

**HIGIENOS INSTITUTO DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS  
DĖL MIRTIES PRIEŽASČIŲ STATISTINIO TYRIMO METODIKOS  
PATVIRTINIMO**

2026 m. birželio 11 d. Nr. V-88  
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos oficialiosios statistikos ir valstybės duomenų valdysenos įstatymo 11 straipsnio 2 dalies 1 ir 2 punktais:

1. T v i r t i n u Mirties priežasčių statistinio tyrimo metodiką (pridedama).
2. P r i p a ž į s t u netekusiu galios Higienos instituto direktoriaus 2012 m. kovo 23 d. įsakymą Nr. V-45 „Dėl Mirties priežasčių statistinio tyrimo metodikos patvirtinimo“ su visais pakeitimais ir papildymais.

Direktorius

Šarūnas Alasauskas

SUDERINTA  
Valstybės duomenų agentūros  
2026 m. birželio 9 d. raštu Nr. SD-806

Parengė

Vilė Cicėnienė 2026-06-10

## MIRTIES PRIEŽASČIŲ STATISTINIO TYRIMO METODIKA

### I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Mirties priežasčių statistinio tyrimo metodikoje (toliau – metodika) pateikiama informacija apie užregistruotų mirties priežasčių statistinio tyrimo (toliau – tyrimas) organizavimą ir atlikimą, pateikiamos pagrindinių vartojamų sąvokų apibrėžtys, tyrimo teisinis pagrindas, naudojami klasifikatoriai, aprašomi taikomi metodai, statistinių duomenų rinkimo bei apdorojimo būdai ir gautų rezultatų teikimas vartotojams.

2. Nuo 2010 m. statistinę informaciją apie mirties priežastis, pagrįstą Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro (toliau – Registras) duomenimis, rengia ir teikia vartotojams Higienos institutas.

3. Iki 2010 m. Lietuvos statistikos departamentas mirties priežasčių statistiką rengė šių šaltinių pagrindu:

3.1. 1950–2004 m. laikotarpiu statistika buvo grindžiama mirties įrašų ir medicininių mirties liudijimų duomenimis arba gimimo įrašų ir medicininių perinatalinės mirties liudijimų duomenimis;

3.2. nuo 2005 m. statistika buvo rengiama remiantis Gyventojų registro tarnybos prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Gyventojų registro duomenų centrinės bazės ir medicininių mirties liudijimų bei medicininių perinatalinės mirties liudijimų duomenimis.

### II SKYRIUS TIKSLAS

4. Tyrimo tikslas – rengti ir skelbti statistinę informaciją apie mirusių Lietuvos Respublikos nuolatinių gyventojų bei negyvų gimusių kūdikių, kurių tėvai (ar bent vienas iš jų) yra Lietuvos Respublikos nuolatiniai gyventojai arba nežinomi, mirties priežastis.

5. Pagrindiniai statistinės informacijos vartotojai yra valstybės ir savivaldybių institucijos, mokslo institucijos ir studentai, žiniasklaida, Europos Sąjungos statistikos tarnyba (Eurostatas), Pasaulio sveikatos organizacija ir kt.

6. Tiriamasis laikotarpis – mėnuo, metai.

### III SKYRIUS PAGRINDINĖS SĄVOKOS

7. Pagrindinės tyrime vartojamos sąvokos:

7.1. **Amžius** – sukakusių pilnų metų skaičius.

7.2. **Dauginės mirties priežastys** – visos mirties priežastys įrašytos medicininiame mirties liudijime (pagrindinė mirties priežastis, tiesioginė mirties priežastis, tarpinė mirties priežastys, kitos svarbios patologinės būklės, lėmusios mirtį).

7.3. **Išvengiamas mirtingumas** – prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas bei mirtingumas nuo pagydomų ligų. Prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas – mirties priežastys, kurių galima išvengti taikant veiksmingas visuomenės sveikatos ir pirminės prevencijos intervencijas (t. y. prieš prasidedant ligoms, traumoms, siekiant sumažinti jų dažnumą). Mirtingumas nuo

pagydomų ligų – mirties priežastys, kurių galima išvengti savalaikėmis ir veiksmingomis sveikatos priežiūros intervencijomis, įskaitant antrinę prevenciją ir gydymą (t. y. prasidėjus ligoms ir siekiant sumažinti mirties atvejus). Ligų sąrašas pateiktas metodikos priede.

7.4. **Kūdikis** – vaikas iki vienu metų amžiaus.

7.5. **Naujagimis** – kūdikis nuo gimimo iki pilnų 28 dienų po gimimo (0–27 dienos, 23 valandos, 59 minutės).

7.6. **Negyvo kūdikio gimimas (negyvagimis)** – vaisiaus mirtis iki jo visiško išstūmimo ar ištraukimo iš motinos kūno nepriklausomai nuo nėštumo trukmės. Mirtis nustatoma pagal tai, kad atskirtas nuo motinos vaisius nekvėpuoja ir nėra jokių kitų gyvybės požymių, tokių kaip: širdies plakimas, virkštelės pulsavimas ar aiški valinga raumenų veikla.

7.7. **Pagrindinė mirties priežastis** – liga arba sužalojimas, sukėlęs pataloginių būklių grandinę, tiesiogiai lėmusią mirtį, arba nelaimingo atsitikimo ar smurto aplinkybės, sukėlusios mirtiną sužalojimą.

7.8. **Perinatalinė mirtis** – negyvo gimusiojo (negyvagimio) ar kūdikio, mirusio pirmą gyvenimo savaitę, mirtis.

7.9. Tyrime vartojama sąvoka „**mirtis**“ suprantama taip, kaip ji apibrėžta Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatyme, o „**nuolatinė gyvenamoji vieta**“, „**nuolatiniai gyventojai**“ atitinka Nuolatinų gyventojų skaičiaus ir sudėties nustatymo statistinio tyrimo metodikoje, tvirtinamoje Valstybės duomenų agentūros generalinio direktoriaus įsakymu, apibrėžtas sąvokas.

8. Kitos tyrime vartojamos sąvokos atitinka teisės aktuose, nurodytuose metodikos 9.2 ir 10.1 punktuose, vartojamas sąvokas.

## IV SKYRIUS TEISINIS PAGRINDAS

9. Tyrimą reglamentuojantys teisės aktai:

9.1. 2008 m. gruodžio 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe;

9.2. 2011 m. balandžio 5 d. Komisijos reglamentas (ES) Nr. 328/2011, kuriuo įgyvendinamos Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe nuostatos dėl mirties priežasčių statistikos;

9.3. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. liepos 8 d. nutarimas Nr. 709 „Dėl Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro nuostatų patvirtinimo“.

10. Teisės aktai, susiję su tyrimu:

10.1. Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas.

## V SKYRIUS TAIKOMI KLASIFIKATORIAI

11. Tyrime taikomi klasifikatoriai:

11.1. Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija (TLK-10). Nuo 2011 m. – Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas „Sisteminis ligų sąrašas“, Australijos modifikacija (TLK-10-AM). Klasifikatorius skelbimas internete adresu <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp>;

11.2. Lietuvos Respublikos administracinių vienetų ir gyvenamųjų vietovių klasifikatorius (LR AVGVK);

11.3. Teritorinių statistinių vienetų klasifikatorius (NUTS).

## **VI SKYRIUS**

### **TIRIAMOJI VISUMA, ELEMENTŲ APRĖPTIS, SKAIČIUOJAMI RODIKLIAI**

12. Tyrimas apima mirusius Lietuvos Respublikos nuolatinius gyventojus ir Lietuvos Respublikoje negyvus gimusius kūdikius, kurių tėvai (ar bent vienas iš jų) yra Lietuvos Respublikos nuolatiniai gyventojai arba nežinomi.

13. Apskaitomi ataskaitiniais metais ar vieneriais metais anksčiau mirę asmenys, kurių mirtis įregistruota ataskaitiniais metais, ir ataskaitiniais metais ar vieneriais metais anksčiau negyvi gimę kūdikiai, kurių gimimas įregistruotas ataskaitiniais metais.

14. Žemiausias tyrimo teritorinis lygmuo – gyvenamoji vietovė.

15. Pagrindiniai apskaičiuojami rodikliai:

15.1. sumos populiacijoje ir jos srityse:

15.1.1. mirusių asmenų skaičius pagal lytį, amžių, mirties priežastis, administracinius vienetus (apskritis, savivaldybes), gyvenamąsias vietas (miesto ir kaimo gyvenamosios vietovės);

15.1.2. negyvų gimusių kūdikių skaičius pagal lytį, mirties priežastis;

15.2. santykiniai rodikliai (tiriamasis periodas – metai):

15.2.1. bendrasis mirtingumo rodiklis;

15.2.2. mirtingumo rodikliai pagal amžiaus grupes;

15.2.3. standartizuotas mirtingumo rodiklis;

15.2.4. kūdikių mirtingumo rodiklis;

15.2.5. išvengiamo mirtingumo rodiklis;

15.3. vidutinis metinis gyventojų skaičius.

## **VII SKYRIUS**

### **TAIKOMI METODAI**

16. Administracinių duomenų pagrindu atliekamas ištinis statistinis tyrimas.

17. Rengiant statistinę informaciją taikomi statistinių duomenų grupavimo, sumavimo, santykinų rodiklių ir vidurkių skaičiavimo metodai.

## **VIII SKYRIUS**

### **STATISTINIŲ DUOMENŲ ŠALTINIAI, DUOMENŲ SURINKIMAS IR APDOROJIMAS**

18. Administracinių duomenų šaltiniai:

18.1. Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro (toliau – Registras) duomenų bazė, kurioje kaupiami Lietuvos Respublikos teritorijoje mirusių asmenų ir užsienyje mirusių Lietuvos Respublikos piliečių mirties atvejai ir jų priežastys;

18.2. VĮ Registrų centras, Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) duomenys apie asmens sveikatos priežiūros įstaigų sudarytus elektroninius medicininius mirties liudijimus;

18.3. Civilinės metrikacijos įstaigų duomenys iš popierinių ir iš užsienio gautų medicininių mirties liudijimų bei kitų mirties faktų liudijančių dokumentų;

18.4. VĮ Registrų centras, Lietuvos Respublikos gyventojų registro informacinės sistemos duomenys apie mirusį asmenį ir jo gyvenamąją vietą;

18.5. VĮ Registrų centras, Lietuvos Respublikos adresų registro informacinės sistemos duomenys apie mirusiojo gyvenamosios vietos adreso duomenis;

18.6. Valstybės duomenų agentūra, Nuolatinių gyventojų skaičiaus ir sudėties nustatymo statistinio tyrimo statistiniai duomenys apie nuolatinio Lietuvos Respublikos gyventojų žymą.

19. Registro duomenys apie mirties priežastis kaupiami iš Registrui teikiamų dokumentų: medicininio mirties liudijimo, medicininio perinatalinės mirties liudijimo, kitos formos medicininio mirties liudijimo, išduoto užsienio valstybėse, įsiteisėjusio teismo sprendimo paskelbti asmenį mirusiu ir kitų mirties faktą liudijančių dokumentų.

20. Informacija apie duomenų ir dokumentų gavimą, jų tvarkymą yra nurodyta Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro nuostatuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. liepos 8 d. nutarimu Nr. 709 „Dėl Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro nuostatų patvirtinimo“.

21. Registro specialistų koduojamos dauginės mirties priežastys ir išrenkama pagrindinė mirties priežastis naudojama oficialiojoje mirties priežasčių statistikoje. Kodavimui naudojama TLK-10-AM klasifikacija. Pagrindinė mirties priežastis statistikai yra išrenkama vadovaujantis Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos, 10 redakcijos (TLK-10) II dalyje „Metodinės rekomendacijos“ nurodytomis kodavimo taisyklėmis bei automatinio mirties priežasčių kodavimo sprendimų lentelių taisyklėmis. Mirties atvejis ir jo priežastys laikomas įregistruotu, kai duomenys apie atvejį yra įrašomi į Registro duomenų bazę ir jam suteikiamas identifikavimo kodas.

22. Pasibaigus ataskaitiniams metams, rengiami metiniai statistiniai mirties priežasčių duomenys:

22.1. Registro duomenų bazės metų mirusiųjų duomenys lyginami su iš Valstybės duomenų agentūros gautu metiniu mirusių nuolatinių Lietuvos gyventojų sąrašu;

22.2. duomenų bazėje prie mirusių nuolatinių gyventojų įrašoma 1 (nuolatinio Lietuvos gyventojų žyma), o prie mirusių nenuolatinių gyventojų paliekamas tuščias laukelis (NUL). Ataskaitiniai metai laikomi uždarytais ir pradeda rengti galutinę metinę statistiką.

23. Išankstinė mėnesinė informacija rengiama pagal mirties užregistravimo datą. Galutinė statistinė informacija rengiama pagal asmens mirties datą.

24. Apskaičiuojami rodikliai, nurodyti metodikos 15 punkte.

## **IX SKYRIUS**

### **STATISTINIŲ DUOMENŲ IR STATISTINĖS INFORMACIJOS KOKYBĖS UŽTIKRINIMAS**

25. Statistinės informacijos ir jos rengimo kokybė užtikrinama vadovaujantis Europos statistikos praktikos kodekso nuostatomis ir ESS kokybės užtikrinimo gairėmis (angl. *ESS Quality Assurance Framework*).

26. Siekiant suderinti Higienos instituto rengiamą išankstinę mėnesinę ir galutinę metinę mirties priežasčių statistiką su Valstybės duomenų agentūros rengiama gyventojų mirtingumo statistika, vadovaujantis Registro nuostatų 12.1.23 papunkčiu ir 2010 m. vasario 17 d. statistinių duomenų teikimo sutartimi Nr. TP-1 /STAT-15 (2010), Valstybės duomenų agentūra teikia Higienos institutui mirusiojo nuolatinės gyvenamosios vietos Lietuvoje žymą. Žiūrėti metodikos 22 punktą.

27. Paskelbus metinę statistinę informaciją apie mirties priežastis, atnaujinamas metainformacijos aprašas, kuriame pateikiama informacija apie statistinių rodiklių kokybę pagal šias charakteristikas: reikalingumą, tikslumą ir patikimumą, savalaikiškumą ir punktualumą, palyginamumą ir suderinamumą.

## **X SKYRIUS**

### **STATISTINIŲ DUOMENŲ IR STATISTINĖS INFORMACIJOS KONFIDENCIALUMO UŽTIKRINIMAS IR ASMENS DUOMENŲ TVARKYMAS STATISTIKOS TIKSLAIS**

28. Registre tvarkomi asmens duomenys ir konfidenciali informacija tvarkomi ir naudojami vadovaujantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas), Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai

atlyginimo įstatymo ir Lietuvos Respublikos oficialiosios statistikos ir duomenų valdysenos įstatymo nustatyta tvarka.

29. Registro darbuotojai, atliekantys statistinį tyrimą, įskaitant asmens duomenis, turi raštu pasižadėti saugoti Registre esančių duomenų paslaptį, nepažeisdami teisės aktų reikalavimų.

30. Duomenys, išskyrus Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro nuostatų (toliau – Nuostatai) 12.1.33.1–12.1.33.5 ir 12.2.2.17.1–12.2.2.17.3 papunkčiuose nurodytus duomenis, saugomi Registro duomenų bazėje 75 metus nuo duomenų įrašymo dienos. Praėjus nurodytam terminui jie nuasmeninami ir saugomi Registro duomenų bazės archyve iki Registro likvidavimo.

31. Nuostatų 12.1.33.1–12.1.33.5 ir 12.2.2.17.1–12.2.2.17.3 papunkčiuose nurodyti duomenys sunaikinami praėjus 6 mėnesiams nuo kalendorinių metų, kuriais buvo įrašyti į Registro duomenų bazę pabaigos.

## XI SKYRIUS STATISTINIŲ RODIKLIŲ SKAIČIAVIMO FORMULĖS IR KITI TEORINIAI PAAIŠKINIMAI

32. Agreguoti duomenys pateikiami absoliučiais skaičiais. Skaičiuojami šie pagrindiniai tyrimo statistiniai rodikliai:

32.1. Vidutinis metinis  $[x, x + n)$  amžiaus gyventojų skaičius  ${}_n\bar{P}_x(t)$  metais:

$${}_n\bar{P}_x(t) = \frac{{}_nP_x(t) + {}nP_x(t + 1)}{2}$$

čia:

$t$  – metai;

$x$  – mirusių asmenų amžius ( $x = 0, 1, 2, \dots, 99, 100+$ );

$n$  – amžiaus intervalo ilgis ( $n = 1, 2, 3, \dots$ )

${}_nP_x(t)$  –  $[x, x + n)$  amžiaus nuolatinių gyventojų skaičius  $t$  metų pradžioje

32.2. Bendrasis mirtingumo rodiklis  $d(t)$ , kuriuo nurodomas mirusiųjų skaičius, tenkantis 1 tūkst. nuolatinių gyventojų  $t$  metais:

$$d(t) = \frac{D(t)}{\bar{P}(t)} \times 1000 ,$$

čia:

$D(t)$  – mirusių asmenų skaičius  $t$  metais;

$\bar{P}(t)$  – vidutinis metinis gyventojų skaičius  $t$  metais.

32.3. Mirtingumo rodiklis  ${}_nM_x(t)$   $[x, x + n)$  amžiaus grupėje  $t$  metais:

$${}_nM_x(t) = \frac{{}_nD_x(t)}{{}_n\bar{P}_x(t)} \times 100000 ,$$

čia:

$t$  – metai;

$x$  – mirusių asmenų amžius ( $x = 0, 1, 2, \dots$ );

$n$  – amžiaus intervalo ilgis ( $n = 1, 2, 3, \dots$ );

${}_n D_x(t)$  – mirusių asmenų skaičius  $[x, x + n)$  amžiaus grupėje  $t$  metais;

${}_n \bar{P}_x(t)$  – vidutinis metinis  $[x, x + n)$  metų amžiaus gyventojų skaičius  $t$  metais.

32.4. Standartizuotas mirtingumo rodiklis  $SMR(t)$   $t$  metais:

$$SMR(t) = \sum_x {}_n M_x(t) \cdot {}_n ES_x$$

čia:

$t$  – metai;

${}_n ES_x$  – Europos gyventojų standartas  $[x, x + n)$  amžiaus grupėje, pateiktoje 1 lentelėje;

${}_n M_x(t)$  – mirtingumo rodiklis  $[x, x + n)$  amžiaus grupėje  $t$  metais iš 32.3 papunkčio.

1 lentelė. Europos Sąjungos standartinė populiacija (remiantis Europos Sąjungos ir Europos laisvosios prekybos asociacijos 2011–2030 m. populiacijos projekcijomis)

Amžiaus grupė	Europos gyventojų standartas
0	1000
1–4	4000
5–9	5500
10–14	5500
15–19	5500
20–24	6000
25–29	6000
30–34	6500
35–39	7000
40–44	7000
45–49	7000
50–54	7000
55–59	6500
60–64	6000
65–69	5500
70–74	5000
75–79	4000
80–84	2500
85–89	1500
90–94	800
95 ir daugiau	200
Iš viso	100 000

32.5. Kūdikių mirtingumo rodiklis  $IMR(t)$   $t$  metais:

$$IMR(t) = \left( \frac{D(t,t)}{B(t)} + \frac{D(t,t-1)}{B(t-1)} \right) \times 1000 ,$$

čia:

$t$  – metai;

$D(t, t)$  – gimusių  $t$  metais ir mirusių kūdikių  $t$  metais skaičius;

$D(t, t - 1)$  – gimusių  $(t - 1)$  metais ir mirusių kūdikių  $t$  metais skaičius;

$B(t)$  – gyvų gimusių kūdikių skaičius  $t$  metais;

$B(t - 1)$  – gyvų gimusių kūdikių skaičius  $(t - 1)$  metais.

32.6. Išvengiamo mirtingumo rodiklis – tai mirtingumo rodiklis  ${}_nM_x(t)$  arba standartizuoto mirtingumo rodiklis SMR(t), skaičiuojamas pagal 32.3 ir 32.4 papunkčiuose apibrėžtas formules išvengiamo mirtingumo ligų sąrašė nurodytoms ligoms atitinkamoje mirusių asmenų amžiaus grupėje.

32.7. Mirtingumo rodikliai, nurodyti 32.3, 32.4, 32.5 papunkčiuose, skaičiuojami ir pagal mirties priežastis.

## **XII SKYRIUS KITI SPECIFINIAI ASPEKTAI**

33. Keičiantis teisės aktams, atsiradus reikšmingoms klaidoms atliekamos statistinių rodiklių revizijos. Atliekant revizijas vadovaujamosi Oficialiosios statistinės informacijos skelbimo ir patikslinimų tvarkos aprašu, patvirtintu Higienos instituto direktoriaus 2025 m. kovo 20 d. įsakymu Nr. V-49 „Dėl Oficialiosios statistinės informacijos skelbimo ir patikslinimų tvarkos aprašo patvirtinimo“. Apie planinius patikslinimus (revizijas) vartotojai informuojami iš anksto apie tai informaciją pateikiant Higienos instituto Sveikatos informacijos centro planinių sveikatos statistinės informacijos patikslinimų kalendoriujė. Apie revizijų rezultatus ir atliktus pakeitimus vartotojai nedelsiant informuojami Higienos instituto internetinėje svetainėje bei raštu pranešama Valstybės duomenų agentūrai.

## **XIII SKYRIUS STATISTINĖS INFORMACIJOS SKLAIDA**

34. Statistinė informacija skelbiama Oficialiosios statistikos portale pagal Valstybės duomenų agentūros generalinio direktoriaus įsakymu einamaisiais kalendoriniais metais patvirtintą Informacijos skelbimo kalendorių ir Higienos instituto interneto puslapyje pagal einamaisiais kalendoriniais metais patvirtintą Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Sveikatos statistinių duomenų skelbimo kalendorių. Ataskaitinio mėnesio išankstinė statistinė informacija skelbiama po 45 dienų ataskaitiniam mėnesiui pasibaigus, ataskaitinių metų – gegužės mėnesį, galutinė statistinė informacija – rugpjūčio mėnesio pradžioje ir teikiama pagal individualias vartotojų užklausas.

35. Teikiama Eurostatui, įvairioms tarptautinėms organizacijoms bei pagal individualias vartotojų užklausas.

## **XIV SKYRIUS NAUDOTOS LITERATŪROS SĄRAŠAS**

36. Metodikai parengti naudotos literatūros sąrašas:

36.1. Kalėdienė, Ramunė ir kiti. Sveikatos statistikos vadovas. .Mokomoji knyga, Kaunas: LSMU Leidybos namai, 2013.

36.2. Avoidable mortality: OECD/Eurostat lists of preventable and treatable causes of death (January 2022 version).

## **XV SKYRIUS PRIEDAI**

37. Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos bei Europos Sąjungos statistikos tarnybos jungtinis išvengiamo mirtingumo sąrašas (2022 m. redakcija).

**XVI SKYRIUS**  
**BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

38. Pasikeitus metodikoje nurodytiems teisės aktams, taikomos galiojančių šių teisės aktų redakcijų nuostatos.

---

**EKONOMINIO BENDRADARBIAVIMO IR PLĖTROS ORGANIZACIJOS BEI EUROPOS SAJUNGOS STATISTIKOS TARNYBOS JUNGTINIS IŠVENGIAMO MIRTINGUMO SĄRAŠAS**

Mirties priežastys	TLK-10-AM	Amžius	Preven- cinėmis priemo- nėmis išvengia- mos ligos	Pagydo- mos ligos	Ištraukimo pagrindimas
<b>Infekcinės ir parazitinės ligos</b>					
Žarnyno infekcinės ligos	A00-A09	0-74	•		Dauguma šių ligų gali būti išvengtos per prevencines priemones (pvz. padidinus vandens ir maisto saugumą)
Difterija, stabligė, poliomielitas	A35, A36, A80	0-74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją
Kokliušas	A37	0-74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją
Meningokokinė infekcija	A39	0-74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją
Sepsis, sukeltas Streptococcus pneumoniae, Sepsis, sukeltas Haemophilus influenzae	A40.3, A41.3	0-74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją
Haemophilus influenzae sukelta infekcija	A49.2	0-74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją
Lytiniu keliu plintančios infekcijos	A50-A60, A63, A64	0-74	•		Šių infekcijų gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis
Vėjaraupiai	B01	0-74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją
Tymai	B05	0-74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją
Raudonukė	B06	0-74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją
Virusinis hepatitas	B15-B19	0-74	•		Ši būklė yra išvengiama prevencinėmis priemonėmis ir nereikės jos gydyti, jei jos bus išvengta
ŽIV/AIDS	B20-B24	0-74	•		Ši būklė yra išvengiama prevencinėmis priemonėmis ir nereikės jos gydyti, jei jos bus išvengta
Maliarija	B50-B54	0-74	•		Ši būklė yra išvengiama prevencinėmis priemonėmis ir nereikės jos gydyti, jei jos bus išvengta
Hemofilinis meningitas, Pneumokokinis meningitas	G00.0, G00.1	0-74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją

Tuberkuliozė	A15- A19, B90, J65	0-74	50 %	50 %	Keliose šalyse mirčių nuo tuberkuliozės sumažėjimas buvo pasiektas per geresnę prevenciją (sumažėjusiu sergamumu) ir ankstyvesniu aptikimu bei geresniu gydymu (geresni išgyvenamumo rodikliai)
Skarlatina	A38	0-74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo antibiotikais
Sepsis	A40 (išskyrus A40.3), A41 (išskyrus A41.3)	0-74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl geresnės sveikatos priežiūros kokybės, sumažinto nepageidaujamų reiškinų dažnio ir tinkamo gydymo antibiotikais
Celiulitas	A46, L03	0-74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo antibiotikais
Legioneliozė	A48.1	0-74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo antibiotikais
Streptokokų sukelta infekcija	A49.1	0-74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo antibiotikais
Kitas meningitas	G00.2, G00.3, G00.8, G00.9	0-74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo antibiotikais
Meningitas dėl kitų ir nepatikslintų priežasčių	G03	0-74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo antibiotikais
<b>Piktybiniai navikai</b>					
Lūpos, burnos ertmės ir ryklės	C00-C14	0-74		•	Ši būklė daugiausiai gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis (pvz. sumažinus rūkymą)
Stemplės	C15	0-74		•	Ši būklė daugiausiai gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis (pvz. sumažinus rūkymą)
Skrandžio	C16	0-74		•	Ši būklė daugiausiai gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis (pvz. sumažinus rūkymą, alkoholio vartojimą ir pakeitus mitybą)
Kepenų	C22	0-74		•	Ši būklė daugiausiai gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis (pvz. sumažinus rūkymą, alkoholio vartojimą)
Trachėjos, bronchų ir plaučių	C33-C34	0-74		•	Ši būklė daugiausiai gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis (pvz. sumažinus rūkymą)
Odos melanoma	C43	0-74		•	Ši būklė daugiausiai gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis (pvz. sumažinus saulės poveikį)
Mezotelioma	C45	0-74		•	Ši būklė daugiausiai gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis (pvz. sumažinus asbesto poveikį)
Krūtis (tik moterims)	C50	0-74		•	Mirties atvejų skaičius buvo sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir gydymo. 5 metų išgyvenamumas nustačius vėžį yra pakankamai aukštas ir didėjantis

Gimdos kaklelio	C53	0-74	50 %	50 %	Gali būti užkirstas kelias atlikus vakcinacija, taip pat atliekant atrankos tyrimus galima rasti priešvėžinius pakitimus, kurie gali būti gydomi siekiant išvengti vėžio. 5 metų išgyvenamumas nustatčius vėžį yra pakankamai aukštas ir didėjantis
Storosios žarnos	C18-C21	0-74		•	Mirties atvejų skaičius buvo sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir gydymo. 5 metų išgyvenamumas nustatčius vėžį yra pakankamai aukštas ir didėjantis
Šlapimo pūslės	C67	0-74	•		Ši būklė daugiausiai gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis (pvz. sumažinus rūkymą)
Gimdos	C54, C55	0-74		•	Mirties atvejų skaičius buvo sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir gydymo. 5 metų išgyvenamumas nustatčius vėžį yra pakankamai aukštas ir didėjantis
Sėklidės	C62	0-74		•	Mirties atvejų skaičius buvo sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir gydymo. 5 metų išgyvenamumas nustatčius vėžį yra pakankamai aukštas ir didėjantis
Skydliaukės	C73	0-74		•	Mirties atvejų skaičius buvo sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Hodžkino limfoma	C81	0-74		•	Mirties atvejų skaičius buvo sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Limfoidinė leukemija	C91.0, C91.1	0-74		•	Mirties atvejų skaičius buvo sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Gerybiniai navikai	D10-D36	0-74		•	Mirties atvejų skaičius buvo sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
<b>Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos</b>					
Mitybinės anemijos	D50-D53	0-74	•		Ši būklė daugiausiai gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis (pvz. pakeitus mitybą)
Cukrinis diabetas	E10-E14	0-74	50 %	50 %	1 tipo cukrinis diabetas nėra išvengiamas prevencinėmis priemonėmis, bet tinkamas gydymas gali sumažinti mirtinumą. 2 tipo cukrinis diabetas daugiausiai yra išvengiamas prevencinėmis priemonėmis (pvz. pakeitus mitybą), tačiau tinkamas gydymas taip pat gali sumažinti mirtinumą
Skydliaukės funkcijos sutrikimai	E00-E07	0-74		•	Mirties atvejų skaičius gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Antinksčių sutrikimai	E24-E25 (išskyrus E24.4), E27	0-74		•	Mirties atvejų skaičius gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
<b>Nervų sistemos ligos</b>					
Epilepsija	G40-G41	0-74		•	Mirties atvejų skaičius gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
<b>Kraujotakos sistemos ligos</b>					
Hipertenzinės ligos	I10-I13, I15	0-74	50 %	50 %	Ši būklė yra tiek išvengiama prevencinėmis priemonėmis (pvz. sumažinus rūkymą, pakeitus mitybą ir padidinus fizinį aktyvumą), tiek gydoma
Išeminės širdies ligos	I20-I25	0-74	50 %	50 %	Keliose šalyse per pastaruosius dešimtmečius mirčių nuo IŠL sumažėjimas buvo pasiektas pasitelkiant geresnę prevenciją (sumažėjo sergamumas) bei ankstesnio aptikimo ir

					geresnio gydymo dėka (didesni išgyvenamumo rodikliai)
Venų tromboembolija	I26, I80, I82.9	0 -74		• *	Dauguma venų trombozių atsiranda kaip hospitalizacijos pasekmė. Šios būklės yra gydomos, kadangi yra susijusios su priežiūros kokybe, kurią gauna žmonės
Cerebrovaskulinės ligos	I60-I69	0 -74	50 %	50 %	Keliose šalyse per pastaruosius dešimtmečius mirčių nuo cerebrovaskulinių ligų sumažėjimas buvo pasiektas pasitelkiant geresnę prevenciją (sumažėjo sergamumas) bei ankstesnio aptikimo ir geresnio gydymo dėka (didesni išgyvenamumo rodikliai)
Aortos aneurizma ir atsisluoksniavimas	I71	0 -74	50 %	50 %	Ši būklė yra tiek išvengiama prevencinėmis priemonėmis (rizikos faktoriai panašūs kaip išeminės širdies ligos), tiek gydoma
Reumatinės ir kitos širdies ligos	I00-I09	0 -74		•	Mirties atvejų skaičius gali būti sumažintas dėl tinkamo gydymo
Kita aterosklerozė	I70, I73.9	0 -74	50 %	50 %	Ši būklė yra tiek išvengiama prevencinėmis priemonėmis (pvz. pakeitus mitybą), tiek gydoma
<b>Kvėpavimo sistemos ligos</b>					
Gripas	J09 -J11	0 -74	•		Dauguma mirčių galima išvengti prevencinėmis priemonėmis (pvz. vakcinacija)
Pneumonija dėl Streptococcus pneumonia ar Haemophilus influenza	J13 -J14	0 -74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją
Lėtinės obstrukcinės plaučių ligos	J40 -J44	0 -74	•		Ši būklė daugiausiai gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis (pvz. sumažinus rūkymą)
Išorinių veiksnių sukeltos plaučių ligos	J60-J64, J66-J70, J82, J92	0 -74	•		Ši būklė daugiausiai gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis (pvz. sumažinus cheminių, dujų ir kitų veiksnių poveikį)
Viršutinių kvėpavimo takų infekcijos	J00-J06, J30-J39	0 -74		•	Mirties atvejų skaičius gali būti sumažintas dėl tinkamo gydymo
Pneumonija, neklasifikuojama kitur ar kai sukėlėjas nenustatytas	J12, J15, J16-J18	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo antibiotikais
Ūmios apatinių kvėpavimo takų infekcijos	J20-J22	0 -74		•	Mirties atvejų skaičius gali būti sumažintas dėl tinkamo gydymo
Astma ir bronchektazės	J45 -J47	0 -74		•	Mirties atvejų skaičius gali būti sumažintas dėl tinkamo gydymo (pvz. vaistai)
Suaugusiųjų respiracinis sindromas	J80	0 -74		•	Mirties atvejų skaičius gali būti sumažintas dėl tinkamo gydymo
Plaučių edema	J81	0 -74		•	Mirties atvejų skaičius gali būti sumažintas dėl tinkamo gydymo
Pūlingos ir nekrozinės apatinių kvėpavimo takų būklės	J85, J86	0 -74		•	Mirties atvejų skaičius gali būti sumažintas dėl tinkamo gydymo
Kitos pleuros ligos	J90, J93, J94	0 -74		•	Mirties atvejų skaičius gali būti sumažintas dėl tinkamo gydymo
<b>Virškinimo sistemos ligos</b>					
Skrandžio, dvylikapirštės žarnos ir gastrojejuninės opos	K25-K28	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Kirmėlinės ataugos ligos	K35-K38	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo

Išvaržos	K40-K46	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Tulžies pūslės akmenligė ir cholecistitas	K80-K81	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Kitos tulžies pūslės ir lataukų ligos	K82-K83	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Ūminis pankreatitas	K85.0, K85.1, K85.3, K85.8, K85.9	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Kitos kasos ligos	K86.1, K86.2, K86.3, K86.8, K86.9	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
<b>Lyties ir šlapimo sistemos ligos</b>					
Glomerulų ligos	N00-N07	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Obstrukcinė uropatija, inkstų ir šlapimo takų akmenligė, šlaplės striktūra	N13, N20- N21, N35	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Inkstų nepakankamumas	N17- N19	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Inksto dieglys	N23	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Pakitimai dėl sutrikusios inkstų kanalėlių funkcijos	N25	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Nepatikslintos kilmės inksto sumažėjimas, mažas inkstas dėl nežinomos priežasties	N26- N27	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Lyties ir šlapimo sistemos uždegiminės ligos	N34.1, N70- N73, N75.0, N75.1, N76.4, N76.6	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Priešinės liaukos hiperplazija	N40	0 -74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
<b>Perinatalinio laikotarpio ligos</b>					
Naujagimių stabilgė	A33	0-74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją
Akušerinė stabilgė	A34	0-74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta per vakcinaciją
Nėštumas, gimdymas ir laikotarpis po gimdymo	O00-O99	0-74		•	Daugeliu atveju yra efektyvus gydymas, galintis padėti išvengti motinų mirčių
Tam tikros perinatalinio laikotarpio būklės	P00-P96	0-74		•	Mirtingumo rodiklis gali būti sumažintas dėl ankstyvo aptikimo ir tinkamo gydymo
Tam tikri apsigimimai (nervinio vamzdelio defektai)	Q00, Q01, Q05	0 -74	•		Šių būklių galima išvengti prevencinėmis priemonėmis (pagerinta motinų mityba, pvz. folio rūgšties vartojimas)
Įgimtos kraujo apytakos sistemos formavimosi ydos	Q20-Q28	0 -74		•	Šios būklės gali būti gydomos chirurginėmis operacijomis
<b>Medicinos ir chirurginės pagalbos komplikacijos</b>					
Vaistai ir biologinės	Y40-Y59	0-74		• *	Šios būklės yra gydomos geresniu vaistų

medžiagos, kurios paskirtos gydymui, sukėlė nepageidaujamą poveikį					išrašymu ir vartojimo taisyklingumu
Nelaimingi atsitikimai ligoniams, kuriems teikiama chirurginė ir medicinos pagalba	Y60-Y69, Y83-Y84	0-74		• *	Šios būklės gydomos pacientams suteikiant geresnę sveikatos priežiūros kokybę
Medicininiai aparatai, kurių panaudojimas diagnostikai ir gydymui susijęs su nelaimingais atsitikimais	Y70-Y82	0-74		• *	Šios būklės gydomos pacientams suteikiant geresnę sveikatos priežiūros kokybę
<b>Išorinės mirties priežastys</b>					
Transporto traumos	V01 - V99	0-74	•		Mirtys gali būti išvengtos tinkamomis visuomenės sveikatos intervencijomis (pvz. kelių saugumo priemonės)
Nelaimingi atsitikimai	W00-X39, X46-X59	0-74	•		Mirtys gali būti išvengtos tinkamomis visuomenės sveikatos intervencijomis (pvz. susižalojimų prevencijos kampanijomis)
Savižudybės	X66 - X84	0-74	•		Mirtys gali būti išvengtos tinkamomis visuomenės sveikatos intervencijomis (pvz. savižudybių prevencijos kampanijomis)
Įvykiai, kai ketinimas nepatikslintas	Y16 - Y34	0-74	•		Mirtys gali būti išvengtos tinkamomis visuomenės sveikatos intervencijomis (pvz. žalos prevencijos kampanijomis)
Pasikėsینimai (nužudymai)	X86-Y09	0-74	•		Mirtys gali būti išvengtos tinkamomis visuomenės sveikatos intervencijomis
<b>Ligos sukeltos alkoholio, narkotinių ir (ar) psichotropinių medžiagų vartojimo</b>					
<b><i>Mirtys, susijusios su alkoholio vartojimu</i></b>					
Ligos, susijusios su alkoholio vartojimu	E24.4, F10, G31.2, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, Q86.0, R78.0, X45, X65, Y15	0 -74	•		Dauguma mirčių gali būti išvengtos tinkamomis visuomenės sveikatos intervencijomis (pvz. alkoholio kontrolės politika)
Kiti su alkoholio vartojimu susiję sutrikimai	K73, K74.0-K74.2, K74.6	0 -74	•		Dauguma mirčių gali būti išvengtos tinkamomis visuomenės sveikatos intervencijomis (pvz. alkoholio kontrolės politika)
<b><i>Mirtys, susijusios su psichotropinių medžiagų vartojimu**</i></b>					
Sutrikimai vartojant psichoaktyviasias medžiagas ir apsinuodijimai	F11-F16, F18-F19, X40-X44, X85, Y10-Y14	0 -74	•		Dauguma mirčių gali būti išvengtos tinkamomis visuomenės sveikatos intervencijomis (pvz. narkotikų kontrolės politika)

Tyčinis apsinuodijimas psichotropinėmis medžiagomis	X60-X64	0 -74	•		Dauguma mirčių gali būti išvengtos tinkamomis visuomenės sveikatos intervencijomis (pvz. narkotikų kontrolės politika)
<b><i>Laikinas naujų ligų kodavimas</i></b>					
COVID-19	U07.1, U07.2	0 - 74	•		Daugumos šių infekcijų gali būti išvengta prevencinėmis priemonėmis ir per vakcinaciją

\* Kai kurios iš šių būklių dažniausiai yra įgyjamos, kai žmogus hospitalizuojamas ar susiduria su sveikatos priežiūros paslaugomis, tačiau jos taip pat gali būti traktuojamos kaip išvengiamos prevencinėmis priemonėmis, nes su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų ar sveikatos problemų skaičius gali būti sumažintas per geresnę prevenciją sveikatos priežiūros įstaigose.

\*\* Su narkotikais susijusios mirtys apima legalius ir nelegalius narkotikus.