Druskininkų savivaldybės 2025 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2026

TURINYS

ĮVADAS 3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA 4
2025 METŲ DRUSKININKŲ SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 7
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ 12
IŠVADOS 19
REKOMENDACIJOS 20

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsena Druskininkų 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.

2025 m. visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita papildyta trimis naujais rodikliais: policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų, oro teršalų (DK2,5 ir/arba 10 ir/arba azoto dioksido) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje ($\mu g/m^3$), bei 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. Nebeaktualūs tapo viešai tiekiamo geriamojo vandens (proc.) ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams (proc.) rodikliai bei mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą skaičius 1 000 moksleivių.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

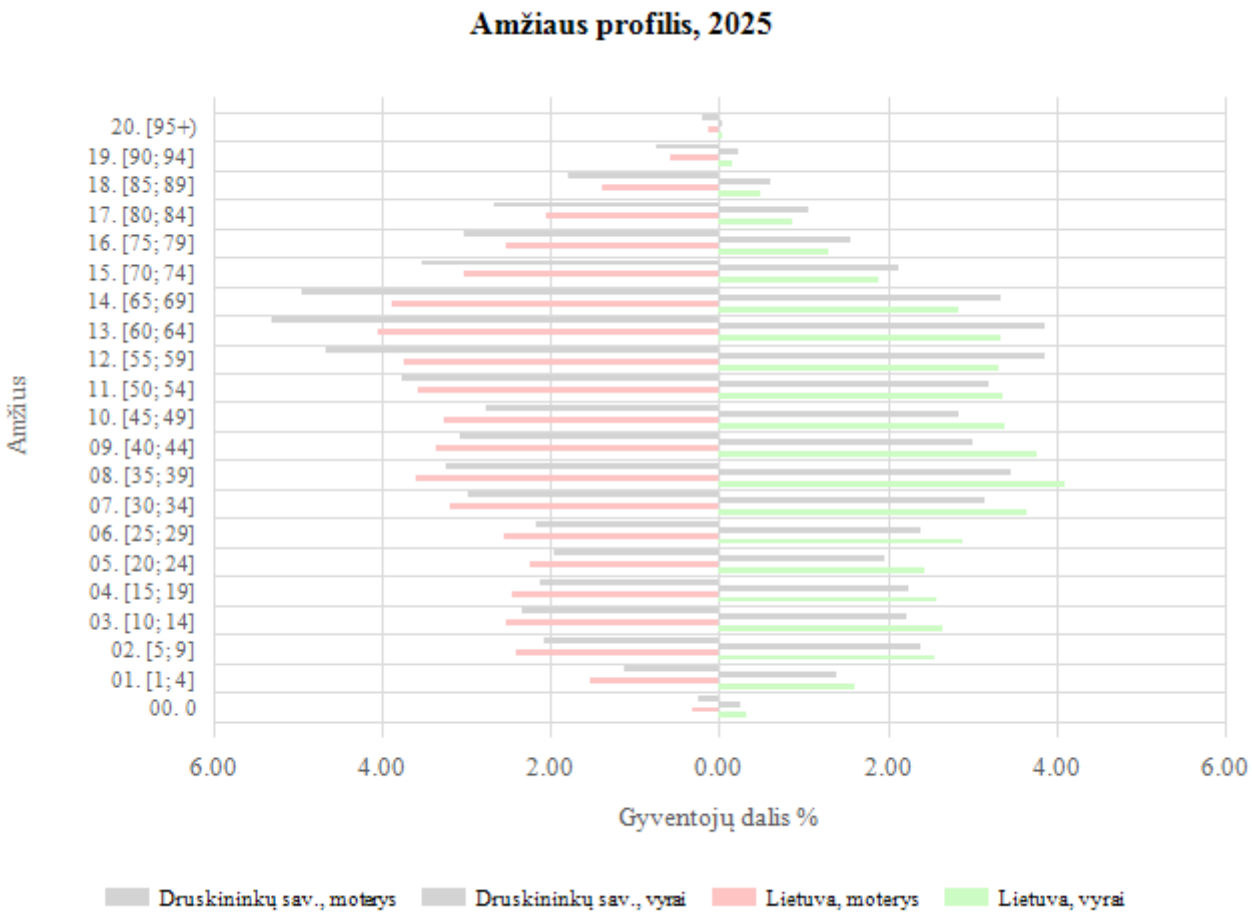
- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Registrų centro duomenimis;
- Visuomenes sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt;
- Druskininkų savivaldybės aplinkos monitoringo ataskaita už 2025 metus;
- Higienos instituto mirties priežasčių registru.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2026 m. sausio 1 d. šalyje gyveno 2 887 592 gyventojai (3 072 daugiau nei 2024 m.). Druskininkų savivaldybėje 2025 m. sausio 1 d. – 19 837 žmonės.

Registrų centro duomenimis, 2026 sausio 1 d. Druskininkų savivaldybėje registruota 21 023 (2025 m. – 21 280) gyventojai. Iš jų – 0-17 metų amžiaus grupėje – 3027 (14 proc.), darbingo amžiaus asmenų 18-64 m. – 12 476 (59 proc.), 65 metų ir daugiau – 5520 asmenų (26 proc.). Iš jų didžiąją dalį sudaro moterys – 11 329 (54 proc.), vyrai – 9 694 (46 proc.). 2026 m. pradžioje, palyginti su 2025 m., registruotų gyventojų skaičius sumažėjo 257 asmenimis (1,21 %). Moterų sumažėjo 107, vyrų – 150.

Druskininkų savivaldybės gyventojų sudėtį pagal amžių ir lytį atspinti demografinis medis, kuriame gyventojai suskirstyti penkmetinėmis amžiaus grupėmis. Druskininkų savivaldybės duomenys lyginami su Lietuvos duomenimis 2025 m. (1 pav.).



1 pav. Druskininkų savivaldybės demografinis medis
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Gyventojų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietovę Druskininkų savivaldybėje 2026 m. sausio 1 d., remiantis Lietuvos duomenų agentūros duomenimis, pavaizduotas 1 lentelėje.

1 lentelė. Nuolatinių gyventojų skaičius pagal teritoriją

Metai	Iš viso Druskininkų sav.	Mieste	Kaime
2026	19 837	12 754	7 083
2025	20 081	12 958	7 123
2024	20 097	12 972	7 125
2023	20 094	13 027	7 067
2022	19 843	12 730	7 113
2021	20 049	12 908	7 141

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

Druskininkų savivaldybėje 2025 m. Valstybės duomenų agentūros duomenimis, sudaryta 70 santuokų, įregistruotos 35 ištuokos. Palyginti su 2024 m., santuokų skaičius sumažėjo 9, ištuokų – 21.

Druskininkų savivaldybėje 2025 m. gimė 100 naujagimių – 15 naujagimių mažiau, nei 2024 m. Bendrasis gimstamumo rodiklis Druskininkų savivaldybėje 2025 m. siekė 5,0 atvejo 1 000 gyventojų, o Lietuvoje – 6,1 atvejo 1 000 gyventojų.

Druskininkų savivaldybėje 2025 m. fiksuoti 287 mirties atvejai – 10 atvejų mažiau, nei 2024 m. 2025 m. Lietuvoje užregistruotas 37 491 mirties atvejis, tai 38 atvejais daugiau nei 2024 m. Bendrasis mirtingumo rodiklis siekė apie 13,0 atvejo 1 000 gyventojų. Druskininkų savivaldybėje jis kiek didesnis – 14,4 atvejo 1 000 gyventojų.

Pagrindinėmis mirties priežastimis šalyje išliko kraujotakos sistemos ligos (51,3 proc.), piktybiniai navikai (21,2 proc.), išorinės mirties priežastys (5,8 proc.) ir virškinimo sistemos ligos (5,6 proc.).

Druskininkų savivaldybėje pagrindinės mirties priežastys 2025 m. buvo šios:
(I00-I99) Kraujotakos sistemos ligos (170 atvejų, 59,2 proc.);
(C00-C96) Piktybiniai navikai (59 atvejai, 20,6 proc.);
(K00-K93) Virškinimo sistemos ligos (14 atvejų, 4,9 proc.);
(V00-Y89) Išorinės mirties priežastys (10 atvejų, 3,5 proc.).
Didesnis mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų ir virškinimo sistemos ligų buvo moterų, palyginus su vyrais.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Lietuvoje 2025 m. toliau ilgėjo ir pasiekė 77,8 metų, palyginti su 77,4 metų 2024 m. Tai rodo teigiamą gyvenimo trukmės kitimo tendenciją šalyje. Druskininkų savivaldybėje 2025 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 79,8 metų – net 2,1 metais ilgesnė nei 2024 m.

SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA SAVIVALDYBĖJE

2025 m. Druskininkų savivaldybėje registruoto nedarbo lygis mažėjo. Užimtumo tarnybos duomenimis, 2025 m. sausio 1 d. jis siekė 8,6 proc., o 2026 m. sausio 1 d. – 7,7 proc. Lietuvoje tuo pačiu laikotarpiu nedarbo lygis sumažėjo nuo 9,0 iki 8,7 proc., Alytaus apskrityje – nuo 8,9 iki 8,7 proc. Taigi Druskininkų savivaldybės nedarbo rodiklis išliko mažesnis už šalies ir apskrities vidurkius. 2025 m. pabaigoje savivaldybėje buvo registruoti 935 bedarbiai. Tai rodo palankią vietos darbo rinkos tendenciją ir gerėjančią gyventojų užimtumo situaciją.

Socialinės pašalpos gavėjų skaičius Druskininkų savivaldybėje 2025 m. taip pat mažėjo. Savivaldybės administracijos 2025 m. veiklos ataskaitos duomenimis, socialinę pašalpą vidutiniškai per mėnesį gavo 416 gyventojų, palyginti su 461 gyventoju 2024 m. (9,8 proc. mažiau). Mažėjantis socialinės paramos gavėjų skaičius siejamas su sumažėjusiu nedarbu, padidėjusiomis gyventojų pajamomis ir aktyvesniu bendradarbiavimu su Užimtumo tarnyba. Šie pokyčiai leidžia teigiamai vertinti savivaldybės socialinės ir ekonominės situacijos raidą.

SVEIKATA SAVIVALDYBĖJE.

Pagrindinės ligų grupės, dėl kurių Druskininkų savivaldybės gyventojai kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas:
(I00-99) Kraujotakos sistemos ligos;
(E00-E90) Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos;
(K00-K93) Virškinimo sistemos ligos;
(J00-J99) Kvėpavimo sistemos ligos;
(M00-M99) Jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos.

2025 m. nefiksuota nei vieno žuvusio transporto įvykiuose, mirties atvejo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių, vaikų, apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, kūdikių netekčių.

Išlieka aukšti vaikų skiepijimo nuo tymų, epideminio parotito, raudonukės, difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo rodikliai. Savivaldybės gyventojai aktyviai dalyvavo krūties vėžio (254 moterimis daugiau nei 2024 m.), storosios žarnos vėžio (196 asmenimis daugiau) programose.

Šios ataskaitos tikslas – išanalizuoti savivaldybėje gyvenančių gyventojų sveikatos būklę ir ją veikiančius veiksnius, identifikuoti svarbiausias problemas bei nustatyti reikalingas sveikatos stiprinimo priemones ir intervencijas, siekiant gerinti gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos skirtumus tarp gyventojų grupių.

Sveikatos ir su ja susijusių rodiklių vertinimas atliekamas taikant „šviesoforo“ metodą. Nustačius savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, rodikliai suskirstomi į tris spalvines kategorijas – žalią, raudoną ir geltoną.

Žalia spalva žymima 12 rodiklių reikšmių, kurie rodo palankiausią situaciją šalies mastu ir kurios priskiriamos geriausių rodiklių grupei

Raudona spalva žymima 12 rodiklių reikšmių, kurie rodo nepalankiausią situaciją pagal nagrinėjamą rodiklį, todėl jos priskiriamos prasčiausių rodiklių grupei;

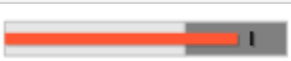
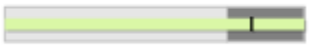
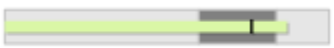
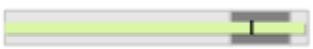
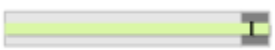
Geltona spalva žymimos likusios savivaldybės, kurių rodiklių reikšmės atitinka Lietuvos vidurkį.

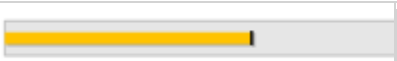
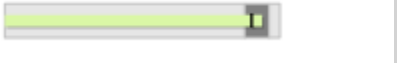
Nors mažoje savivaldybėje pavienių metų rodikliai gali labiau svyruoti dėl nedidelio atvejų skaičiaus, ataskaitoje pasirinkta analizuoti vienų metų rodiklius, siekiant tiksliau atspindėti kasmetinius pokyčius ir išryškinti rodiklių kitimo tendencijas. Toks duomenų pateikimo būdas leidžia operatyviau identifikuoti visuomenės sveikatos būklės pokyčius, stebėti rodiklių dinamiką ir vertinti galimas jų kitimo priežastis. Be to, metinių rodiklių analizė suteikia galimybę aiškiau įvertinti konkrečių metų situaciją, kurios pokyčiai, taikant kelerių metų vidurkius, gali būti mažiau pastebimi.

Savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 2 pav. „Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“.

2025 METŲ DRUSKININKŲ 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)	→	79.8	80	78.1	1.02	77.9	71.4		83.8
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	→	75.0	84	76.8	0.98	76.3	93.8		67.9
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	↑	30.1	6	31.6	1.66	18.1	71.3		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↑	29.4	6	26.3	1.70	17.3	72.0		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	↓	20.0	4	39.9	0.51	39.5	84.8		6.7
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	↓	65.9	110	74.1	1.48	44.4	170.1		22.1
Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyventojų	↓	13.7	273	15.2	1.02	13.4	43.0		0.7
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↓	1.2	147	1.4	0.75	1.6	3.8		0.3
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↑	-12.2	-244	-4.2	11.09	-1.1	-34.9		34.0
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	50.1	10	93.1	0.66	75.7	186.1		33.8
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	42.5	10	81.4	0.59	71.5	168.1		30.0
Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų	→	17.4	348	16.1	0.90	19.3	37.2		5.1
Serg. Tuberkulioze (tik nauji atvejai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	10.0	2	13.3	0.53	18.7	109.0		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	20.0	4	23.3	0.94	21.3	109.0		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 darbe, sk. 10 000 gyv.	↑	0.8	1	0.8	0.89	0.9	3.1		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	96.9	50	116.6	0.72	135.0	189.6		77.6
Asmenų, pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv.	↑	75.9	92	73.5	1.07	70.8	128.2		49.7
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų (NVSC duom.)	↑	127.8	255	81.8	0.75	170.7	301.0		4.6

2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	5.0	1	5.0	1.39	3.6	28.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	3.3	1	4.1	0.97	3.4	38.1		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	5.0	1	5.0	0.34	14.5	52.4		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	3.1	1	3.7	0.23	13.6	33.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	1.7	0.00	5.3	44.3		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	1.6	0.00	5.0	37.3		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	1.2	15.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↑	5.3	12	5.3	1.07	5.6	10.1		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Oro teršalų (KD2,5 ir/arba, 10 ir/arba azoto dioksido) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (µg/m³)	→	16.4	KD 10 16.4 NO_2 12,21 µg/m³.	20.0		0.0	0.0		0.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	0.0	0	6.7	0.00	3.7	20.8		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	0.0	0	5.9	0.00	3.6	24.4		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	15.0	3	29.9	0.64	23.3	107.1		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	11.8	3	27.5	0.54	21.7	91.0		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	154.7	163	144.6	0.77	199.9	77.6		697.2
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	159.7	168	143.2	0.86	185.8	43.8		417.2
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓	20.0	4	15.0	0.21	96.8	466.2		14.2
Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų	→	0.0	0	3.3	0.00	3.5	55.4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	36.5	31	48.1	1.30	37.8	6.6		62.1
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.	↑	17.8	353	20.1	0.91	19.5	40.8		8.7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	2.1	35	2.0	1.17	1.8	3.7		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, sk.	→	1.4	206	1.7	1.00	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	→	5.5	11	8.6	1.17	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	9.7	194195	9.6	1.01	9.6	4.8		12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	5.0	1	3.3	1.43	3.5	14.5		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	0.0	0	1.7	0.00	2.6	14.5		0.0
Serg. ŽIV ir jo sukeltomis ligomis 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	↑	0.5	1	0.3	0.83	0.6	1.4		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↓	0.0	0	0.0	0.00	3.2	17.5		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	96.1	99	94.7	1.13	85.4	50.0		96.1
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	90.7	97	93.4	1.05	86.7	0.0		96.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↓	24.3	451	24.9	1.00	24.2	5.7		31.8
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	3.7	1	2.7	3.08	1.2	9.5		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	851.7	170	796.4	1.28	665.7	1265.0		332.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	635.0	170	629.3	1.01	629.8	883.7		408.8
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	295.6	59	312.6	1.08	274.9	457.9		133.0
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	223.8	59	242.2	0.88	253.7	426.6		143.0
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	105.2	21	116.4	0.75	140.2	409.2		0.0
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	78.9	21	92.1	0.60	131.8	323.0		0.0
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	→	69.1	138	62.7	1.01	68.1	144.6		26.6
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	46.8	2348	48.5	0.84	55.5	27.1		66.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	71.1	3331	70.0	0.93	76.2	37.0		92.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	54.6	4220	53.1	0.93	58.4	31.2		70.7
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↓	32.1	1852	39.7	0.92	34.9	16.2		50.1

2 pav. 2025 Druskininkų savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Remiantis 2 pav. „Druskininkų savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. **27 rodiklių** reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):
    - Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0;
    - Išvengiamas mirtingumas;
    - Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų;
    - Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų;
    - Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų;
    - Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų;
    - Sergamumas tuberkulioze (naujų atvejų) (A15-A19) 100 000 gyventojų;
    - Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyventojų;
    - Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų;
    - Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų;
    - Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyventojų;
    - Standartizuotas mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyventojų;
    - Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų;
    - Oro teršalų vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje;
    - Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų;
    - Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų;
    - Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyventojų;
    - Vaikų (0-17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų;
    - Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų;
    - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) 100 000 gyventojų;
    - Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių;
    - 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %
    - Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyventojų;
    - Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų;
    - Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų;
2. **29 rodiklių** reikšmės atitinka Lietuvos vidurkį (**geltonoji zona**):
    - Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyventojų;
    - Standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyventojų;
    - Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyventojų;
    - Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
    - Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų;
    - Sergamumas tuberkulioze (+recidyvai)(A15-A19) 100 000 gyventojų (TB registro duomenimis);
    - Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyventojų;
    - Asmenų, kuriems pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, skaičius 10 000 gyventojų;
    - Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A09) 10 000 gyventojų;
    - Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74);
    - Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74);
    - Traumų dėl transporto įvykių skaičius (V00-V99) 10 000 gyventojų;
    - Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;
    - Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
    - Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto skaičius (18+ m.) 1 000 gyventojų;
    - Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų;
    - Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyventojui;
    - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) 100 000 gyventojų;
    - Sergamumas ŽIV ir jo sukeltomis ligomis 10 000 gyventojų;

- 1 metų vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenza B skiepijimo apimtys (3 dozės), %;
- Vaikų (7-17 metų), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis proc.;
- Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų;
- Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų;
- Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C996) 100 000 gyventojų;
- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų;
- Tikslinės populiacijos dalis proc. 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis proc. 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis proc. 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų programoje.

3. **4 rodiklių** reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**):
    - Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksleivių;
    - Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai;
    - Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius;
    - Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15-17 moterų.

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Tolesnei analizei pasirinkti 3 prioritetiniai Druskininkų savivaldybės stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės pateko į raudonąją zoną:

- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksleivių;
- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius;
- Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15-17 moterų.

1. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksleivių

7–16 metų mokyklinio amžiaus vaikai, nesimokantys mokykloje dėl socialinių, psichologinių ir kitų priežasčių, priskiriami sveikatos rizikos grupei. Mokykloje nesimokančiu mokiniu laikomas Mokinių registre neįregistruotas vaikas, kurio gyvenamoji vieta deklaruota atitinkamoje savivaldybėje arba kuris įtrauktas į gyvenamosios vietos neturinčių asmenų apskaitą pagal faktinę gyvenamąją savivaldybę.

2025-2026 m. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokykloje Lietuvoje buvo 12 016. Iš jų: 9 287 išvykę iš šalies, 242 – priežastis nenurodyta, 2 559 – socialinės, psichologinės ir kt. priežastys. Pasiskirstymas tarp vyrų ir moterų visose priežasčių rūšyse panašus.

Dauguma 2025 m. Druskininkų savivaldybėje mokyklose nesimokančių vaikų yra išvykę iš šalies, bet gyvenamosios vietos registraciją palikę savivaldybėje (100 asmenų). 10 vaikų yra priskirti nesimokantys dėl socialinių, psichologinių ir kitų priežasčių (*2 lentelėje)*. Pažymėtina, kad statistinėje apskaitoje mokyklinio amžiaus vaikų nesimokymo priežastys yra suskirstytos į kelias kategorijas, iš kurių viena – „Dėl socialinių ir kitų priežasčių“. Nors Druskininkų savivaldybėje užregistruoti atvejai priskiriami šiai bendrai statistinei kategorijai, svarbu pabrėžti, kad visi jie patenka į „Kitų priežasčių“ grupę. Šie atvejai susiję su neprivalomu mokymusi pagal amžių (6 atvejai) ir gyvenamosios vietos pakeitimu (4 atvejai), o ne su socialiniais, psichologiniais sunkumais ar kitomis vaiko gerovės problemomis. Todėl vertinant šį rodiklį svarbu atsižvelgti į faktines nesimokymo priežastis ir nedaryti prielaidos, kad Druskininkų savivaldybėje užregistruoti atvejai atspindi socialines ar psichologines vaikų problemas.

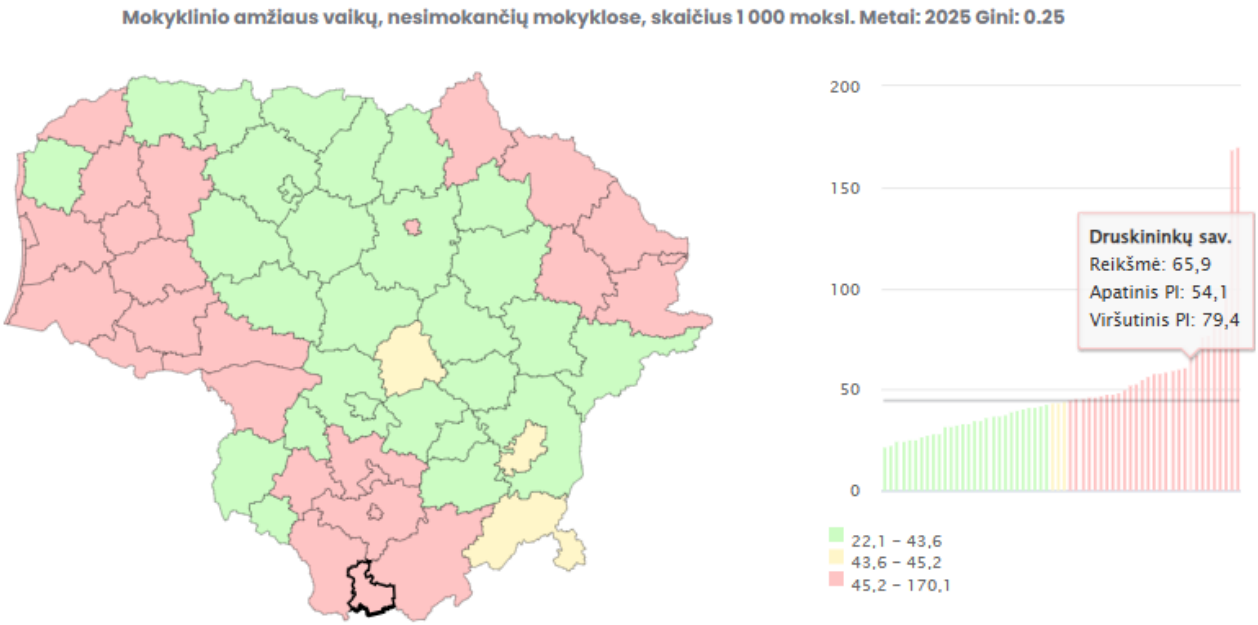
2 lentelė. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose skaičius Druskininkų sav. 2025 metais

Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose skaičius Druskininkų sav. 2025 metais.				
	Iš viso	Iš jų – išvykę iš šalies	Priežastis nenustatyta	Socialinės, psichologinės ir kt. priežastys
2025-2026	110	100	0	10
2024-2025	128	118	0	10
2023-2024	132	114	0	18
2022-2023	134	130	0	4
2021-2022	136	134	0	2

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalas

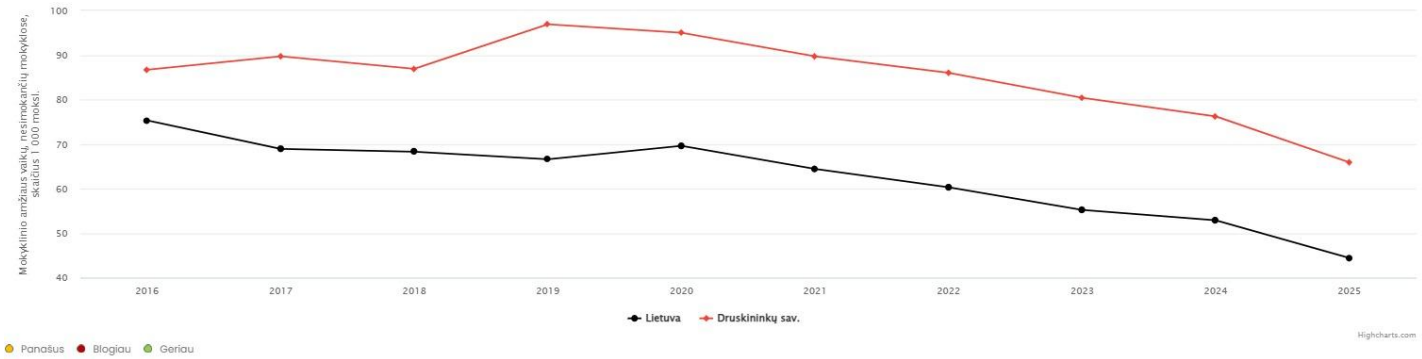
Mokiniams, nelankantiems mokyklos, Druskininkų savivaldybės švietimo įstaigose įdiegtas aiškus algoritmas, teikiant pagalbą. Vaiko gerovės komisija analizuoja mokyklos nelankymo priežastis, organizuoja šeimos ir ugdymo įstaigos pokalbį, teikia kompleksinę specialistų pagalbą ir numato pagalbos priemones. Esant pagrįstų duomenų apie galimus vaiko teisių pažeidimus, informuojama ir Vaiko teisių apsaugos tarnyba, miesto vaiko gerovės komisija.

Atlikus mokyklų apklausą, dažniausiai taikomos priemonės, įgalinančios moksleivį sugrįžti į mokymosi procesą, yra taikomas mokymas namuose (dėl sveikatos būklės; reikalinga gydytojo pažyma), pritaikoma individualizuota mokymosi programa, organizuojamas nuotolinis mokymas ir atsiskaitymai, sudaromas individualus grįžimo į mokyklą planas.



3 pav. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose 2025 m., skaičius 1 000 moksleivių Druskininkų sav.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



Panašus Blogiau Geriau

Metai		Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2016		127,0	86,7	72,2	103,1	75,3
2017		130,0	89,7	75,0	106,5	68,9
2018		127,0	86,9	72,5	103,4	68,3
2019		145,0	96,9	81,8	114,0	66,6
2020		144,0	95,0	80,1	111,8	69,6
2021		136,0	89,7	75,3	106,2	64,4
2022		134,0	86,0	72,1	101,9	60,3
2023		132,0	80,4	67,3	95,3	55,2
2024		128,0	76,2	63,6	90,6	52,9
2025		110,0	65,9	54,1	79,4	44,4

4 pav. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose 2025 m. palyginimas Druskininkų sav. ir Lietuvoje

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Ataskaitiniu laikotarpiu Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuro psichologo konsultacijos buvo teikiamos 5 vaikams, vengiantiems lankyti ugdymo įstaigą, patiriantiems mokymosi motyvacijos, savivertės ir tarpasmeninio bendravimo sunkumų.

Psichologo įžvalgomis, neigiamas vaikų požiūris į mokyklą ir mokymosi procesą dažnai siejamas su nepakankamu ugdymosi prasmės suvokimu, sunkumais įžvelgiant įgyjamų žinių praktinę naudą bei mokymosi

motyvacijos stoka. Šiuos sunkumus gali gilinti žema savivertė ir ankstesnės nesėkmingos mokymosi patirtys. Prasti akademiniai pasiekimai neretai formuoja neigiamą vaikų požiūrį į savo gebėjimus, mažina pasitikėjimą savimi ir skatina ieškoti alternatyvių savirealizacijos būdų, atsiribojant nuo ugdymo proceso.

Taip pat išryškėjo vaikų ir pedagogų tarpusavio bendravimo bei pasitikėjimo sunkumai. Neigiamas požiūris į mokytojus gali būti susijęs su autoriteto stoka, nepakankamai pozityviu tarpusavio santykiu ir skirtingais pagarbos bei bendravimo lūkesčiais. Tokios aplinkybės gali didinti konfliktinių situacijų tikimybę, silpninti mokinių įsitraukimą į ugdymo procesą ir neigiamai veikti jų emocinę savijautą.

Psichologo įžvalgos atskleidžia poreikį stiprinti vaikų mokymosi motyvaciją, pasitikėjimą savo gebėjimais, ugdyti konstruktyvaus bendravimo įgūdžius bei skatinti pozityvius mokinių ir pedagogų tarpusavio santykius.

2. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius

Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui skaičius, yra svarbus sveikatos priežiūros sistemos paslaugų prieinamumo ir efektyvumo rodiklis.

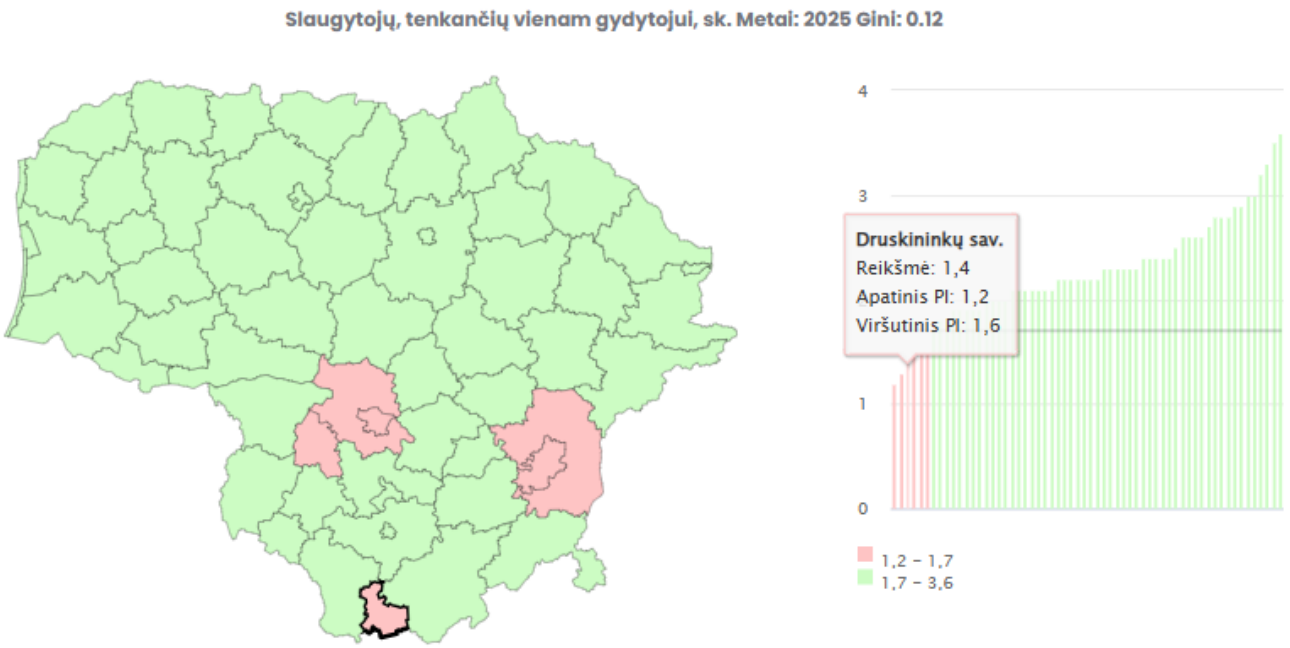
Lietuvoje slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, rodiklis 2025 m. buvo 1,7. Druskininkų sav. – 1,4 slaugytojo 1 gydytojui. 3 lentelėje pavaizduotas praktikuojančių slaugytojų ir gydytojų santykis Druskininkų sav. per 2017-2025 metus.

3 lentelė. Praktikuojančių slaugytojų ir gydytojų skaičius bei santykis Druskininkų sav.

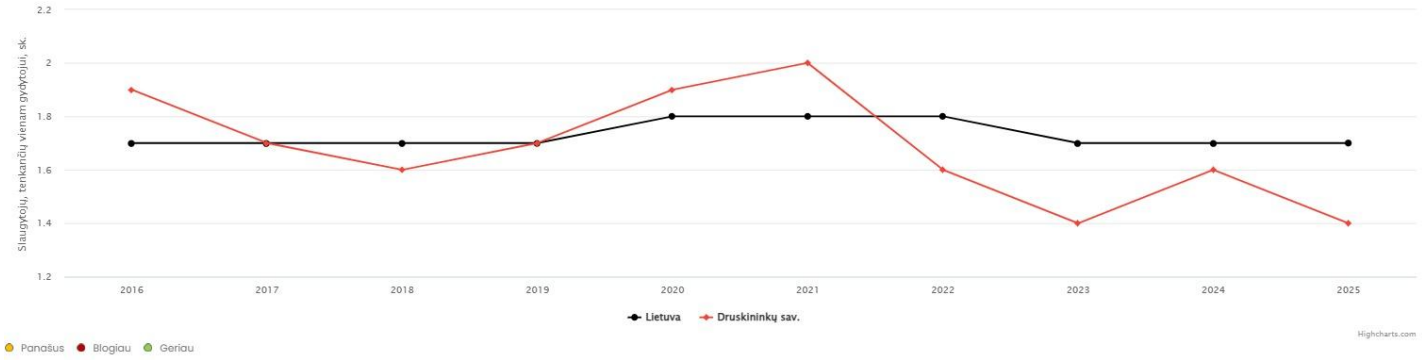
	Praktikuojančių slaugytojų skaičius	Praktikuojančių gydytojų skaičius	Santykis
2025	206	146	1,41
2024	146	94	1,55
2023	196	142	1,38
2022	197	121	1,63
2021	187	95	1,97
2020	201	107	1,88
2019	133	75	1,77
2018	138	77	1,79
2017	122	71	1,72

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mažesnį nei Lietuvos vidurkis slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičių Druskininkų savivaldybėje galimai lemia savivaldybės, kaip kurortinės teritorijos, sveikatos priežiūros sistemos specifika. Savivaldybėje veikia įvairaus profilio asmens sveikatos priežiūros, sanatorinio gydymo ir medicininės reabilitacijos įstaigos, teikiančios paslaugas ne tik vietos gyventojams, bet ir iš kitų savivaldybių atvykstantiems pacientams. Dėl šios priežasties gydytojų specialistų poreikis gali būti santykinai didesnis, palyginti su panašaus gyventojų skaičiaus savivaldybėmis. Svarbu pažymėti, kad dalis gydytojų specialistų gali dirbti keliose sveikatos priežiūros įstaigose, į Druskininkus atvykdami teikti konsultacijų ar kitų medicinos paslaugų. Tokie specialistai paprastai neatvyksta su savo slaugos personalu, o naudojasi įstaigose jau dirbančių slaugytojų pagalba. Taigi tas pats slaugos personalas gali užtikrinti kelių gydytojų specialistų darbo organizavimą, todėl didesnis gydytojų skaičius nebūtinai lemia proporcingą slaugytojų skaičiaus augimą.



5 pav. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius 2025 m. Druskininkų sav.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



Panašus Blogiau Geriau

Metai		Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2016		249,0	1,9	1,7	2,2	1,7
2017		208,0	1,7	1,5	1,9	1,7
2018		224,0	1,6	1,4	1,8	1,7
2019		220,0	1,7	1,5	2,0	1,7
2020		201,0	1,9	1,6	2,2	1,8
2021		187,0	2,0	1,7	2,3	1,8
2022		199,0	1,6	1,4	1,9	1,8
2023		196,0	1,4	1,2	1,6	1,7
2024		189,0	1,6	1,4	1,8	1,7
2025		206,0	1,4	1,2	1,6	1,7

6 pav. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui skaičiaus palyginimas Druskinnkų sav. ir Lietuvoje 2025 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

3. Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15-17 moterų

Paauglių gimdymų problema dažnai susijusi su įvairiomis neigiamomis ekonominėmis, socialinėmis, kartais medicininėmis pasekmėmis ir rizikomis kūdikiui ir gimdyvei.

Paauglių gimdymų skaičius Lietuvoje nuosekliai mažėja – 2025 m. 15-17 m. gimdžiusių moterų buvo 55. Druskininkų sav. toks atvejis fiksuotas 1. Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15-17 m. moterų rodiklis 2025 m. Lietuvoje buvo 1,2, Druskininkų sav. – 3,7.

4 lentelėje matyti, kaip keitėsi paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius Druskininkų sav.

4 lentelė. Paauglių (15-17 metų) gimdymų skaičius Druskininkų sav.

	Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius Druskininkų sav.
2025	1
2024	0
2023	1
2022	0
2021	1
2020	0
2019	0
2018	2
2017	0
2016	2

Vertinant 10 metų pokyčius, matyti, jog minėtas rodiklis kito netolygiai, didžiausios reikšmės fiksuotos 2016-2018 metais. Pastaraisiais metais registruoti 0-1 atvejai kasmet.

Druskininkų sav. 15-17 m. susilaukusiai merginai ir jos šeimai nėštumo laikotarpiu buvo teikiama kompleksinė pagalba: socialinio darbuotojo, dirbančio su šeimomis, ir individualios priežiūros darbuotojo paslaugos. Taip pat buvo užtikrinamos gydytojo akušerio ginekologo konsultacijos, suteikta informacija apie VšĮ Krizinio nėštumo centro teikiamą pagalbą.

Gimus kūdikiui, socialinio darbuotojo ir individualios priežiūros darbuotojo pagalba buvo tęsiama. Papildomai teiktos psichologo konsultacijos, informacija apie valstybės garantuojamą teisinę pagalbą. Šeimoje lankėsi Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centro šeimų lankymo specialistė, kurios pagalba buvo numatyta kaip tęstinė paslauga.

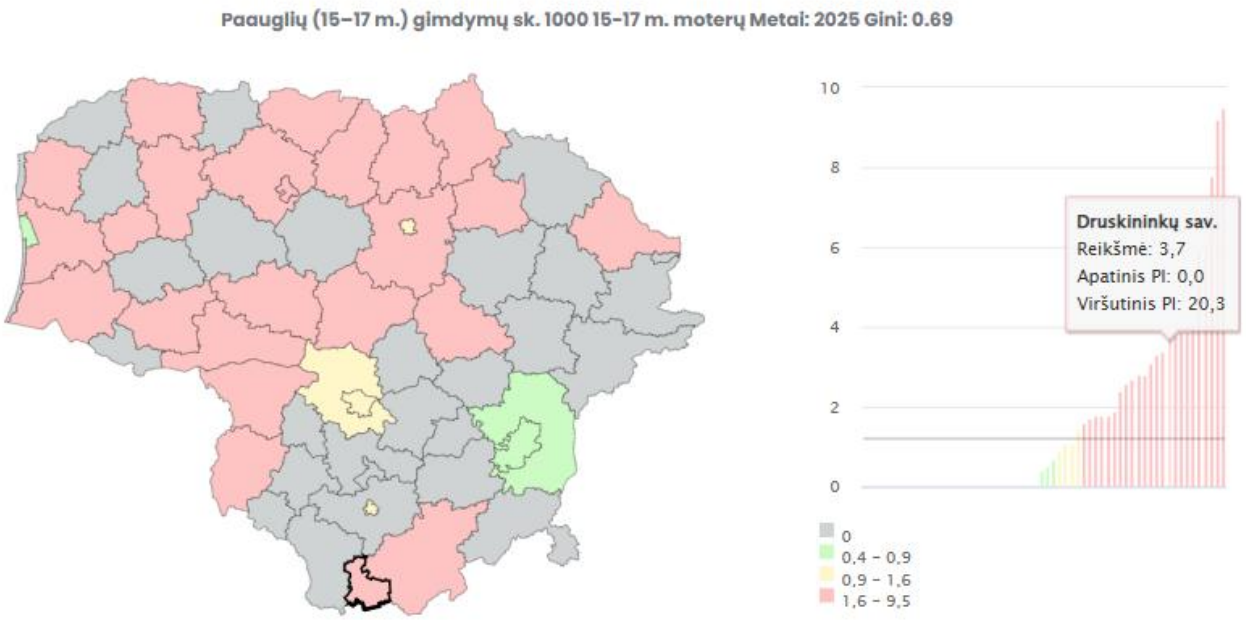
Pagalbos teikimo laikotarpiu buvo užtikrinamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas ir specialistų veiksmų koordinavimas, siekiant stiprinti jaunos motinos gebėjimus savarankiškai rūpintis vaiku, užtikrinti tinkamą kūdikio priežiūrą ir gerinti šeimos socialinę situaciją.

Šiuo metu atvejo vadybos procesas šeimai nebetaikomas, socialinės priežiūros šeimoms paslaugos nebeteikiamos, atsižvelgiant į pasiektus teigiamus pokyčius: tinkamą kūdikio priežiūrą, pagerėjusią šeimos situaciją ir konstruktyvų motinos bendradarbiavimą su pagalbą teikusiais specialistais.

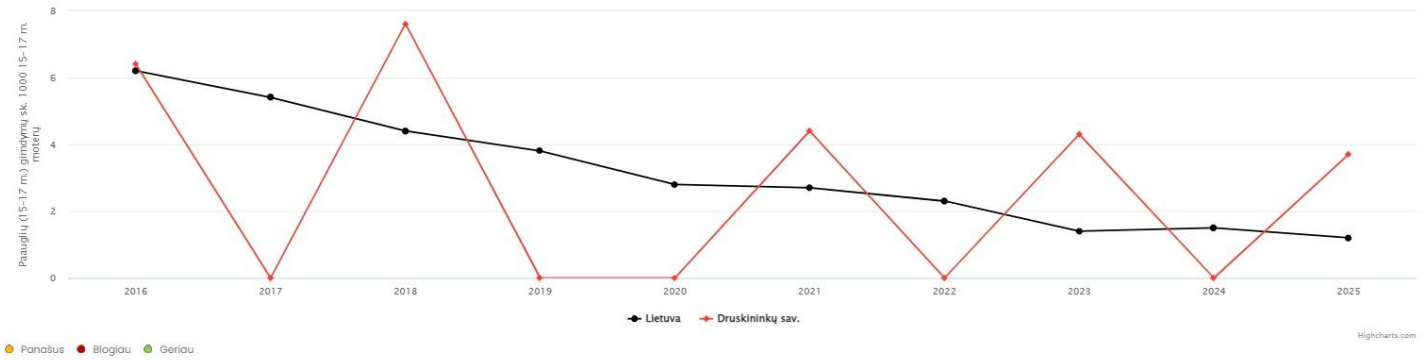
Druskininkų savivaldybėje veikia jaunimui palankios sveikatos priežiūros paslaugos (JPSPP), skirtos 14-29 metų jaunuoliams. Jų tikslas – užtikrinti jaunimui prieinamą, konfidencialią ir individualius poreikius atitinkančią pagalbą fizinės, emocinės, psichikos ir reprodukcinės sveikatos klausimais. JPSPP kordinatorius gali suteikti individualias konsultacijas, suteikti informaciją apie prieinamas paslaugas, tarpininkauti kreipiantis į sveikatos priežiūros ar kitus specialistus, sudaryti „žaliąjį koridorių“ skubioms su sveikatos priežiūra susijusioms paslaugoms gauti.

Savivaldybėje taip pat veikia kompleksinė paslauga „Vaikas+“, skirta besilaukiančioms, vaikus auginančioms ar globojančioms šeimoms. Ji pradėta teikti 2020 m., siekiant, kad šeimos svarbiausią informaciją ir pagalbą su vaiko gimimu ir auginimu susijusiais klausimais galėtų gauti vienoje vietoje, vadovaujantis „vieno langelio“ principu. Nepilnamečiai (15–17 metų) Druskininkų savivaldybėje registruoti tėvai konsultuojami dėl finansinės paramos, padeda tvarkyti reikalingus dokumentus, informuoja apie sveikatos priežiūros, socialines,

psichologines ir ugdymo paslaugas bei tarpininkauja jas gaunant. Ši paslauga ypač aktuali jauniems tėvams, stokojantiems savarankiško gyvenimo ir tėvystės patirties.



7 pav. Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15-17 m. moterų Druskininkų sav.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



Panašus Blogiau Geriau

Metai		Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2016		2,0	6,4	0,7	23,1	6,2
2017		0,0	0,0	0,0	12,6	5,4
2018		2,0	7,6	0,9	27,4	4,4
2019		0,0	0,0	0,0	15,0	3,8
2020		0,0	0,0	0,0	15,7	2,8
2021		1,0	4,4	0,1	24,3	2,7
2022		0,0	0,0	0,0	16,1	2,3
2023		1,0	4,3	0,1	24,1	1,4
2024		0,0	0,0	0,0	14,9	1,5
2025		1,0	3,7	0,0	20,3	1,2

8 pav. Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15-17 moterų Druskininkų sav. ir Lietuvoje
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

IŠVADOS

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Druskininkų savivaldybėje viršija Lietuvos vidurkį. Druskininkų savivaldybės gyventojas, gimęs 2025 m., tikėtina, kad nugyvens 79,8 metus.
- Lyginant rodiklių reikšmes su Lietuvos vidurkio rodikliais, net 27 rodikliai Druskininkų savivaldybėje yra žali, 4 raudoni, likę 29 – geltoni.
- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, rodiklis Druskininkų savivaldybėje siekė 65,9 atvejo 1 000 mokyklinio amžiaus vaikų ir viršijo Lietuvos vidurkį (44,4 atvejo 1 000 mokyklinio amžiaus vaikų). Pagrindinės nesimokymo priežastys – išvykimas iš šalies (100 atvejų) ir socialinio, psichologinio ar kt. pobūdžio priežastys (10 atvejų – iš jų 6 neprivalantys mokytis dėl amžiaus, 4 – pakeitę gyvenamąją vietą).
- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, rodiklis Druskininkų sav. yra 1,4, Lietuvoje – 1,7 slaugytojo. Daugiausia tai lemia kurortinių sveikatinimo paslaugų teikimas ir vizituojančių gydytojų atvykimas iš kitų miestų.
- Paauglių (15-17 metų) gimdymų skaičius 1 000 15-17 m. moterų rodiklis Druskininkų sav. 3,7 (1 atvejis), Lietuvoje – 1,2.
- Druskininkų savivaldybėje geriausi rezultatai pasiekti išvengiamo mirtingumo ir vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodikliuose, saugesnės socialinės, palankios fizinės darbo ir gyvenamosios aplinkos sukūrime.

REKOMENDACIJOS

- Siekiant **mažinti mokinių, nesimokančių mokyklose skaičių**, rekomenduojama tikslinti informaciją apie iš Lietuvos išvykusius ir užsienyje besimokančius vaikus.
- Siekiant mokyklos nelankančių mokinių prevencijos, rekomenduojama didinti psichologinės ir socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą vaikams ir jų šeimoms, specialistų, dirbančių su vaikais, kvalifikacijos kėlimą, siekiant laiku įžvelgti ir nustatyti mokyklos nelankymo priežastis;
- Plėtoti patyčių prevencijos, konfliktų sprendimo, emocinio raštingumo programas;
- Didinti tėvų įsitraukimą į vaikų ugdymą, organizuojant šeimai skirtus renginius, pozityvios tėvystės kursus, ryšio kūrimo užsiėmimus;

- Siekiant **gerinti slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui**, rodiklį, rekomenduojama vertinti specialistų poreikį gydymo įstaigose, atsižvelgti į jų darbo krūvius, stiprinti komandinį darbą ir sudaryti galimybes kelti kvalifikaciją, analizuoti pacientų poreikius, kad rodiklio gerinimas būtų siejamas su realia paslaugų kokybe;
- Toliau įgyvendinti sveikatos specialistų ir slaugytojų profesinio tobulėjimo finansavimo programas.

- Siekiant **mažinti paauglių (15-17 metų) nėštumų** atvejus, rekomenduojama didinti paauglių raštingumą apie lytiškumą, kontracepciją, psichologinį atsparumą per įvairius renginius, konsultacijas, paslaugas;
- Didinti sklaidą apie Druskininkų savivaldybėje teikiamas paslaugas jaunimui, tėvams, auginantiems vaikus, įstaigas ir specialistus, teikiančius pagalbą ugdymo įstaigose, jaunimo erdvėse, socialiniuose tinkluose;
- Plėtoti gyvensenos, psichologinių paslaugų prieinamumą mokyklose, bendruomenėse, kurti sveikatos paslaugų modelius, orientuotus į specifines amžiaus grupes;
- Didinti specialistų, dirbančių su jaunimu, kompetencijas.