

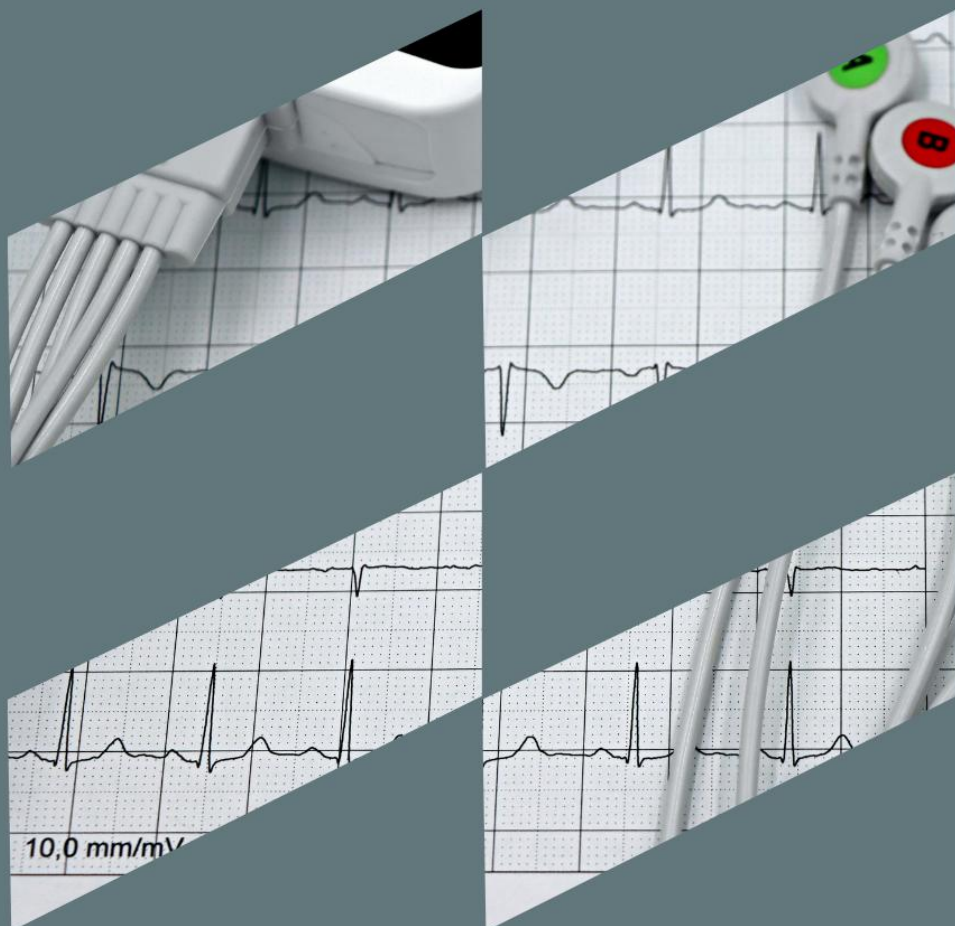


Higienos
institutas

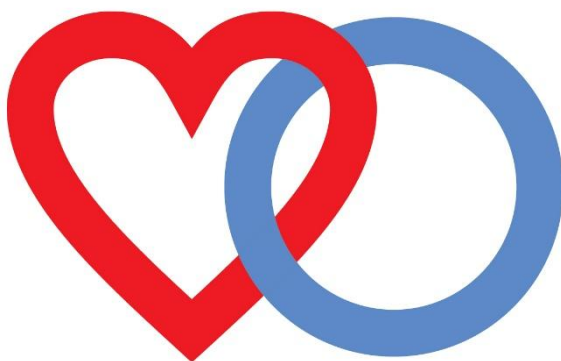
**SVEIKATOS STIPRINIMO PROGRAMOS,
SKIRTOS ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ
LIGŲ BEI CUKRINIO DIABETO
PROFILAKTIKAI, EFEKTYVUMO
VERTINIMAS**

2025 m. suvestinė ataskaita

Vilnius, 2026



Ataskaita parengta vykdant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 22 d. įsakymą Nr. V-979 „Dėl širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (aktuali redakcija nuo 2022 m. liepos 1 d.).



sveikatos stiprinimo
programa, skirta
širdies ir kraujagyslių ligų
bei cukrinio diabeto
profilaktikai

Rengėjas

Higienos instituto Visuomenės sveikatos inovacijų centro
vyriausioji specialistė Aida Laukaitienė

Higienos institutas, Studentų g. 45A, LT-08107 Vilnius

Tel. + 370 5 262 4583, faks. + 370 5 262 4663, el. paštas institutas@hi.lt

[Facebook](#) [LinkedIn](#) [Youtube](#)

TURINYS

ĮVADAS	4
SVEIKATOS STIPRINIMO PROGRAMOS, SKIRTOS ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ BEI CUKRINIO DIABETO PROFILAKTIKAI 2025 M. SUVESTINĖS ATASKAITOS RODIKLIŲ APŽVALGA	6
1. DALYVAVIMAS PROGRAMOJE.....	6
2. PROGRAMOS DALYVIŲ SVEIKATOS POKYČIAI.....	11
APIBENDRINIMAS	13

ĮVADAS

Sveikatos stiprinimo programa, skirta širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai (toliau – Programa), nuo 2020 m. birželio 1 d. vykdoma vadovaujantis nauja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 8 d. įsakymo redakcija Nr. V-776 „Dėl Sveikatos stiprinimo programos, skirtos širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai, organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (galiojanti redakcija nuo 2022 m. liepos 1 d.) (toliau – Programos organizavimo tvarkos Aprašas). Pasikeitus Programos reglamentavimui, pasikeitė Programos vykdymo tvarka ir renkami metiniai ataskaitų duomenys, todėl lyginant suvestinėje pateikiamus rodiklius su ankstesnių metų duomenimis rekomenduojama įvertinti šį aspektą.

Savivaldybių visuomenės sveikatos biurai (toliau – SVSB) vykdo Programą pagal Programos organizavimo tvarkos Aprašo 2 priede nurodytus užsiėmimų temų, trukmės ir specialistų kvalifikacijos reikalavimus. Programos dalyviai – suaugę asmenys, kuriems nustatyta širdies ir kraujagyslių ligų ir (arba) cukrinio diabeto rizika, taip pat savanoriškai besikreipiantys ir pageidaujantys joje dalyvauti asmenys. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – PASPĮ) šeimos gydytojo komandos narys asmenims, kuriems nustatyta širdies ir kraujagyslių ligų ir (arba) cukrinio diabeto rizika, privalo pasiūlyti dalyvauti Programoje. PASPĮ suderintu su SVSB būdu perduoda informaciją apie kviečiamą asmenį SVSB. Asmenys, kurie savanoriškai kreipiasi dėl dalyvavimo Programoje, savarankiškai registruojasi į Programą. Esant per dideliame asmenų, pageidaujančių dalyvauti Programoje, skaičiui, į grupes pirmiausia įtraukiami PASPĮ kviesti asmenys. Dalyviams teikiama sveikatos stiprinimo informacija turi remtis mokslo įrodymais, atitikti sveikatos politikos nuostatas.

Programos, kurios trukmė 18,5 val., rekomenduojamas užsiėmimų dažnumas – vienas užsiėmimas (2 akademinės valandos) per savaitę, tačiau, atsižvelgiant į poreikį, SVSB gali pasirinkti ir intensyvesnį organizavimo modelį ar didesnę užsiėmimų skaičių. Pabaigoje dalyviai įvertina Programos naudą užpildydami Sveikatos stiprinimo programos, skirtos širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai, naudos vertinimo klausimyną (Programos organizavimo tvarkos Aprašo 3 priedas). Pagal Klausimyno atsakymus SVSB parengia Programos efektyvumo vertinimo ataskaitą (Programos organizavimo tvarkos Aprašo 4 priedas), kurią pasibaigus kalendoriniams metams teikia Higienos institutui.

Šioje suvestinėje ataskaitoje pateikiamas iš SVSB gautų 2025 m. Programos efektyvumo vertinimo ataskaitų apibendrinimas, apimantis visų 60 savivaldybių duomenis.

SVEIKATOS STIPRINIMO PROGRAMOS, SKIRTOS ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ BEI CUKRINIO DIABETO PROFILAKTIKAI, 2025 M. SUVESTINĖS ATASKAITOS RODIKLIŲ APŽVALGA

1. DALYVAVIMAS PROGRAMOJE

Remiantis Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų pateiktais 2025 m. Sveikatos stiprinimo programos, skirtos širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai, efektyvumo vertinimo ataskaitų duomenimis, 2025 m. Programą pradėjo 7 108 ir baigė 4 515 asmenų.

Pagal Programos organizavimo tvarkos Aprašą, Programą baigusiais asmenimis laikomi asmenys, kurie dalyvavo ne trumpiau kaip 80 proc. visų Programos užsiėmimų trukmės.

1 lentelė. Programą pradėjusių ir baigusių asmenų skaičius savivaldybėse 2025 m.

Savivaldybė	Programą pradėjusių asmenų skaičius (vnt.)	Programą baigusių asmenų skaičius (vnt.)	Programą baigusių asmenų dalis (proc.)	Programą baigusių asmenų skaičius/ 10 tūkst. suaugusių gyventojų
Akmenės rajono	15	15	100,0	9,4
Alytaus miesto	59	35	59,3	8,0
Alytaus rajono	30	20	66,7	9,3
Anykščių rajono	40	38	95,0	19,8
Birštono	39	31	79,5	87,4
Biržų rajono	28	28	100,0	14,9
Druskininkų	97	81	83,5	47,4
Elektrėnų	37	37	100,0	18,0
Ignalinos rajono	50	50	100,0	41,7
Jonavos rajono	40	39	97,5	11,3
Joniškio rajono	35	26	74,3	15,1
Jurbarko rajono	40	40	100,0	18,5
Kaišiadorių rajono	73	70	95,9	28,8
Kalvarijos	25	25	100,0	31,3
Kauno miesto	748	706	94,4	28,1
Kauno rajono	255	132	51,8	15,1
Kazlų Rūdos	23	23	100,0	25,4
Kėdainių rajono	48	38	79,2	9,9

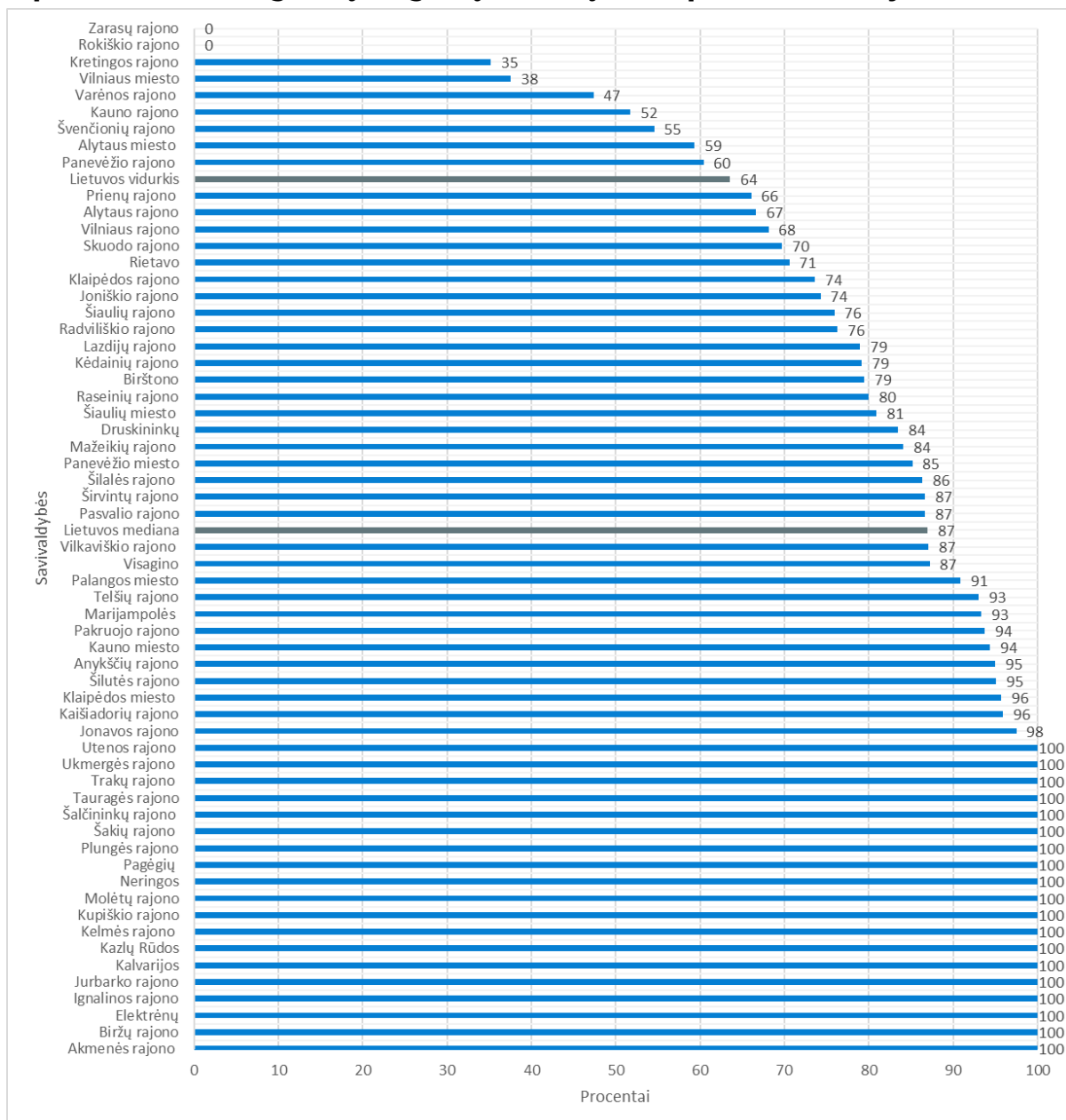
1 lentelės tęsinys

Kelmės rajono	40	40	100,0	19,4
Klaipėdos miesto	141	135	95,7	10,3
Klaipėdos rajono	106	78	73,6	14,2
Kretingos rajono	54	19	35,2	6,2
Kupiškio rajono	35	35	100,0	26,2
Lazdijų rajono	38	30	78,9	20,5
Marijampolės	30	28	93,3	6,2
Mažeikių rajono	44	37	84,1	8,7
Molėtų rajono	20	20	100,0	14,1
Neringos	16	16	100,0	40,3
Pagėgių	10	10	100,0	17,1
Pakruojo rajono	176	165	93,8	109,5
Palangos miesto	44	40	90,9	25,4
Panevėžio miesto	135	115	85,2	15,7
Panevėžio rajono	48	29	60,4	9,9
Pasvalio rajono	15	13	86,7	7,1
Plungės rajono	30	30	100,0	11,0
Prienų rajono	56	37	66,1	17,9
Radviliškio rajono	76	58	76,3	20,2
Raseinių rajono	45	36	80,0	14,4
Rietavo	17	12	70,6	20,5
Rokiškio rajono	0	0	0	0
Skuodo rajono	33	23	69,7	17,9
Šakių rajono	25	25	100,0	11,7
Šalčininkų rajono	30	30	100,0	12,2
Šiaulių miesto	178	144	80,9	15,4
Šiaulių rajono	54	41	75,9	12,2
Šilalės rajono	22	19	86,4	11,1
Šilutės rajono	61	58	95,1	18,3
Širvintų rajono	45	39	86,7	31,6
Švenčionių rajono	22	12	54,5	6,5
Tauragės rajono	168	168	100,0	54,1
Telšių rajono	43	40	93,0	12,4
Trakų rajono	16	16	100,0	5,6
Ukmergės rajono	25	25	100,0	8,4
Utenos rajono	22	22	100,0	6,8
Varėnos rajono	38	18	47,4	10,5
Vilkaviškio rajono	31	27	87,1	9,6
Vilniaus miesto	3 139	1 179	37,6	24,1
Vilniaus rajono	251	171	68,1	19,5
Visagino	47	41	87,2	24,9
Zarasų rajono	0	0	0	0
Iš viso	7 108	4515	63,5	18,9

Apžvelgę Programos įgyvendinimo duomenis pagal savivaldybes matome, kad 2025 m. programa vykdyta visose savivaldybėse, išskyrus dvi – Rokiškio ir Zarasų rajonų. Mažiausias Programą baigusią asmenų skaičius 2025 m. pasiektas Pagėgių

savivaldybėje, kurioje programą baigė 10 asmenų, o didžiausias Vilniaus miesto savivaldybėje, kurioje programą baigė 1 179 asmenys, tačiau įvertinus pasiektus rezultatus atsižvelgiant į suaugusių gyventojų skaičių 2025 m. šiose savivaldybėse, matyti, kad baigusiujų Programą skaičius, tenkantis 10 tūkst. suaugusių gyventojų, skiriasi tik 1,4 karto (Pagėgių savivaldybėje siekia – 17,1, baigusiu, tenkančių 10 tūkst. suaugusių gyventojų, Vilniaus miesto savivaldybėje – 24,1 baigusiu asmenų, tenkančių 10 tūkst. suaugusių gyventojų). Vertinant baigusiu Programą asmenų skaičių, tenkantį 10 tūkst. suaugusių gyventojų, mažiausias šis skaičius pasiektas Trakų rajono (5,6/10 tūkst. suaug. gyv.), o didžiausias – Pakruojo rajono (109,5 / 10 tūkst. suaug. gyv.) savivaldybėse.

1 pav. 2025 m. Programą baigusiu asmenų dalis (proc.) savivaldybėse



Palyginus savivaldybėse Programą baigusiu dalyvių procentinę dalį matyti, kad daugiausia dalyvių Programos nebaigė Kretingos rajono savivaldybėje, kurioje Programą baigė tik 35 proc. ją pradėjusių dalyvių, Vilniaus miesto (38 proc.), Varėnos rajono (47 proc.), Kauno rajono (52 proc.) ir Švenčionių rajono (55 proc.) savivaldybėse. Net devyniolikoje savivaldybių (Akmenės rajono, Biržų rajono, Elektrėnų, Ignalinos rajono, Jurbarko rajono, Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Kelmės rajono, Kupiškio rajono, Molėtų rajono, Neringos, Pagėgių, Plungės rajono, Šakių rajono, Šalčininkų rajono, Tauragės rajono, Trakų rajono, Ukmergės rajono, Utenos rajono) Programą baigė visi ją pradėję dalyviai. Bendras Programą baigusiu dalyvių vidurkis 2025 m. Lietuvoje sudarė 63,5 proc., mediana – 87 proc.

2 lentelė. Programos vykdymo rodikliai Lietuvoje 2015-2025 m.*

Metai	Programą pradėjusių asmenų skaičius (vnt.)	Programą baigusiu asmenų skaičius (vnt.)	Programą baigusiu asmenų skaičiaus kitimas, palyginti su praėjusiais metais (proc.)
2015	1 405	399	-
2016	1 310	533	+34
2017	1 853	1 003	+88
2018	1 469	1 082	+8
2019	2 086	1 311	+21
2020	2 636	2 004	+53
2021	2 008	1 424	-29
2022	2 925	2 158	+52
2023	4 806	3 149	+46
2024	4 902	3 532	+12
2025	7 108	4 515	+ 28
Iš viso	32 508	21 110	-

*Pastaba. Iki 2020 m. birželio 1 d. – Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programa.

Programą baigusiu asmenų skaičius nuo 2015 iki 2020 m. stabiliai augo. Lyginant 2020 ir 2019 m. duomenis matyti, kad 2020 m. programą baigusiu asmenų skaičius, palyginti su 2019 m., padidėjo net 693 asmenimis (53 proc.). Tačiau reikia atsižvelgti į tai, kad šiam pokyčiui galėjo turėti reikšmės ir pasikeitusi Programos vykdymo tvarka.

2021 m. Programą baigusiu asmenų skaičius dėl užsitęsusių karantino sumažėjo 584 asmenimis (29 proc.), palyginti su 2020 m., o 2022 m. pasibaigus pandemijai ir

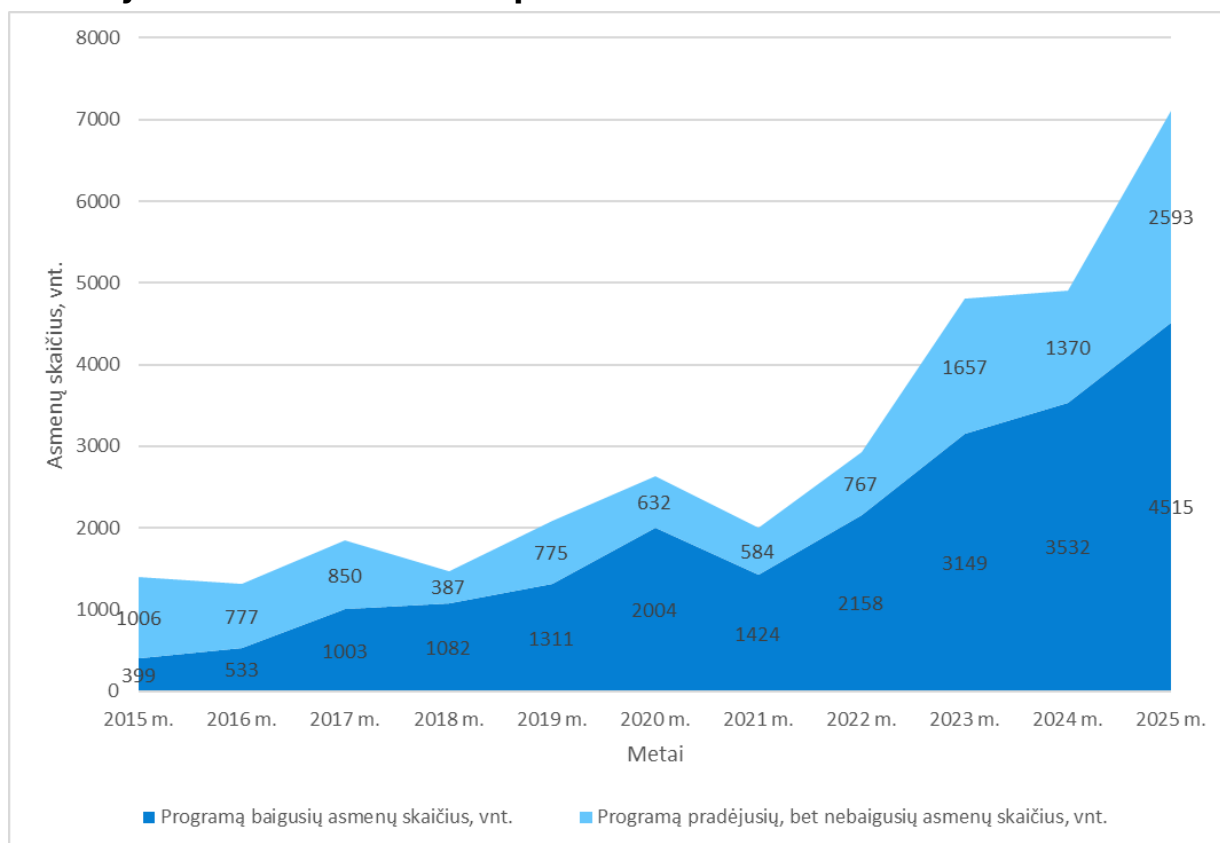
su ja susijusiems apribojimams Programos populiarumas tarp gyventojų, kaip ir buvo tikėtasi, padidėjo, atsirado daugiau norinčiųjų joje dalyvauti, todėl Programą baigusiu asmenų skaičius, palyginti su 2021 m., vėl pakilo 52 proc.

2023 m. 46 proc. padidėjusį dalyvių skaičių, palyginti su 2022 m., galima būtų sieti su pasikeitusiu teisiniu reglamentavimu, t. y. su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. spalio 21 d. įsakymo Nr. V-1587 „Dėl Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programos“ 13.2.5 punkto „Pacientui, kuriam nustatyta didelė ir labai didelė širdies ir kraujagyslių ligų rizika: įteikiamas kvietimas dalyvauti savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamoje sveikatos stiprinimo Programoje, skirtoje širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai, vykdomoje, vadovaujantis Programos organizavimo tvarkos aprašu. Daugiau asmenų dalyvauti Programoje pradėjo siųsti pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos.

2024 m. Programą baigusiu dalyvių skaičiaus padidėjo 12 proc., arba 383 asmenimis, palyginti su 2023 metais.

2025 m. išlieka Programą baigusiu dalyvių skaičiaus didėjimo tendencija ir stebimas 28 proc. padidėjimas, palyginti su 2024 metais. 2025 m. Programą baigusiu asmenų skaičius, palyginti su 2024 m., padidėjo net 983 asmenimis.

2 pav. Programą pradėjusių, bet nebaigusiu ir baigusiu dalyvių skaičiaus kitimas Lietuvoje 2015–2025 m. laikotarpiu



Iš viso 2015–2025 m. laikotarpiu Lietuvoje Programą pradėjo 32 508 asmenys, o baigė 21 110 asmenų.

Analizuojant Programą pradėjusių ir baigusią dalyvių skaičių 2015–2025 m. laikotarpiu, stebima Programos dalyvių skaičiaus didėjimo tendencija, tačiau, augant pradedančių Programą dalyvių skaičiui, atitinkamai didėja ir Programos nebaigusią dalyvių skaičius. Įvertinus 2025 m. bendrą Programą pradėjusių ir baigusią asmenų skaičių matyti, kad dėl įvairių priežasčių Programos nebaigė 2 593 asmenys, arba 36,5 proc. visų Programą pradėjusių dalyvių.

2. PROGRAMOS DALYVIŲ SVEIKATOS POKYČIAI

3 lentelė. Programą baigusią asmenų sveikatos rodiklių pokyčiai Lietuvoje 2025 m.

Rodiklio pavadinimas	Rodiklio reikšmė	
	Asmenų, kurie atsakė „taip“, skaičius, vnt.	Asmenų, kurie atsakė „taip“, dalis, proc.
Sumažėjo kūno masės indeksas	1 135	25
Sumažėjo liemens apimtis	1 031	23
Sumažėjo arterinis kraujo spaudimas	951	21
Padidėjo fizinis aktyvumas	2 245	50
Padidėjo daržovių ir vaisių vartojimas	2 146	48
Sumažėjo druskos vartojimas	1 589	35
Sumažėjo riebaus maisto vartojimas	1 882	42
Sumažėjo saldaus maisto vartojimas	1 678	37
Sumažėjo rūkymas	333	7
Sumažėjo alkoholio vartojimas	528	12
Pagerėjo savijauta	2 189	48

Apibendrinus Programą baigusią dalyvių užpildytus klausimynus nustatyta, kad 2025 m. didžiausia jų dalis nurodė šių rodiklių pagerėjimą: padidėjusio fizinio aktyvumo (50 proc.), padidėjusio daržovių ir vaisių vartojimo (48 proc.), pagerėjusios savijautos (48 proc.) ir sumažėjusio riebaus maisto vartojimo (42 proc.); bendrai mitybos rodiklių pagerėjimą nurodė 40 proc. visų Programą baigusią dalyvių. Mažiausią pagerėjimą nurodė žalingų įpročių rodiklių – 10 proc.: rūkymo sumažėjimą 7 proc., o alkoholio vartojimą – 12 proc., tačiau žalingų įpročių mažinimas ir

priklausomybių prevencija nėra šios Programos pagrindinis tikslas, joje dalyviai tik trumpai supažindinami su rūkymo ir alkoholio vartojimo žala sveikatai. Siekiant priklausomybių mažinimo ir prevencijos tikslų, yra vykdomos atskiros tikslinės, ilgalaikės prevencinės programos.

APIBENDRINIMAS

Įvertinus 2025 m. bendrą Programą pradėjusių ir baigusių asmenų skaičių matyti, kad iš viso Lietuvoje Programą pradėjo 7 108 asmenys, o baigė 4 515 asmenys, arba 63,5 proc. visų Programą pradėjusių dalyvių. Šis rodiklis skirtingose savivaldybėse svyravo nuo 35 proc. iki 100 proc.

2015-2025 m. laikotarpiu stebima Programos dalyvių skaičiaus didėjimo tendencija. 2025 m., palyginti su 2024 m., Programą baigusių asmenų skaičius padidėjo net 983 asmenimis, t. y. 28 proc.

Apibendrinus Programą baigusių dalyvių užpildytus klausimynus nustatyta, kad 2025 m. didžiausia jų dalis pokyčius deklaravo padidėjusio fizinio aktyvumo (50 proc.), padidėjusio daržovių ir vaisių vartojimo (48 proc.), pagerėjusios bendros savijautos (48 proc.) ir sumažėjusio riebaus maisto vartojimo (42 proc.) rodiklių; bendrai mitybos rodiklių pagerėjimą pažymėjo 40 proc. visų Programą baigusių dalyvių.