



PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS DĖL PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2024 m. vasario 15 d. Nr. T2-27
Palanga

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 15 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punktu ir 5 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalies 5 punktu, Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, 6.3 ir 6.4 papunkčiais ir atsižvelgdama į BĮ Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro 2023 m. gruodžio 20 d. raštą Nr. SR-106 „Dėl Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos pateikimo“, Palangos miesto savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a**:

Patvirtinti Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2022 metų ataskaitą (pridedama).

Šis sprendimas gali būti skundžiamas Regionų apygardos administracinio teismo Klaipėdos rūmams (Galinio Pylimo g. 9, LT-91230 Klaipėda) Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka per 1 (vieną) mėnesį nuo sprendimo priėmimo dienos.

Meras

Šarūnas Vaitkus

PATVIRTINTA
Palangos miesto savivaldybės tarybos
2024 m. vasario 15 d. sprendimu Nr. T2-27

**PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2022 METŲ ATASKAITA**

Palanga, 2023

TURINYS

ĮVADAS.....	3
I. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	4
II. BENDROJI DALIS	8
III. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ.....	10
3.1. Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje.....	10
3.2. Tikslinės populiacijos dalis proc., per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.....	13
3.3. Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.....	15
3.4. Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje	19
IŠVADOS.....	23
REKOMENDACIJOS	24
PRIEDAI	24

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Palangos miesto 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 (toliau – 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.

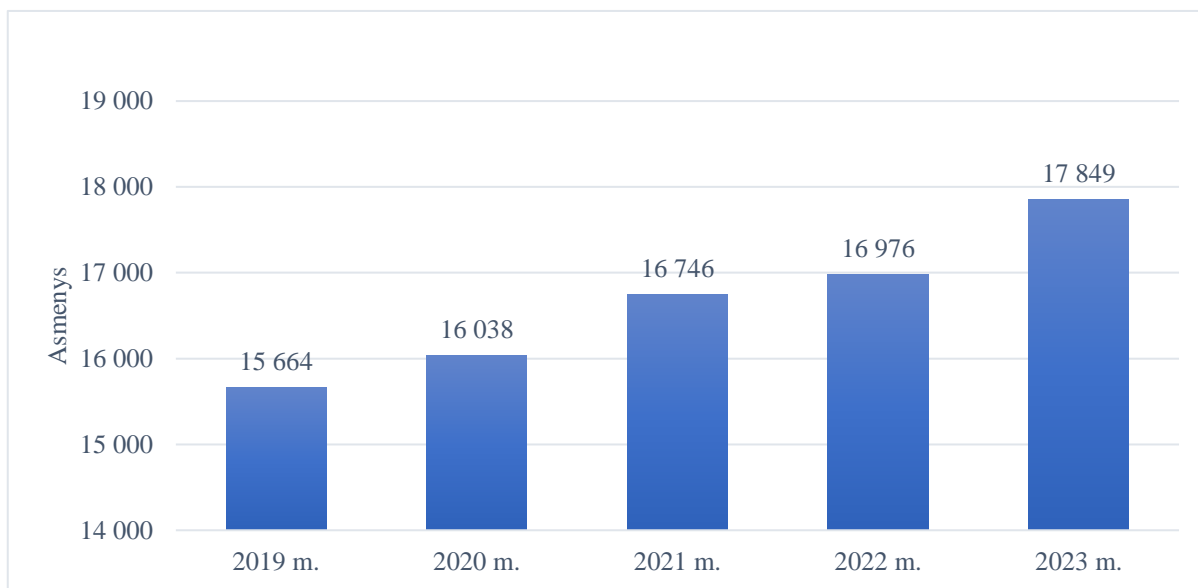
Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritетines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

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

I. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

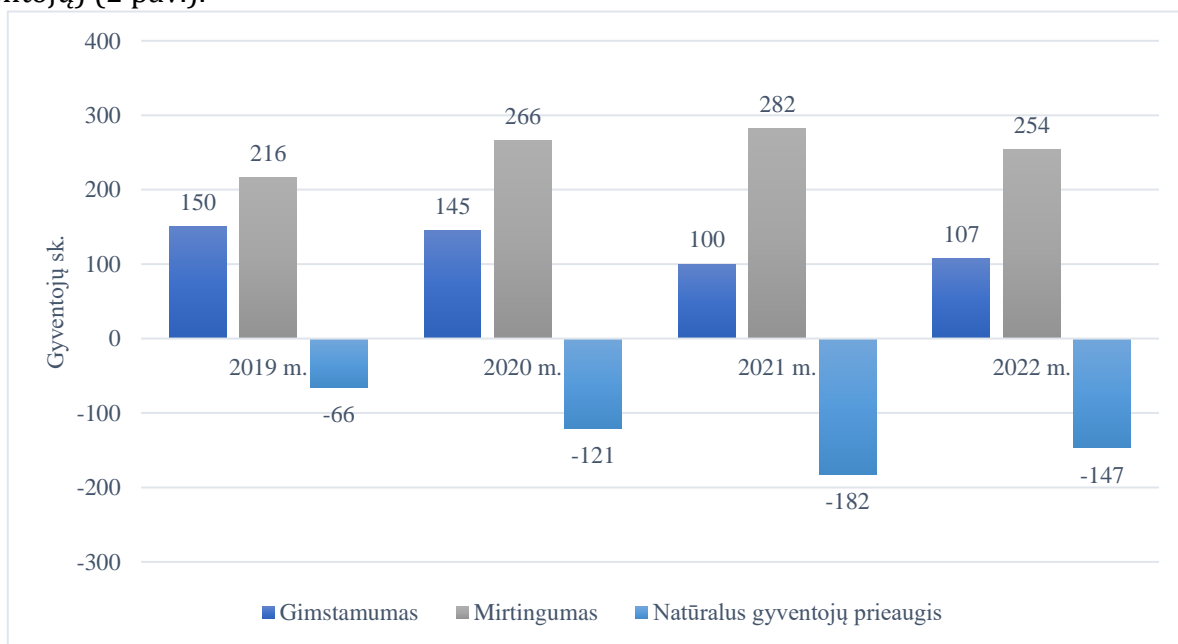
Gyventojų skaičius. 2023 m. pradžioje Palangos miesto savivaldybėje gyveno 17 849 gyventojai, tai yra 873 gyventojais daugiau nei 2022 m. Nuo 2019 m. gyventojų skaičius padidėjo 13,9 proc. (1 pav.).



1 pav. Palangos miesto savivaldybės nuolatinių gyventojų skaičius 2019–2023 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Gimstamumas ir mirtingumas. 2022 m. Palangos miesto savivaldybėje natūralus gyventojų prieaugis buvo -147 gyventojai. Tai rodo, kad savivaldybėje buvo registruojamas didesnis mirtingumas nei gimstamumas (mirtingumas – 254 gyventojai, gimstamumas – 107 gyventojų) (2 pav.).



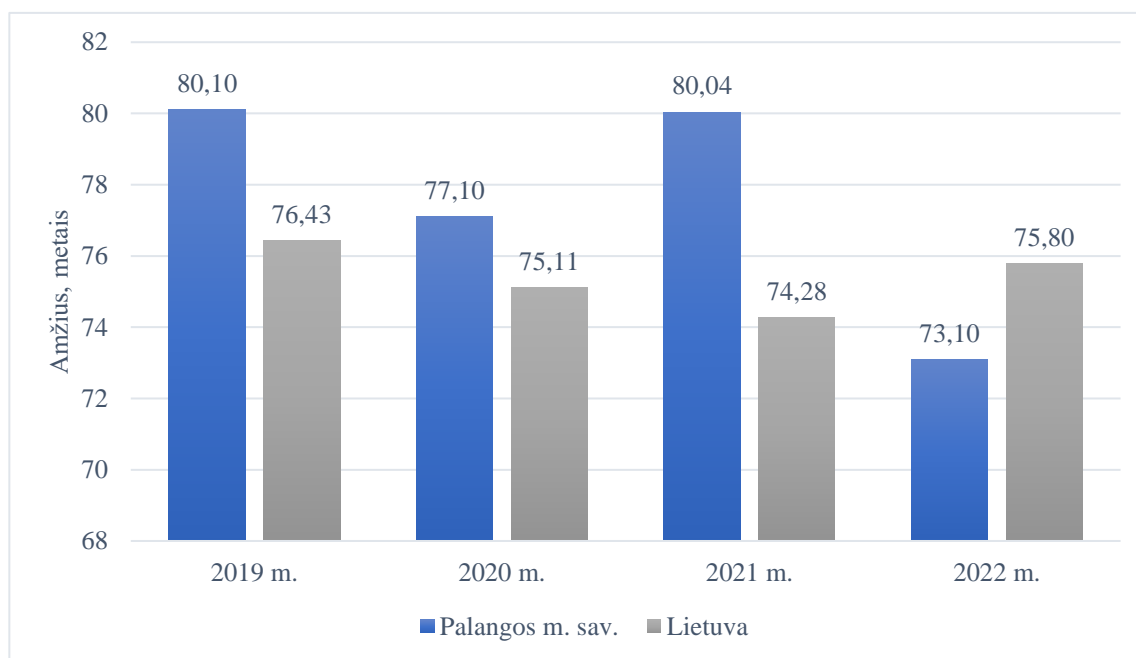
2 pav. Natūrali Palangos miesto savivaldybės gyventojų kaita 2019–2022 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Migracijos rodikliai. 2022 m. Palangos miesto savivaldybėje vidaus *neto* rodiklis buvo didžiausias per pastaruosius ketverius metus – 1 029, tuo tarpu 2019 m. buvo 440. Iš viso 2022 m. atvykusiųjų buvo 1 805 asmenys, o išvykusiųjų – 776.

Gyventojų amžius. 2023 m. pradžioje Palangos miesto savivaldybėje didžiąją gyventojų dalį sudarė darbingo amžiaus asmenys (10 566 arba 59,20 proc.), antroje vietoje – pensinio amžiaus asmenys (65 metų amžiaus ir vyresni) (4 749 arba 26,60 proc.), trečioje – vaikai iki 15 metų amžiaus (2 534 arba 14,20 proc.).

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė. 2022 m. Palangos miesto savivaldybėje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė sumažėjo 4,5 metų iki 73,1 metų lyginant su 2021 m. (3 pav.). Vidutinis gyvenimo trukmės rodiklis rodo kiek vidutiniškai gyvens kiekvienas gimęs 2022 metais žmogus, jeigu visą būsimą tiriamosios kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje nekis. Rodiklis skaičiuojamas naudojant mirusių asmenų skaičių pagal amžių ir vidutinį metinį gyventojų skaičių pagal amžių.



3 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2019–2022 m.

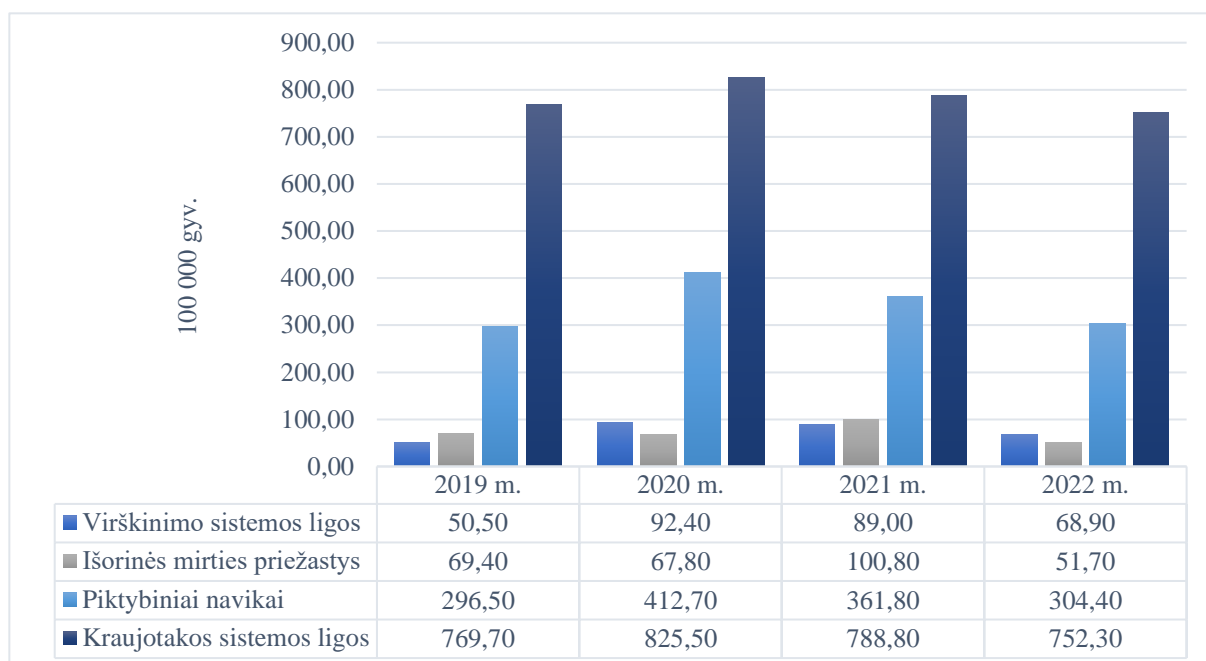
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Pagrindinės mirties priežastys. Palangos miesto savivaldybėje kaip ir kiekvienais metais, 2022 m. daugiausia mirčių atvejų buvo užregistruota dėl *kraujotakos sistemos ligų (I00–I99)* (131 mirties atvejis).

Palangos miesto savivaldybės gyventojų mirties priežasčių struktūroje antrą vietą užima mirties atvejai dėl *piktybinių navikų (C00–C96)* (53 mirties atvejis).

Mirtingumas nuo *virškinimo sistemos ligų (K00–K93)* Palangos miesto savivaldybėje užima trečią vietą pagal mirties priežastis (12 mirties atvejų).

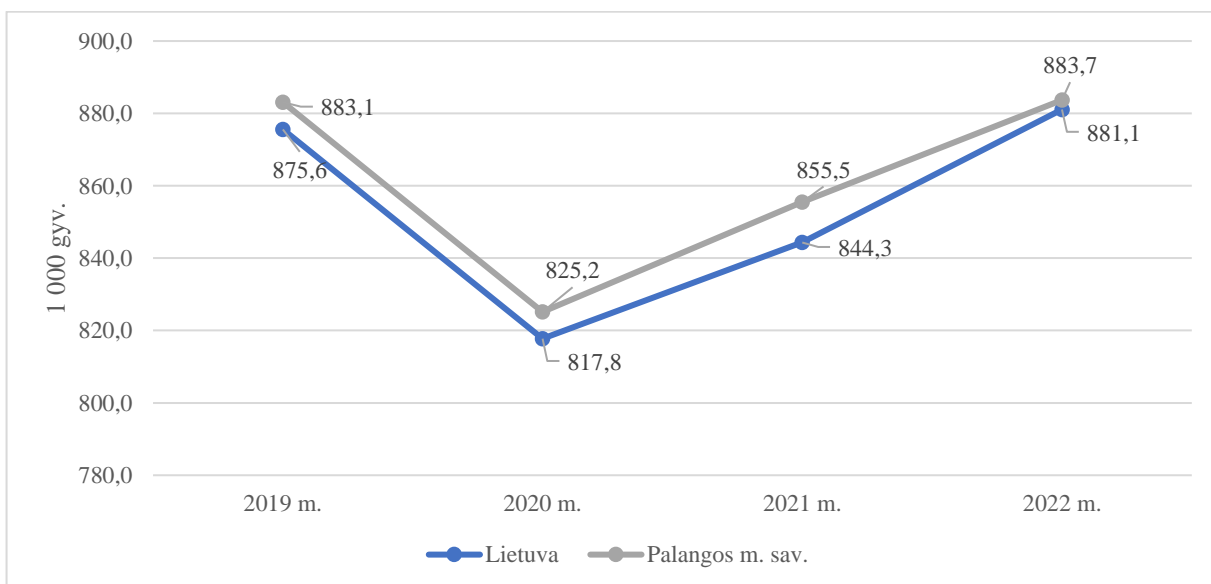
Mirtingumas nuo *išorinių mirties priežasčių (V00–Y89)* 2022 m. liko ketvirtoje vietoje (9 mirties atvejai) (žr. 4 pav.).



4 pav. Palangos miesto savivaldybės gyventojų pagrindinės mirties priežastys 2019–2022 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Sveikata savivaldybėje. Palangos miesto savivaldybėje 2022 m. naujai susirgusių asmenų (toliau – sergamumas) (A00–T98) buvo 15 387 (883,68/1 000 gyv.). 2022 m., palyginti su 2021 m., sergamumas padidėjo 6,67 proc. ir panašus su Lietuvos vidurkiu (881,1/1000 gyv.) (žr. 5 pav.).



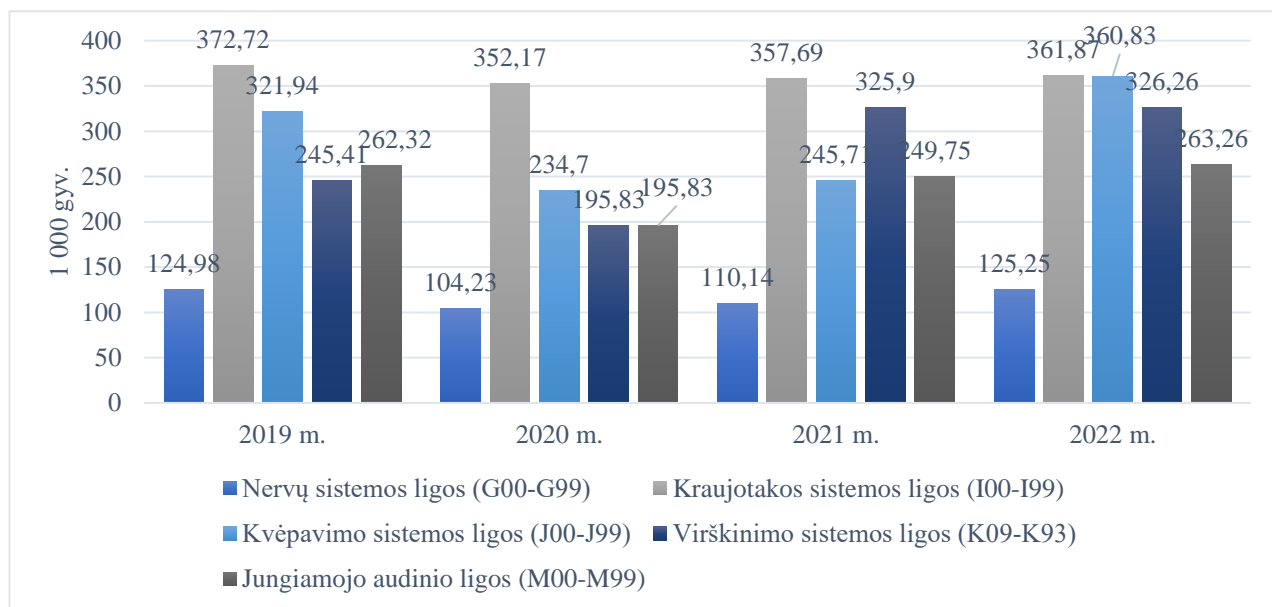
5 pav. Sergamumas (A00-T98) Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2019–2022 m. 1000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Pagrindinės ligos, kuriomis sirgo gyventojai. Palangos miesto savivaldybėje 2022 m. dažniausiai diagnozuotos buvo *kraujotakos sistemos ligos* (I00–I99), kuriomis sirgo 6 301 asmuo ir *kvėpavimo sistemos ligos* (J00–J99) su 6 283 atvejais.

Palangos miesto savivaldybės 2021 m. gyventojų sergamumo struktūroje trečią vietą užima sergamumas *virškinimo sistemos ligomis (K00–K93)*. 2022 m. virškinimo sistemos ligomis sirgo 5 681 asmuo.

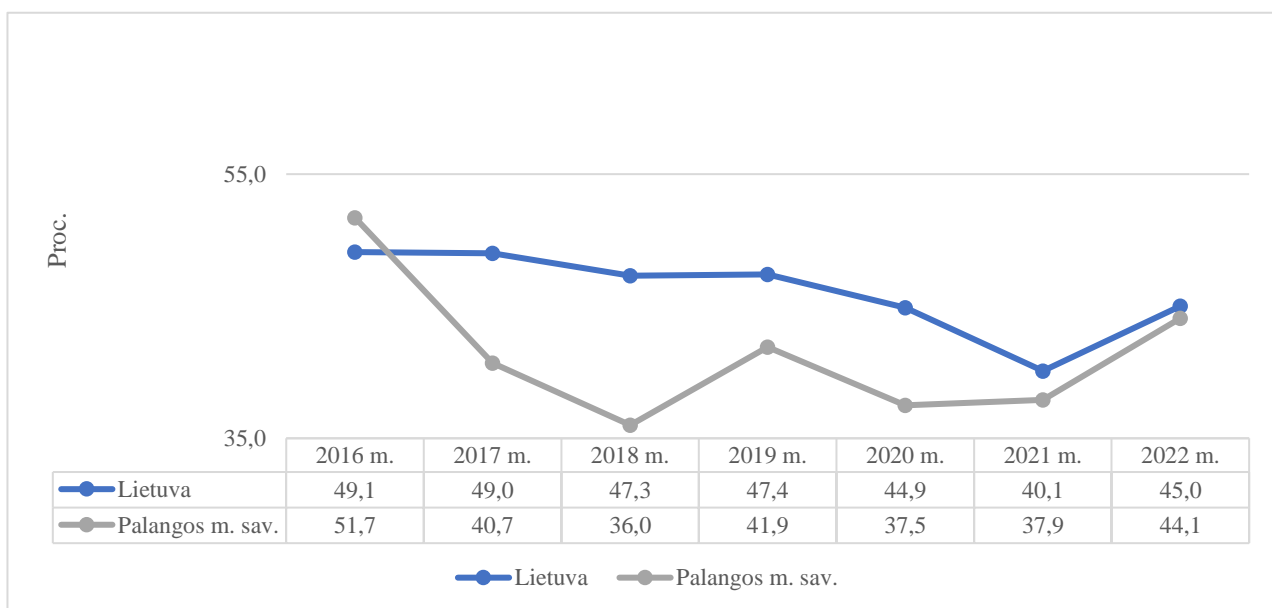
Palangos miesto savivaldybės 2022 m. gyventojų sergamumo struktūroje ketvirtą vietą užima *jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos (M00–M99)*. 2022 m. jungiamojo audinio ir raumenų skeleto ligomis sirgo 4 584 asmenų. Lyginant su praėjusiais metais sergamumas nežymiai sumažėjo (žr. 6 pav.).



6 pav. Pagrindinės gyventojų sergamumo ligos Palangos miesto savivaldybėje 2019–2022 m. (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Prevencijos priemonėmis išvengiamas mirtingumas – tai mirtys, kurių paprastai galima išvengti imantis visuomenės sveikatos ir pirminės prevencijos priemonių. Vykdamas visuomenės sveikatos prevencijos priemones nuo 2016 m. išvengiamas mirtingumas sumažėjo 8 proc. ir yra mažesnis, t. y. išvengiame daugiau mirčių lyginant su Lietuvos vidurkiu



(žr. 7 pav.)

7 pav. Standartizuoti mirtingumo rodikliai nuo išvengiamų mirties priežasčių Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2016–2022 m. (proc.)

II. BENDROJI DALIS

Atsižvelgiant į Lietuvos sveikatos strategijos iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei 5 lentelėje (priede) pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

1.1 uždavinio **„sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“** rodikliai Palangos miesto savivaldybėje panašūs su Lietuvos vidurkiu, tačiau kiekvienais metais išsiskiria mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose skaičius. Dauguma jų išvykę gyventi ir mokytis į užsienį, kitiems – mokymas neprivalomas (privalomas mokymas vaikams iki 16 metų pagal Švietimo įstatymo 46 straipsnio 2 dalies 3 punkto nuostatas).

1.2 uždavinio **„sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“** rodikliai savivaldybėje daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį.

2.1 uždavinio **„kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“** rodikliai yra panašūs su šalies vidurkiu. Lyginant su 2021 m. sumažėjo traumų dėl nukritimų (*W00–W19*) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius. 2021 m. traumas nukritus patyrė 59 asmenys, o 2022 m. – 48 asmenys.

2.2 uždavinio **„kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“** mirtingumo nuo paskendimo rodikliai yra prastesni už šalies vidurkį. 2022 m. paskendo 2 asmenys, tai paaiškinama savivaldybės „jautrumu“ dėl mažo gyventojų skaičiaus.

2.3 uždavinio **„mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“** rodikliai yra geresni už Lietuvos bendrą vidurkį.

2.4 uždaviniui **„mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą“** įgyvendinti yra numatytas tik 1 rodiklis. Šis rodiklis skaičiuojamas pagal plotą (kv. m), todėl yra ypač „jautrus“ vertinant mažą plotą turinčias savivaldybes. 2022 m. Palangos miesto savivaldybėje 1 kv. km teko 3 522 kg iš stacionarių taršos šaltinių į atmosferą išmestų teršalų kiekis. Lyginant su praėjusiais metais, teršalų išmesta 106 kg mažiau (2021 m. 3 628 kg), tuo tarpu Lietuvoje 2022 m. į atmosferą buvo išmesta 876,7 kg teršalų, tenkančių 1 kv. km.

3.1 uždavinio **„sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą“**, dauguma rodiklių geresni už šalies vidurkį, tačiau rodikliai gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako ir 1 alkoholio licencijai yra prastesni už šalies vidurkį. Tai paaiškinama miesto sezoniškumui (kurortas), vasarą išimama daugiau tiek alkoholio, tiek tabako licencijų.

4.1 uždavinio **„užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“** abu rodikliai panašūs su Lietuvos vidurkiu. 2022 m. išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius savivaldybėje buvo 22,1/1 000 gyv., tuo tarpu Lietuvos vidurkis – 18,0/1 000 gyv., o IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) Palangos miesto savivaldybėje buvo 1,5/1 000 gyv., o Lietuvoje – 1,8/1 000 gyv.

4.2 uždavinio **„plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“** rodikliai yra panašūs su šalies vidurkiu, išskyrus sergamumą vaistams atsparia tuberkulioze (*A15–A19*). 2022 m. sergančių vaistams atsparia tuberkulioze buvo 1 asmuo. Rodiklis pateko į raudonąją zoną. Tai paaiškinama savivaldybės „jautrumu“ dėl mažo gyventojų skaičiaus.

4.3 uždavinio **„gerinti motinos ir vaiko sveikatą“** 3 rodikliai yra panašūs arba geresni už Lietuvos vidurkį, o kiti rodikliai yra blogesni už Lietuvos vidurkį. 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys 2022 m. buvo mažesnės, negu

praėjusiais metais. 2022 m. paskiepyti 122 vaikai, o 2021 m. – 145 vaikai. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės) taip pat sumažėjo. 2021 metais paskiepyti 119 vaikų, o 2022 m. – 116.

4.4 uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ dauguma rodiklių yra panašūs arba geresni už šalies vidurkį, išskyrus tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje ir tikslinės populiacijos dalis proc., 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje. Šie rodikliai kasmet Palangos miesto savivaldybėje yra prastesni už šalies vidurkį.

Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje (toliau – PRS) analizė ir interpretavimas („šviesoforas“). PRS analizės ir interpretavimo tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Pagrindinio visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas atliekamas siekiant palyginti 2022 m. Palangos miesto savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į grupes:

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

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

✓ likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Remiantis 5 lentelėje (priede) pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog daugiausia rodiklių (25) yra geresni už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**), 24 rodikliai patenka į Lietuvos rodiklį atitinkančią grupę (**geltonoji zona**) ir tik 12 rodiklių reikšmių buvo prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**).

III. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Remiantis Palangos miesto savivaldybės 2022 m. visuomenės sveikatos stebėsenos profilio rodiklių aptarimu, iš jų detalesnei analizei ir interpretavimui, kaip prioritetinės probleminės sritys, pasirinkti šie rodikliai:

✓ *Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje;*

✓ *Tikslinės populiacijos dalis proc., per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;*

✓ *Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;*

✓ *Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų (toliau – ŠKL) programoje.*

Lietuvoje vykdomos penkios ligų prevencijos programos, kurių išlaidas ligonių kasos kompensuoja iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo – gimdos kaklelio vėžio prevencinė programa, krūties vėžio prevencinė programa, prostatos (priešinės liaukos) vėžio prevencinė programa, storosios žarnos vėžio prevencinė programa, širdies ir kraujagyslių ligų prevencinė programa.

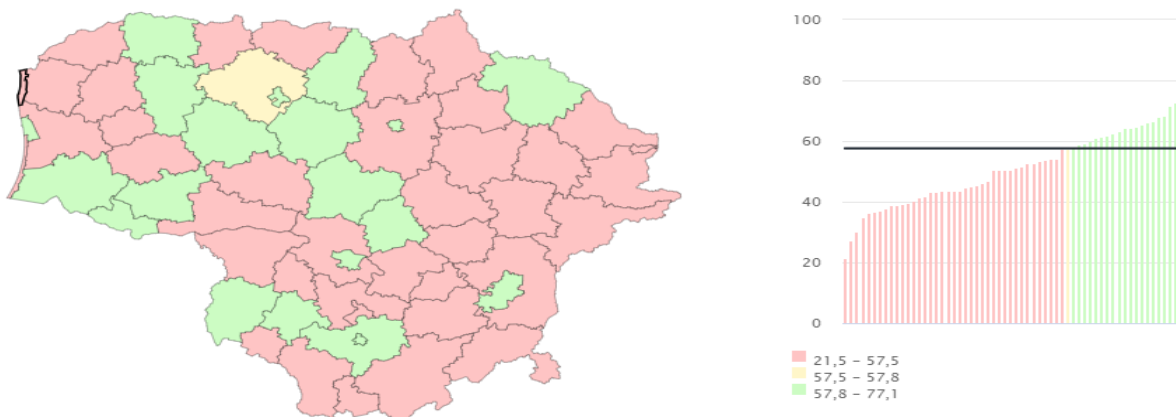
3.1. Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje

Krūties vėžio prevencinė programa skirta moterims nuo 50 iki 69 metų (imtinai), kurioms kartą per 2 metus gali būti atliekamas mamografinis tyrimas, leidžiantis aptikti net labai mažų matmenų navikinių darinį krūtyje.

Krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinės programos tikslas – sumažinti mirtingumą nuo krūties vėžio.

2022 m. tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje, pavaizduota 8 pav. Raudona spalva yra pažymėtos savivaldybės, kurios viršija bendrą Lietuvos vidurkį. Daugiausia viršijančių šalies vidurkį yra rytinėje dalyje, tačiau raudonai pažymėta ir Palangos miesto savivaldybė. Blogiausi rodikliai Lietuvoje buvo Rietavo sav. (21,5 proc.), Skuodo r. sav. (27,3 proc.) ir Švenčionių r. sav. (30,2 proc.), o geriausi – Pakruojo r. sav. (77,1 proc.), Tauragės r. sav. (72,9 proc.) ir Alytaus m. sav. (71,8 proc.).

Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje Metai: 2022 Gini: 0.14

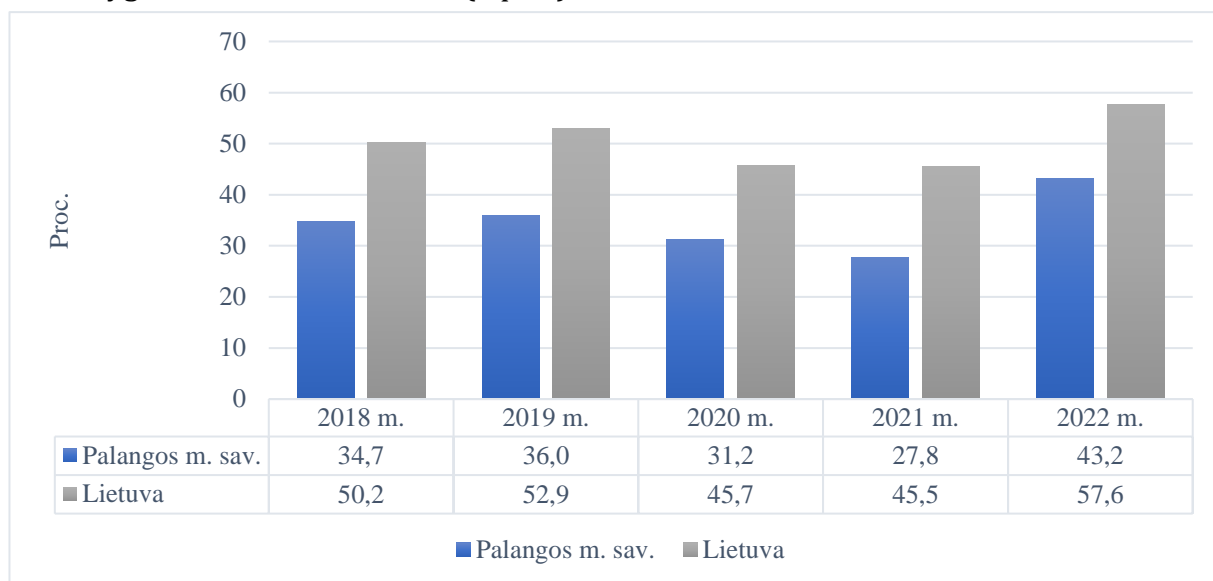


Savivaldybė	Absolutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Palangos m. sav.	1 359	43,2	41,4	44,9

8 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

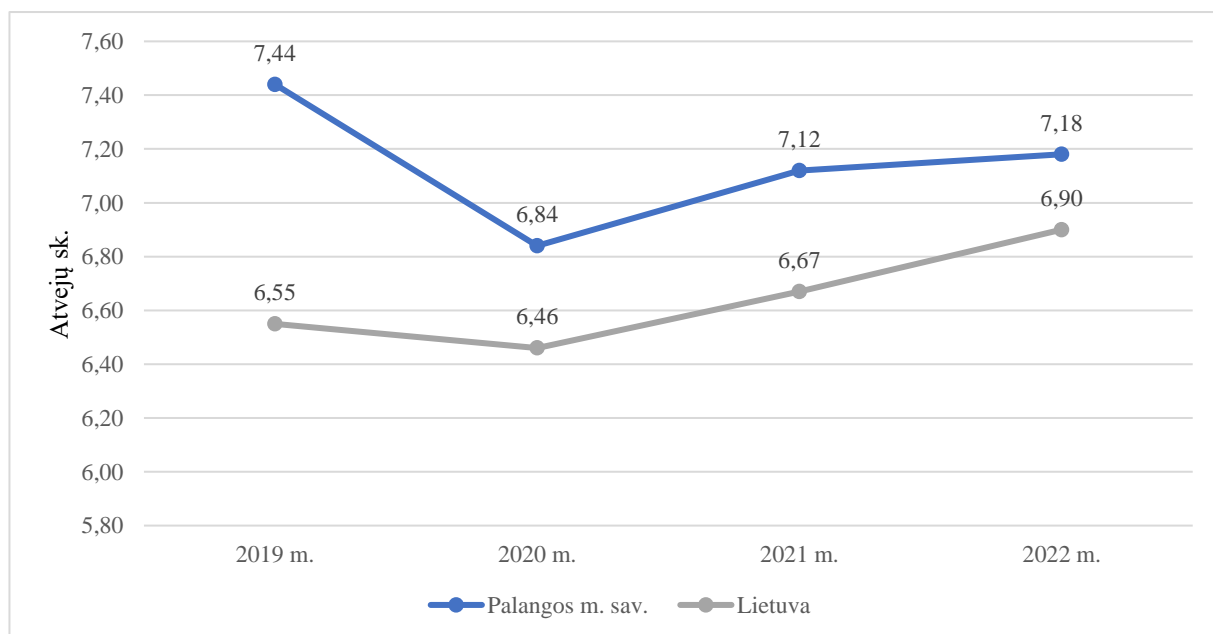
Analizuojant dalyvavusių krūties vėžio programoje 2018–2022 m. duomenis matyti, kad lyginant su praėjusiais metais, 2022 m. Palangos miesto savivaldybėje dalyvaujančiųjų asmenų dalis buvo beveik dvigubai didesnė nei 2021 m., tačiau rodiklis buvo mažesnis lyginant su šalies vidurkiu (9 pav.).



9 pav. Tikslinė populiacijos dalis, dalyvavusi krūties vėžio prevencinėje programoje 2018–2022 m., Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje (proc.).

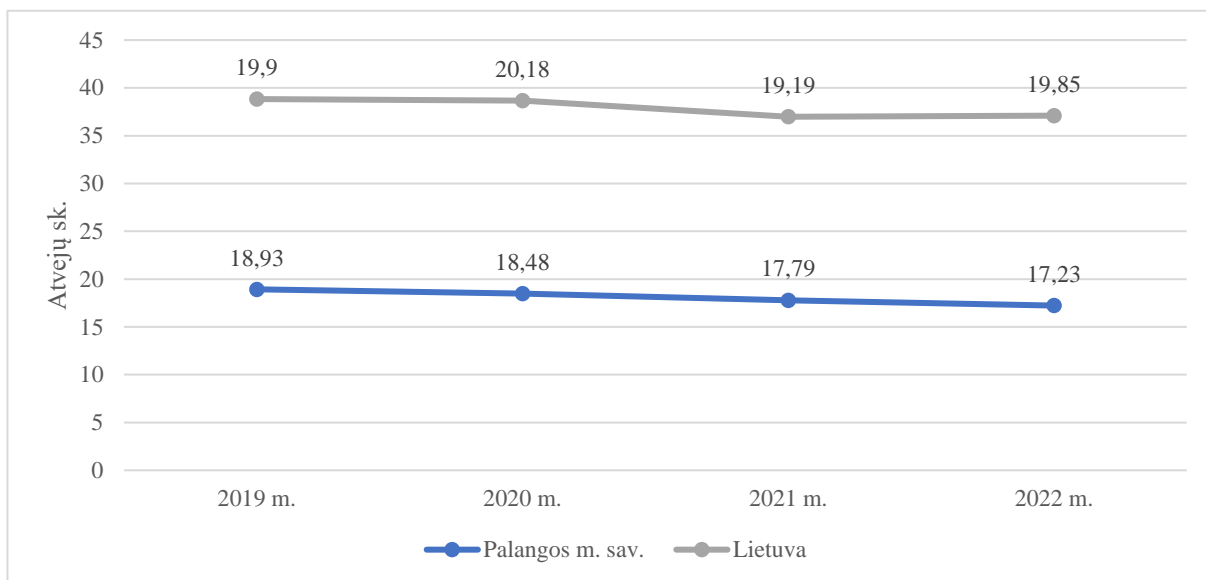
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2022 m. sergamumas krūties vėžiu išaugo, lyginant su 2020–2021 m., tačiau rodiklis lieka mažesnis, lyginant su Lietuvos vidurkiu (10 pav.), tuo tarpu standartizuotas mirtingumas nuo krūties vėžio lyginant su 2019 m. yra mažesnis (11 pav.).



10 pav. Sergamumas krūties vėžiu Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2019–2022 m. (atvejų sk. 1 000 moterų)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



11 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo krūties vėžio Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2019–2022 m. (atvejų sk. 100 000 moterų)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Prevencinių programų vykdyme dalyvauja daug skirtingų sveikatos priežiūros specialistų – gydytojai, slaugytojai, pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai, vaistininkai, visuomenės sveikatos specialistai ir kt. 2022 m. prie Palangos miesto savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centrų įstaigų buvo prisirašiusios 3 144 moterys (50–69 m.), iš jų buvo planuojama patikrinti 1 572. Per ataskaitinio laikotarpio metus informuotos 896 moterys (57 proc.), o siuntimą atlikti mamografijos tyrimą gavo 755 moterys (48 proc.) (1 lentelė).

1 lentelė. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi krūties vėžio programoje Palangos miesto savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros įstaigose 2022 m.

ASPI pavadinimas	VšĮ Palangos asmens sveikatos priežiūros centras	S. Kulikauskienės įmonė bendrosios praktikos gydytojo centras	K. Preibio gamybinė įmonė	Iš viso
Prie ASPI prirašytų moterų (50-69 m. imtinai) skaičius (sausio 1 d. duomenimis)	1 542	1 446	156	3 144
Planuojama patikrinti per ataskaitinį laikotarpį	768	720	84	1 572
Informavimo paslauga	552	273	71	896
Įvykdyta (proc.)	72	38	85	57
Siuntimo atlikti mamografijos tyrimą paslauga	438	266	51	755
Įvykdyta (proc.)	57	37	61	48

Šaltinis: Klaipėdos teritorinė ligonių kasa

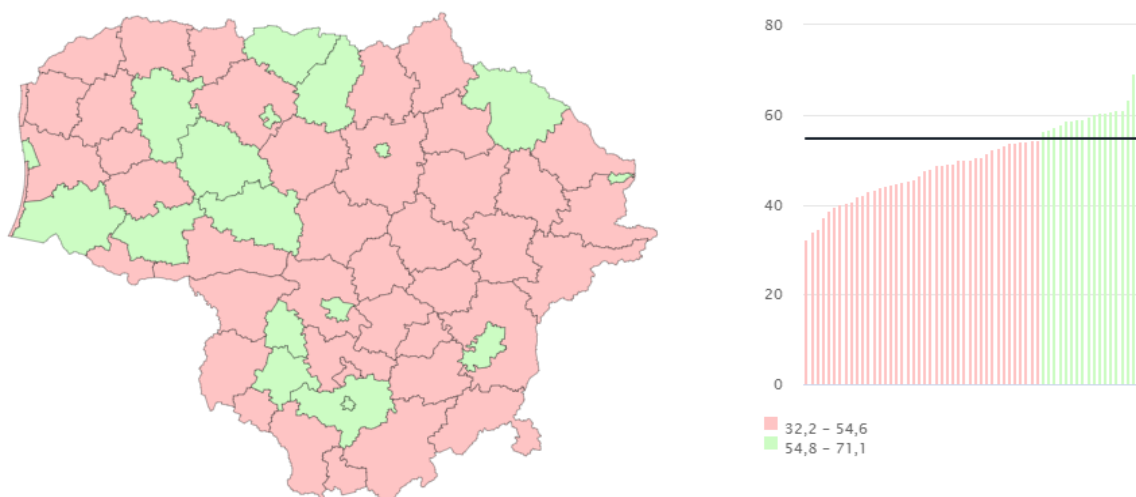
Apibendrinant analizuotus duomenis, galima teigti, kad dalyvavimas krūtis vėžio prevencinėje programoje pastaraisiais metais yra labai mažas ir beveik nekinta jau 4 metus. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos apklausos duomenimis dažniausios priežastys, kodėl gyventojai nesutinka tirtis pagal prevencines programas, – poreikio nebuvimas, jautimasis sveiku, problemų neturėjimas.

3.2. Tikslinės populiacijos dalis proc., per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje

Gimdos kaklelio vėžio prevencinė programa skirta moterims nuo 25 iki 59 metų (imtinai). 25–34 m. (imtinai) moterims kartą per 3 metus atliekamas gimdos kaklelio citologinis tepinėlis. 35–59 m. (imtinai) moterims kartą per 5 metus atliekamas gimdos kaklelio aukštos rizikos žmogaus papilomos viruso tyrimas.

2022 m. tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje, pavaizduota 11 pav. Galime pastebėti, jog dauguma šalies miestų susiduria su tokia pačia problema – nedideliu įsitraukimu į prevencinę gimdos kaklelio programą. Blogiausi rodikliai šalyje buvo Neringos m. sav. (32,2 proc.), Švenčionių raj. sav. (33,9 proc.), Rietavo sav. (34,6 proc.) (12 pav.).

Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje Metai: 2022 Gini: 0.10

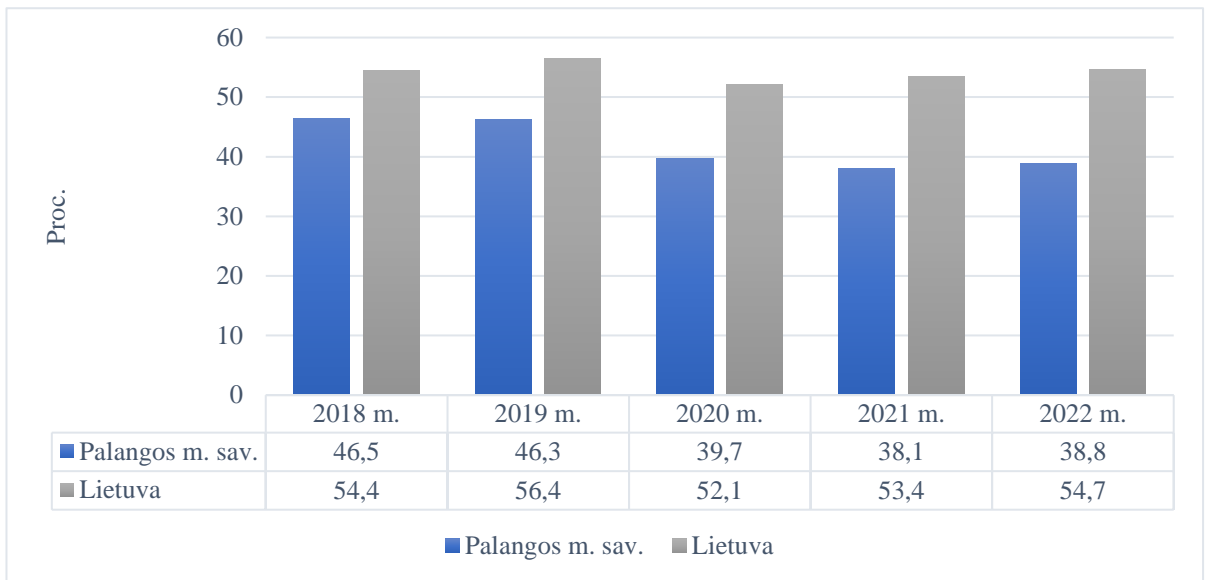


Savivaldybė	Absolūtus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Palangos m. sav.	1 539	38,8	37,3	40,3

12 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

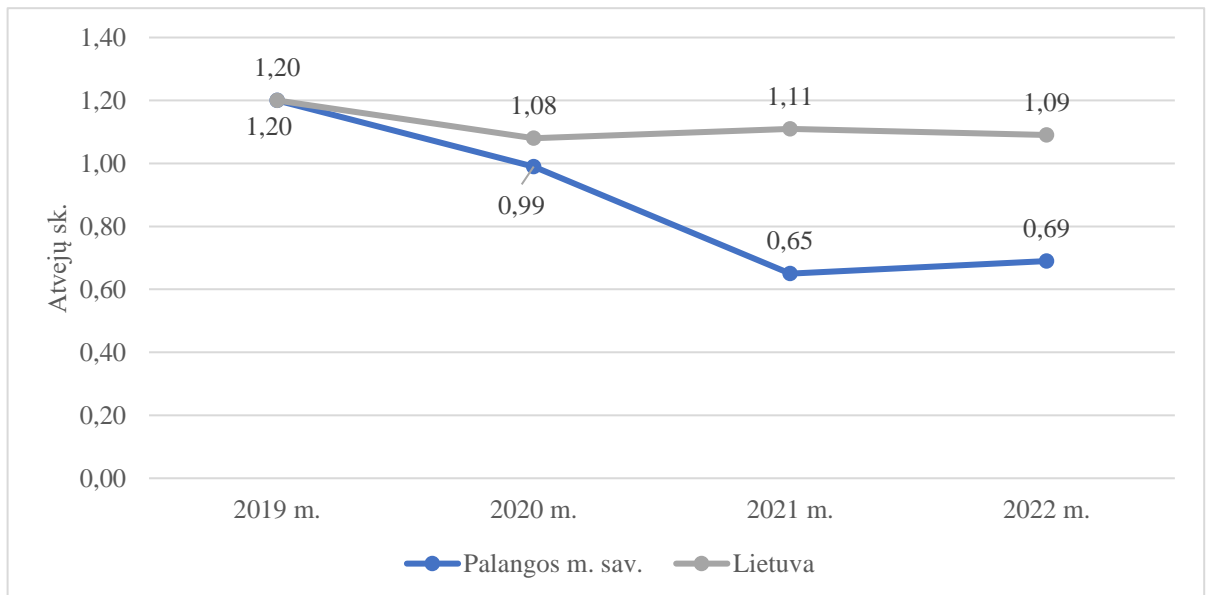
Analizuojant tikslinės populiacijos dalį (proc.), dalyvavusią gimdos kaklelio prevencinėje programoje 2018–2019 m., matome, jog Palangos miesto savivaldybėje šie skaičiai nuo 2020 m. beveik nekinta ir lieka mažesni už bendrą šalies vidurkį (13 pav.).



13 pav. Tikslinė populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio programoje 2018–2022 m., Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje (proc.)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Sergamumas gimdos kaklelio vėžiu Palangos miesto savivaldybėje lyginant su Lietuvos vidurkiu yra žemesnis, bet tai neparodo realios miesto situacijos, kadangi prevencinėse programose dalyvauja mažesnis procentas moterų nei bendrai šalies mastu (14



pav.).

14 pav. Sergamumas gimdos kaklelio vėžiu Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2019–2022 m. (atvejų sk. 1 000 moterų)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Palangos miesto savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigose įregistruotų asmenų, priskirtinų gimdos kaklelio didelės rizikos grupei, dalyvavusių atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2022 m., statistika pavaizduota 2 lentelėje. Analizuojant duomenis matome, jog per ataskaitinį laikotarpį informuota 87 proc. planuojamų patikrinti moterų. 25–35 m. (imtinai) patikrinta 130 proc., o 35–59 m. (imtinai) – 52 proc. Didesniam procentui 25–35 m. (imtinai) patikrintų moterų įtakos galėjo turėti nauji pacientai, kurie užsiregistravo po sausio 1 d. arba neregistruoti įstaigos pacientai.

2 lentelė. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio programoje Palangos miesto savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros įstaigose 2022 m.

ASPI pavadinimas	VšĮ Palangos asmens sveikatos priežiūros centras	S. Kulikauskienės įmonė bendrosios praktikos gydytojo centras	K. Preibio gamybinė įmonė	Iš viso
Prie ASPI prirašytų moterų 25–59 m. (imtinai) (sausio 1 d. duomenimis)	1 676	2 113	272	4 061
Planuojama patikrinti per ataskaitinį laikotarpį (25–34 m. (imtinai))	96	168	36	300
Planuojama patikrinti per ataskaitinį laikotarpį (35–59 m. (imtinai))	276	324	36	636
Planuojama patikrinti per ataskaitinį laikotarpį (iš viso)	372	492	72	936
Informavimo paslauga	372	333	106	811
Įvykdyta (proc.)	100	68	147	87
Citologinio tepinėlio paėmimo paslauga (25–34 m. (imtinai))	315	52	23	390
Įvykdyta (proc.)	328	31	64	130
Gimdos kaklelio medžiagos paėmimo paslauga (35–59 m. (imtinai))	120	165	44	329
Įvykdyta (proc.)	43	51	122	52

Šaltinis: Klaipėdos teritorinė ligonių kasa

Apibendrinant analizuotus duomenis, galima teigti, kad išitraukimas į gimdos kaklelio vėžio prevencinę programą yra mažas. Nors apie programą informuojami 87 proc. tikslinių asmenų, tačiau dalyvavimas pačioje programoje siekia 52 proc. Pasaulio sveikatos organizacija (toliau – PSO) rekomenduoja didinti visuomenės informuotumą apie prevencinę programą. Taip pat nuo 2023 m. visame pasaulyje yra siūlomos 6 vakcinos nuo ŽPV. Visos jos apsaugo nuo didelės rizikos ŽPV 16 ir 18 tipų, kurie sukelia daugumą gimdos kaklelio vėžio atvejų ir, kaip įrodyta, yra saugios ir veiksmingos užkertant kelią ŽPV infekcijai ir gimdos kaklelio vėžiui¹.

3.3. Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje

Storosios žarnos vėžys – tai vienas dažniausių žmogaus piktybinių navikų, taip pat yra viena pagrindinių sveikatos problemų visame pasaulyje. JAV ir Vakarų Europoje storosios žarnos vėžys yra antroji pagal dažnumą mirties nuo vėžio priežastis, Lietuvoje – trečioji. Storosios žarnos vėžio prevencinė programa skirta vyrams ir moterims nuo 50 iki 74 metų

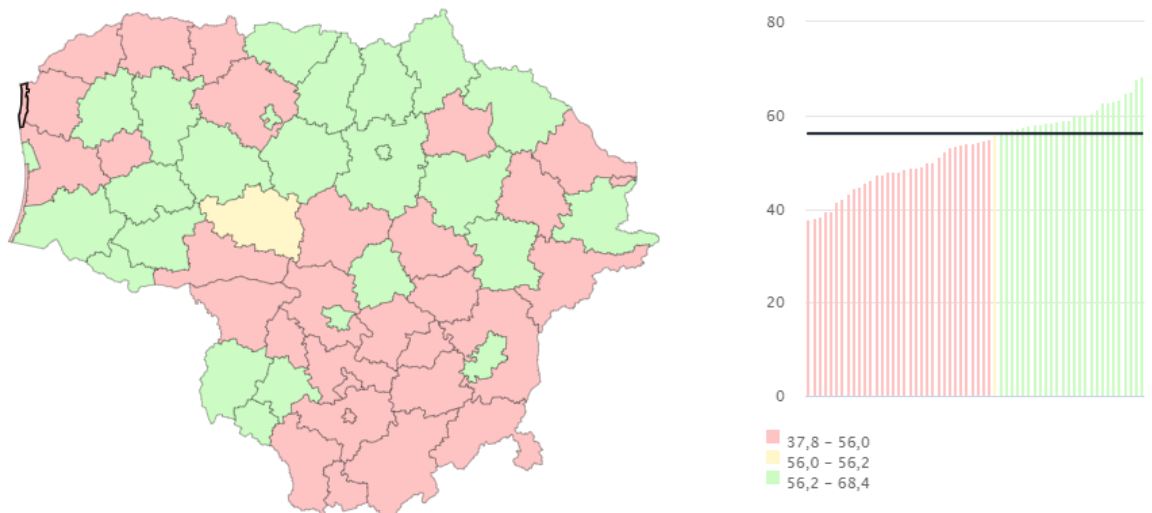
¹ Pasaulio sveikatos organizacija, prieiga per internetą <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

(imtinai), kuriems vieną kartą per 2 metus gali būti atliekamas slapto kraujavimo testas. Jei testo atsakymas neigiamas – pacientas sveikas, jei atsakymas teigiamas – šeimos gydytojas išduos siuntimą pas gydytoją specialistą.

Storosios žarnos vėžios ankstyvosios diagnostikos programos tikslas – pagerinti ankstyvųjų storosios žarnos vėžio stadijų išsiaiškinimą ir sumažinti mirtingumą dėl šios ligos.

Didžiausias procentas dalyvavusių storosios žarnos vėžio prevencinėje programoje matomas šalies šiaurėje, o daugiausia programoje dalyvavusių žmonių yra Pagėgių sav. (68,4 proc.), Radviliškio r. sav. (67,9 proc.) ir Kauno m. sav. (65,3 proc.), (14 pav.). 2022 m. stebėsenos rodiklių profilyje šis rodiklis pateko į geltonąją zoną, t. y. buvo panašus su Lietuvos vidurkiu (15 pav.).

Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje Metai: 2022 Gini: 0.08



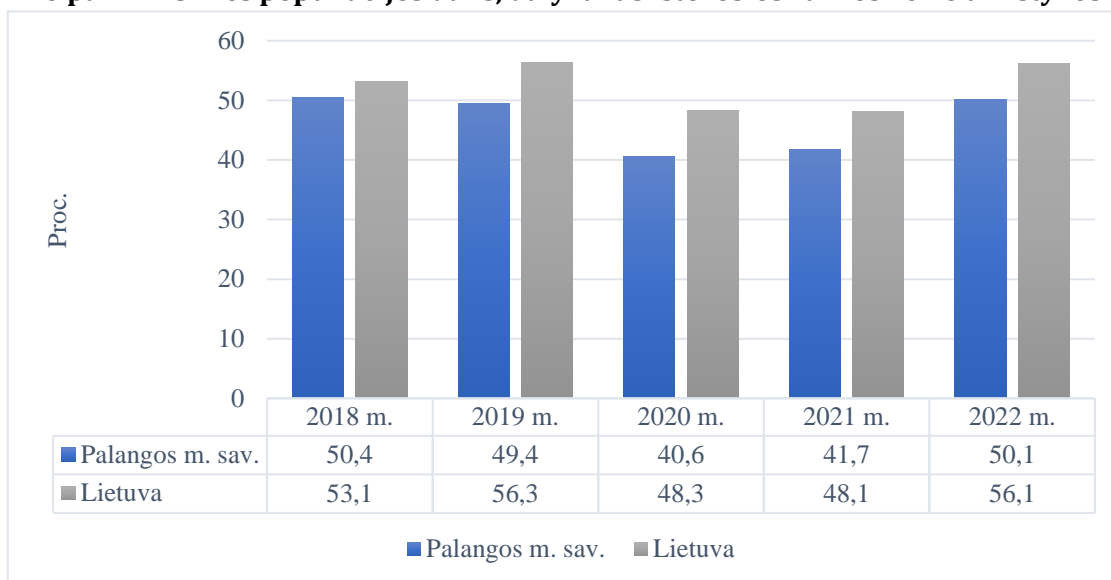
Savivaldybė	Absolūtus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Palangos m. sav.	3 294	50,1	48,9	51,3

15 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Nuo 2020 m. tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, didėja. Per pastaruosius du metus šis skaičius paaugo 10 proc. ir siekė 50,1 proc. dalyvavusių asmenų, tačiau vis dar lieka mažesnis už Lietuvos vidurkį (16 pav.).

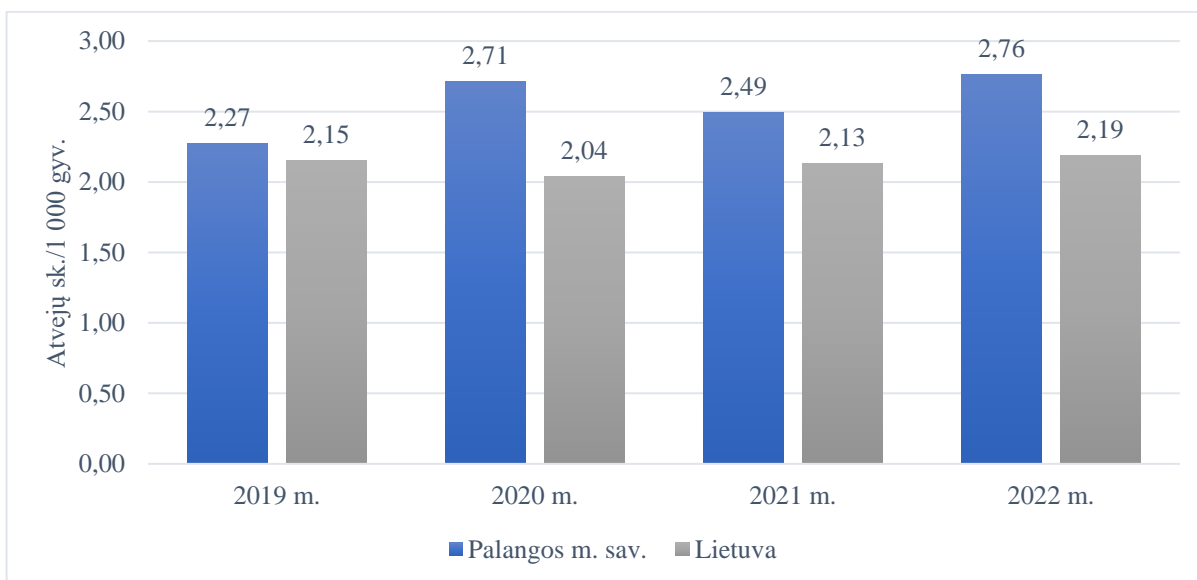
16 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios



diagnostikos prevencijos programoje 2018–2022 m., Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje (proc.)

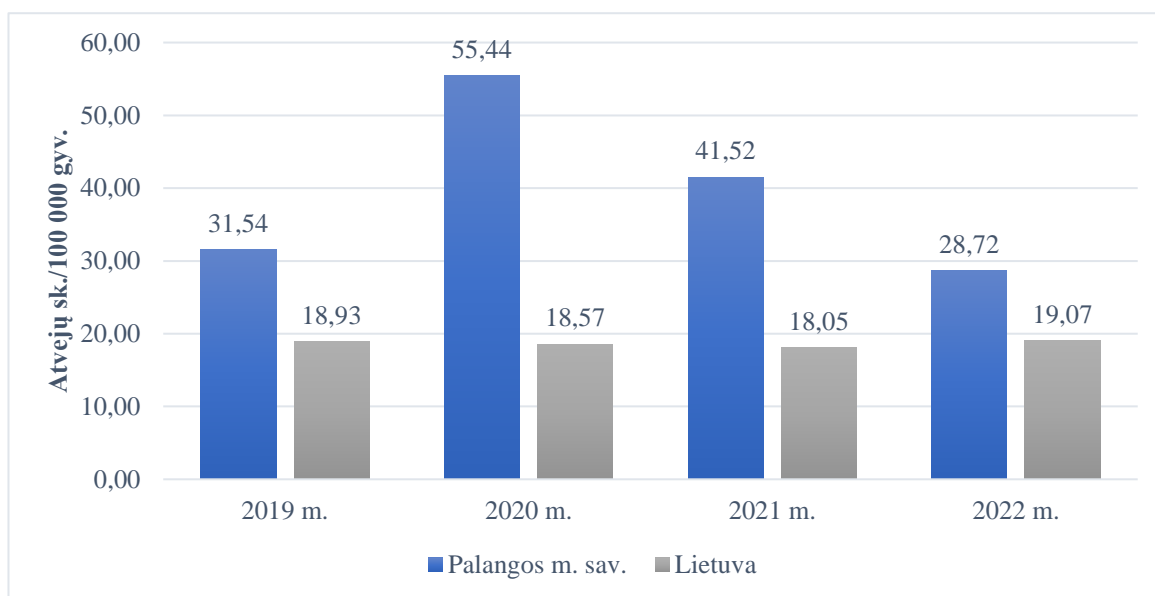
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant sergamumą storosios žarnos vėžiu 2019–2022 m. matome, jog Palangos miesto savivaldybėje jis yra nežymiai didesnis lyginant su šalies vidurkiu. Mažiausias sergamumas stebimas 2019 m., o didžiausias 2022 m. (17 pav.). Tuo tarpu aukščiausias mirtingumo rodiklis buvo taip pat 2019 metais ir siekė 55,44 atvejus/100 000 gyv., o mažiausias 2022 metais – 28,72 atvejai/100 000 gyv. (18 pav.).



17 pav. Sergamumas storosios žarnos vėžiu Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2019–2022 m. (atvejų sk. 1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



18 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo storosios žarnos vėžio Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2019–2022 m. (atvejų sk. 100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2022 m. metais Palangos miesto savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros įstaigose buvo numatyta patikrinti 3 330 asmenų, kurie patenka į rizikos grupę dėl storosios žarnos vėžio. Ataskaitiniais metais informuoti buvo 46 proc. tikslinės grupės asmenų, iš kurių siuntimą pas gydytoją gavo vos 3 proc. asmenų (3 lentelė).

3 lentelė. Tikslinės populiacijos dalis dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje Palangos miesto savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros įstaigose 2022 m.

ASPI pavadinimas	Všį Palangos asmens sveikatos priežiūros centras	S. Kulikauskienės įmonė bendrosios praktikos gydytojo centras	K. Preibio gamybinė įmonė	Iš viso
Prie ASPI prirašytų asmenų (50-74 m. imtinai) skaičius (sausio 1 d. duomenimis)	3 310	2 966	301	6 577
Planuojama patikrinti per ataskaitinį laikotarpį	1 656	1 488	156	3 330
Informavimo paslauga	909	545	74	1 528
Įvykdyta (proc.)	55	37	47	46
Paciento siuntimas pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją	50	51	0	101
Įvykdyta (proc.)	3	3	0	3

Šaltinis: Klaipėdos teritorinė ligonių kasa

Apibendrinant analizuotus duomenis, galima teigti, kad Palangos miesto savivaldybės gyventojų įsitraukimas į storosios žarnos vėžio prevencinę programą yra panašus su Lietuvos vidurkiu. PSO rekomenduoja reguliariai tikrintis bei keisti gyvenimo būdą, kuris

padėtų išvengti storosios žarnos vėžio: į mitybą įtraukti gausų kiekį vaisių ir daržovių, nerūkyti, aktyviai leisti laiką, riboti alkoholio vartojimą².

3.4. Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje

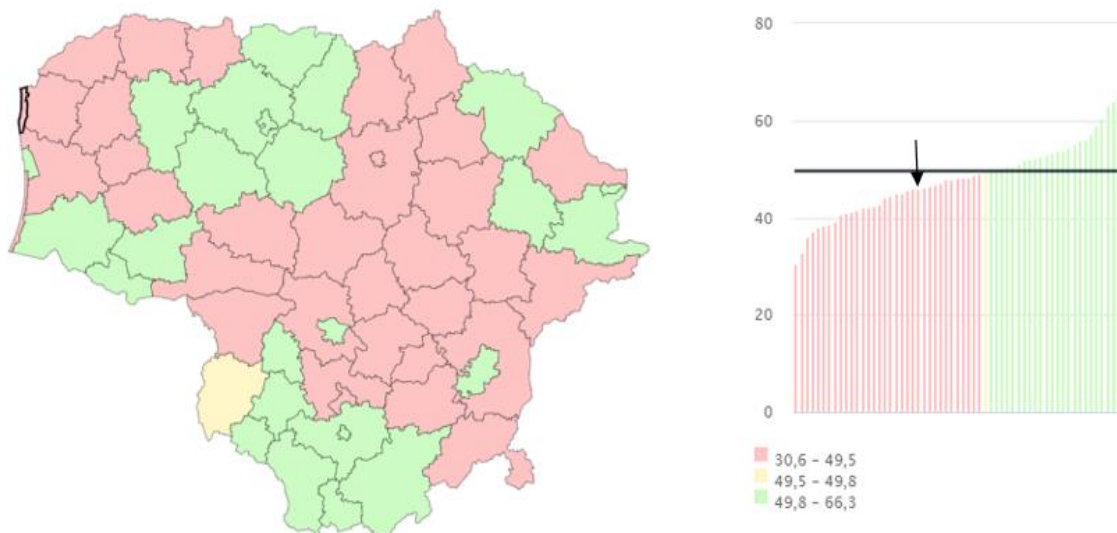
Širdies ir kraujagyslių ligų (toliau – ŠKL) prevencinė programa skirta vyrams ir moterims nuo 40 iki 60 metų (imtinai), kuriems nustatytu periodiškumu šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies bei kraujagyslių ligų prevencijos planą. Jei gydytojas nustato, kad širdies ir kraujagyslių ligų tikimybė yra labai didelė, siunčia pacientą į specializuotus centrus išsamiau ištirti.

Programos tikslas – sumažinti sergamumą širdies ir kraujagyslių ligomis (krūtinės angina, miokardo infarktu, smegenų išemija/smegenų išemijos priepuoliu, insultu, periferinių arterijų tromboze), atrinkti sergančius ateroskleroze ar cukriniu diabetu žmones, kurie neįaučia sveikatos sutrikimų, siekiant užkirsti kelią šių ligų raidai.

Širdies ir kraujagyslių ligos Lietuvoje, kaip ir visoje Europoje, buvo ir tebėra pagrindinė mirties priežastis. ŠKL apima visą intervalą ligų, susijusių su kraujotakos sistemos ligomis, įskaitant išeminę širdies ligą (IŠL) ir galvos smegenų kraujotakos ligas.

2022 m. Palangos miesto savivaldybėje ŠKL prevencinėje programoje dalyvavo 46 proc. asmenų. Analizuojant 1 lentelę su stebėsenos profiliu matome, jog šis rodiklis taip pat yra geltonojoje zonoje, t. y. panašus su šalies vidurkiu. Prasčiausi rodikliai buvo Švenčionių r. sav. (30,6 proc.), Neringos m. sav. (32,8 proc.) ir Kauno r. sav. (36,0 proc.), o geriausi – Kelmės r. sav. (66,3 proc.), Pagėgių sav. (65,8 proc.), Šiaulių m. sav. (64 proc.) (19 pav.).

Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje Metai: 2022 Gini: 0.09



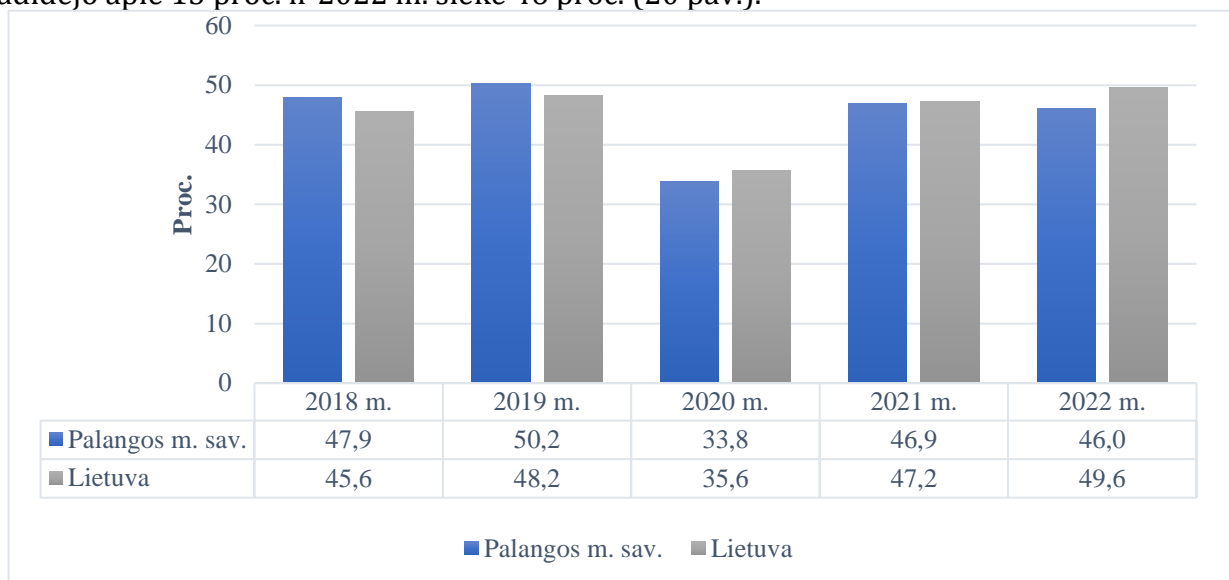
Savivaldybė	Absolutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Palangos m. sav.	1 898	46,0	44,5	47,5

19 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL programoje 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

² Pasaulio sveikatos organizacija, prieiga per internetą https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/colorectal-cancer?gclid=Cj0KCQjA7OqrBhD9ARIsAK3UXh2jQBwps-cnWdaX405zlnO93V9MpDdQnNAumPV0-UMOROu3u0_fySwaAocVEALw_wcB

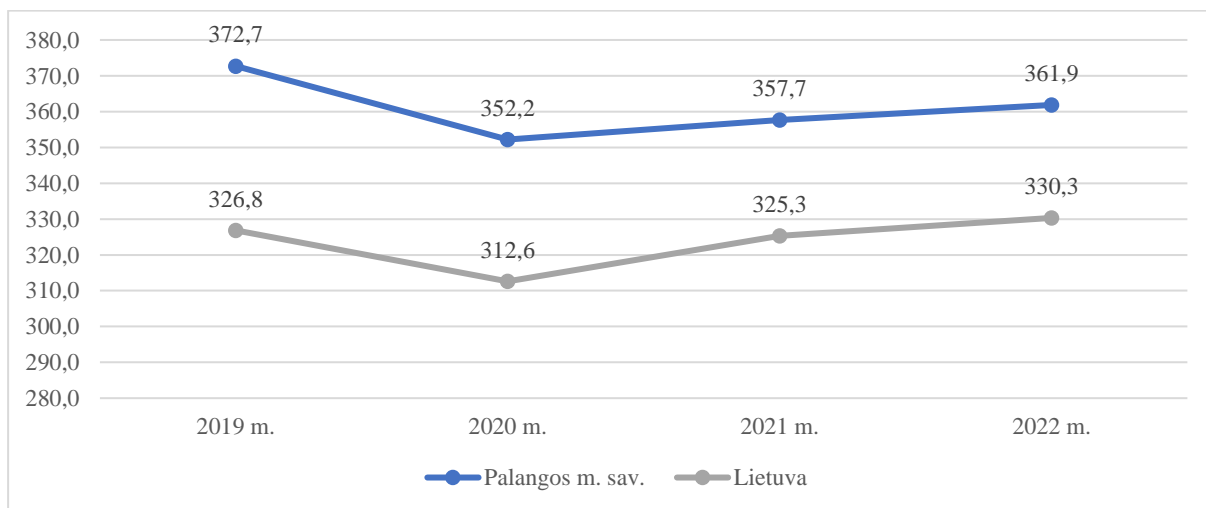
Analizuojant dalyvavimą ŠKL programoje matome, kad beveik pusė į rizikos grupę priskiriamų žmonių dalyvauja prevencijos programoje. Lyginant su 2020 m. šis skaičius padidėjo apie 13 proc. ir 2022 m. siekė 46 proc. (20 pav.).



20 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL programoje 2018–2022 m., Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje (proc.)

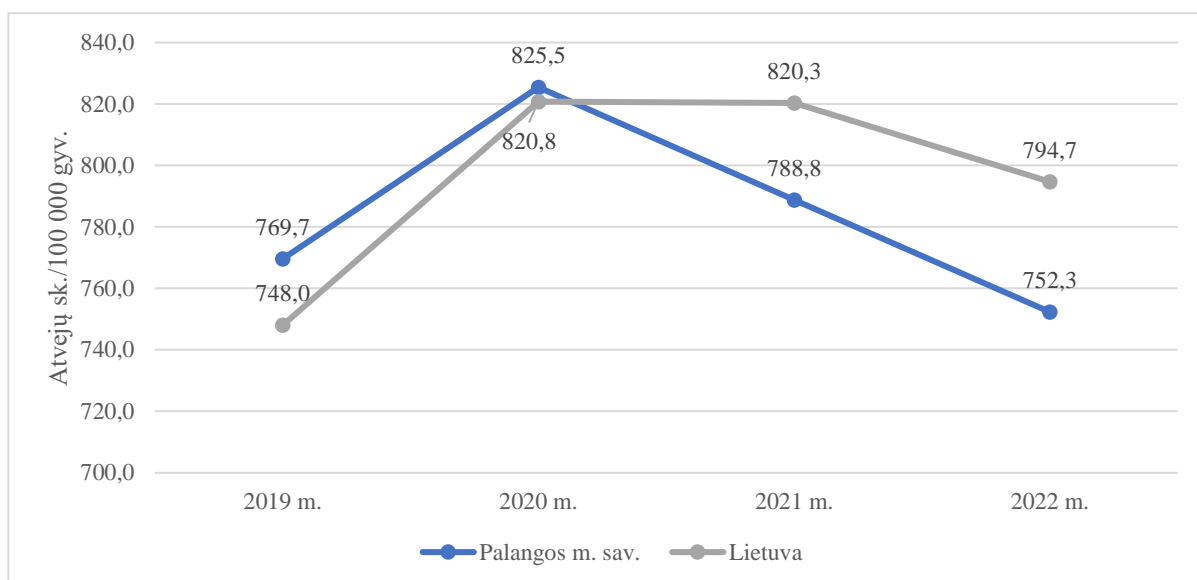
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis Palangos miesto savivaldybėje yra didesnis nei Lietuvoje. Lyginant su 2019 m. sergamumas sumažėjo, tačiau skaičius vis tiek išlieka didelis (21 pav.). Tuo tarpu standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų lyginant su šalies vidurkiu yra mažesnis ir 2022 m. siekė 725,3 atvejus 100 000 gyventojų Palangos miesto savivaldybėje, o Lietuvoje – 794,7 atvejus 100 000 gyventojų (22 pav.).



21 pav. Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2019–2022 m. (atvejų sk. 1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



22 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2019–2022 m. (atvejų sk. 100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2022 m. širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje buvo numatyti patikrinti 3980 prie Palangos miesto savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigų prirašytų 50–64 m. (imtinai) amžiaus moterų ir 40–54 m. (imtinai) amžiaus vyrų, tačiau informuoti apie prevencinę programą buvo tik 48 proc. visų numatytų asmenų (4 lentelė).

4 lentelė. Tikslinės populiacijos dalis dalyvavusi ŠKL prevencinėje programoje Palangos miesto savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros įstaigose 2022 m.

ASPI pavadinimas	VšĮ Palangos asmens sveikatos priežiūros centras	S. Kulikauskienės įmonė bendrosios praktikos gydytojo centras	K. Preibio gamybinė įmonė	Iš viso
Prie ASPI prirašytų moterų (50-64 m. imtinai) ir vyrų (40-54 m. imtinai) skaičius (sausio 1 d. duomenimis)	1872	1913	195	3980
Planuojama patikrinti per ataskaitinį laikotarpį	1872	1913	195	3980
Informavimo paslauga	1117	674	111	1902
Įvykdyta (proc.)	60	35	57	48

Šaltinis: Klaipėdos teritorinė ligonių kasa

Apibendrinant analizuotus duomenis, galima teigti, kad įsitraukimas į ŠKL prevencinę programą didėja lyginant su 2020 m., tačiau vis tiek išlieka mažesnis už Lietuvos vidurkį. Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras kiekvienais metais vykdo sveikatos stiprinimo programą, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-776 „Dėl širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo, su tikslu skatinti gyventojus gyventi sveikiau ir sumažinti širdies bei kraujagyslių ligų ir cukrinio

diabeto riziką. Taip pat labai svarbus ir pirminės sveikatos priežiūros įstaigų didesnis įsitraukimas į prevencinių programų vykdymą.

IŠVADOS

1. Gyventojų skaičius Palangos miesto savivaldybėje nuo 2019 m. kasmet didėja. 2022 m. didžiąją gyventojų dalį sudarė darbingo amžiaus žmonės (59,2 proc.).
2. 2022 m. Palangos miesto savivaldybės natūralios gyventojų kaitos rodiklis buvo neigiamas (-147 asmuo). Iš viso per 2022 m. gimė 107 kūdikiai, mirė 254 asmenys.
3. 2022 m. Palangos miesto savivaldybės 25 rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį (žalioji zona), 24 rodikliai pateko į Lietuvos rodiklių atitinkančią grupę, o į blogiausių rodiklių grupę (raudonoji zona) – 12 rodiklių.
4. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi krūties vėžio prevencinėje programoje 2022 m., Palangos miesto savivaldybėje siekė 43,2 proc., lyginant 2019 m. padidėjo 13 proc.
5. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio prevencinėje programoje 2022 m., Palangos miesto savivaldybėje lieka panaši lyginant su 2020 m. ir siekia 38,8 proc.
6. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos prevencinėje programoje 2022 m., Palangos miesto savivaldybėje augo ir siekė 50,1 proc.
7. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL prevencinėje programoje 2022 m., Palangos miesto savivaldybėje buvo 46 proc. ir tai yra 13 proc. daugiau lyginant su 2020 m.

REKOMENDACIJOS

Visuomenės sveikatos stiprinimas yra kompleksinis skirtingų įstaigų kryptingas judėjimas geresnės žmonių sveikatos link. Siekiant pagerinti Palangos miesto savivaldybės gyventojų sveikatos būklę, būtina skatinti glaudų tarpsektorinį bendradarbiavimą, kompleksiškai spręsti savivaldybės sveikatos problemas ir įtraukti visuomenę į sveikatos stiprinimo procesą.

Palangos miesto savivaldybės administracijai:

- Skatinti glaudų tarpsektorinį bendradarbiavimą tarp visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos priežiūros bei kitų sektorių, kompleksiškai spręsti savivaldybės sveikatos problemas;
- Stiprinti bendradarbiavimą tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro vykdant prevencines programas;
- Užtikrinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą – kokybiškų paslaugų teikimą asmenims, sergantiems onkologinėmis ligomis (psichinei ir fizinei sveikatai stiprinti).

Palangos miesto savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybai:

- Atsižvelgiant į prioritetines gyventojų sveikatos problemas, nustatyti Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos finansuojamų projektų prioritetines sritis.

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms:

- Didinti rizikos asmenų informavimą apie galimybę dalyvauti prevencinėse programose;
- Skatinti gyventojus aktyviai dalyvauti valstybės finansuojamose prevencinėse programose;
- Užtikrinti kokybiškas ir prieinamas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas Palangos miesto savivaldybės gyventojams. Gerinti gyventojų sveikatos raštingumą, vykdyti visuomenės švietimą per vietines informavimo priemones, didelį dėmesį skiriant prioritetinėms sveikatos problemoms.

Direktorė

Milda Gedvilienė




PRIEDAI

5 lentelė. Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2022 m.

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)	➔	73.1	73	75.3	0.96	75.8	68.5		80.6	
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	➔	72.0	67	69.2	0.97	74.2	85.8		56.0	
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.	⬆️	28.7	5	15.8	1.54	18.6	48.8		6.7	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60–X84) 100 000 gyv.	⬆️	28.1	5	14.3	1.56	18.0	47.0		6.4	
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	⬇️	34.5	6	41.6	0.88	39.2	75.6		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	➔	108.3	160	113.6	1.80	60.3	205.0		37.1	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc.	⬆️	2.0	200	2.5	0.91	2.2	7.0		0.4	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬆️	50.7	882	3.0	2.80	18.1	-23.8		70.9	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.	⬆️	51.7	9	73.3	0.63	82.5	169.9		48.8	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.	⬆️	51.4	9	69.2	0.64	79.7	149.1		30.5	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆️	352.0	678	262.8	0.98	359.4	629.4		174.7	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬆️	19.5	339	14.3	0.86	22.8	75.4		3.4	
Serg. tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆️	5.7	1	11.9	0.26	22.1	65.4		5.7	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆️	5.7	1	13.9	0.22	25.6	74.7		5.7	
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										
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	–	0.0	0	0.3	0.00	1.0	2.6		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	⬇️	113.3	48	119.4	0.84	134.2	188.0		74.7	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬆️	70.3	71	55.9	1.03	68.1	127.2		28.8	

Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	19.5	34	14.3	0.59	33.2	62.6		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	↑	11.5	2	5.9	2.80	4.1	22.4		0.0
SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	↑	9.4	2	5.0	2.35	4.0	26.3		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	–	0.0	0	15.8	0.00	16.4	45.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	–	0.0	0	13.1	0.00	15.9	38.3		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	–	0.0	0	7.9	0.00	6.0	24.3		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	–	0.0	0	8.7	0.00	5.9	25.0		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	1.5	10.9		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	1.4	9.8		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.	↓	3.4	6	4.9	0.69	4.9	12.5		1.4
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↑	3522.2	3522	3451.1	4.02	876.7	35618.6		33.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą 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	4.0	0.00	4.0	30.7		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	4.7	0.00	4.0	32.1		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	17.2	3	11.9	0.75	22.8	53.8		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	15.5	3	11.0	0.71	21.7	50.9		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	69.7	17413	70.1	0.35	201.0	69.7		378.0
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	49.9	17413	52.4	0.29	171.5	37.0		350.5
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	→	89.6	90	56.0	1.39	64.4	288.4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↑	35.3	41	35.6	0.93	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.	↓	22.1	383	19.0	1.23	18.0	34.8		11.8

IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	1.5	22	1.9	0.83	1.8	3.5		0.0
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	→	2.5	187	2.5	1.47	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	↓	6.9	11	7.0	0.96	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	8.6	150522	8.2	0.92	9.3	6.5		12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	5.7	1	4.0	1.39	4.1	22.5		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	5.7	1	2.0	1.97	2.9	15.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	→	1.1	2	1.0	0.50	2.2	4.6		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑	9.3	1	11.4	3.10	3.0	31.6		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, proc.	→	85.3	122	84.4	0.99	86.2	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.	→	84.7	116	86.2	0.94	89.8	81.8		100.0
Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	↓	11.2	148	10.2	1.00	11.2	2.0		39.8
Vaikų (7–17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	→	29.3	468	30.9	1.24	23.6	7.2		34.4
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų	–	0.0	0	1.7	0.00	2.3	24.1		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00–I99) 100 000 gyv.	→	752.3	131	788.0	0.95	794.7	1632.5		450.3
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00–I99) 100 000 gyv.	→	617.4	131	653.0	0.79	785.2	1153.4		606.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.	↑	304.4	53	358.4	1.09	279.0	503.3		150.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.	→	242.6	53	288.9	0.92	262.9	380.3		172.3
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.	→	189.5	33	178.2	0.99	191.9	605.9		96.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.	→	155.4	33	145.6	0.82	188.5	493.8		92.3
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	60.3	105	60.8	0.83	72.6	106.2		27.5
Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	43.2	1359	35.4	0.75	57.6	21.5		77.1

Tikslinės populiacijos dalis proc., per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↓	38.8	1539	38.9	0.71	54.7	32.2		71.1
Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	50.1	3294	44.3	0.89	56.1	37.8		68.4
Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje	→	46.0	1898	42.4	0.93	49.6	30.6		66.3