



VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS DĖL VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

Nr.
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 32 punktu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalimi ir 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“, Vilniaus miesto savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a**:

Patvirtinti Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitą (pridedama).

Meras

Valdas Benkuskas

PATVIRTINTA
Vilniaus miesto savivaldybės
tarybos 2025 m.
sprendimu Nr.

**VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS
STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITA**

Vilnius
2025 m.

Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2024 m.
(2023 m. duomenys)

TURINYS

1. Vilniaus miesto gyventojų demografinė padėtis 2023 m.	4
2. Pagrindiniai Vilniaus miesto gyventojų mirtingumo rodikliai 2023 m.	5
3. Pagrindiniai Vilniaus miesto gyventojų ligotumo rodikliai 2023 m.	6
4. Teigiami vilniečių sveikatos pokyčiai 2023 m.	7
4.1. Mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų	7
4.2. Mirtingumas dėl piktybinių navikų	8
4.3. Mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių	9
5. Pagrindinės probleminės vilniečių sveikatos sritys 2023 m.	10
5.1. Bandymų žudytis skaičius	10
5.2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu	13
5.3. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis	16
1 priedas	
ŠVIESOFORAS – Vilniaus miesto savivaldybės stebėsenos rodiklių analizė 2023 m.	19
2 priedas	
Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo rodiklių suvestinė	23

IVADAS

Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 m. ataskaita (toliau – Ataskaita) yra pagrindinis dokumentas, kuriame analizuojama vilniečių sveikatos būklė 2023 m., aptariamos kitų metų visuomenės sveikatos prioritetinės kryptys ir vertinama Vilniaus miesto pažanga siekiant Lietuvos sveikatos strategijoje (toliau – LSS) numatytų tikslų*.

Visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėse kasmet vykdoma remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu**, Ataskaita parengta remiantis taip pat ir LSS tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai sudarytu rodiklių sąrašu. Šį sąrašą sudaro 50 unifikuotų rodiklių, apibūdinančių LSS siekius, kurių duomenys gaunami iš Higienos instituto Visuomenės sveikatos informacinės sistemos. Rodiklių reikšmės pateikiamos taikant šviesoforo principą, o išsamius rodiklių sąrašus ir pateikimo metodiką galima rasti Ataskaitos 1 priede.

Šių metų Ataskaitoje gilinamasi į šias 3 pagrindines gyventojų sveikatos problemas: bandymų žudytis skaičius, mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu ir sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis. Be probleminių sveikatos sričių analizės, Ataskaitoje išskiriamos ir 3 teigiamų rodiklių tendencijos: mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, mirtingumas nuo piktybinių navikų ir mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių. Atrenkant rodiklius analizei, buvo atsižvelgta į jų reikšmę, palyginti su Lietuvos vidurkiu, pastarųjų 5 m. tendencijas, poveikį kitiems rodikliams ir socialinį temų jautrumą. Kiekvienos analizuotos temos pabaigoje taip pat pateikiamos išvados arba apibendrinimai, rekomendacijos arba įžvalgos, kas galėjo prisidėti prie esamos tendencijos.

Kokia buvo vilniečių gyventojų sveikatos būklė 2023 m.?

2023 m. Vilniaus miesto gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė padidėjo 1,9 m. ir siekė 79,8 m. (2022 m. – 77,9 m.). Šis rodiklis gerokai viršija LSS 2025 m. numatytą pasiekti rodiklį – 77,5 m.

Po pokyčių, įvykusių 2021 m., kai buvo pasikeitusi ilgalaikė 3 pagrindinių gyventojų mirties priežasčių tendencija, 2023 m. ji grįžo į įprastą ikipandeminį lygį. Pagrindinė mirties priežastis išliko kraujotakos sistemos ligos, antrą vietą užėmė piktybiniai navikai, trečią – išorinės mirties priežastys. COVID-19, kuri 2021–2022 m. buvo trečia iš pagrindinių mirties priežasčių, 2023 m. užėmė tik 7 vietą mirties priežasčių struktūroje pagal

ligų grupes. Panaši tendencija stebima ir Lietuvos mastu (plačiau – 2 skyriuje).

Įvertinus visus 50 analizuotus Vilniaus miesto gyventojų sveikatos rodiklius, palyginti su 2022 m., 2023 m. kai kurie rodikliai prastėjo: didėjo išvengiamas mirtingumas, išvengiamų hospitalizacijų skaičius, mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo, transporto įvykių, sergamumas II tipo cukriniu diabetu. Dalis reikšmingų rodiklių išliko stabilūs: bandymų žudytis skaičius, mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis reikšmingai nepakito, tačiau tai vis dar gerokai viršija šalies vidurkį. Teigiamos tendencijos pastebėtos šiose srityse: mažėjo mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių, kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų, cerebrovaskulinių ligų ir su alkoholio vartojimu susijusių ligų, mažėjo sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze, padidėjo vaikų skiepijimosi apimtys tiek MMR1 (tymų, epideminio parotito ir raudonukės vakcina), tiek DTP3 (difterijos, stabligės ir kokliušo vakcina).

Palyginti su Lietuva, 2023 m. 6 iš 50 analizuotų Vilniaus sveikatos rodiklių buvo blogesni už šalies vidurkį ir pateko į „raudonąją“ zoną (2022 m. tokių rodiklių buvo 9). Tuo tarpu 18 rodiklių buvo geresni už šalies vidurkį ir pateko į „žaliąją“ zoną (2022 m. tokių rodiklių

buvo 22). Likusieji rodikliai atitiko šalies vidurkį (išsamiau apie tai – 1 priede).

Didelė dalis 2023 m. Vilniaus miesto gyventojų sveikatos rodiklių rodo teigiamas tendencijas, leidžiančias daryti išvadą, kad gyventojams sudaromos vis geresnės sąlygos rūpintis savo sveikata. Tuo pat metu išlieka ir nemažai iššūkių, susijusių su sveikatos netolygumais, socialinėmis ir psichologinėmis problemomis, kurių sprendimams reikia kompleksinių ir tikslingų veiksmų. Svarbu stiprinti ir fizinę, ir emocinę vilniečių gerovę, siekiant užtikrinti dar geresnius sveikatos rodiklius ir prisidėti prie ilgalaikio Vilniaus miesto gyventojų gyvenimo kokybės gerinimo.

Vilniaus visuomenės sveikatos biuras, vykdydamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymą**, nurodantį savivaldybėse gyvensenos tyrimus atlikti periodiškai kas 4 metus, 2024 m. atliko mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos tyrimą. Ataskaitoje pateikiama susisteminti 5, 7, 9 klasių mokinių vaikų gyvensenos rodikliai Vilniaus mieste ir Lietuvoje (plačiau – 2 priede).

* Čia ir toliau tekste minima Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategija, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964.

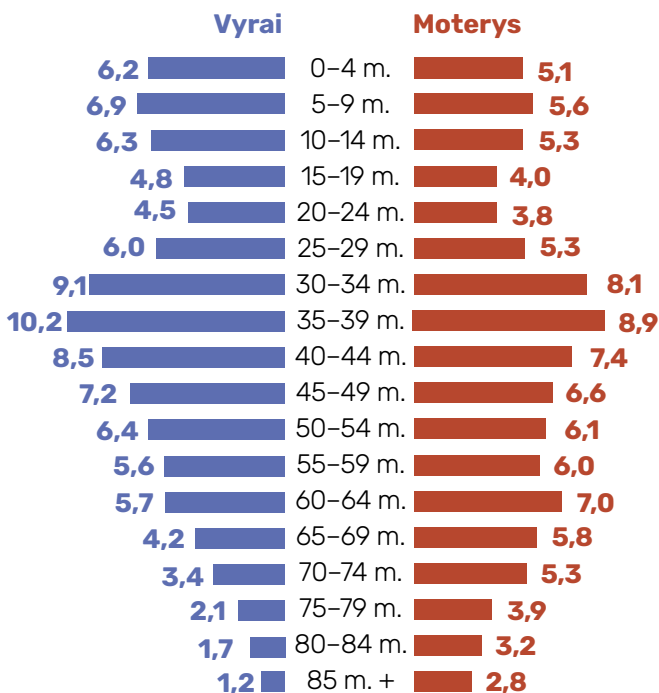
** Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“.

1. VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ PADĖTIS 2023 M.

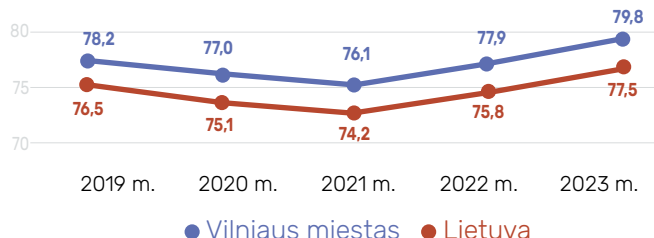
2. PAGRINDINIAI VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ MIRTINGUMO RODIKLIAI 2023 M.

3. PAGRINDINIAI VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ LIGOTUMO RODIKLIAI 2023 M.

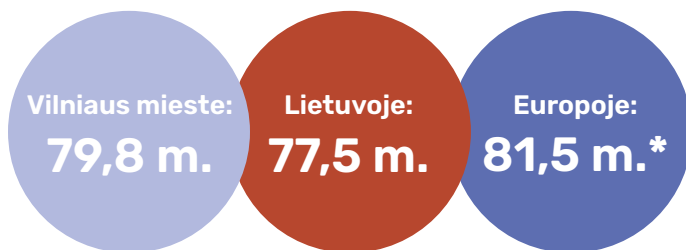
Vilniaus miesto gyventojų skaičiaus pasiskirstymo struktūra pagal lytį ir amžiaus grupes 2023 m. (proc.)



Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m. (m.)



Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Vilniaus mieste, Lietuvoje ir Europoje 2023 m. (m.)



Vilniaus miesto gyventojai sudarė **penktadalį** Lietuvos populiacijos

1 000 Vilniaus miesto gyventojų tenka beveik **8,6** gimusio kūdikio

1 000 Vilniaus miesto gyventojų tenka **9,3** mirties atvejo

Vilniaus miesto gyventojų demografinė ir socioekonominė padėtis 2023 m.

- 2023 m. Vilniaus gyventojai sudarė penktadalį (20,7 proc.) Lietuvos populiacijos – vidutinis metinis gyventojų skaičius siekė 594 622.
- Didėjo sostinės gyventojų skaičius: per 2023 m. Vilniaus vidutinis metinis gyventojų skaičius padidėjo 19 698 gyventojais, tai lėmė teigiama neto migracija** (+15 993 asmenys) – į sostinę atvyko daugiau žmonių nei išvyko.
- Vilniuje gimstamumas mažėjo, tačiau buvo didesnis nei Lietuvoje (Vilniuje – 8,6 gimusiojo 1 000 gyventojų, Lietuvoje – 7,2).
- Sostinėje mirtingumas mažėjo ir buvo mažesnis nei Lietuvoje (Vilniuje 9,3 atvejo 1000 gyventojų, Lietuvoje – 12,9).
- Mažėjo registruotas nedarbo lygis – nuo 8,6 proc. (2022 m.) iki 8,3 proc. (2023 m.) ir buvo mažesnis nei Lietuvoje (8,6 proc.).
- Socialinės paramos gavėjų skaičius buvo dvigubai mažesnis už šalies vidurkį (Vilniuje – 10 atvejų 1 000 gyventojų, Lietuvoje – 23,9).
- Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius sostinėje minimaliai mažėjo ir buvo mažesnis nei Lietuvoje (Vilniuje – 339,1 atvejo 1 000 moksleivių, Lietuvoje – 352,1).

* Europos Sąjungos statistikos tarnybos (EUROSTAT) duomenys

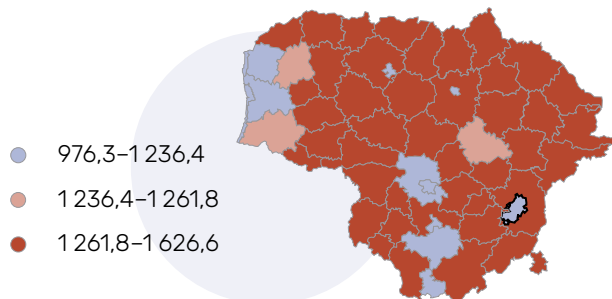
** Valstybės duomenų agentūra, Oficialiosios statistikos portalas

1. VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ PADĖTIS 2023 M.

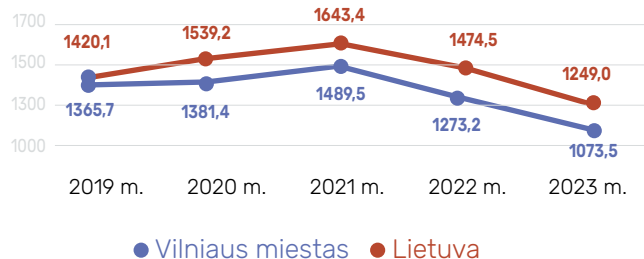
2. PAGRINDINIAI VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ MIRTINGUMO RODIKLIAI 2023 M.

3. PAGRINDINIAI VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ LIGOTUMO RODIKLIAI 2023 M.

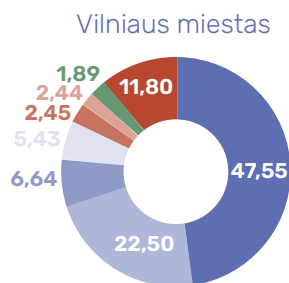
Standartizuotas mirtingumas Lietuvos savivaldybėse 2023 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



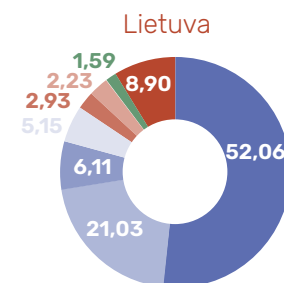
Standartizuotas mirtingumas Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



Pagrindinės mirties priežastys Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2023 m. (proc.)



- Kraujotakos sistemos ligos
- Piktybiniai navikai
- Išorinės mirties priežastys
- Virškinimo sistemos ligos
- Kvėpavimo sistemos ligos
- Infekcinės ligos
- COVID-19
- Kita



2023 m. Vilniaus miestas užėmė
2-ąją vietą
Lietuvoje
pagal mažiausią mirtingumą

Kas antras miręs
vilnietis 2023 m. mirė nuo kraujotakos sistemos ligų

2023 m. mirčių nuo COVID-19 skaičius Vilniuje ir Lietuvoje sumažėjo ir mirtingumo nuo ligų sąrašė užėmė
7-ąją vietą

Mirtingumo rodikliai Vilniaus mieste pagal 5 vyraujančias mirties priežastis ir pagal lytį 2023 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)

Standartizuoto mirtingumo rodikliai pagal 5 vyraujančias mirties priežastis Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2023 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)

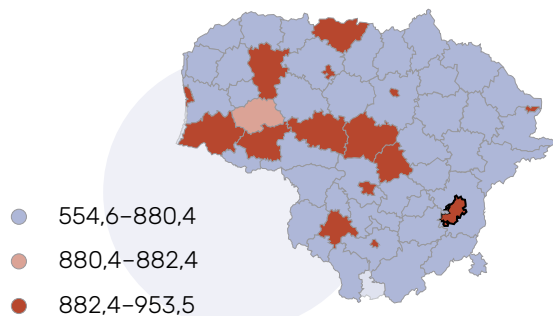
	465,4	417,4	Kraujotakos sistemos ligos	529,2	659,1
	186,0	237,2	Piktybiniai navikai	235,5	256
	32,0	96,5	Išorinės mirties priežastys	65,0	75,0
	37,6	65,6	Virškinimo sistemos ligos	53,5	62,8
	30,8	16,0	Kvėpavimo sistemos ligos	25,5	36,3
	● Moterys	● Vyrai		● Vilniaus miestas	● Lietuva

1. VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ PADĖTIS 2023 M.

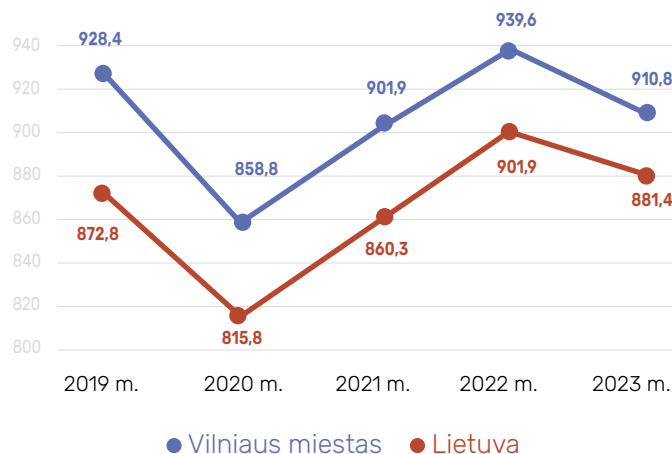
2. PAGRINDINIAI VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ MIRTINGUMO RODIKLIAI 2023 M.

3. PAGRINDINIAI VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ LIGOTUMO RODIKLIAI 2023 M.

Standartizuotas ligotumas* Lietuvos savivaldybėse 2023 m. (atvejų skaičius 1 000 gyventojų)



Standartizuotas ligotumas Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m. (atvejų skaičius 1 000 gyventojų)

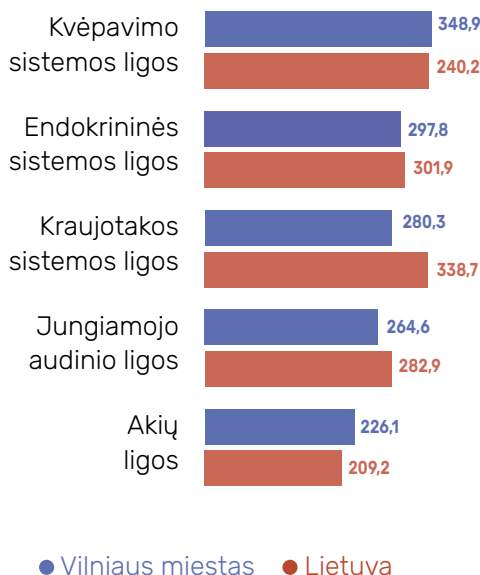


Vilniaus miestas užima
6-ąją vietą
tarp Lietuvos savivaldybių
pagal didžiausią
ligotumą

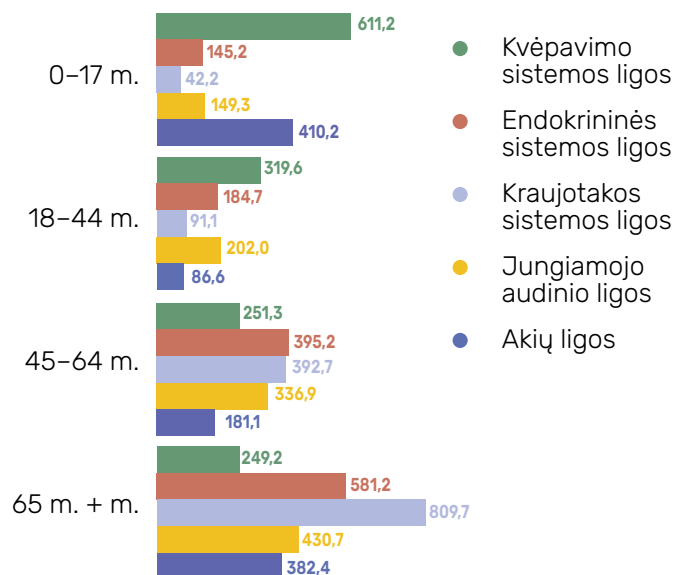
2023 m., palyginti su
2022 m. ligotumas
Vilniaus mieste
**sumažėjo
3 proc.**

2023 m. vilniečiai
dažniausiai sirgo
**kvėpavimo
sistemos
ligomis**

Pagrindinės ligotumo priežastys Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2023 m. (atvejų skaičius 1 000 gyventojų)



Penkios ligos, kuriomis dažniausiai sirgo vilniečiai, pagal amžiaus grupes 2023 m. (atvejų skaičius 1 000 gyventojų)



*Ligotumas – bendras visų žinomų ligos atvejų skaičius ir gyventojų skaičiaus santykis tam tikru laiko momentu (dažniausiai metų gale)

4. TEIGIAMAI VILNIEČIŲ SVEIKATOS POKYČIAI 2023 M.

4.1. Mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų

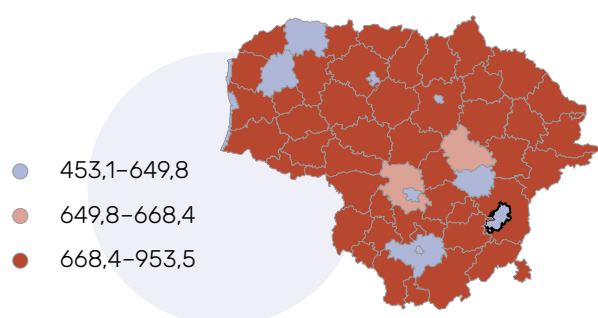
4.2. Mirtingumas dėl piktybinių navikų

4.3. Mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių

Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų išlieka viena svarbiausių pasaulio sveikatos problemų. Šių ligų paplitimą ir didelius mirtingumo rodiklius lemia daugybė gyvensenos veiksnių, tokių kaip mityba, fizinio aktyvumo stoka ir streso valdymo įgūdžiai, taip pat globalūs procesai, įskaitant visuomenės senėjimą. Vis dėlto daugelio mirčių nuo kraujotakos sistemos ligų būtų galima išvengti, jei būtų daugiau dėmesio skiriama ankstyvai diagnostikai ir prevencijai. Pastarųjų penkerių metų duomenys rodo teigiamą tendenciją – Vilniuje mirtingumas nuo šių ligų nuosekliai mažėja.

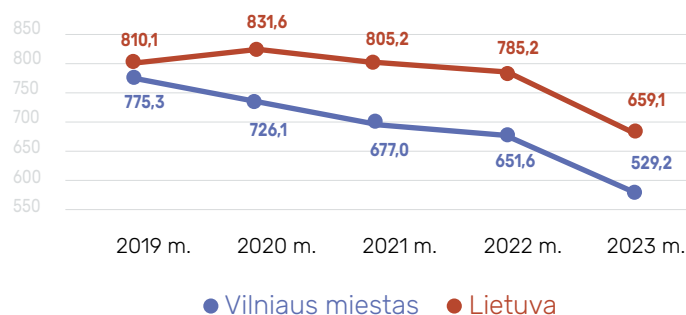
Standartizuotas mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų Lietuvos savivaldybėse 2023 m.

(atvejų skaičius 100 000 gyventojų)

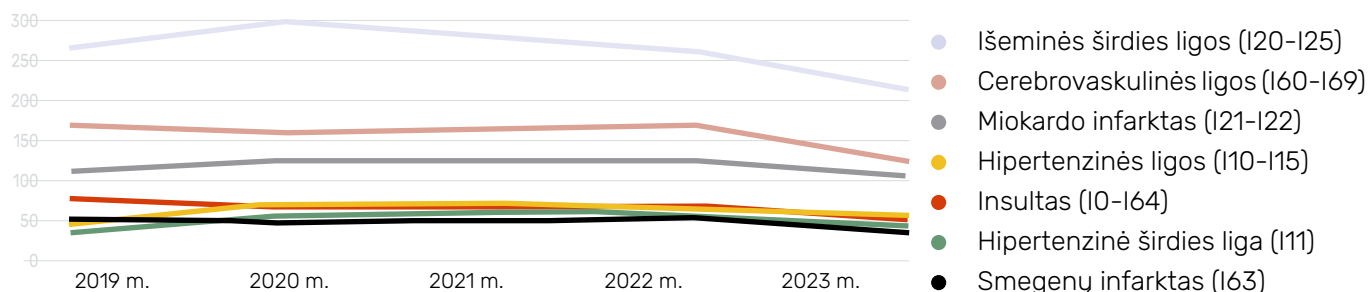


Standartizuotas mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m.

(atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



Mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų pagal pagrindines mirties priežastis Vilniaus mieste 2019–2023 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



APIBENDRINIMAS

- 2023 m. Vilniaus miesto gyventojų mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų buvo 20 proc. mažesnis už Lietuvos vidurkį ir užėmė 3 vietą iš 60 Lietuvos savivaldybių, turinčių mažiausią rodiklio reikšmę.
- Nuo 2019 m. mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Vilniaus mieste mažėja, 2023 m. sumažėjo 19 proc., palyginti su 2022 m.
- Didžiausias mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Vilniaus mieste – 65 m.+ amžiaus asmenų grupėje. Šios amžiaus grupės mirtingumo rodiklis 2023 m. buvo 10,3 karto didesnis nei 46–64 m. amžiaus asmenų grupėje.
- Didžiausi mažėjančio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų pokyčiai 2019–2023 m. buvo vyriausio amžiaus (65 m.+) asmenų grupėje.
- Vilniaus miesto moterų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis yra 11 proc. didesnis nei vyrų.

- Pagrindinė kraujotakos sistemos ligų mirties priežastis – išeminė širdies liga, mirčių nuo šios ligos atvejų skaičius yra dvigubai didesnis nei nuo cerebrovaskuliinių (smegenų kraujagyslių) ligų.

KAS GALĖJO LEMTI TOKIĄ TENDENCIJĄ?

Vienas pagrindinių pokyčių, galėjusių lemti mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklį mažėjimą – 2023 m. Lietuvoje suvienodintas Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programoje galinčių dalyvauti gyventojų amžius. Nuo šiol dalyvauti prevencinėje programoje kviečiami kardiovaskulinėmis (širdies ir kraujagyslių) ligomis nesergantys vyrai ir moterys nuo 40 iki 60 m. (anksčiau dalyvauti buvo kviečiami vyrai nuo 40 iki 54 m.) ir moterys nuo 50 iki 64 m.

Gerėjantis visuomenės informuotumas apie kraujotakos sistemos ligų rizikos veiksnius ir sveikatos paslaugų prieinamumas Vilniuje taip pat galėjo turėti teigiamą poveikį mažinant šių ligų sukeltą mirtingumą.

4. TEIGIAMAI VILNIEČIŲ SVEIKATOS POKYČIAI 2023 M.

4.1. Mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų

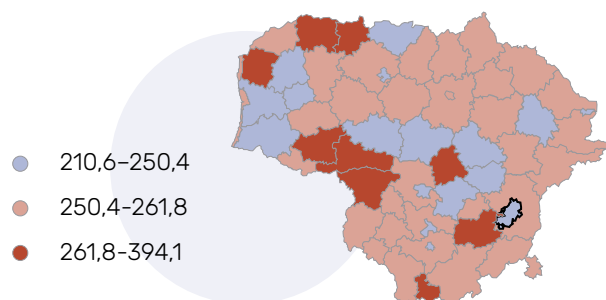
4.2. Mirtingumas dėl piktybinių navikų

4.3. Mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių

Nors mirtingumas nuo piktybinių navikų Lietuvoje ir Vilniaus mieste mažėja, onkologinės ligos išlieka antra pagrindinė mirties priežastimi. 2023 m. Vilniaus mieste nuo piktybinių navikų mirė 1 247 asmenys. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, apie trečdalis vėžio atvejų yra susiję su išvengiamais rizikos veiksniais, tokiais kaip tabako vartojimas, didelis kūno masės indeksas, alkoholio vartojimas, nepakankamas vaisių ir daržovių vartojimas, fizinio aktyvumo stoka*. Laiku diagnozuotas ir tinkamai gydomas vėžys gali būti išgydytas, todėl ypač svarbi profilaktika ir ankstyva diagnostika, siekiant toliau mažinti mirtingumą nuo šios ligos.

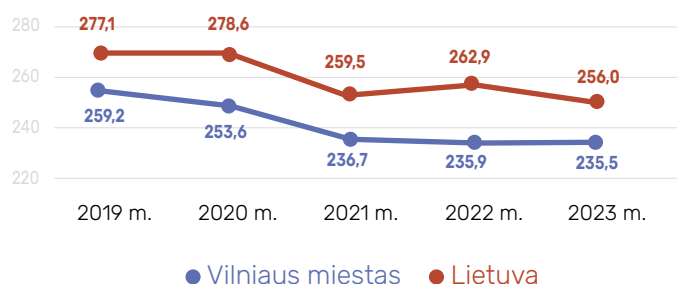
Standartizuotas mirtingumas dėl piktybinių navikų Lietuvos savivaldybėse 2023 m.

(atvejų skaičius 100 000 gyventojų)

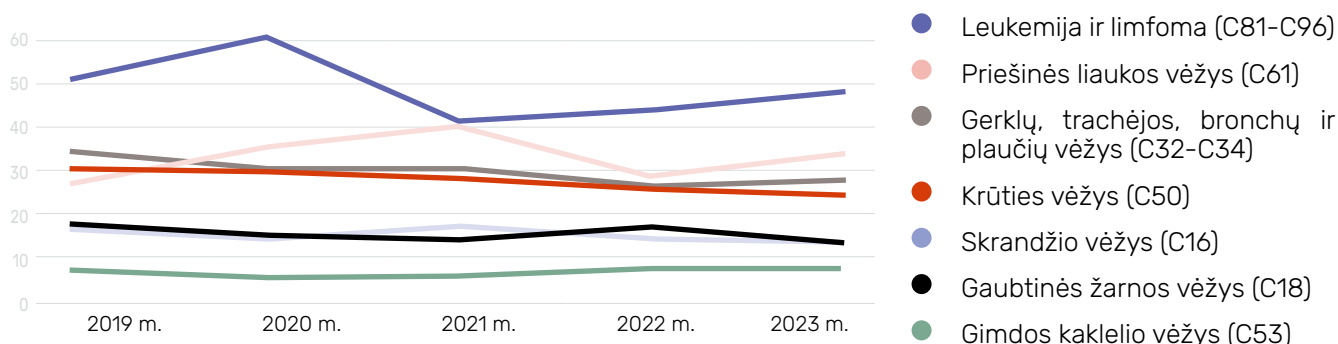


Standartizuotas mirtingumas dėl piktybinių navikų Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m.

(atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



Mirtingumas dėl piktybinių navikų pagal pagrindines mirties priežastis Vilniaus mieste 2019–2023 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



APIBENDRINIMAS

- 2023 m. Vilniaus miesto gyventojų mirtingumas dėl piktybinių navikų buvo 8 proc. mažesnis už šalies vidurkį ir užėmė 8 vietą iš 60 Lietuvos savivaldybių, turinčių mažiausią rodiklio reikšmę.
- Nuo 2019 m. mirtingumo dėl piktybinių navikų tendencija Vilniaus mieste mažėja. Ryškiausias rodiklio mažėjimo šuolis buvo 2019–2021 m. 2023 m., palyginti su 2019 m., mirtingumo rodiklis sumažėjo 9 proc.
- Mirtingumas nuo piktybinių navikų didėja kartu su amžiumi. Didžiausias mirtingumas dėl piktybinių navikų – 65 m.+ amžiaus asmenų grupėje, 2023 m. jis buvo 4,8 karto didesnis nei 45–64 m. amžiaus asmenų grupėje ir 90 kartų didesnis nei 18–44 m. amžiaus asmenų grupėje.
- Vilniaus miesto vyrų mirtingumas dėl piktybinių navikų 2023 m. buvo pusantro karto didesnis nei moterų.
- Mirtingumo dėl leukemijos ir limfomos, priešinės liaukos navikų ir gerklių, trachėjos, bronchų ir plaučių navikų rodikliai buvo didžiausi vertinant pagrindines mirtingumo dėl piktybinių navikų ligų grupes.

- Nuo leukemijos ir limfomos 2023 m. Vilniaus mieste mirė 284 asmenys, t. y. kas penktas mirusysis nuo piktybinių navikų.

KAS GALĖJO LEMTI TOKIĄ TENDENCIJĄ?

Nors 2023 m. mirtingumo dėl piktybinių navikų rodiklio gerėjimas Vilniaus mieste nėra didelis, tačiau jis mažėja ir nuo 2015 m. yra mažesnis už Lietuvos vidurkį. Prie šio rodiklio pagerėjimo galėjo prisidėti 2023 m. sumažėję mirtingumo nuo krūties, skrandžio, gimdos kaklelio ir gaubtinės žarnos vėžio rodikliai. Taip pat prie bendro mirtingumo dėl piktybinių navikų rodiklio gerėjimo galėjo prisidėti ir tikslinės populiacijos dalies, dalyvavusios navikų prevencinėse programose, didėjimas, kuris stebimas nuo 2021 m. Labiausiai šiuo laikotarpiu didėjo moterų, dalyvavusių krūties vėžio prevencinėje programoje, dalis (nuo 53,1 proc. 2020 m. iki 66,3 proc. 2023 m.)

4. TEIGIAMAI VILNIEČIŲ SVEIKATOS POKYČIAI 2023 M.

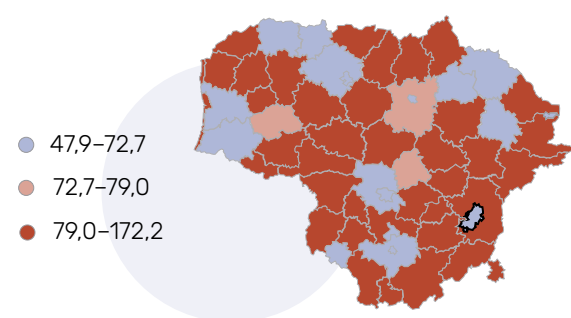
4.1. Mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų

4.2. Mirtingumas dėl piktybinių navikų

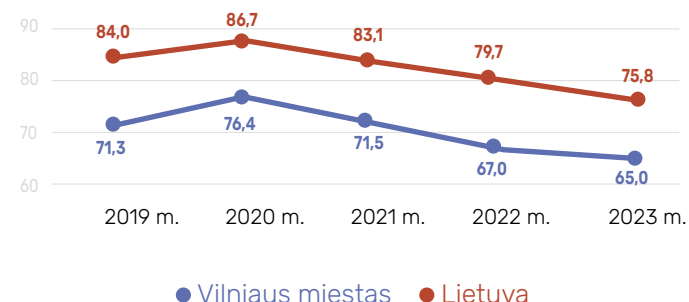
4.3. Mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių

Mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių užima trečią vietą pagrindinių mirties priežasčių sąraše ir, nors mažėja, vis dar išlieka didelis. Lietuvos vyrų standartizuotas mirtingumo rodiklis dėl išorinių mirties priežasčių yra didžiausias Europos Sąjungoje*. Mirtingumą dėl išorinių mirties priežasčių stipriai veikia bendras visuomenės sveikatos, saugumo ir gyvenimo sąlygų lygis, taip pat įvairios socialinės ir asmeninės problemos: nesaugios darbo ir gyvenimo sąlygos, priklausomybės, psichologinė gyventojų sveikata. Mažėjantis mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių Vilniuje atspindi teigiamus pokyčius, kuriuos skatina saugesnė infrastruktūra ir vis efektyvesnės prevencijos bei visuomenės švietimo programos.

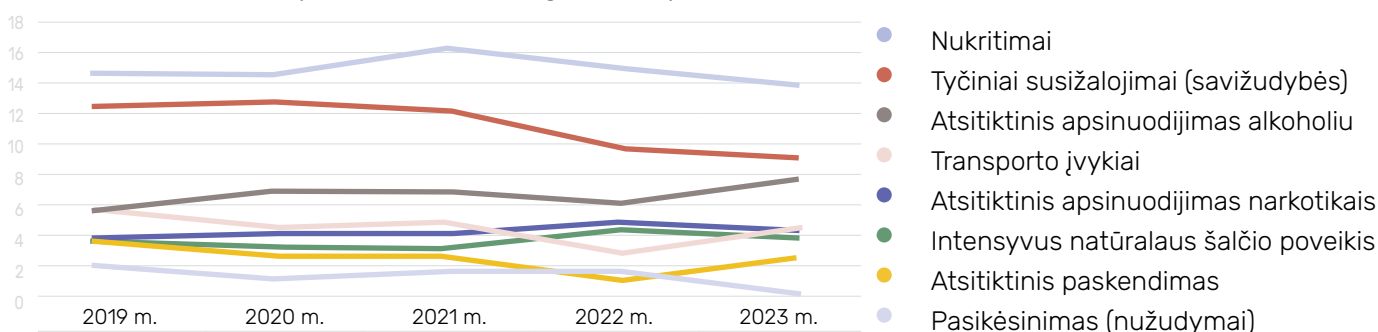
Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių Lietuvos savivaldybėse 2023 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



Mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių pagal pagrindines mirties priežastis Vilniaus mieste 2019–2023 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



APIBENDRINIMAS

- 2023 m. Vilniaus miesto gyventojų mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių buvo 14 proc. mažesnis nei šalyje ir užėmė 12 vietą iš 60 Lietuvos savivaldybių, turinčių mažiausią rodiklio reikšmę.
- Nuo 2020 m. mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių tendencija Vilniaus mieste yra mažėjanti, palyginti su 2020 m., 2023 m. šis rodiklis sumažėjo 15 proc.
- Kuo vyresnė gyventojų amžiaus grupė, tuo didesnis mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis. 65+ m. amžiaus grupėje mirtingumas dėl minėtų priežasčių buvo trečdaliu didesnis nei 45–64 m. amžiaus grupėje ir dviem trečdaliais didesnis nei 18–45 m. amžiaus grupėje.
- Vilniaus miesto vyrų mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis 2023 m. buvo 3 kartus didesnis nei moterų.

- Mirtingumo dėl nukritimų, savižudybių ir atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu rodikliai 2023 m. Vilniaus mieste buvo didžiausi vertinant visas mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių grupes.

KAS GALĖJO LEMTI TOKIĄ TENDENCIJĄ?

Vilniaus mieste mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis 4 m. iš eilės mažėjo ir buvo tolygiai mažesnis už Lietuvos vidurkį. 2023 m. Vilniaus mieste sumažėję mirtingumo dėl nukritimų, intensyvaus šalčio poveikio (sušalimų), savižudybių, atsitiktinio apsinuodijimo narkotikais ir pasikėsėjimų (nužudymų) atvejai galėjo prisidėti prie šio rodiklio gerėjimo.

Gerėjantis paslaugų prieinamumas ir veiksmingumas socialinės rizikos grupėms, sustiprėjusi savižudybių prevencija, prevencinės programos, skirtos narkotikų vartojimo mažinimui, ir kitų integruotų priemonių poveikis galėjo lemti šias teigiamas tendencijas Vilniaus mieste.

5. PAGRINDINĖS PROBLEMINĖS VILNIEČIŲ SVEIKATOS SRITYS 2023 M.

5.1. Bandymų žudytis skaičius

5.2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu

5.3. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis

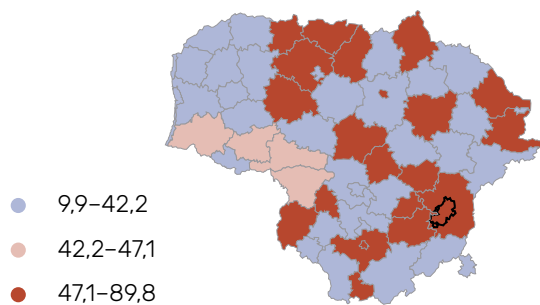
Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, savižudybė visame pasaulyje kasmet nusineša daugiau gyvybių nei kai kurios ligos, įskaitant ŽIV, maliariją ar krūties vėžį, ir lieka viena pagrindinių mirties priežasčių jaunų žmonių (15–29 m. amžiaus) grupėje*. Tai itin aktuali visuomenės sveikatos problema, turinti ilgalaikį neigiamą poveikį artimiesiems ir plačiajai visuomenei. Svarbu atkreipti dėmesį ne tik į savižudybes, bet ir į bandymus nusižudyti, nes ankstesni mėginimai žudyti dažnai padidina savižudybės riziką ateityje. Taip pat bandymų žudytis riziką didina artimojo netektis dėl savižudybės.

Nuo 2020 m. Lietuvoje bandymų žudytis skaičius didėja. Nors didėjantis bandymų žudytis skaičius gali atrodyti kaip neigiamą tendenciją, svarbu atkreipti dėmesį, didėjantis rodiklis taip pat atspindi gerėjančių savižudybės rizikos ženklų atpažinimo sistemą, mažėjančių stigmą ir efektyvesnę pagalbos teikimą savižudybės krizėje atsidūrusiam asmeniui. Gerėja ir skubios pagalbos identifikavimas, nes specialistai vis geriau geba atpažinti savižudybės krizėje esantį žmogų. Šis pokytis yra susijęs su pasiteisinusiomis reformomis, įdiegtais algoritmu patobulinimais bei nacionalinėje savižudybių prevencijos strategijoje įtrauktu punktu, skirtu gerinti psichosocialinio vertinimo diegimą psichikos sveikatos centruose.

Bandymų žudytis skaičius Vilniaus mieste nuo 2021 m. šiek tiek mažėjo, tačiau stipriai viršija šalies vidurkį. 2023 m. Vilniaus mieste užfiksuota 360 bandymų žudytis. Vilniaus miesto savivaldybė užėmė 8 vietą pagal didžiausią bandymų žudytis rodiklį Lietuvoje.

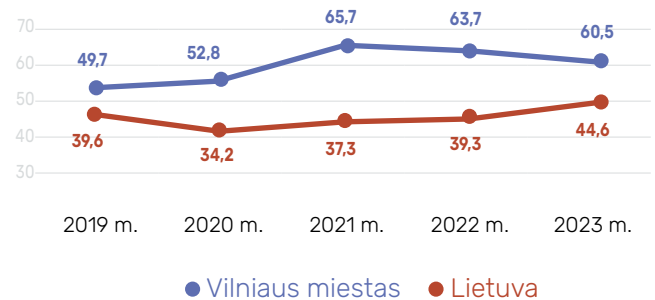
Bandymų žudytis skaičius Lietuvos savivaldybėse 2023 m.

(atvejų skaičius 100 000 gyventojų)

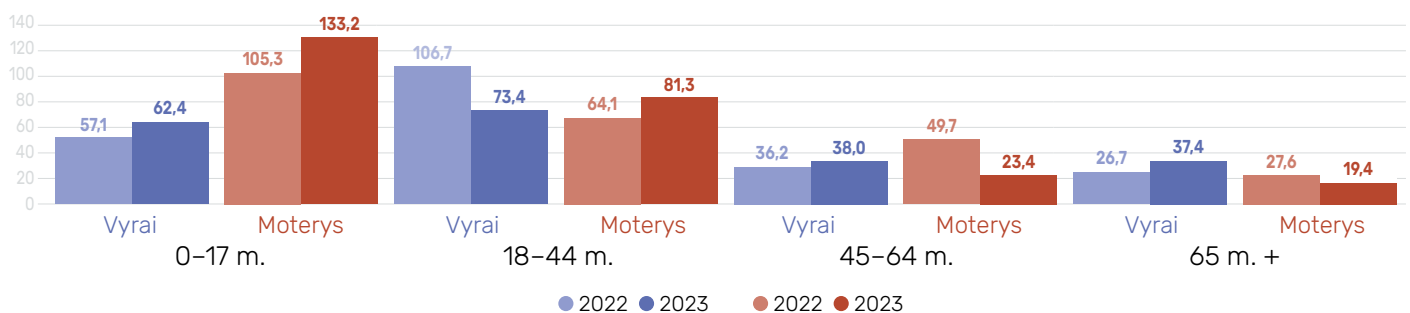


Bandymų žudytis skaičius Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m.

(atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



Bandymų žudytis skaičius pagal lytį ir amžiaus grupes 2022 ir 2023 m. Vilniaus mieste (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



2023 m. Vilniaus mieste vienai savižudybei teko **6,6 bandymai žudyti**

Vilniaus mieste 2023 m. moterys bandė nusižudyti dažniau, bet vyrų savižudybių rodiklis buvo **3,7 kartus** didesnis nei moterų

2023 m. Vilniaus mieste dažniausiai bandė žudyti **nepilnametės merginos**

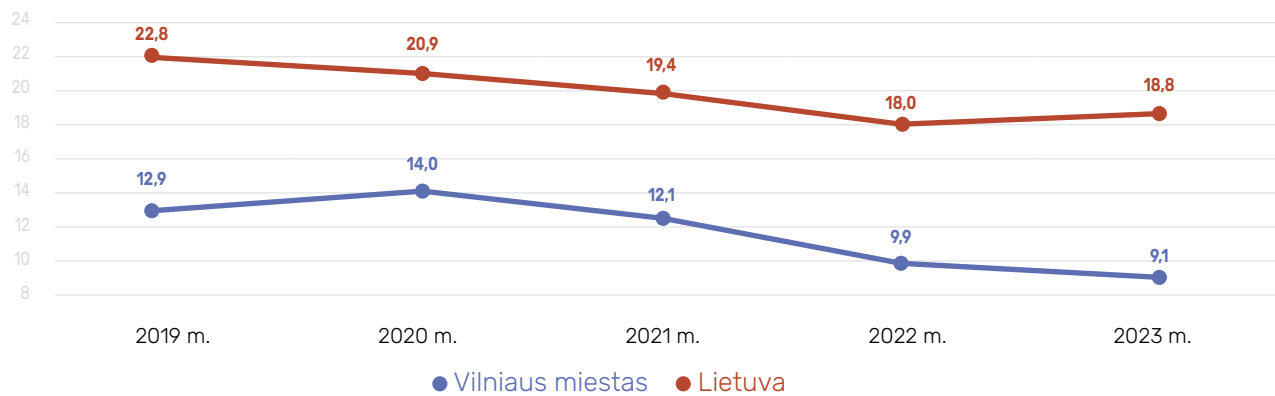
5. PAGRINDINĖS PROBLEMINĖS VILNIEČIŲ SVEIKATOS SRITYS 2023 M.

5.1. Bandymų žudyti
skaičius

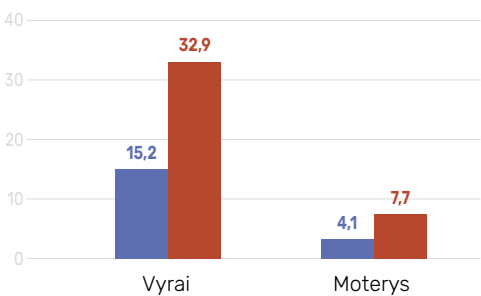
5.2. Mirtingumas dėl prie-
žasčių, susijusių su narkoti-
kų vartojimu

5.3. Sergamumas ŽIV ir
lytiškai plintančiomis
ligomis

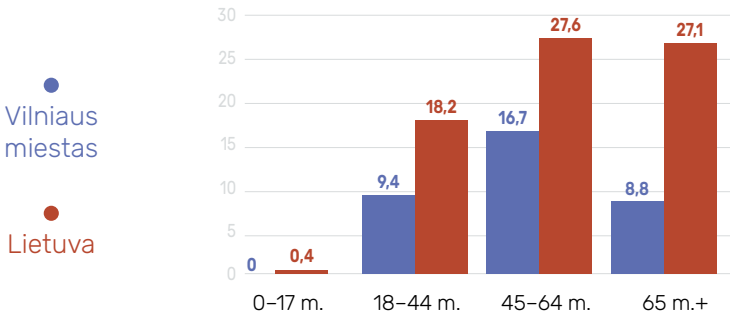
Standartizuotas mirtingumas nuo savižudybių Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



Mirtingumas nuo savižudybių pagal lytį 2023 m. Vilniaus mieste ir Lietuvoje (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



Mirtingumas nuo savižudybių pagal amžiaus grupes 2023 m. Vilniaus mieste ir Lietuvoje (atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



Nusižudžiusių asmenų skaičius Vilniaus mieste 2021–2023 m. ir dalis jų, gavusių kokias nors psichikos sveikatos paslaugas per metus iki mirties (atvejų skaičius ir dalis nuo nusižudžiusiųjų skaičiaus)*

Paslaugų grupės	2021 m.	2022 m.	2023 m.
Bet kuri paslauga	27 (40 proc.)	27 (47 proc.)	16 (29 proc.)
Psichiatro konsultacija	27 (40 proc.)	25 (44 proc.)	16 (29 proc.)
Psichologo ar psichoterapeuto konsultacija	5 (7 proc.)	6 (11 proc.)	3 (5 proc.)
Psi. slaugytoja	6 (9 proc.)	6 (11 proc.)	3 (5 proc.)
Soc. darbuotojas	1 (1 proc.)	2 (4 proc.)	5 (9 proc.)
Atvejo vadyba			1 (2 proc.)
Reabilitacija			1 (2 proc.)
Su savižudybės grėsme susijusios paslaugos			1 (2 proc.)
Psichiatrinio profilio dienos stacionaras		1 (2 proc.)	4 (7 proc.)
Nusižudžiusių skaičius	68	57	55

Pastaba: analizuojant kuri nusižudžiusių asmenų dalis gavo psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, taip atskirai išskiriamos tik ambulatorinės paslaugos. SVEIDRA sistemoje stacionarinės paslaugos yra fiksuojamos kaip viena paslauga ir nėra atskirai išskiriama ar asmuo gavo psichiatro/psichologo konsultaciją. Tad ši analizė neapima stacionariųjų paslaugų.

*Vilniaus miesto savižudybių prevencijos algoritmo veikimo analizės ir rekomendacijų parengimo projekto ataskaita. Vilnius, 2024.

5.1. Bandymų žudytis skaičius

5.2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu

5.3. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis

IŠVADOS

- 2023 m., palyginti su 2022 m., bandymų žudytis skaičius Vilniaus mieste nežymiai sumažėjo, tačiau, vertinant paskutinius 5 m., pastebima bandymų žudytis rodiklio augimo tendencija. 2023 m. bandymų žudytis rodiklis Vilniaus mieste buvo 1,4 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.
- 2023 m., palyginti su 2022 m., bandymų žudytis rodiklis stipriai padidėjo nepilnamečių merginų ir 18–44 m. moterų amžiaus grupėse, vyresnėse moterų amžiaus grupėse stebimas sumažėjimas. Vertinant bandymų žudytis rodiklį tarp vyrų – bandymų žudytis rodiklis mažėjo 18–44 m. amžiaus grupėje, tačiau didėjo 0–17 m. ir 65 m. ir vyresnio amžiaus grupėse.
- Nuo 2020 m. Vilniaus mieste mirtingumas dėl savižudybių nuosekliai mažėjo ir 2023 m. buvo perpus mažesnis nei Lietuvoje.
- 2023 m. Vilniaus mieste vyrų mirtingumas dėl savižudybių buvo beveik 4 kartus didesnis nei moterų. Didžiausias mirtingumas nuo savižudybių 45–54 m. amžiaus grupėje.
- Suicidologų 2024 m. atliktos studijos duomenys rodo, kad Vilniuje ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas sveikatos priežiūros įstaigose per metus iki savižudybės gavo tik dalis asmenų. Labai maža jų dalis buvo konsultuoti psichologo ar psichoterapeuto. Šis rodiklis atitinka bendrą Lietuvos tendenciją. Taip pat svarbu pažymėti, kad šie duomenys neapima privataus sektoriaus ir anoniminių paslaugų, tačiau jie parodo, kad psichologinių paslaugų prieinamumas šioje grupėje išlieka ribotas ir suteikiamų paslaugų apimtys vis dar nepakankamos, siekiant užtikrinti reikiamą pagalbą žmonėms krizės metu.

REKOMENDACIJOS

1. Tęsti bei plėtoti visuomenės švietimą ir įgalinimą atpažinti savižudybių rizikos ženklus.

Toliau tęsti visuomenės informuotumą apie psichikos sveikatą, savižudybių prevenciją. Plėtoti savižudybių prevencijos ir intervencijos mokymų tinklą, siekis, kad būtų apmokytas kaip įmanoma didesnis skaičius specialistų, kurie savo darbo aplinkoje susiduria su savižudybės krizės grėsme bei nepamiršti ir plačiosios visuomenės dalies.

2. Užtikrinti tęstiną psichikos sveikatos paslaugų organizavimą bei prieinamumą.

Toliau organizuoti psichikos sveikatos paslaugas (individualias psichologo konsultacijas, grupinius psichikos sveikatą stiprinančius užsiėmimus, savitarpio paramos grupes artimiesiems). Siekis, kad bandžiusiųjų žudytis ir nusižudžiusiųjų asmenų artimųjų grupės būtų nuoseklios, tęstinės, pagalba būtų teikiama nepertraukiamai ir atsirastų galimybė vilniečiams prisijungti bent vienam kartui, kai ištinka krizė.

3. Savižudybių prevencijos algoritmo atnaujinimas ir plėtojimas Vilniaus mieste.

Savivaldybė 2024 m. yra inicijavusi savižudybių prevencijos algoritmo atnaujinimą kartu su suicidologijos mokslininkais, buvo organizuojami susitikimai su asmenimis bei psichikos sveikatos įstaigų vadovais, siekiant stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą ir vilniečio perdavimą į išplėtotą pagalbos tinklą. Todėl siekis yra toliau tęsti šiuos veiksmus bei stiprinti ir palaikyti savižudybių prevencijos algoritmo koordinatoriaus veiklą.

5. PAGRINDINĖS PROBLEMINĖS VILNIEČIŲ SVEIKATOS SRITYS 2023 M.

5.1. Bandymų žudytis skaičius

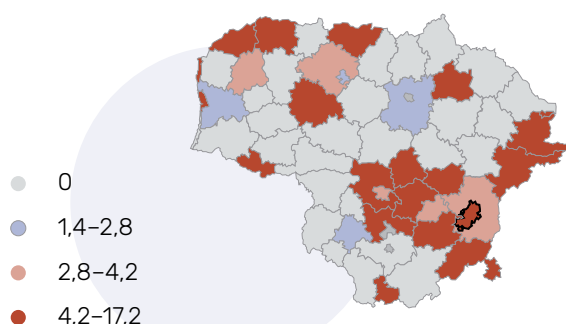
5.2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu

5.3. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis

Žalingas narkotinių ir psichotropinių medžiagų (narkotikų) vartojimas yra reikšminga sveikatos ir socialinė problema, galinti būti tiek asmens gerovės sunkumų priežastimi, tiek pasekme. Šio reiškinio kontekstas nuolat kinta ir kasmet kelia vis daugiau iššūkių, susijusių su psichikos ir elgesio sutrikimais, apsinuodijimais ir atsitiktinėmis mirtimis, taip pat didina hepatitų, ŽIV ir kitų užkrečiamųjų ligų riziką. Narkotikų vartojimas taip pat siejamas su nusikaltimų, nelaimingų atsitikimų, traumų ir savižudybių dažnėjimu*. Nors 2023 m. mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, šiek tiek sumažėjo, tačiau daugelį metų viršija šalies vidurkį bent pusantro karto.

Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, Lietuvos savivaldybėse 2023 m.

(atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



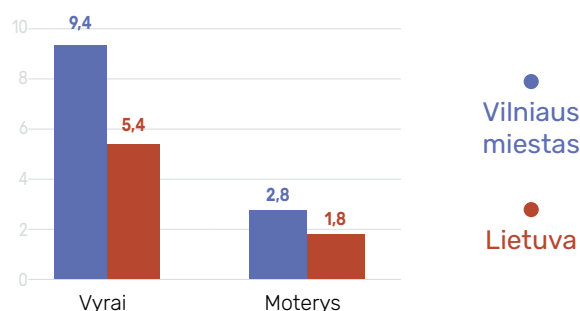
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m.

(atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



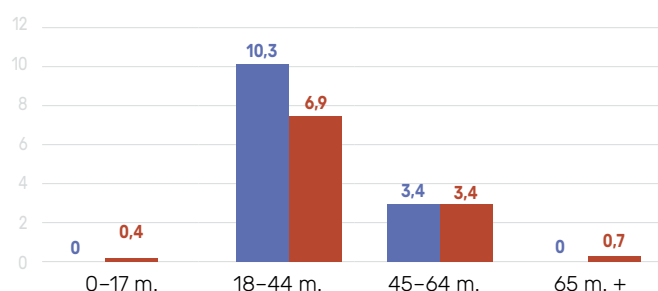
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, pagal lytį 2023 m. Vilniaus mieste ir Lietuvoje

(atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, pagal amžiaus grupes 2023 m. Vilniaus mieste ir Lietuvoje

(atvejų skaičius 100 000 gyventojų)



Vyrų mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, **3 kartus** didesnis nei moterų

Vilniaus mieste 2023 m. daugiausia mirties atvejų fiksuota dėl apsinuodijimų **opioidais**

2023 m. Vilniaus mieste apsinuodijimai narkotikais sudarė **trečdalį** visų registruotų apsinuodijimų Lietuvoje

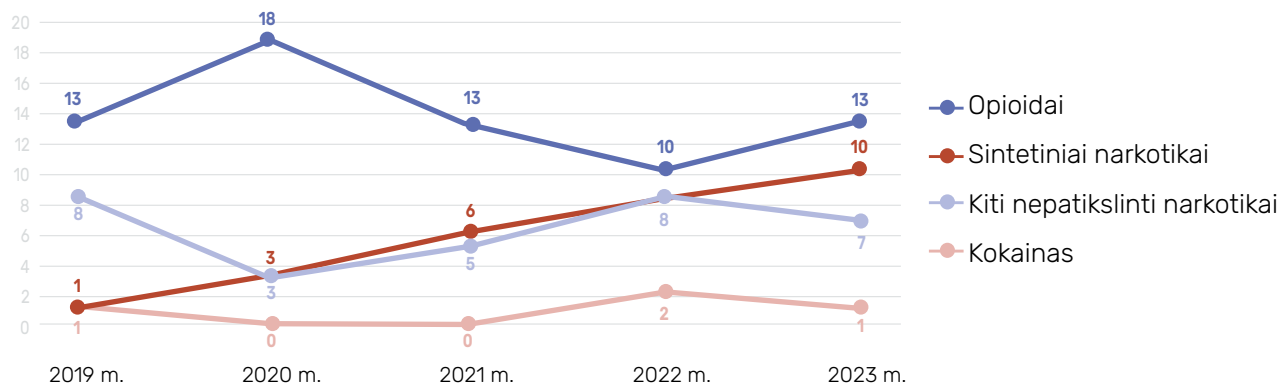
5. PAGRINDINĖS PROBLEMINĖS VILNIEČIŲ SVEIKATOS SRITYS 2023 M.

5.1. Bandymų žudytis skaičius

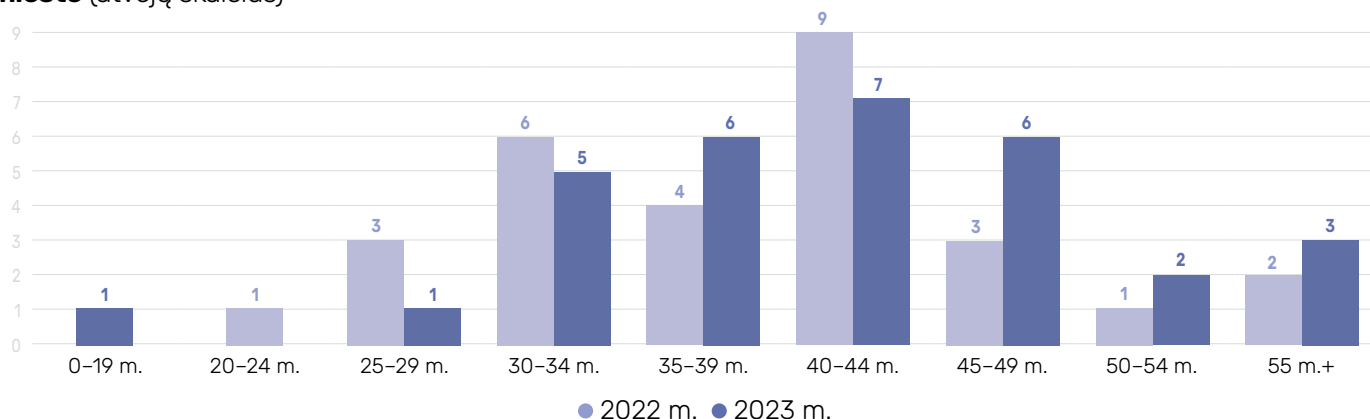
5.2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu

5.3. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis

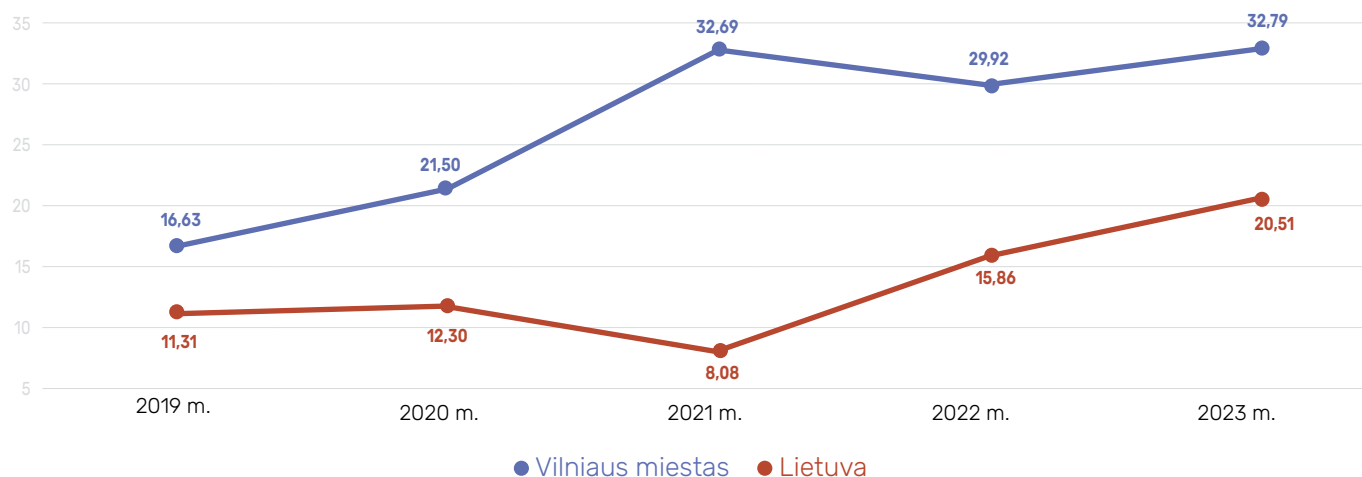
Mirtys dėl apsinuodijimo narkotinėmis medžiagomis pagal skirtingas medžiagų grupes 2019–2023 m. Vilniaus mieste (atvejų skaičius)



Mirtys dėl apsinuodijimų narkotinėmis medžiagomis pagal amžiaus grupes 2022 ir 2023 m. Vilniaus mieste (atvejų skaičius)*



Apsinuodijimai narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų).*



5.1. Bandymų žudytis skaičius

5.2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu

5.3. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis

IŠVADOS

- Nors 2023 m. mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, Vilniaus mieste šiek tiek sumažėjo, tačiau pastebimas didėjimas vertinant 5 m. tendenciją. 2023 m. mirtingumas dėl minėtų priežasčių Vilniaus mieste buvo pusantro karto didesnis nei Lietuvoje.
- 2023 m. Vilniaus mieste vyrų mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, buvo daugiau nei 3 kartus didesnis nei moterų.
- Vilniaus mieste didžiausias mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 2023 m. buvo 18–44 m. amžiaus asmenų grupėje.
- Nors Vilniaus mieste 2023 m. daugiausia mirties atvejų buvo susiję su apsinuodijimu opioidais, stebima mirčių dėl sintetinių narkotikų vartojimo didėjimo tendencija.
- Vilniaus mieste 2023 m. didžioji dalis mirties atvejų dėl apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis fiksuota 30–49 m. amžiaus grupėje.
- Apsinuodijimo narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis rodiklis 2019–2023 m. didėjo tiek Vilniaus mieste, tiek Lietuvoje. 2023 m. Vilniaus mieste apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis rodiklis buvo 1,6 karto didesnis nei Lietuvoje.

REKOMENDACIJOS

1. Visuomenės informuotumo didinimas ir vaikų bei jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos stiprinimas.

Remiantis naujausiais tyrimais ir mokslu grįstais duomenimis, vykdyti visuomenės informavimo kampanijas, akcentuojant naujų psichoaktyviųjų medžiagų ir sintetinių medžiagų poveikio sveikatai riziką. Kadangi ilgalaikis naujų medžiagų poveikis nėra iki galo ištirtas, būtina aktyviai informuoti visuomenę apie galimas rizikas. Bendradarbiaujant su kitomis organizacijomis, vykdyti švietimą apie perdozavimo rizikas, vartojimo formas, kiekius ir galimas pagalbos priemones. Plėtoti vaikų ir jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programas, taikant mokslškai pagrįstas priemones, ugdančias kritinį mąstymą ir sveikatai palankų elgesį. Šviesti tėvus, mokytojus, jaunimo darbuotojus ir kitus specialistus, dirbančius su vaikais ir jaunimu, apie efektyvias prevencijos priemones ir pagalbos galimybes.

Stiprinti pagalbos sistemą, užtikrinant nepertraukiamų paslaugų teikimą apsinuodijusiems asmenims. Remiantis Vilniaus naktinio biuro gerąja praktika, didinti informuotumą ir skirti dėmesį psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos ir pirmosios pagalbos mokymų organizavimui bei konsultacijoms dėl saugumo priemonių prieinamumo ir įgyvendinimo. Siekiant kurti stipresnį paramos tinklą ir užtikrinti veiksmingą pagalbą rizikos grupėms, stiprinant bendradarbiavimą su bendruomenėmis, sveikatos priežiūros įstaigomis ir kitomis susijusiomis organizacijomis.

2. Didinti žalos mažinimo priemonių žinomumą ir prieinamumą, remiantis įrodymais ir kitų šalių gerąja praktika:

- didinti žemo slenksčio kabinetų (ŽSK) teikiamų paslaugų prieinamumą ir paslaugų spektrą, įskaitant konsultacijas ir kitas prevencines paslaugas. Didinti žemo slenksčio mobiliųjų paslaugų vietų skaičių Vilniaus mieste, kad šios paslaugos pasiektų didesnę vartotojų skaičių ir mažintų sveikatai bei socialinei gerovei kylančią riziką;
- didinti visuomenės informuotumą apie naloksoną (gelbstintį vaistą nuo opioidų perdozavimo), jo poveikį ir vartojimo būdus. Plėsti ir didinti šios priemonės išdavimo vietų skaičių, siūlant įtraukti daugiau asmens sveikatos priežiūros įstaigų. Didinti nosies purškalo formos naloksono prieinamumą, nes tai patogesnis ir paprastesnis priemonės vartojimo metodas opioidų perdozavimui panaikinti.

3. Viešinti pagalbos galimybes Vilniaus mieste psichoaktyviąsias medžiagas vartojantiems asmenims ir jų artimiesiems.

Siekiant užtikrinti, kad kiekvienas asmuo, susidūręs su priklausomybės problemomis, gautų tinkamą pagalbą, rekomenduojame stiprinti nukreipimo į žemo slenksčio kabinetus sistemą. Taip pat didinti informacijos sklaidą apie esančias pagalbos įstaigas ir programų prieinamumą, įskaitant priklausomybės gydymo, pakaitinio gydymo, naloksono išdavimo programas, psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugas.

5. PAGRINDINĖS PROBLEMINĖS VILNIEČIŲ SVEIKATOS SRITYS 2023 M.

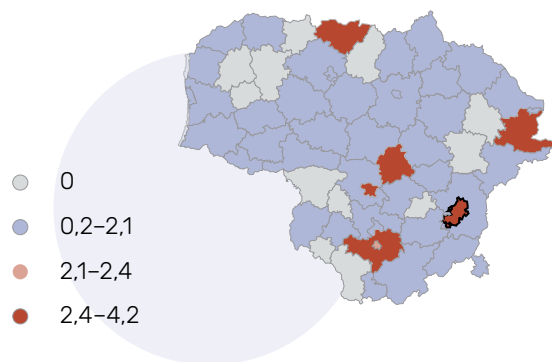
5.1. Bandymų žudytis skaičius

5.2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu

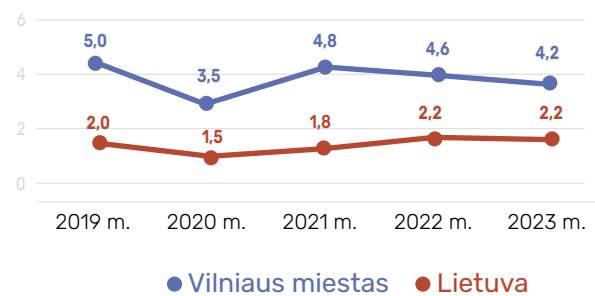
5.3. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis

Lytiškai plintančios ligos (LPL) kelia rimtą pavojų sveikatai, nes jų simptomai ne visada pasireiškia iš karto arba kartais visai nepasireiškia, todėl šios ligos dažnai lieka nedidžios ir negydomos. Dėl to jos ilgai gali pažeisti reprodukcinę sistemą ir sukelti nevaisingumą. Negydoma ŽIV infekcija ypač pavojinga, nes silpnina žmogaus imuninę sistemą, organizmas tampa itin imlus kitoms infekcijoms, tokioms kaip tuberkuliozė ar onkologiniai susirgimai. Nors ŽIV ir LPL galima išvengti, PSO duomenimis, kasdien pasaulyje užregistruojama apie 1 milijoną naujų LPL atvejų ir apie 1,3 milijono naujų ŽIV infekcijos atvejų per metus*. **Nors Vilniaus mieste sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis nuo 2021 m. šiek tiek sumažėjo, tačiau vis dar išlieka beveik du kartus didesnis už Lietuvos vidurkį ir yra didžiausias šalyje.**

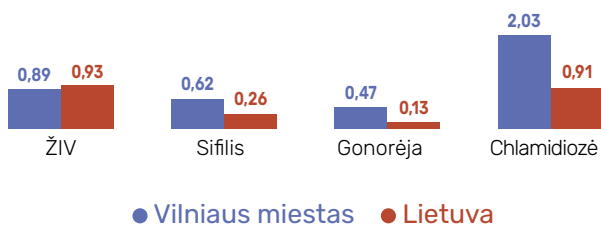
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis Lietuvos savivaldybėse 2023 m. (atvejų skaičius 10 000 gyventojų)



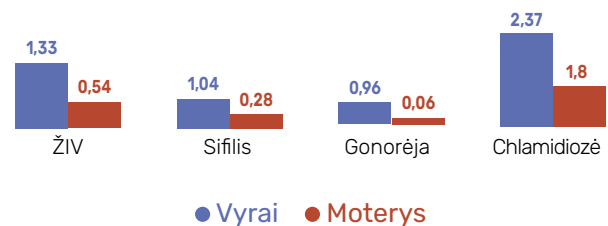
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m. (atvejų skaičius 10 000 gyventojų)



Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis pagal ligas Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2023 m. (atvejų skaičius 10 000 gyventojų) **



Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis pagal ligas ir lytį Vilniaus mieste 2023 m. (atvejų skaičius 10 000 gyventojų) **



Sergamumas ŽIV Vilniaus mieste 2023 m. buvo panašus į Lietuvos, tačiau lytiškai plintančių ligų skaičius buvo bent **2 kartus** didesnis

1 iš 5 susirgusiųjų ŽIV Vilniaus mieste 2023 m. užsikrėtė per švirkščiamuosius narkotikus**

Sergamumo lytiškai plintančiomis ligomis rodikliai didžiausi **20-39 m.** asmenų grupėje**

* Pasaulio sveikatos organizacija, 2024 m.: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

** Nacionalinio visuomenės sveikatos centro duomenys

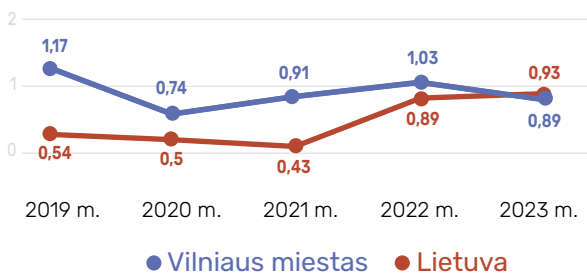
5. PAGRINDINĖS PROBLEMINĖS VILNIEČIŲ SVEIKATOS SRITYS 2023 M.

5.1. Bandymų žudytis skaičius

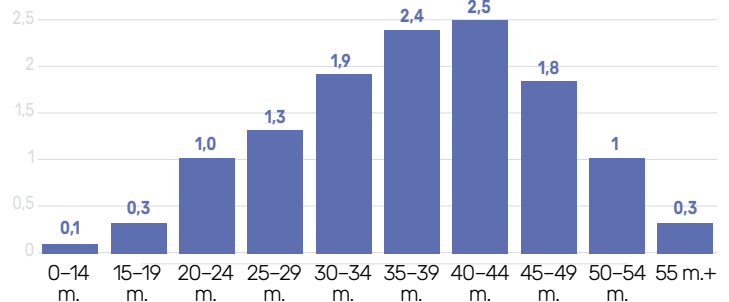
5.2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu

5.3. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis

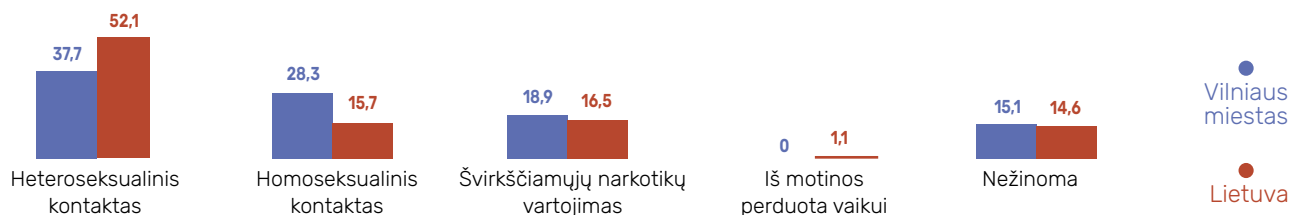
Sergamumas ŽIV Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2019–2023 m. (atvejų skaičius 10 000 gyventojų)*



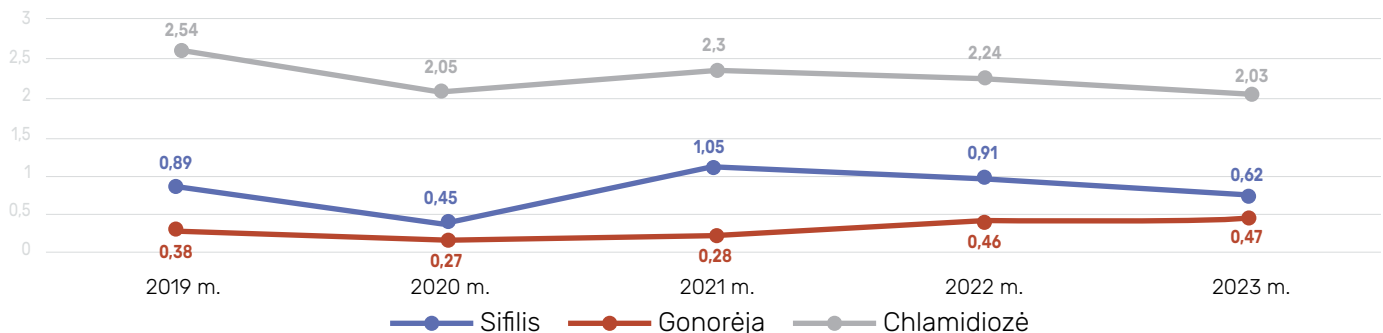
Sergamumas ŽIV pagal amžiaus grupes Vilniaus mieste 2023 m. (atvejų skaičius 10 000 gyventojų)*



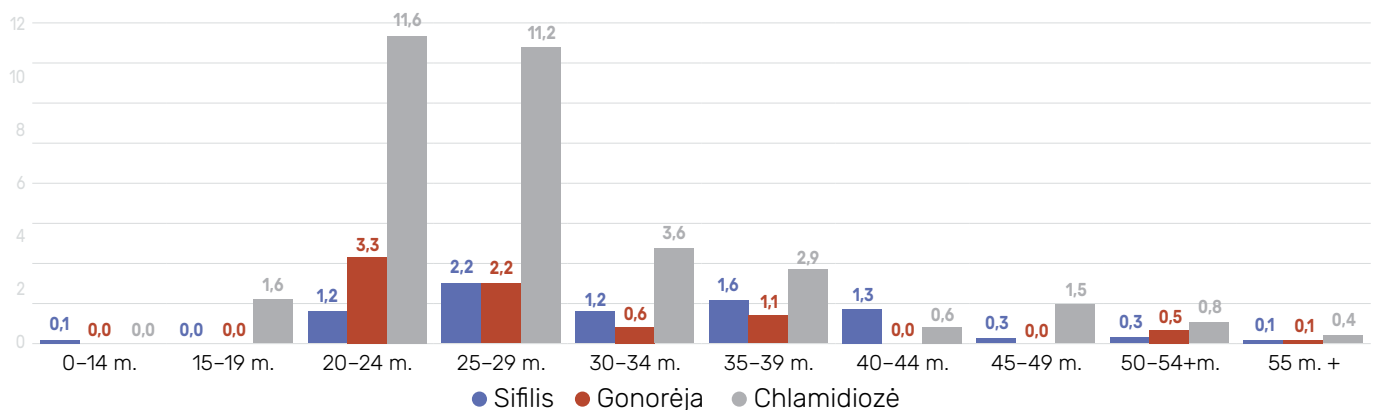
Galimas užsikrėtimo ŽIV būdas Vilniaus mieste ir Lietuvoje 2023 m. (proc.)*



Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis pagal pagrindines ligas Vilniaus mieste 2019–2023 m. (atvejų skaičius 10 000 gyventojų)*



Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis pagal pagrindines ligas ir amžiaus grupes Vilniaus mieste 2023 m. (atvejų skaičius 10 000 gyventojų)*



5.1. Bandymų žudytis skaičius

5.2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu

5.3. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis

IŠVADOS

- Sergamumas ŽIV ir LPL 2023 m. Vilniaus mieste šiek tiek sumažėjo, tačiau vis dar beveik 2 kartus viršija Lietuvos vidurkį.
- Trečius metus iš eilės Vilniaus mieste sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis yra didžiausias Lietuvoje.
- Sergamumas ŽIV Vilniaus mieste 2023 m. buvo panašus į Lietuvos, tačiau visų analizuotų lytiškai plintančių ligų (sifilio, gonorėjos, chlamidijos) – yra bent 2 kartus didesnis už Lietuvos vidurkį.
- 2023 m. Vilniaus mieste vyrų sergamumas ŽIV buvo beveik 2,5 karto didesnis nei moterų, lytiškai plintančiomis ligomis taip pat vyrai suserga dažniau.
- 2023 m. sergamumas ŽIV Vilniaus mieste sumažėjo 14 proc. ir buvo nežymiai mažesnis už šalies vidurkį. Tuo tarpu Lietuvoje 2022 – 2023 m. stebimas nežymus sergamumo ŽIV padidėjimas.
- 2023 m. Vilniaus mieste sergamumas ŽIV buvo didžiausias 34–44 m. amžiaus gyventojų grupėje.
- Dažniausiai ŽIV užsikrečiama per seksualinį kontaktą: daugiau nei trečdalis (37,7 proc.) pirmą kartą užsikrėtusiųjų ŽIV vilniečių 2023 m. užsikrėtė per heteroseksualinį, 28,3 proc. – per homoseksualinį kontaktą. Per švirkščiamuosius narkotikus Vilniaus mieste pernešta 18,9 proc. ŽIV atvejų, Lietuvoje ši dalis mažesnė (16,5 proc.).
- Vilniaus mieste susirgimai chlamidioze dažnesni nei kitomis lytiškai plintančiomis ligomis – gonorėja ar sifiliu. 2023 m. sergamumo chlamidioze rodiklis buvo 2,9 karto didesnis nei sifiliu ir 6,7 karto didesnis nei gonorėja. Vertinant 2019–2023 m. tendenciją, sergamumo chlamidioze rodikliai mažėjo sparčiausiai.
- Sergamumo lytiškai plintančiomis ligomis rodikliai Vilniaus mieste 2023 m. buvo didžiausi 20–29 m. amžiaus asmenų grupėje. Sergamumas chlamidioze didžiausias 20–29 m., gonorėja – 20–29 m., sifiliu – 25–29 m. amžiaus asmenų grupėje.

rizikos grupėms. Taip pat svarbu skatinti profilaktinių patikros programų kūrimą, kurios padėtų supažindinti jaunas žmones su galimomis rizikomis ir suteiktų informaciją apie efektyvias apsaugojimo nuo lytiškai plintančių ligų priemones.

2. Stiprinti lytiškumo ugdymą mokyklose ir užtikrinti jo tęstinumą.

Tęsti švietimą apie ŽIV ir LPL prevenciją ugdymo įstaigose gyvenimo įgūdžių programos metu bei per užsiėmimus, seminarus ar konsultacijas su visuomenės sveikatos priežiūros specialistais, užtikrinant šiuolaikišką, patikimą ir paauglių poreikius atitinkančią informaciją.

3. Aktyviai skleisti jaunimui šiuolaikinę informaciją apie ŽIV ir LPL.

Didinti informacijos sklaidą apie ŽIV ir LPL prevenciją dažniausiai jaunimo naudojamuose socialiniuose tinkluose. Šiam tikslui įgyvendinti rekomenduojame bendradarbiauti su nuomonės formuotojais. Taip pat svarbu tęsti aktyvų bendradarbiavimą su jaunimo informaciniais centrais, siekiant užtikrinti, kad jaunimui skirta informacija būtų aiški, suprantama ir įtraukianti.

4. Sustiprinti švietimo ir apsaugojimo nuo ŽIV ir LPL priemonių prieinamumą naktinio pasilinksminimo vietose.

Toliau tęsti arba skatinti nevyriausybinių organizacijų, tokių kaip: asociacija Demetra, Vilniaus naktinis biuras, ir vyriausybinių organizacijų, tokių kaip Vilniaus visuomenės sveikatos biuras ar Nacionalinis visuomenės sveikatos centras, tarpusavio bendradarbiavimą su naktinio pasilinksminimo vietomis, tam, kad būtų didinamas švietimo ir apsaugojimo priemonių (plakatai, lankstinukai, QR kodai, prezervatyvai ir pan.) prieinamumas naktinio pasilinksminimo vietose.

REKOMENDACIJOS

1. Plėtoti ŽIV ir LPL diagnostiką bei prevencines programas.

Rekomenduojama ne tik tęsti, bet ir plėsti ŽIV ir LPL diagnostikos prieinamumą, ypatingą dėmesį skiriant mobiliųjų patikrų paslaugoms bei jų pasiekiamumui sunkiai prieinamoms bendruomenėms ir socialinės

5. Didinti visuomenės įtraukimą į nevyriausybinių organizacijų veiklas ir mažinti su ŽIV ir LPL susijusią stigmą.

Aktyviai bendradarbiaujant su nevyriausybinių organizacijomis, žiniasklaidos ar kitomis priemonėmis, didinti visuomenės įsitraukimą į socialines kampanijas, renginius ar kitas veiklas, kurios skirtos ŽIV ir lytiškai plintančių ligų prevencijai.

Šioje ataskaitoje pateikiama informacija renkama pagal LSS iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtą rodiklių sąrašą, kurį sudaro 50 unifikuotų rodiklių, apibūdinančių LSS siekius. Šių rodiklių reikšmės vaizduojamos taikant šviesoforo principą – rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas atliekami lyginant praėjusių metų savivaldybių rodiklius su praėjusių metų Lietuvos vidurkiu. **Vadovaujantis šviesoforo principu, 60 Lietuvos savivaldybių pagal rodiklių reikšmes suskirstomos į 3 grupes:**

12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją šalyje, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva**;

12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją šalyje, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos **raudona spalva**;

likusių 36 savivaldybių rodiklių reikšmės žymimos **geltona spalva** – šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Atkreipiame dėmesį, kad 18 savivaldybių, turinčių mažiau negu 20 000 gyventojų, priskiriamos mažosioms savivaldybėms. Šių savivaldybių rodikliai yra labai jautrūs dėl mažo gyventojų skaičiaus, todėl kiekvienu atveju šiems rodikliams skaičiuojamas 3 metų vidurkis. Žemiau lentelėje pateikiama Vilniaus miesto savivaldybės rodiklių analizė šviesoforo principu – rodiklių pokytis lyginant su ankstesniais metais bei santykis su Lietuvos vidurkiu.

Eil. nr.	Rodiklis	Vilniaus m. savivaldybės rodiklis 2023 m., (lyginant su 2022 m.)	Lietuvos rodiklis 2023 m.	Blogiausia rodiklio reikšmė tarp 60 savivaldybių 2023 m.	Geriausia rodiklio reikšmė tarp 60 savivaldybių 2023 m.	Santykis: Vilniaus m. savivaldybė / Lietuva 2023 m.
	1	2	3	4	5	6
Rodyklės atspindi 2 stulpelyje pristatomų Vilniaus m. 2022–2023 m. rodiklių pokytį, priklausomai nuo rodiklio konteksto ↑↓ – teigiamas, ↑↓ – neigiamas pokytis.						
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
1.	Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (m.)	↑ 79,8 (77,9)	77,5	71,1	80,5	1,03
2.	Išvengiamas mirtingumas (proc.)	↑ 75,4 (74,0)	76,7	86,9	69,4	0,98
1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą						
1.1.1.	Mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų	↓ 9,2 (9,9)	19,6	74	0	0,47
1.1.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų	↓ 9,1 (9,9)	18,8	71,2	0	0,48
1.1.3.	Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	↓ 60,5 (63,7)	44,4	89,8	9,9	1,36
1.1.4.	Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	↑ 53,8 (52,5)	55,2	52,0	55,7	0,97
1.1.5.	Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	↓ 2 (2,4)	1,7	4,1	0,3	1,18
1.1.6.	Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	↓ 26,1 (43,2)	10,0	-25,4	55,5	2,61
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu						
1.2.1.	Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	↓ 61,9 (63,7)	78,7	200,3	50,1	0,79
1.2.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	↓ 65,0 (67,0)	75,8	172,2	47,9	0,86
1.2.3.	Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	↓ 339,1 (348,0)	352,1	630,3	199,7	0,96
1.2.4.	Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	↓ 10,0 (10,8)	23,9	23,9	4,2	0,42
1.2.5.	Sergamumas (nauji atvejai) tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų	↓ 10,3 (13,9)	21,6	84,4	0	0,48

ŠVIESOFORAS – VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS STEBĖSENOS RODIKLIŲ ANALIZĖ 2023 M.

1 PRIEDAS

Eil. nr.	Rodiklis	Vilniaus m. savivaldybės rodiklis 2023 m., (lyginant su 2022 m.)	Lietuvos rodiklis 2023 m.	Blogiausia rodiklio reikšmė tarp 60 savivaldybių 2023 m.	Geriausia rodiklio reikšmė tarp 60 savivaldybių 2023 m.	Santykis: Vilniaus m. savivaldybė / Lietuva 2023 m.
	1	2	3	4	5	6
1.2.6.	Sergamumas (nauji atvejai + recidyvai) tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų	↓ 10,9 (15,5)	24,6	98,5	0	0,44
2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką						
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą						
2.1.1.	Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	↓ 0,9 (1,5)	0,9	2,9	0	1,00
2.1.2.	Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	↓ 125,2 (134,4)	134,5	200,6	77,8	0,93
2.1.3.	Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	↓ 50,5 (53,5)	65,7	116,7	46,6	0,77
2.1.4.	Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) 10 000 gyventojų	↓ 50,3 (54,8)	35,7	92,1	0	1,41
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
2.2.1.	Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	↑ 2,5 (1,4)	2,8	28,7	0	0,89
2.2.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	↑ 2,8 (1,5)	2,7	31,4	0	1,04
2.2.3.	Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	↓ 14,0 (15,0)	14,6	46,0	0	0,96
2.2.4.	Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	↓ 16,2 (17,2)	14,2	35,2	0	1,14
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
2.3.1.	Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	↑ 4,7 (3,1)	6,2	34,6	0	0,76
2.3.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	↑ 4,7 (3,5)	6,2	28,5	0	0,76
2.3.3.	Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyventojų	↓ 0,5 (1,4)	1,1	13,0	0	0,45
2.3.4.	Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 10 000 gyventojų	↑ 5,5 (4,4)	5,4	9,9	0	1,02
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
2.4.1.	Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis (kg), tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	↑ 10 640 (10 466)	797,8	32935	20	13,34
2.4.2.	Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	↓ 84,1 (84,7)	Nd	Nd	Nd	Nd*
2.4.3.	Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	↓ 83,2 (83,6)	Nd	Nd	Nd	Nd*
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą						
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
3.1.1.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų	↓ 5,9 (6,4)	3,5	14,3	0	1,69

* Nėra duomenų (nd) apie nurodytus rodiklius – viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams (proc.) duomenis teikia Savivaldybės įstaiga vandentvarkos bendrovė UAB „Vilniaus vandenys“ ir UAB „Trakų vandenys“ – ataskaitoje šie rodikliai šviesoforo principu neinterpretuojami (jų palyginti su kitų savivaldybių duomenimis nėra galimybės).

ŠVIESOFORAS – VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS STEBĖSENOS RODIKLIŲ ANALIZĖ 2023 M.

1 PRIEDAS

Eil. nr.	Rodiklis	Vilniaus m. savivaldybės rodiklis 2023 m., (lyginant su 2022 m.)	Lietuvos rodiklis 2023 m.	Blogiausia rodiklio reikšmė tarp 60 savivaldybių 2023 m.	Geriausia rodiklio reikšmė tarp 60 savivaldybių 2023 m.	Santykis: Vilniaus m. savivaldybė / Lietuva 2023 m.
	1	2	3	4	5	6
3.1.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų	↓ 5,3 (6,0)	3,5	17,2	0	1,51
3.1.3.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų	↓ 17,0 (19,1)	21,8	78,5	0	0,78
3.1.4.	Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų	↓ 16,9 (19,5)	20,5	70,3	0	0,82
3.1.5.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstiti mažmenine prekyba tabako gaminiais	↑ 205,4 (194,1)	199,6	66,3	384,2	1,03
3.1.6.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstiti mažmenine prekyba alkoholiniais gaminiais	↓ 156,8 (163,6)	162,8	34,5	325,6	0,96
3.1.7.	Nusikaltamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), 100 000 gyventojų	↑ 111,8 (106,3)	82,5	417,9	0,0	1,36
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius						
3.2.1.	Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓ 42,8 (46,9)	36,8	11,1	100	1,16
4. 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						
4.1.1.	Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	↑ 16,0 (13,6)	20,9	43,8	9,9	0,77
4.1.2.	Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	↑ 1,8 (1,6)	1,9	3,7	0,8	0,95
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
4.2.1.	Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	↑ 1,5 (1,4)	1,7	1,2	7,7	0,88
4.2.2.	Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	↑ 11,4 (9,8)	7,5	1,5	11,4	1,52
4.2.3.	Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	↓ 9,0 (9,3)	9,1	5,5	11	0,99
4.2.4.	Sergamumas (nauji atvejai, recidyvai, grįžę po nutraukto gydymo ir pan.) vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų	↓ 3,2 (4,3)	4,0	28,7	0	0,8
4.2.5.	Sergamumas (nauji atvejai) vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų	↓ 2,7 (3,3)	2,6	24,4	0	1,04
4.2.6.	Sergamumas ŽIV (B20–B24) ir lytiškai plintančiomis ligomis (A50–A64) 10 000 gyventojų	↓ 4,2 (4,6)	2,2	4,2	0	1,91
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
4.3.1.	Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	↑ 2,4 (2,2)	2,8	40,0	0,0	0,86
4.3.2.	2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)	↑ 85,5 (80,6)	86,7	50,0	100	0,99
4.3.3.	1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepavimo apimtys (proc.)	↑ 88,9 (88,0)	89,9	72,0	100	0,99

Eil. nr.	Rodiklis	Vilniaus m. savivaldybės rodiklis 2023 m., (lyginant su 2022 m.)	Lietuvos rodiklis 2023 m.	Blogiausia rodi- klio reikšmė tarp 60 savivaldybių 2023 m.	Geriausia rodiklio reikšmė tarp 60 savivaldy- bių 2023 m.	Santykis: Vilniaus m. savivaldybė / Lietuva 2023 m.
	1	2	3	4	5	6
4.3.4.	Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (proc.)	↑ 13,3 (13,1)	11,6	2,5	43,2	1,15
4.3.5.	Vaikų, neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑ 26,2 (25,3)	23,8	4,8	33,5	1,1
4.3.6.	Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	↓ 0,6 (0,8)	1,4	14,6	0	0,43
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
4.4.1.	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų	↓ 443,1 (549,5)	670,8	1235,6	383,1	0,66
4.4.2.	Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00–I99) 100 000 gyventojų	↓ 529,2 (651,6)	659,1	953,5	453,1	0,8
4.4.3.	Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C97) 100 000 gyventojų	↓ 209,7 (213,9)	271,1	450,4	195,0	0,77
4.4.4.	Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų	↓ 235,5 (235,9)	256,0	394,1	210,6	0,92
4.4.5.	Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyventojų	↓ 129,3 (169,9)	154,0	497,3	24,4	0,84
4.4.6.	Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyventojų	↓ 155,7 (204,4)	150,5	432,0	15,8	1,03
4.4.7.	Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	↑ 97,9 (97,8)	95,0	174,8	35,9	1,03
4.4.8.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	↑ 66,3 (64,5)	59,7	27,0	76,5	1,11
4.4.9.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	↑ 66,8 (61,4)	60,3	32,7	73,7	1,11
4.4.10.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	↑ 57,7 (57,3)	56,5	33,8	67,7	1,02
4.4.11.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	↓ 44,7 (50,7)	42,8	19,5	58,8	1,04

Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenosenos rodiklių suvestinėje pateikiami apibendrinti 2024 m. atlikto trečiojo mokyklinio amžiaus 5, 7, 9 (pirmų gimnazijos) klasių mokinių gyvenosenos tyrimo rezultatai. Tyrimas atliktas vykdant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymą Nr. V-488, nurodantį periodiškai savivaldybėse atlikti gyvenosenos tyrimus. Tyrimas atliktas vadovaujantis Higienos instituto parengta gyvenosenos tyrimų organizavimo ir vykdymo metodika. Mokinių apklausai naudotas su Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija suderintas klausimynas. 2024 m. balandžio–gegužės mėn. vykusio tyrimo metu visose 60 Lietuvos savivaldybėse buvo apklausta **34 873** 5, 7 ir 9 (pirmos gimnazijos) klasių mokiniai, iš kurių Vilniaus miesto savivaldybėje – **1 258** mokiniai.

Rodiklių suvestinėje pateikiami 2024 m. mokinių apklausos metu surinktų Vilniaus miesto savivaldybės ir Lietuvos (60 savivaldybių) rodiklių duomenys (procentine išraiška) bendrai ir pagal apklaustųjų klasę. 2-ame lentelės stulpelyje pateikiama Vilniaus miesto savivaldybės rodiklio 2024 m. reikšmė, kuri lyginama su ankstesniojo Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenosenos tyrimo, atlikto 2020 m., Vilniaus miesto savivaldybės reikšme. Rodyklės 2-ame stulpelyje atspindi 2020–2024 m. rodiklių pokytį, priklausomai nuo konteksto ↑↓ – teigiamas pokytis, ↑↓ – neigiamas pokytis.

Rodiklis	VILNIAUS MIESTAS				LIETUVA			
	Vilniaus m. savivaldybės rodiklis 2024 m. (lyginant su 2020 m.)	5 klasė	7 klasė	9 klasė	Iš viso	5 klasė	7 klasė	9 klasė
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Laimingumas, sveikatos ir išvaizdos vertinimas								
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi labai laimingi arba pakankamai laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą, dalis	↑ 66,6 (66,4)	71,7	66	61,8	65,4	73,1	63,2	59,1
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina kaip labai gerą ar gerą, dalis	↓ 73,4 (77,4)	77,8	71,4	70,6	71,7	76,8	70,8	66,9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie yra patenkinti savo išvaizda, dalis	↓ 26,2 (32,1)	34,7	24,1	19,2	32	41,2	28,8	25,1
Sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas, mityba)								
Fizinis aktyvumas ir pasyvus laisvalaikis								
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 ar daugiau dienų mankštinais ar sportuoja bent 60 minučių (skaičiuojant kartu su fizinio ugdymo pamokomis), dalis	↑ 41,4 (34,3)	45,8	41,4	36,7	39,6	40,3	40,6	37,9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien ne pamokų metu mankštinais ar sportuoja bent 60 minučių, dalis	↑ 13,1 (10,6)	14,5	13,5	11,2	14	15,3	13,5	13,2
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetės, išmaniojo telefono), dalis	29,1*	15,4	29,6	43,5	28,2	17,4	30,5	37,7
Mitybos įpročiai ir burnos higiena								
Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis	↓ 50,5 (52,8)	51,9	48,8	50,6	39,1	43,1	37,1	36,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis	↑ 41,1 (40,5)	42,4	40,4	40,4	33,9	37,5	33,2	30,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis	↑ 44,8 (41,1)	43,8	41,9	48,7	32,6	31,8	32	34,1
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis	↑ 22,3 (21,8)	22	20,9	23,8	18,4	17,1	19,6	18,5
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis	↓ 5,8 (7,8)	6,1	7,4	3,9	9,3	9,4	9,6	9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savaitę geria energinius gėrimus, dalis	↓ 7,6 (10,8)	6,1	7,9	8,8	15,4	8,8	14,6	23,7
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis	↓ 29,7 (33,6)	30,4	28,3	30,4	30,8	32,2	30,6	29,5
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis	↑ 66,6 (62,2)	67,6	64,3	67,9	60,6	59,9	59,9	62,2

Rodiklis	VILNIAUS MIESTAS				LIETUVA			
	Vilniaus m. savivaldybės rodiklis 2024 m. (lyginant su 2020 m.)	5 klasė	7 klasė	9 klasė	Iš viso	5 klasė	7 klasė	9 klasė
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Rizikingas elgesys								
Tabako gaminių ir elektroninių cigarečių vartojimas								
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per pastarąsias 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis	↑ 6,1 (4,0)	3,6	5,2	9,7	7,5	2,2	6,3	14,5
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per pastaruosius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis	↑ 10,7 (9,4)	4,5	9,4	18,5	13,6	3,7	12,5	25,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per pastarąsias 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis	↓ 6,4 (9,6)	3,9	4,7	10,9	9,9	3,1	8,5	18,7
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per pastaruosius 12 mėnesių bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis	↓ 14,5 (16,5)	5,2	15,8	23,1	19,5	6,7	20	33,3
Alkoholio vartojimas								
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per pastarąsias 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	↑ 10,3 (7,2)	4,1	12,3	14,8	11,6	4,6	10,6	20,3
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per pastaruosius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	↑ 26,3 (22,7)	13,8	24,2	41,8	26,9	11,9	26,2	44,2
Narkotinių medžiagų vartojimas								
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis	↑ 4,3 (4,2)	3,2	5,2	4,6	4,3	1,8	3,2	8,3
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapes, dalis	↑ 3,8 (2,4)	3,4	4,7	3,4	3,1	1,6	3	4,9
Saugumas kelyje								
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke, nešioja atšvaitus, dalis	↓ 13,4 (20,8)	22,7	5,9	10,9	17	26,8	13,5	9,7
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis	≈ 80 (79,9)	81,4	79,6	78,8	76,8	81,6	74,5	73,9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada dėvi šalmą važiuodami dviračiu, dalis	↑ 20 (18)	29,2	16,4	13,1	11,4	18,1	9	5,9
Patyčios								
Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi kiti mokiniai per pastaruosius 2 mėnesius, dalis	↑ 44,1 (33,0)	57,6	42,6	31,1	45,1	53,5	48,7	32
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų mokinių per pastaruosius 2 mėnesius, dalis	↑ 36,7 (24,9)	36,7	41,6	31,9	32,6	33,2	37,5	26,9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per pastarąsias 30 dienų patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis	↑ 12,4 (9,0)	15,2	12,1	9,7	13,4	14,4	15	10,8
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per pastaruosius 12 mėnesių patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis	↑ 24,8 (17,9)	24,5	28,6	21,4	24,2	23,4	27,2	22
Saugumas namų ir mokyklos aplinkoje								
Mokyklinio amžiaus vaikų, kuriuos per pastaruosius 2 mėnesius mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai, dalis	↑ 10,4 (8,4)	13,2	11,3	6,6	10	13,1	9,9	6,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje, dalis	↓ 93,5 (95,8)	93,7	92,6	94,2	93,9	94,3	93,4	94
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje, dalis	↓ 74,1 (84,4)	71	73,6	77,9	73,5	75,7	68,5	76,2