoms, kuriose nustatoma didesnė eismo įvykių rizika.
- **Stiprinti prevencines priemones prie vandens telkinių.** Prieš maudymosi sezoną vertinti rizikingas vietas, užtikrinti tinkamą informavimą apie pavojus, numatyti saugos priemones ir, esant poreikiui, įrengti aptvarus ar kitus fizinius barjerus pavojingose zonose.
- **Nuosekliai įgyvendinti alkoholio vartojimo žalos mažinimo priemones.** Pagal savivaldybės kompetenciją atsakingai vertinti prekybos alkoholiniais gėrimais leidimų ir licencijų klausimus, renginių organizavimo sąlygas bei galimybes riboti alkoholio prieinamumą ir vartojimo keliamą riziką, ypač viešuosiuose renginiuose.
- **Mažinti socialinę ir geografinę atskirtį, plėtojant prasmingo laisvalaikio galimybes.** Skirti dėmesį sporto, kultūros, jaunimo užimtumo ir bendruomeninių erdvių plėtrai kaimiškose bei nutolusiose seniūnijose, užtikrinant paslaugų prieinamumą įvairaus amžiaus gyventojams.
- **Stiprinti savivaldybės visuomenės sveikatos politikos tęstinumą.** Numatyti aiškius prioritetus, vertinti įgyvendinamų priemonių rezultatus ir sprendimus grįsti gyventojų sveikatos rodikliais bei nustatytais poreikiais.

2. Sveikatos priežiūros ir socialinės srities specialistams

- **Plėtoti prieinamas priklausomybių prevencijos, konsultavimo ir pagalbos paslaugas.** Užtikrinti pagalbą priklausomybių turintiems asmenims ir jų artimiesiems, stiprinti savipagalbos grupių veiklą bei gerinti informacijos apie teikiamas paslaugas prieinamumą.
- **Didinti psichologinės pagalbos ir savižudybių prevencijos paslaugų prieinamumą.** Organizuoti specialistų ir bendruomenių mokymus, skirtus emocinių sunkumų, savižudiško elgesio rizikos bei krizinių situacijų ankstyvajam atpažinimui. Stiprinti gebėjimus tinkamai reaguoti ir nukreipti asmenis į reikalingą pagalbą.
- **Nuosekliai vykdyti sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos švietimą.** Informuoti gyventojus apie saugų elgesį kelyje, atšvaitų naudojimą, nemokamas valstybines prevencines ir onkologinių ligų ankstyvosios diagnostikos programas bei galimybes jomis pasinaudoti.

- **Stiprinti sveikos gyvensenos skatinimą bendruomenėse.** Organizuoti praktinius mokymus, sveikatos stiprinimo užsiėmimus, stovyklas ir kitas veiklas, skatinančias fizinį aktyvumą, emocinę gerovę bei žalingų įpročių prevenciją.
- **Plėtoti tarpinstitucinį bendradarbiavimą.** Aktyviau bendradarbiauti su nevyriausybinėmis organizacijomis, seniūnijomis, ugdymo įstaigomis, visuomenės sveikatos biuru ir kitais socialiniais bei sveikatos priežiūros paslaugų teikėjais, siekiant užtikrinti kompleksinę pagalbą gyventojams.

3. Gyventojams ir bendruomenėms

- **Stiprinti tarpusavio palaikymą ir gebėjimą atpažinti emocinius sunkumus.** Domėtis artimųjų, kaimynų ir bendruomenės narių savijauta, nebijoti pradėti atviro pokalbio apie išgyvenamus sunkumus ir pastebėjus nerimą keliančius elgesio pokyčius pasiūlyti pagalbą.
- **Aktyviai naudotis prieinamomis psichologinės pagalbos paslaugomis.** Susipažinti su nemokamos emocinės paramos linijomis, įskaitant „Vilties liniją“, „Vaikų liniją“ ir „Tėvų liniją“, taip pat kreiptis į savo psichikos sveikatos centrą ar kitus pagalbos teikėjus.
- **Atsakingai rūpintis savo ir kitų saugumu kasdienėje aplinkoje.** Tamsiuoju paros metu naudoti atšvaitus, nevairuoti apsvaigus nuo alkoholio ar kitų psichoaktyviųjų medžiagų, namuose įsirengti ir tinkamai prižiūrėti dūmų detektorius.
- **Laikytis saugaus elgesio prie vandens telkinių.** Nesimaudyti apsvaigus nuo alkoholio, įvertinti savo ir vaikų saugumą, nepalikti vaikų be priežiūros prie vandens bei laikytis nustatytų saugos reikalavimų.
- **Stiprinti bendruomeninę savipagalbą ir tarpusavio pagalbos tinklus.** Skatinti savipagalbos grupių, bendruomenės sveikatos klubų ir kitų iniciatyvų kūrimąsi bei veiklą, sudarant galimybes gyventojams gauti emocinį palaikymą ir praktinę pagalbą.
- **Puoselėti atsakingo ir saikingo vartojimo kultūrą bendruomenėse.** Organizuojant šventes ir renginius, sudaryti sąlygas rinktis nealkoholinius gėrimus, skatinti saugų dalyvavimą bendruomenės veiklose ir palaikyti asmenis, pasirinkusius blaivų gyvenimo būdą.

Gyventojų sveikatos stiprinimas ir saugios aplinkos kūrimas yra bendra savivaldos institucijų, specialistų, bendruomenių ir kiekvieno gyventojo atsakomybė. Nuoseklus tarpinstitucinis bendradarbiavimas, prevencinių priemonių įgyvendinimas ir gyventojų įsitraukimas sudaro prielaidas laiku atpažinti sveikatos bei socialines problemas, užtikrinti pagalbos prieinamumą ir mažinti išvengiamą žalą gyventojų sveikatai bei gyvybei.