

METINIS PRANEŠIMAS

2026 m.

Pristato:

Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininkas

prof. Dalius Jatužis

Lietuvos Respublikos Seimas | 2026 m. birželio 2 d.

Turinys

- I Įvadas**
NST veiklos pagrindas ir nauja kadencija
- II Demografinė situacija 2026 m.**
Gyventojų skaičius, gimstamumas, migracija
- III Visuomenės senėjimas**
Vienišumas, prognozės iki 2050 m.
- IV Mirties priežastys 2025 m.**
Naujausi Higienos instituto duomenys
- V Širdies ir kraujagyslių ligos**
Pagrindinė visuomenės sveikatos problema
- VI Rizikos veiksniai ir lėtinės ligos**
Antsvoris, alkoholis, fizinis aktyvumas
- VII Prevencinės programos**
Aprėptis, įtraukties tobulinimas
- VIII Psichoaktyvių medžiagų vartojimas**
ESPAD 2024 m. duomenys
- IX Psichikos sveikata**
Savižudybės, perdegimas, vienišumas
- X Sveikatos sistemos rodikliai**
LSS strategijos pabaiga, EBPO kontekstas
- XI Išvados ir rekomendacijos Seimui**
Tvarios prevencijos sistema

Nacionalinės sveikatos tarybos 2025–2029 m. kadencija

Naujos sudėties Taryba

Lietuvos Respublikos Seimas 2025 m. lapkričio 13 d. patvirtino naują 15 narių Tarybos sudėtį

2025 m. gruodžio 23 d. Seimas paskyrė **prof. Dalių Jatužį** Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininku (88 balsai „už“, 6 – „prieš“, 10 susilaikė).

Kadenciją 2025 m. lapkritį baigė 2021–2025 m. Tarybos pirmininkas prof. Algirdas Utkus.

Tarybos sudėties kompetencijos

15

Tarybos narių

4

Profesorai / dekanai

3

Savivaldybių atstovai

3

Asociacijų vadovai

Teisinis pagrindas

Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 67 straipsnis
Nustato Tarybos paskirtį, sudarymo principus, uždavinius ir teises.

Nacionalinės sveikatos tarybos nuostatai

Patvirtinti Seimo nutarimu. Nustato darbo organizavimo principus.

Atskaitomybė

Taryba – Seimui atskaitinga sveikatos politikos vertinimo ir formavimo patariamoji institucija.

Kadencija

4 metai. Nariai dirba visuomeniniais pagrindais.

Tarybos nariai 2025–2029 m. kadencijoje

Prof. Dalius Jatužis

Tarybos pirmininkas, VU MF dekanas, Lietuvos neurologų asociacijos prezidentas

Dr. Eglė Arbačiauskienė

KTU Cheminės technologijos fakulteto Organinės chemijos katedros vedėja

Prof. Vilma Brukienė

Odontologų rūmų tarybos pirmininkė, VU MF Odontologijos instituto direktorė

Rimvydas Falkauskas

Nacionalinio maisto ir veterinarijos rizikos vertinimo instituto patarėjas

Dr. Tatjana Ivaškienė

Valstybinio mokslinių tyrimų instituto Inovatyvios medicinos centro direktorė

Prof. Ligita Jančorienė

VUL Santaros klinikų Infekcinių ligų centro vadovė

Agnius Karmonas

Pakruojo r. sav. Bendruomenės sveikatos tarybos narys, VšĮ Pakruojo SC direktorius

Mindaugas Kyguolis

Kauno r. sav. Bendruomenės sveikatos tarybos narys, VšĮ Garliavos PSPC direktorius

Tarybos nariai 2025–2029 m. kadencijoje (tęsinys)

Prof. Ida Liseckienė

LSMU MA Visuomenės sveikatos fakulteto dekanė, MA Šeimos medicinos klinikos profesorė

Rasa Noreikienė

Nacionalinės sanatorijų ir reabilitacijos įstaigų asociacijos viceprezidentė, AB Birštono sanatorijos „Versmė“ direktorė

Doc. Valdas Pečeliūnas

VUL SK filialo Nacionalinio vėžio centro ir Nacionalinio vėžio instituto direktorius, Vilniaus universiteto docentas

Rožė Perminienė

Kretingos r. sav. Bendruomenės sveikatos tarybos narė, LSA Sveikatos reikalų komiteto narė

Prof. Diana Rėklaitienė

Lietuvos sporto universiteto rektorė, Treniravimo mokslo katedros profesorė

Danguolė Šakalytė

VšĮ Utenos kolegijos Medicinos fakulteto dekanė

Doc. Rita Vaičekauskaitė

Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto dekanė

Iš viso – 15 narių; Tarybos sudėtis tvirtinama Seimo nutarimu, kadencija – 4 metai.

Lietuvos demografinė situacija 2026 m. pradžioje

2 886 883

nuolatinių gyventojų

2026 m. sausio 1 d. (VDA duomenys)

2026-04-01: 2 884 359 (–2 524 nuo metų pradžios)

24 530

gimusių 2025 m.

1 069 mažiau nei 2024 m.

39 055

mirusių 2025 m.

470 mažiau nei 2024 m.

–14 525

natūrali demografija

neigiamą natūrali kaita

13 059

santuokų 2025 m.

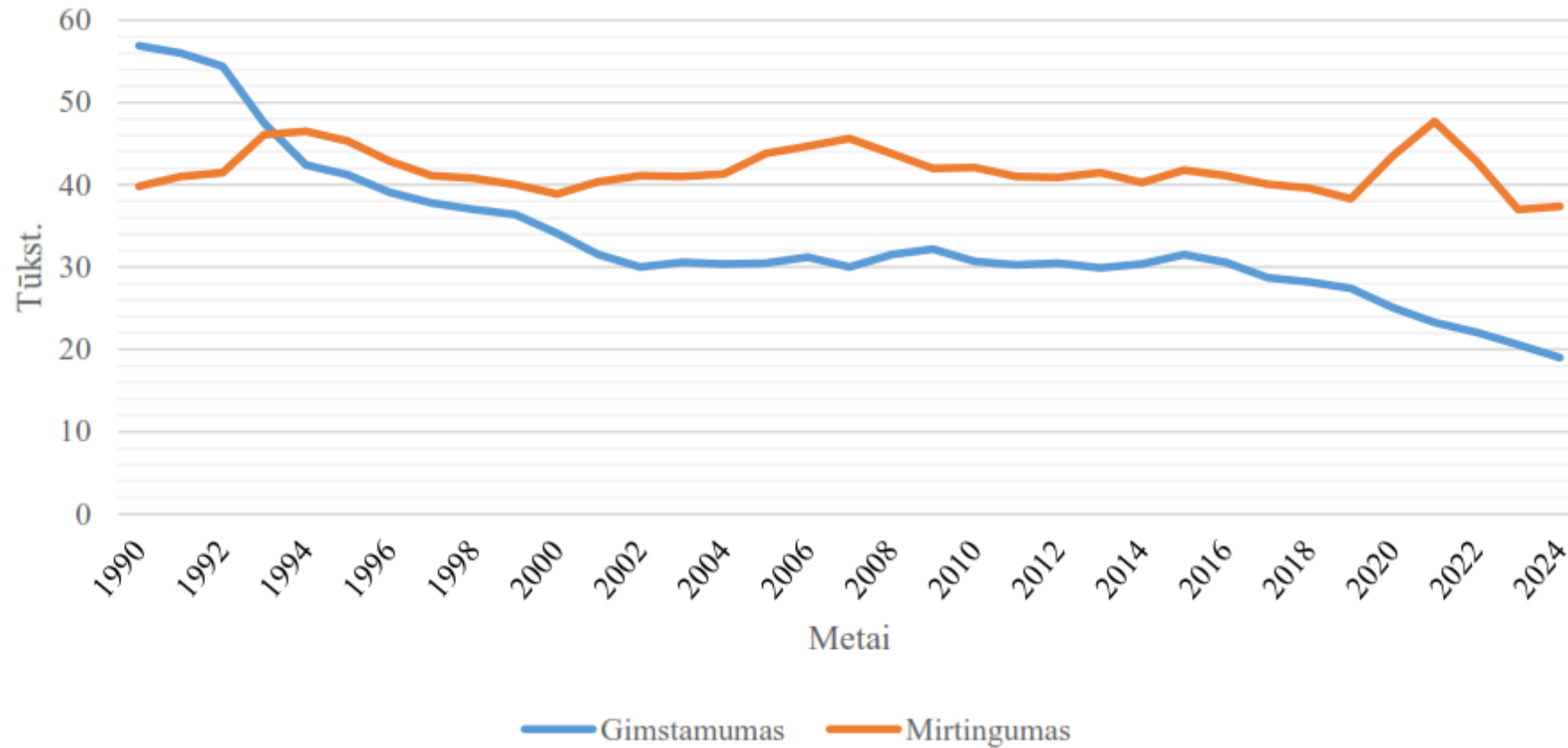
sumažėjo nuo 21 347 (2016 m.)

Esminis pokytis: ilgalaikės demografinės prognozės

Valstybės duomenų agentūra 2025 m. gruodį pristatė pirmąsias nacionaliniu lygiu parengtas gyventojų prognozes 2026–2100 m.

Pagal labiausiai tikėtiną scenarijų **2050 m. pradžioje** Lietuvoje gyvens 2 680,2 tūkst. (–210,4 tūkst., –7,3 % palyginti su 2025 m.), **2100 m.** – 2 152,2 tūkst. (–25,5 %).

Lietuvos gyventojų gimstamumas ir mirtingumas 1990-2024 m.



Migracija ir gimstamumas: 2025 metų bruožai

Migracija

Užsieniečių dalis bendrame Lietuvos gyventojų skaičiuje pasiekė **6,8 %** (206 054 asmenys; 2026-01-03 Registrų centro duomenimis).

Penkerius metus iš eilės fiksuojamas **teigiamas Lietuvos piliečių migracijos balansas** – Lietuvos piliečių grįžta daugiau nei išvyksta.

Ekspertų vertinimu, 2026 m. – paskutiniai metai, kai gyventojų skaičius dar gali didėti ir grynoji imigracija viršyti neigiamą natūralią kaitą.

Gimstamumas

2025 m. Lietuvoje gimė **24 530 vaikų** – 1 069 mažiau nei 2024 m. (25 599).

Tai – tęstinė mažėjimo tendencija. Su kiekviena karta moterys gimdo vis mažiau vaikų.

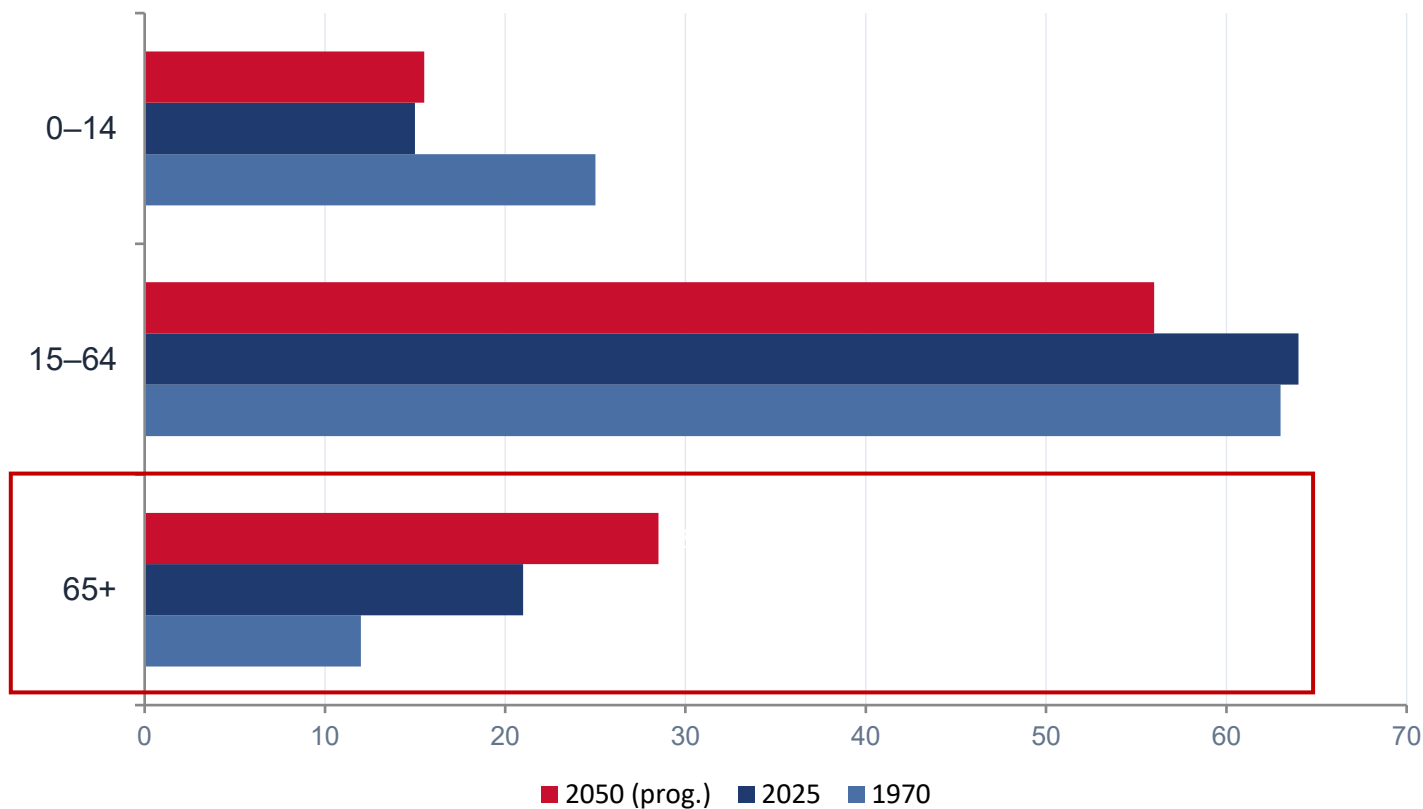
Veiksniai (Eurydice / EK): jaunimo emigracija iki 2018 m., vertybiniai pokyčiai, vėlyvesnis šeimos kūrimas, ekonominiai ir gyvensenos pokyčiai.

Per 2 metus 0–6 m. vaikų sumažėjo 21 716 (Registrų centras)

Mažėjantis vaikų skaičius lems mažėjantį mokyklinio amžiaus moksleivių skaičių ir spaudimą švietimo bei sveikatos sistemoms artimiausiais metais

Senėjantis amžiaus piramidės profilis

Lietuvos amžiaus struktūra (proc., 1970 / 2025 / 2050 prog.)



Prognozė iki 2050 m.

Eurostato prognozėmis, 2050 m. pradžioje **28,5 % gyventojų bus vyresnio amžiaus**

Šimtui 15–64 m. gyventojų teks **52 vyresnio amžiaus žmonės**

Ilgalaikių sveikatos problemų turi **8 iš 10 vyresnių nei 65 m. gyventojų**

41 % visų namų ūkių – vieno asmens namų ūkiai

Vienišumas – neigiamas poveikis emocinei ir fizinei sveikatai

Kas dešimtas

65 m. ir vyresnis Lietuvos gyventojas jaučiasi vienišas, gyvena uždara gyvenimą

Skirtumas tarp 50–64 m. ir 65+ m. žmonių vienišumo Lietuvoje – vienas didžiausių ES.

Vyresnio amžiaus gyventojai vangiai įsitraukia į visuomenines veiklas; mažėjantis socialinis ryšys yra rizikos veiksnys depresijai, kraujotakos ligoms ir savižudybėms.

Ilgalaikio streso poveikis

1

Imuninė sistema

Silpnėja atsparumas infekcijoms, lėtina pasveikimą

2

Kraujotakos sistema

Didėja hipertenzijos, insulto, infarkto rizika

3

Psichikos sveikata

Didėja depresijos, nerimo, suicidinių minčių rizika

4

Esamos lėtinės ligos

Sunkėja kontrolė, didėja komplikacijų tikimybė

Lietuvos gyventojų mirties priežastys 2025 m.

37 491

mirčių 2025 m.

(+38 lyginant su 2024 m.)

18 212

vyrų (-119)

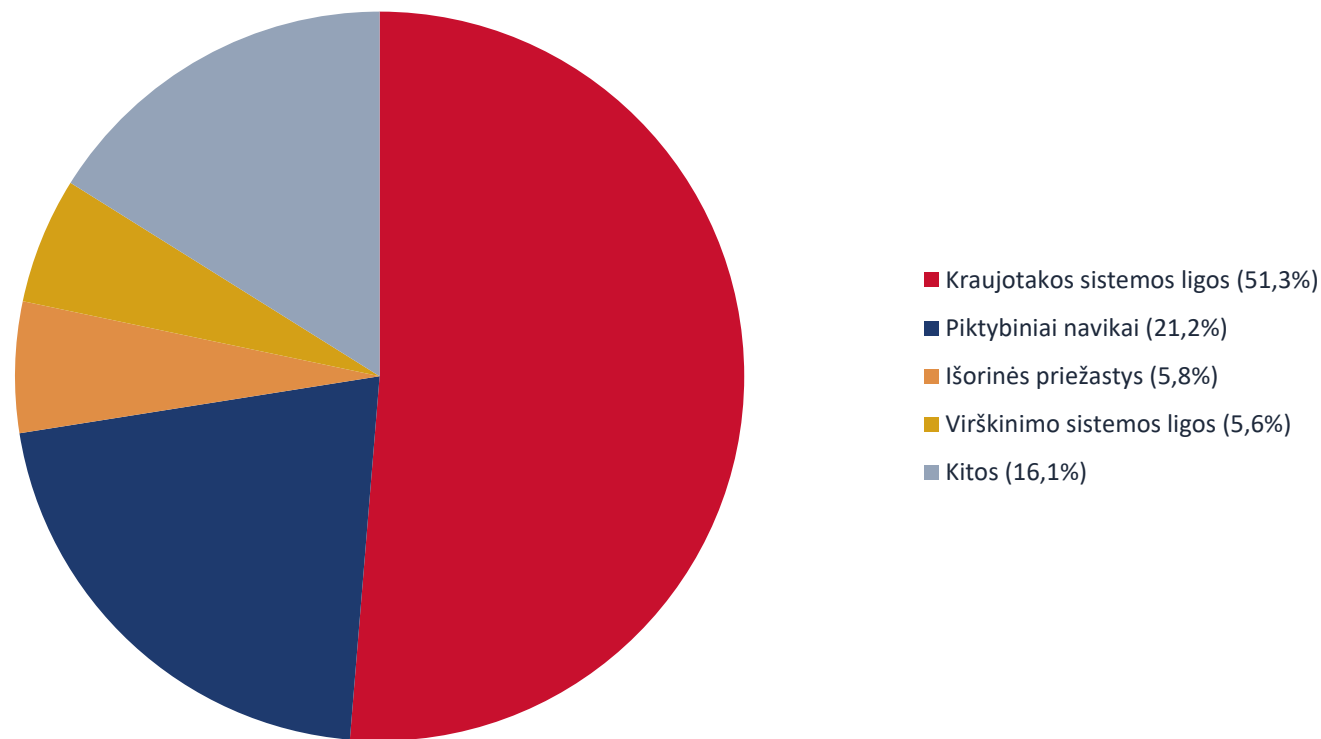
19 279

moterų (+157)

83,9 %

visų mirčių sudaro kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys ir virškinimo sistemos ligos

Mirties priežasčių struktūra 2025 m. (%)



Širdies ir kraujagyslių ligos – pagrindinis Lietuvos sveikatos iššūkis

~5 000

ankstyvų mirčių 2025 m.

dėl širdies ir kraujagyslių ligų

51,3 % visų mirčių 2025 m.

ŠKL – globali valstybės problema

1

Demografinis klausimas

Veikia darbingo amžiaus žmones – mažėja darbo jėga

2

Ekonominės tvaros klausimas

Mažina BVP, stabdo ekonomikos augimą

3

Socialinio teisingumo klausimas

Atskleidžia regioninius ir socioekonominius netolygumus

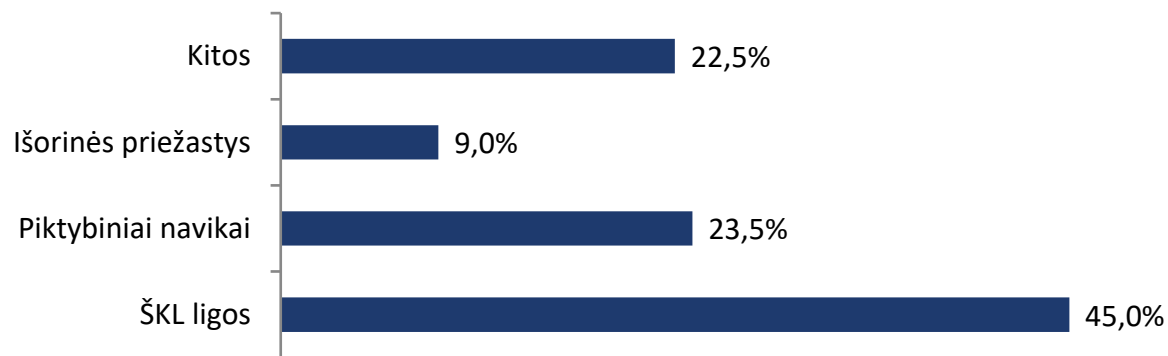
4

Valdymo klausimas

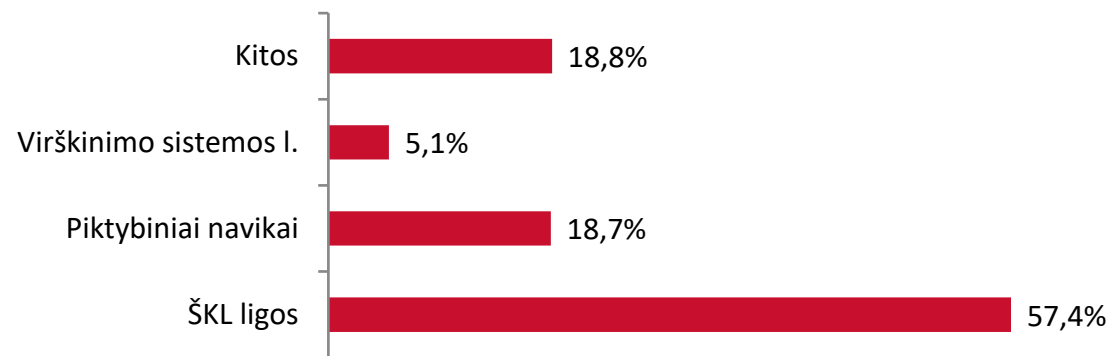
Reikia ilgalaikės, sisteminės, tarpsektorinės atsako sistemos

ŠKL mirtingumas: detalūs 2025 m. rodikliai

Vyrai 2025 m. (n=18 212)



Moterys 2025 m. (n=19 279)



Lietuvos ŠKL rodikliai Europos kontekste

- Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 2024 m. – **315,92 atvejo 100 tūkst. gyventojų** (LSS 2025 m. siekinys – 310,4; pasiekta 99 %).
- Nuo išeminės širdies ligos Lietuvoje miršta **~4 kartus daugiau žmonių nei ES vidurkis**.
- Lipidogramos per pastaruosius 12 mėn. **neatlieka 48 % gyventojų** – pagrindinis pirminės prevencijos tyrimas naudojamas nepakankamai.
- Nekankamai diagnozuojamos ir gydomos aritmijos.

Gyvensenos rizikos veiksniai: lyties skirtumai

Rodiklis	Vyrai, %	Moterys, %	Skirtumas
Antsvoris	43 %	33 %	+10.0
Didelis antsvoris	17 %	21 %	-4.0
Nevalgo vaisių ir daržovių kasdien	51.7 %	41.6 %	+10.1
Alkoholį vartoja kiekvieną savaitę	36.3 %	11 %	+25.3
Rūko	29 %	11 %	+18.0
Mankštinasi kiekvieną savaitę	13 %	8 %	+5.0

Sveiko gyvenimo trukmės atotrūkis

Vyrų vidutinė tikėtina sveiko gyvenimo trukmė – 58,9 metai, moterų – 62,9 metai.

Lietuvos vyrų sveikos gyvenimo trukmės atotrūkis nuo ES vidurkio – apie 8 metus abiem lytims.

Įtraukties į prevencines programas tobulinimas

Širdies ir kraujagyslių ligų prevencija

48 %

neatlieka lipidogramos per pastaruosius 12 mėn.

Onkologinių ligų patikra

5 programos

krūties, gimdos kaklelio, prostatos, kolorektalinio, plaučių vėžio patikros

Vaikų sveikatos stebėseną

20,8 %

turi antsvorį arba nutukimą; tik 63,6% moksleivių turi normalų KMI

Psichikos sveikatos prevencija

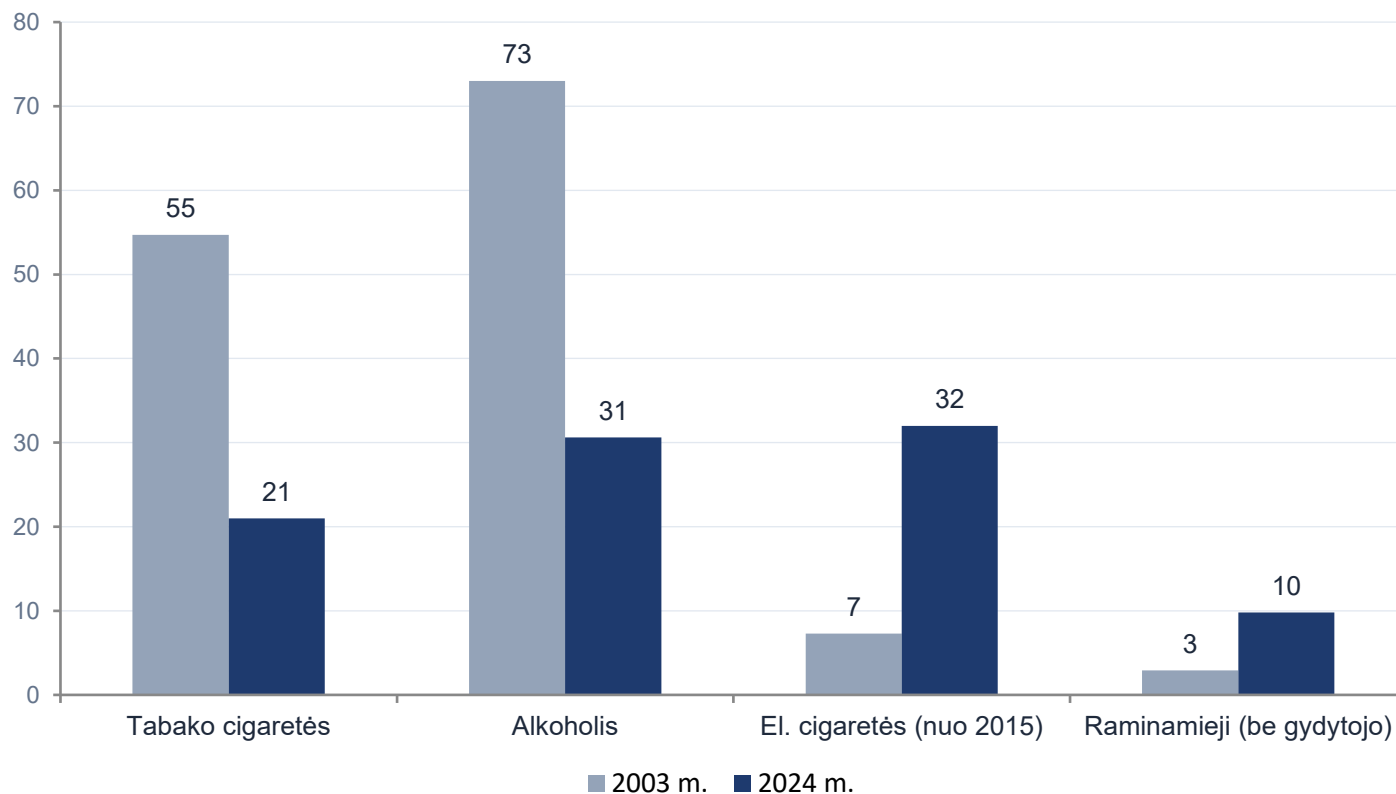
1 iš 8

Lietuvos gyventojų turi diagnozuotą psichikos sutrikimą

Tarybos pozicija: prevencinės programos turi būti įgyvendinamos sistemingai, su nuoseklia stebėseną ir pakankamu finansavimu. Šiandien LSS rodiklis „išlaidos prevencijai“ – 2,8 % (siekinys 2025 m. – 3 %).

ESPAD 2024: ankstyvas (iki 13 m.) vartojimas Lietuvoje

Ankstyvo vartojimo paplitimas (iki 13 m.), %



Pagrindinės tendencijos



Tabako, alkoholio ir kanapių rodikliai – geriausi nuo stebėjimo pradžios



Elektroninių cigarečių vartojimas iki 13 m. – nuo 7,3 % (2015) iki 32 % (2024)



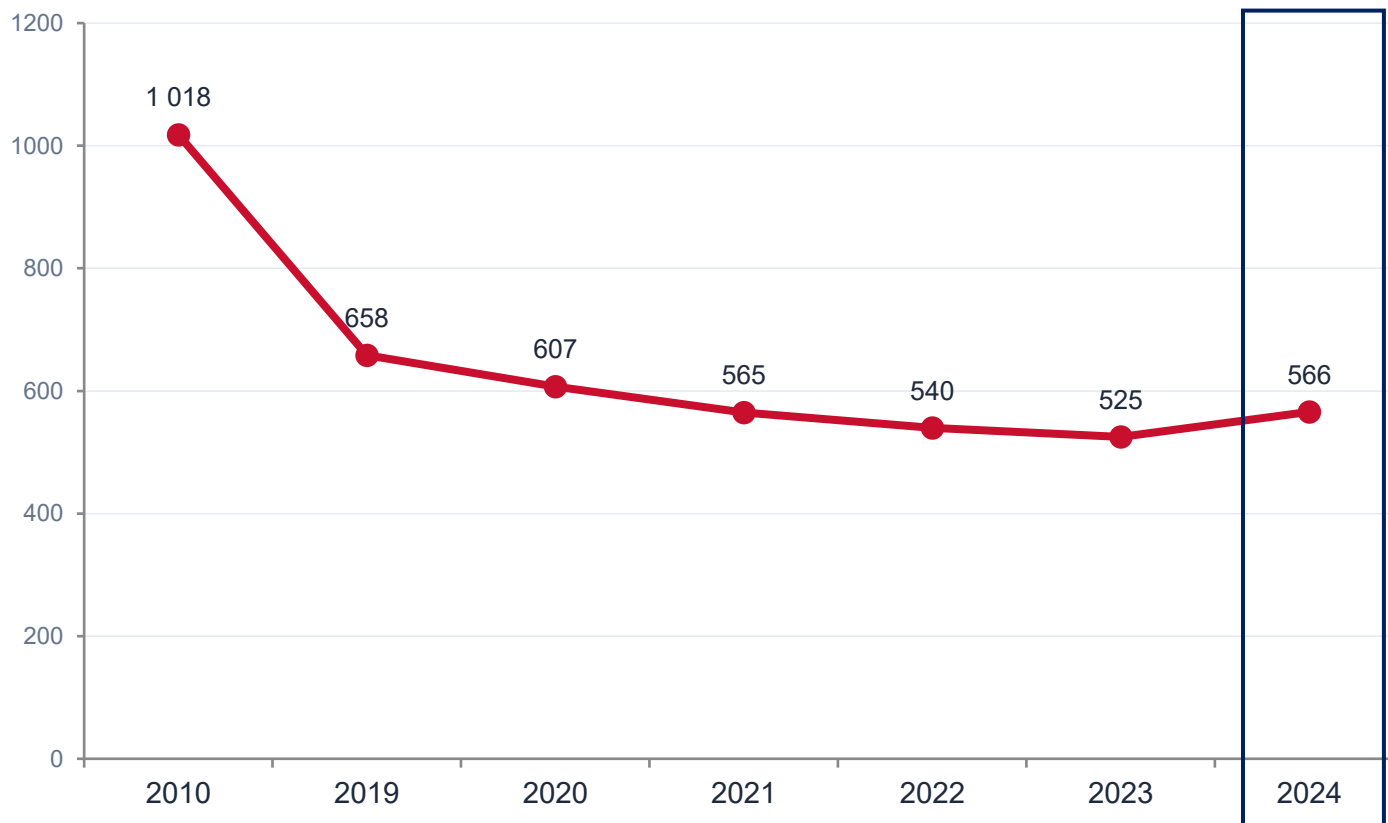
Raminamųjų / migdomųjų vartojimas be gydytojo paskyrimo iki 13 m.-nuo 2,9% (2003) iki 9,8% (2024)



Lietuvos prevencinės veiklos aprėpia ne visus moksleivius – sistemingumas išlieka iššūkiu

Savižudybės: ilgalaikis sumažėjimas, bet rodikliai išlieka prasčiausi Europoje

Savižudybių skaičius Lietuvoje, 2010–2024 m.



Esminiai 2024–2025 m. duomenys

461 ir 105 vyrų ir moterų nusižudė 2024 m.

81 % visų nusižudžiusių Lietuvoje – vyrai

-24 % žiniasklaidos pranešimų apie savižudybes 2025 m. (644 vs 856)

1 iš 8 Lietuvos gyventojų 2022 m. diagnozuotas psichikos sutrikimas

Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategija: pasiekimai ir trūkumai

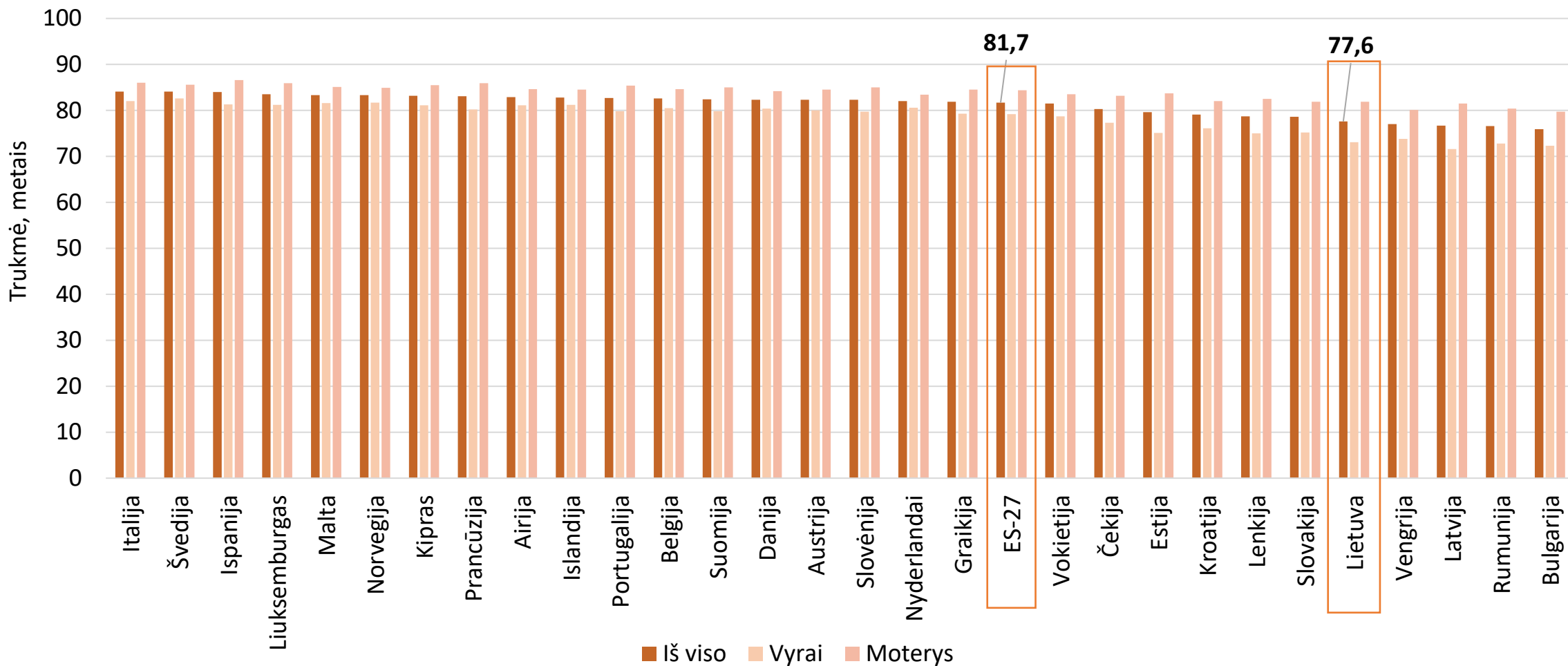
✓ PASIEKTI rodikliai (100 %)

- ✓ Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė: 77,6 m. (siekinys 77,5)
- ✓ Kūdikių mirtingumas: 2,9 / 1000 (siekinys 3,3)
- ✓ Šeimos gydytojų sk. 10 tūkst. gyv.: 8,2 (siekinys 7,54)
- ✓ Nutukusių moterų dalis: 12,8 % (siekinys 19 %)
- ✓ Mirtingumas nuo navikų: 163,91 / 100 tūkst. (siekinys 165,5)
- ✓ Asmenys, susiduriantys su ekon. sunkumais: 8,8 % (siekinys 10,8)
- ✓ Mirtys dėl narkotinių medžiagų: 95 (siekinys 95)

✗ NEPASIEKTI rodikliai

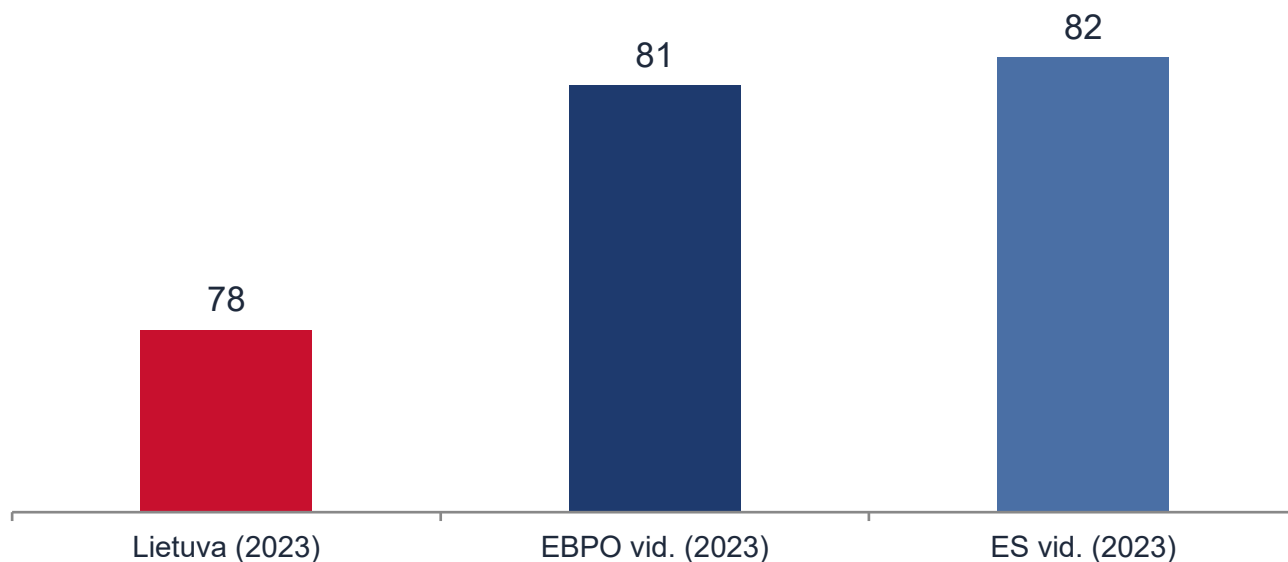
- ✗ Mirtingumas dėl išor. priežasčių: 79,5 / 100 tūkst. gyv. (siekinys 51,7)
- ✗ Mirtingumas dėl savižudybių: 19,6 / 100 tūkst. gyv. (siekinys 12)
- ✗ Skurdo riziką patiriantys: 25,8 % (siekinys 21,7 %)
- ✗ Alkoholio (absoliutaus) suvartojimas: 8,8 litro per metus (siekinys 8,5)
- ✗ Tabako suvartojimas: 1009 cig. (siekinys 928)
- ✗ Slaugytojų / gydytojų santykis: 1,7 (siekinys 2,5)
- ✗ Bendrosios sveikatos išlaidos % BVP: 7,26 % (siekinys 8 %)
- ✗ Valdžios sektoriaus dalis sveikatos išlaidų: 67,8 % (siekinys 78 %)

Lietuva EBPO kontekste: „Health at a Glance 2025“



Lietuva EBPO kontekste: „Health at a Glance 2025“

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė: Lietuva vs EBPO / ES



Lietuvos EBPO pozicijos 2025 m.

- ↑ VGT pailgėjo 4,3 metais nuo 2010 m. – vienas sparčiausių augimų EBPO
- ↓ VGT – viena žemiausių tarp EBPO šalių (77,6 m. vs 81,1 m.)
- ↑ Alkoholio vartojimas nuo 2013 m. sumažėjo labiausiai EBPO (–2,5 L/žm.)
- ↓ Tačiau alkoholis vis dar 12,1 L/žm. (EBPO vid. – 8,5 L)
- ↓ Savo sveikatą blogai vertina 12,1 % gyventojų (EBPO vid. – 8 %)
- ↓ Paauglių nutukimo ir el. cigarečių rizika stipriai išaugo

28 % visų mirčių Lietuvoje 2023 m. (10 415 atvejų) – išvengiamos efektyviomis prevencinėmis priemonėmis

Tvarios sveikatos sistemos vizija

„Valstybė, kuri nesusitaria dėl savo ateities sveikatos, rizikuoja neturėti ateities apskritai.“

— prof. D. Jatužis, NST pirmininkas, 2026-03-05

5 pamatinės kryptys tvariai sveikatos sistemai

1

Tvari prevencijos sistema

Stabilus finansavimas, nepriklausomas nuo politinių pokyčių

2

Efektyvus pažangus gydymas

Prieinamas visiems, įrodymais grįstas, su aiškiais atsakomybėmis

3

Sveikata visose politikose

Tarpsektorinis bendradarbiavimas: aplinka, švietimas, darbas, ekonomika

4

Duomenimis grįstas valdymas

Aktualūs rodikliai stebimi kasmet, ne kas penkerius metus

5

Institucinis stuburas tvarumui

Aiški valdymo architektūra, veikianti dešimtmečius

Tarybos rekomendacijos Lietuvos Respublikos Seimui

1 Užtikrinti tęstinį prevencijos finansavimą

Pasiekti LSS rodiklį – išlaidos prevencijai ir visuomenės sveikatai turi sudaryti ne mažiau kaip 3 % einamųjų sveikatos priežiūros išlaidų, nepriklausomai nuo metinių biudžeto svyravimų.

3 Mažinti regioninius sveikatos netolygumus

Standartizuoti paslaugų prieinamumą tarp savivaldybių; sumažinti slaugytojų ir gydytojų santykio atotrūkį nuo ES vidurkio (1,7 vs ES 2,5).

5 Atnaujinti psichoaktyvių medžiagų politiką

Stiprinti e. cigarečių ir nepilnamečių raminamųjų vaistų vartojimo prevenciją; LSS rodiklis tabakui ir alkoholiui – nepasiektas.

2 Sustiprinti širdies ir kraujagyslių ligų prevenciją

Reikalinga nacionalinė ŠKL programa su aiškia atsakomybe, ankstyva diagnostika (lipidograma, kraujospūdis, širdies ritmas), individualizuotu rizikos vertinimu šeimos gydytojo lygmenyje.

4 Stiprinti psichikos sveikatos paslaugas

Užtikrinti prieinamą pirminio lygio psichikos sveikatos pagalbą; ypatingą dėmesį skirti vyresnio amžiaus vienišumo problemai ir vyrų savižudybių prevencijai.

6 Pasiruošti demografiniai senėjimo bangai

Iki 2050 m. 28,5 % gyventojų bus vyresnio amžiaus. Reikalingas integruotos ilgalaikės priežiūros modelis tarp SAM ir SADM atsakomybės sričių.

Tarybos rekomendacijos Širdies ir kraujagyslių ligų valdymui

Nacionalinė darbotvarkė

- ŠKL prevencija ir valdymas turėtų būti laikomi ne tik sveikatos sektoriaus, bet ir visos Vyriausybės atsakomybe
- Nacionalinis širdies ir kraujagyslių ligų valdymo veiksmų 2026–2036 m. planas
- 2025 m. gruodį EK paskelbto „Saugių širdžių“ plano principų įgyvendinimas:
 - skirtingus sektorius ir skirtingo lygio sprendimus apimančios priemonės
 - aiškiai apibrėžiama ambicija – iki 2035 m. sumažinti ankstyvą mirtingumą nuo ŠKL 25 procentais

Sprendimai visai kartai

- Ilgalaikių, tarpsektorinių strateginių sprendimų bei įsipareigojimų paieška
 - Reikalinga aiški, ilgalaikė vizija ir susitarimas, kuris peržengtų politinius ciklus
 - Platus visuomenės įtraukimas
 - Ankstyva, nuosekli, pasiekiamą prevencija
-

Tarybos analizės pagrindas

Nacionalinė sveikatos taryba, analizuodama ir vertindama gyventojų sveikatos būklės rodiklių pokyčius ir tendencijas, pasitelkia:

1

Ministerijų ir institucijų specialistus

Sveikatos apsaugos ministerija, Higienos institutas, VASPVT, Valstybės duomenų agentūra, NVI, NMVRVI

2

Mokslininkus ir akademinį sektorių

Vilniaus universitetas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Kauno technologijos universitetas, Klaipėdos universitetas, Lietuvos sporto universitetas

3

NVO ir savivaldybių atstovus

Lietuvos savivaldybių asociacija, Bendruomenių sveikatos tarybos, profesinės asociacijos, pacientų organizacijos

Pagrindiniai duomenų šaltiniai

Lietuvos institucijos

- Higienos institutas – Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras (2025 m. išankstiniai duomenys, paskelbti 2026-05-19)
- Valstybės duomenų agentūra – nuolatinių gyventojų prognozės 2026–2100 m. (2025-12)
- Registrų centras – gyventojų registracijos duomenys (2026-01-03)
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija – LSS 2014–2025 m. įgyvendinimo ataskaitos
- Nacionalinio vėžio instituto Vėžio registras

NST posėdžių medžiaga

- HI „Lietuvos sveikatos rodiklių apžvalga“, 2026-02-25
- Prof. D. Jatužis: „Valstybės vizija ir SKL“, konferencija 2026-03-05
- Prof. A. Bredelytė: ESPAD 2024 tyrimo rezultatai

Tarptautiniai šaltiniai

- EBPO „Health at a Glance: Lithuania 2025“
 - Eurostatas (mirtingumo, demografinių rodiklių duomenų bazė)
 - Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) – Europos regiono duomenų bazė
 - ESPAD 2024 – Europos mokyklų alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų tyrimas
-

Padėka

Dėkoju visiems, prisidedantiems prie Lietuvos sveikatos problemų sprendimo savo įžvalgomis, pasiūlymais, rekomendacijomis, patarimais.

Nuoširdžiai ačiū Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto nariams, valstybės ir savivaldybių institucijoms, mokslo ir studijų institucijoms, asociacijoms, bendruomenėms ir kiekvienam asmeniui, kurie įsiklauso, išgirsta bei savo veikloje atsižvelgia į Tarybos siūlymus ir ekspertines įžvalgas.

***Tik visi kartu pasieksime geriausių rezultatų
Lietuvos žmonių sveikatos labui***



NACIONALINĖ SVEIKATOS TARYBA

AČIŪ UŽ DĖMESĮ

Stipriname sveikatą, kuriame ateitį

www.sveikatostaryba.lrv.lt

Gynėjų g. 8, LT-01109 Vilnius | +370 5 209 6838