

PATVIRTINTA
Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos
2025 m. vasario 19 d. sprendimu Nr. T2-45

**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2023 METŲ ATASKAITA**

Klaipėda, 2025

TURINYS

ĮVADAS.....	3
BENDROJI DALIS.....	4
Demografinė situacija.....	4
Strateginio tikslo siekimas.....	5
1 tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.....	5
2 tikslas – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.....	6
3 tikslas – formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą.....	6
4 tikslas – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.....	6
SPECIALIOJI DALIS.....	7
Prioritetinių sričių identifikavimas.....	7
Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių.....	8
Vaikų skiepavimo apimtis.....	9
Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos vykdymas.....	10
APIBENDRINIMAS.....	12
REKOMENDACIJOS.....	14
ŠALTINIAI.....	15
PRIEDAI.....	16

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Klaipėdos miesto savivaldybėje (toliau – savivaldybė) vykdoma vadovaujantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai. LSS strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni, pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. LSS nustatyti šie 4 tikslai:

1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.
2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.
3. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.
4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje pateikti visuomenės sveikatai reikšmingi rodikliai, kurie susieti su tam tikru LSS tikslu ir uždaviniu. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

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

BENDROJI DALIS

Visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių (toliau – rodikliai) analizė ir interpretavimas atliekamas palyginant einamųjų metų savivaldybės rodiklius su Lietuvos rodiklio reikšmėmis. Vadovaujantis šviesoforo principu, savivaldybės 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 – prasčiausias, 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 rodiklį.

Rodiklių analizės tikslas yra įvertinti esamą gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situaciją savivaldybėje vertinant ją LSS tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste ir remiantis šia objektyvia informacija planuoti bei įgyvendinti vietines visuomenės sveikatos stiprinimo ir prevencijos priemones. Analizuojamų metų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami ataskaitos priedo lentelėje „Klaipėdos miesto savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“. Sudarius savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą, buvo atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas (žr. skyrių „Specialioji dalis“).

Demografinė situacija

Nuo 2021 metų gyventojų skaičius Klaipėdos mieste yra didėjantis. 2024 metų pradžioje Klaipėdos mieste gyveno 159 279 gyventojai – 2 534, arba 1,6 proc., gyventojų daugiau nei 2023 metų pradžioje. 2024 metų pradžioje moterų buvo 10 563 daugiau nei vyrų (atitinkamai 84 921 ir 74 358) ir jos sudarė 53,3 proc. visų Klaipėdos miesto gyventojų.

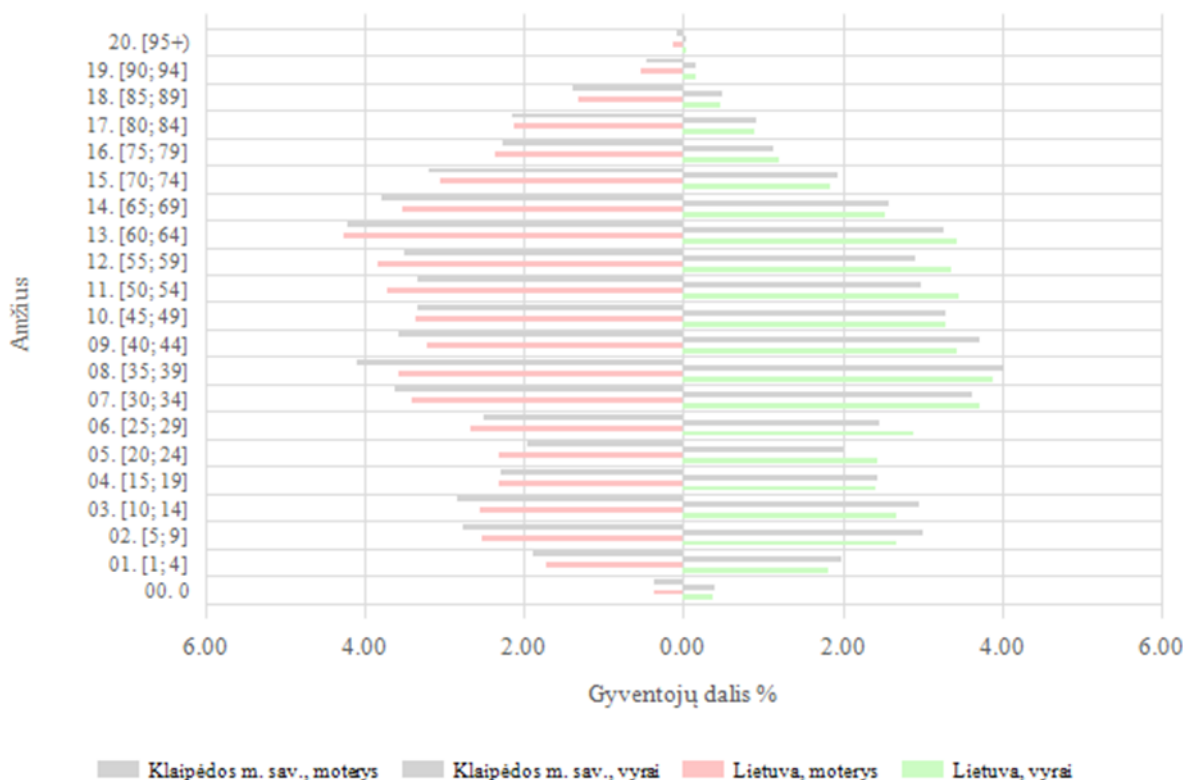
2024 metų pradžioje Klaipėdos mieste didžiąją gyventojų dalį sudarė darbingo amžiaus gyventojai (97 199, arba 61 proc.). Savivaldybėje gyvena daugiau pensinio amžiaus žmonių nei vaikų iki 15 metų amžiaus (atitinkamai 34 903, arba 21,9 proc., ir 27 177, arba 17,1 proc.), tai reiškia, kad Klaipėdos miesto gyventojai senėja. 2024 metų pradžioje vidutinis Klaipėdos miesto gyventojų amžius buvo 43 metai: vyrų – 40 metų, moterų – 46 metai.

2023 metais Klaipėdoje natūralios gyventojų kaitos rodiklis buvo neigiamas (-810 asmenų). Per metus gimė 1 135 kūdikiai (594 berniukai ir 541 mergaitė), tai sudarė 5,1 proc. visų Lietuvoje gimusių vaikų. Gimstamumo rodiklis 1 000-iui gyventojų buvo 7,2 (Lietuvoje – 7,2). Per metus Klaipėdoje mirė 1 945 asmenys (953 vyrai ir 992 moterys), tai 326 asmenimis, arba 14,4 proc., mažiau nei 2022 metais (2022 metais mirė 2 271 asmuo). Mirtingumo rodiklis 1000-iui gyventojų Klaipėdos mieste siekė 12,3, o Lietuvoje – 12,9. 2023 metais Klaipėdoje mirę asmenys sudarė 5,3 proc. visoje Lietuvoje mirusių asmenų.

2023 metais Klaipėdoje neto vidaus migracijos rodiklis buvo neigiamas (-345 asmenys). Tai rodo, kad per metus iš Klaipėdos išvyko daugiau gyventojų nei į ją atvyko iš kitų Lietuvos vietovių.

Klaipėdos mieste aktualus gyventojų senėjimo klausimas, demografinę situaciją patogu stebėti pasitelkiant demografinio medžio grafiką, kuriame pateikiamas savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes (1 pav.).

Amžiaus profilis, 2023



1 pav. Klaipėdos m. sav. demografinis medis

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

Strateginio tikslo siekimas

LSS numatytas strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Šiam strateginiam tikslui matuoti yra numatyti 2 rodiklių – vidutinės gyvenimo trukmės ir išvengiamo mirtingumo – stebėjimas.

2023 metais savivaldybėje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 78,1 metai, tai atitinka Lietuvos vidurkį – 77,5 metai.

Išvengiamo mirtingumo rodiklis – tai mirtingumas, nulemtas ligų (ar būklių), kurių galima išvengti, taikant žinomas efektyvias prevencines, diagnostikos ir gydymo priemones. 2023 metais savivaldybėje išvengiamo mirtingumo rodiklis (69,4 proc.) buvo geresnis už Lietuvos rodiklį (76,7 proc.), todėl savivaldybė patenka į geriausių rodiklių grupę (žalioji zona).

1 tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis priedo lentelėje „Klaipėdos miesto savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“ rodikliai savivaldybėje yra geresni už Lietuvos vidurkį, bet išsiskiria didesnis nesimokančių mokyklose mokinių rodiklis, kuris paaiškinamas tuo, jog didžioji jų dalis yra nedeklaravę išvykimo iš šalies.

1.2. Uždavinio „sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygiu“ rodikliai savivaldybėje yra geresni arba atitinka Lietuvos vidurkį.

2 tikslas – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis priedo lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

2.1. Uždavinio „kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ rodikliai savivaldybėje yra geresni arba atitinka Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria didesnis žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe asmenų rodiklis.

2.2. Uždavinio „kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“ 1 rodiklis savivaldybėje yra geresnis už Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria didesnis mirtingumo nuo nukritimo rodiklis.

2.3. Uždavinio „mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ rodikliai savivaldybėje yra geresni arba atitinka Lietuvos vidurkį.

2.4. Uždavinio „mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“ į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekio rodiklis savivaldybėje viršija Lietuvos vidurkį.

3 tikslas – formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis priedo lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

3.1. Uždavinio „sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą“ 1 rodiklis savivaldybėje yra geresnis už Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria didesnis mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių, nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, bei per dideli tabako ir alkoholio prieinamumo rodikliai.

3.2. Uždavinio „skatinti sveikos mitybos įpročius“ rodiklis savivaldybėje atitinka Lietuvos vidurkį.

4 tikslas – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis priedo lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

4.1. Uždavinio „užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“ savivaldybėje rodikliai yra blogesni už Lietuvos vidurkį – tai išvengiamų hospitalizacijų rodikliai.

4.2. Uždavinio „plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ savivaldybėje rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį arba jį atitinka, tačiau išsiskiria didesnis sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze rodiklis.

4.3. Uždavinio „pagerinti motinos ir vaiko sveikatą“ dalis rodiklių savivaldybėje atitinka Lietuvos vidurkį arba yra geresni už jį, tačiau išsiskiria prastesni vaikų skiepavimo apimtys ir vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos įgyvendinimo rodikliai.

4.4. Uždavinio „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ dauguma rodiklių savivaldybėje yra geresni už Lietuvos vidurkį arba jį atitinka, bet išsiskiria didesnis mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis.

SPECIALIOJI DALIS

Prioritetinių sričių identifikavimas

Remiantis priedo lentelėje „Klaipėdos miesto savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

- 1) 23 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):
 - Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą;
 - Savižudybių sk. (X60–X84) 100 000 gyv.;
 - Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.;
 - Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
 - Gyv. skaičiaus pokytis 1 000 gyv.;
 - Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.;
 - Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, sk. 1 000 moksl.;
 - Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.;
 - Serg. tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
 - Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
 - Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.;
 - Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.;
 - Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.;
 - Vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
 - Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15–17 m. moterų;
 - Mirt. nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyv.;
 - Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.;
 - Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje;
 - Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
 - Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
 - Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.
- 2) 12 rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**):
 - Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai);
 - Serg. tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv.;
 - Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.;
 - Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.;
 - Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
 - Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.;
 - Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
 - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys);
 - Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių;
 - Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyv.
- 3) 15 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**):
 - Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, sk. 1 000 moksl.;
 - Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
 - Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.;

- Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
- Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv.;
- Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai;
- Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
- IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.;
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtis, %;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtis (3 dozės), %;
- Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %;
- Mirt. nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.

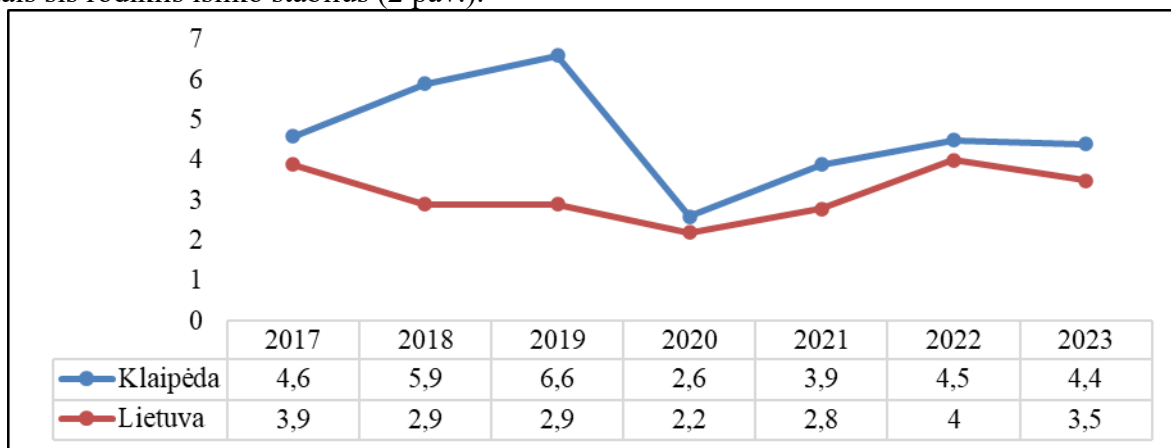
Savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba išrinko prioritetinius visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius:

- Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtis, %;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtis (3 dozės), %;
- Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %.

Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių

Higienos instituto duomenimis, 2023 metais Lietuvoje dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirė 100 asmenų, t. y. 12 asmenų mažiau nei 2022 metais (2023 metų mirtingumo rodiklis – 3,5/100 000 gyv.). Didžiausias mirtingumo rodiklis buvo Ignalinos r. sav. – 14,3/100 000 gyv. 30-yje savivaldybių per visus metus dėl minėtų priežasčių nebuvo nė vieno mirties atvejo.

2023 metais Klaipėdos mieste dėl narkotinių medžiagų vartojimo mirė 7 asmenys: 4 vyrai, kurių amžius buvo 22, 36, 39 ir 41 metai, ir 3 moterys, kurių amžius buvo 26, 33 ir 45 metai. Savivaldybėje šis rodiklis siekė 4,4/100 000 gyv., o Lietuvoje – 3,5/100 000 gyv. Nuo 2017 iki 2019 metų savivaldybėje mirtingumas nuo šių ligų didėjo, 2020 metais žymiai sumažėjo, o 2022 ir 2023 metais šis rodiklis išliko stabilus (2 pav.).



2 pav. Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. Lietuvoje ir Klaipėdos m. sav. 2017–2023 m. (100 000 gyv.).

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

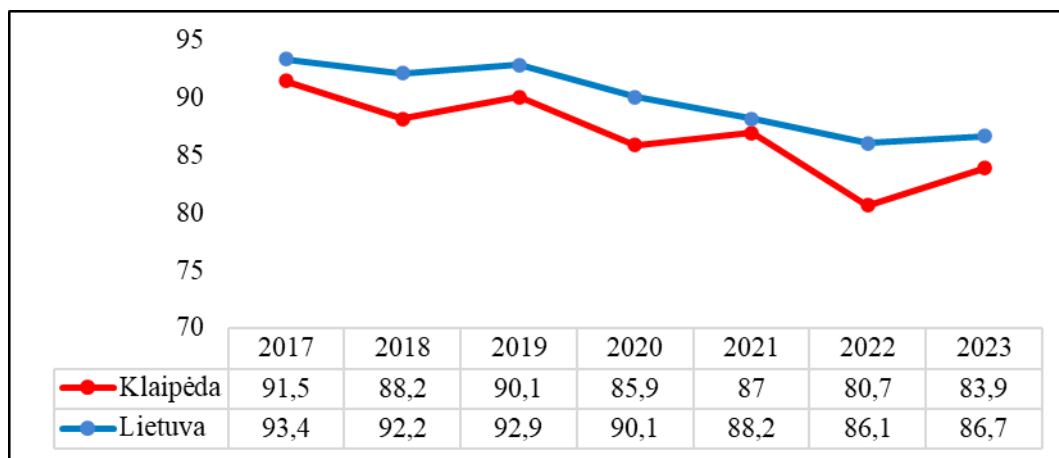
Remiantis 2022 metais savivaldybėje vykdytu suaugusiųjų gyvenimo tyrimu, per paskutines 30 dienų bent kartą narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo vartojo 1,4 proc. Klaipėdos miesto (2,6 proc. vyrų ir 0,4 proc. moterų) ir 1,4 proc. Lietuvos, o per paskutinius 12 mėnesių – 4,5 proc. Klaipėdos miesto (7,9 proc. vyrų ir 1,7 proc. moterų) ir 3,1 proc. Lietuvos respondentų. Remiantis 2024 metais savivaldybėje vykdytu mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimu, Klaipėdos mieste bent kartą per savo gyvenimą kanapes vartojo 6,3 proc. mokinių (6,7 proc. berniukų ir 5,7 proc. mergaičių), Lietuvoje – 4,3 proc. mokinių. Kitas narkotines medžiagas, išskyrus kanapes, Klaipėdos mieste bent kartą per savo gyvenimą vartojo 4,2 proc. vaikų (4,1 proc. berniukų ir 4,2 proc. mergaičių), o Lietuvoje – 3,1 proc. mokinių.

Vaikų skiepavimo apimtys

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, gerais vakcinacijos rodikliais laikoma, kai paskiepytų asmenų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia ne mažiau kaip 90–95 proc.

2023 metais savivaldybėje pagal rodiklius „2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.“ ir „1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.“ pateko į prasčiausių savivaldybių grupę (raudonoji zona).

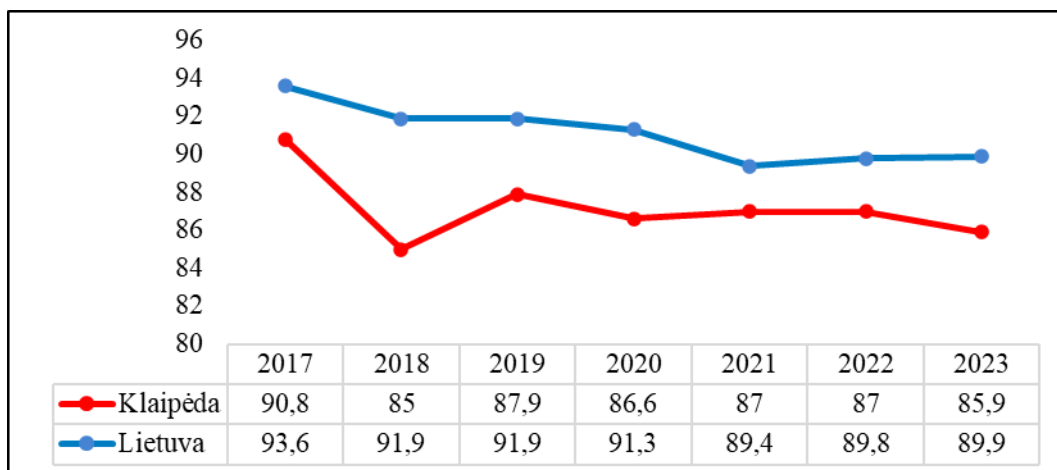
2023 metais visoje Lietuvoje 86,7 proc. 2 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina (mažiausias rodiklis – Birštono sav. – 50 proc., didžiausias – Ignalinos r. sav. – 100 proc.). Rekomenduojamą 95 proc. apimtį pasiekė 10 Lietuvos savivaldybių. Savivaldybėje šis rodiklis buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį ir siekė 83,9 proc. Nuo 2017 iki 2023 metų šių skiepų apimtys Klaipėdoje sumažėjo nuo 91,5 iki 83,9 proc., tačiau, palyginti su 2022 metais, skiepavimo apimtys padidėjo (3 pav.).



3 pav. 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc. Klaipėdos m. sav. ir Lietuvoje, 2017–2023 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

2023 metais 89,9 proc. visų 1 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B vakcina (mažiausias rodiklis – Pakruojo r. sav. – 72 proc., didžiausi – Birštono sav. ir Kalvarijos sav. – po 100 proc.). Rekomenduojamą 95 proc. apimtį pasiekė 15 Lietuvos savivaldybių. Savivaldybėje šis rodiklis buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį ir siekė 85,9 proc. Nuo 2017 iki 2023 metų šių skiepų apimtys Klaipėdoje sumažėjo nuo 90,8 iki 85,9 proc. Stebima šio rodiklio prastėjimo tendencija (4 pav.).



4 pav. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtis (3 dozės), proc. Klaipėdos m. sav. ir Lietuvoje, 2017–2023 m.

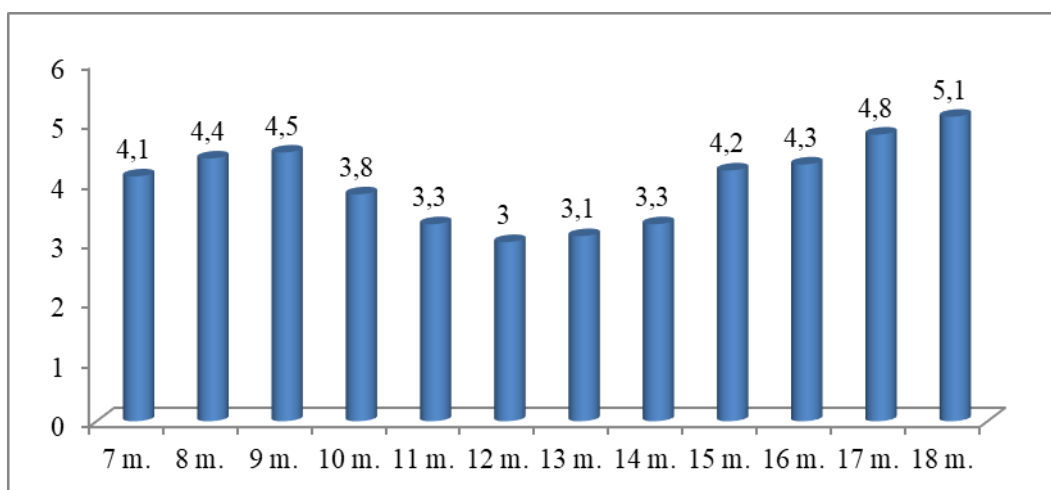
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos vykdymas

2023 metais Klaipėdoje 27 proc. vaikų (7–17 metų) neturėjo ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, o Lietuvoje – 23,8 proc.

Vaikų dantų būklės vertinimui naudojamas dantų ęduonies intensyvumo indeksas (kpi+KPI), kuris išreiškiamas ęduonies pažeistų (kariozinių, plombuotų ir išrautų) dantų skaičiumi, tenkančiu vienam asmeniui; kpi – kariozinių, plombuotų ir dėl ęduonies išrautų pieninių dantų skaičius; KPI – kariozinių, plombuotų bei dėl ęduonies ištrauktų nuolatinių dantų skaičius. Pagal PSO, kai kpi+KPI reikšmė <1,2, tai rodo labai žemą ęduonies intensyvumą; 1,2–2,6 – žemą; 2,7–4,4 – vidutinį; 4,5–6,5 – aukštą; >6,5 – labai aukštą.

Duomenys apie vaikų sveikatos būklę gaunami iš statistinės apskaitos formos Nr. E027-1 „Mokinio sveikatos pažymėjimas“. Įvertinus mokinių pieninių ir nuolatinių dantų ęduonies intensyvumo indeksą (kpi+KPI) matome, kad 2023 metais savivaldybėje vaikų kpi+KPI buvo vidutinis – 3,2, nežymiai didesnis nei 2022 metais. Aukščiausias kpi+KPI indeksas buvo 18 metų amžiaus grupėje, o žemiausias – 12 metų amžiaus grupėje (5 pav.).

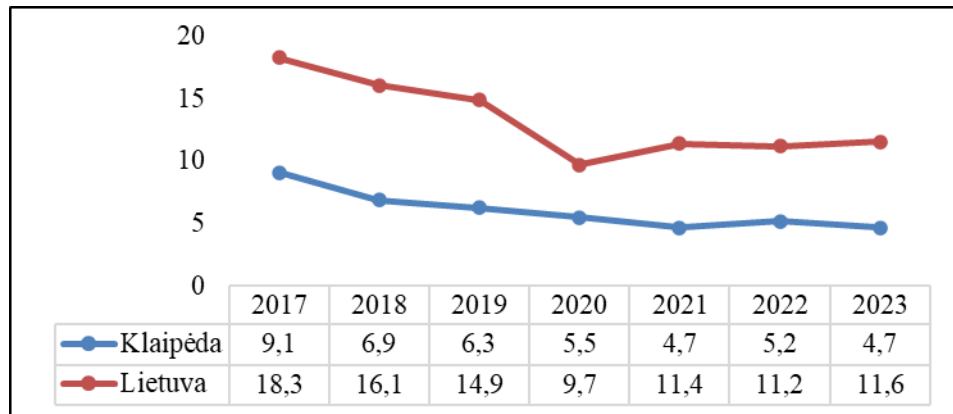


5 pav. Klaipėdos m. sav. mokinių KPI+kpi indekso pasiskirstymas pagal amžių, 2023 m.

Šaltinis: Vaikų sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VSS IS)

Viena iš priemonių, padedančių išvengti dantų ęduonies, yra vaikų (6–14 metų amžiaus) krūminių dantų dengimas silantinėmis medžiagomis programa. Higienos instituto duomenimis, 2023 metais savivaldybėje tik 4,7 proc. tikslinės grupės vaikams krūminiai dantys buvo padengti

silantinėmis medžiagomis, o Lietuvoje – 11,6 proc. Nuo 2017 iki 2023 metų šios programos įgyvendinimas savivaldybėje prastėja: nuo 9,1 iki 4,7 proc. (6 pav.).



6 pav. Vaikų, kuriems krūminiai dantys buvo padengti silantinėmis medžiagomis, dalis procentais Klaipėdos m. sav. 2017–2023 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

Siekiant išsaugoti gerus vaikų dantis, kartu turi dirbti gydytojai odontologai, burnos higienistai, visuomenės sveikatos specialistai ir vaikų tėvai. Vaikų burnos sveikatos būklė priklauso ir nuo vaikų tėvų pastangų.

APIBENDRINIMAS

1. Gyventojų skaičius Klaipėdos mieste kasmet mažėjo iki 2021 metų. 2024 metų pradžioje Klaipėdoje gyveno 159 279 gyventojai – 84 921 (53,3 proc.) moteris ir 74 358 (46,7 proc.) vyrai. Didžiąją gyventojų dalį (61 proc.) sudaro darbingo amžiaus gyventojai. Išlieka gyventojų senėjimo tendencija, nes savivaldybėje gyvena daugiau pensinio amžiaus žmonių nei vaikų. 2023 metais Klaipėdos mieste tiek gimusiųjų, tiek mirusiųjų skaičius sumažėjo, palyginti su 2022 metais, o natūrali gyventojų kaita buvo neigiama.

2. 2023 metais į geriausių rodiklių grupę (žalioji zona) pateko 23 rodikliai:

- Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą;
- Savižudybių sk. (X60–X84) 100 000 gyv.;
- Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.;
- Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
- Gyv. skaičiaus pokytis 1 000 gyv.;
- Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.;
- Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, sk. 1 000 moksl.;
- Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.;
- Serg. tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
- Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų sk. 10 000 gyv.

(ULAC duom.);

- Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.;
- Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.;
- Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.;
- Vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
- Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15–17 m. moterų;
- Mirt. nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyv.;
- Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

3. 2023 metais į blogiausių rodiklių grupę (raudonoji zona) pateko 15 rodiklių:

- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;
- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
- Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.;
- Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
- Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.;
- Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai;
- Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius 1 000 gyv.;
- IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.;
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);

- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtis, %;

- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiélito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtis (3 dozės), %;

- Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %;

- Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.

4. Savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba išrinko prioritetinius visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius:

- Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtis, %;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtis (3 dozės), %;
- Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %.

5. 2023 metais savivaldybėje dėl narkotinių medžiagų vartojimo mirė 7 asmenys: 4 vyrai ir 3 moterys. Savivaldybėje šis rodiklis siekė 4,4/100 000 gyv., o Lietuvoje – 3,5/100 000 gyv. Nuo 2017 iki 2019 metų savivaldybėje mirtingumas nuo šių ligų didėjo, 2020 metais žymiai sumažėjo, o 2022 ir 2023 metais šis rodiklis išliko stabilus.

6. 2023 metais savivaldybėje 83,9 proc., o Lietuvoje – 86,7 proc. 2 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina. Nuo 2017 iki 2023 metų šių skiepų apimtis Klaipėdoje sumažėjo nuo 91,5 iki 83,9 proc., tačiau 2023 metus lyginant su 2022 metais, skiepavimo apimtis padidėjo. 2023 metais savivaldybėje 85,9 proc., o Lietuvoje – 89,9 proc. visų 1 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B vakcina. Nuo 2017 iki 2023 metų šių skiepų apimtis Klaipėdoje sumažėjo nuo 90,8 iki 85,9 proc. Stebima šio rodiklio prastėjimo tendencija.

7. 2023 metais savivaldybėje 4,7 proc., o Lietuvoje – 11,6 proc. 6–14 metų amžiaus vaikų krūminiai dantys buvo padengti silantinėmis medžiagomis. Stebima šios programos įgyvendinimo savivaldybėje prastėjimo tendencija.

REKOMENDACIJOS

Ataskaitos rekomendacijos orientuotos į išsamiau nagrinėtas prioritetas savivaldybės gyventojų sveikatos problemas – mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priekasčių 100 000 gyv.; 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtis, proc.; 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtis (3 dozės), proc.; vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc. rodiklius. Siekiant gerinti kitus blogiausių rodiklių grupės (raudonosios zonos) rodiklius tęsiamos ankstesniais ataskaitiniais laikotarpiais numatytos priemonės.

Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biurui:

- Plėsti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencinę veiklą švietimo įstaigose didinant mokinių sąmoningumą apie narkotinių medžiagų poveikį. Bendradarbiaujant su švietimo įstaigomis motyvuoti eksperimentavimo su psichoaktyviosiomis medžiagomis patirtį turinčius mokinius dalyvauti Ankstyvosios intervencijos programoje.

- Aktyviau užsiimti informacijos sklaida apie vietos ir nacionaliniu mastu prieinamas pagalbos priemones narkotikus vartojantiems asmenims ir jų artimiesiems: apie galimybę kreiptis dėl priklausomybės gydymo; apie šeimos ir artimųjų vaidmenį, įvairiapusės pagalbos jiems prieinamumą; apie įstaigų, teikiančių, psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugas nuo narkotikų priklausomiems asmenims, veiklą.

- Vesti paskaitas tėvams, auginantiems vaikus iki 2 metų amžiaus, apie difteriją, stabligę, kokliušą, poliomieliitą, tymus ir kitas užkrečiamąsias ligas, jų plitimo bei išvengimo būdus, galimas ligų komplikacijas ir galimybę skiepyti savo vaikus.

- Informuoti tėvus apie vaikų burnos higienos įgūdžių formavimo, dalyvavimo vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje svarbą, galimybę dalyvauti Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuro gydytojo odontologo organizuojamose edukacinėse veiklose burnos higienos temomis, skirtoms vaikams ir suaugusiems.

Klaipėdos miesto savivaldybės administracijai:

- Užtikrinti integruotos pagalbos teikimą mokiniams, vartojantiems alkoholį, narkotines ar psichotropines medžiagas: atidaryti atskirus kabinetus paaugliams pirminės sveikatos priežiūros lygyje, kuriuose jiems būtų teikiamos psichologinės konsultacijos, socialinė parama, užtikrinti efektyvių gydymo programų paaugliams kūrimą antriniame sveikatos priežiūros lygyje, įsteigti dienos reabilitacijos centrą paaugliams.

- Įgyvendinti vaikų ir jaunimo socializacijos projektus, vykdyti jaunimo erdvių finansavimą, sudarant galimybes prasmingam vaikų ir jaunimo užimtumui bei vaikų ir jaunimo, turinčių mažiau galimybių, socialinių kompetencijų ugdymui.

Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoms:

- Didinti tėvų, auginančių vaikus iki 2 metų amžiaus, informuotumą apie difteriją, stabligę, kokliušą, poliomieliitą, tymus ir kitas užkrečiamąsias ligas, jų plitimo bei išvengimo būdus, galimas ligų komplikacijas ir galimybę skiepyti vaikus.

- Siekti, kad gydytojai odontologai išsamiai įvertintų vaikų dantų ir žandikaulių būklę, kiekvieno vaiko apsilankymo metu akcentuotų tinkamą dantų valymą bei informuotų tėvus apie 6–14 metų amžiaus vaikų krūminių dantų dengimą silantinėmis medžiagomis programą.

ŠALTINIAI

1. G. Petraitytė, Ž. Našlėnė. Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijos. Higienos institutas, Vilnius, 2023.
2. Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2022 metų ataskaita. Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras, 2023.
3. Klaipėdos miesto savivaldybės bendrojo ugdymo mokyklų mokinių profilaktinių sveikatos patikrinimų 2023 m. duomenų analizė. Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras, 2023.
4. Higienos instituto statistinių duomenų apie mirties priežastis paieškos priemonė (https://public.tableau.com/app/profile/aurelija5653/viz/Mirtiesprieasipaiekospriemon_16183214023990/Pradia)
5. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt
6. Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas stat.hi.lt
7. Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalas osp.stat.gov.lt

Ataskaitą parengė
Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2023 metų ataskaitos priedas

**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2023 METŲ ATASKAITOS SUVESTINĖ**

Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)		78,1	77,5	71,1	80,5	1,00
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	570	69,4	76,7	69,4	86,9	0,90
1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1 uždavinys. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą						
Savižudybių sk. (X60–X84) 100 000 gyv.	16	10,1	19,6	0,0	74,0	0,52
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60–X84) 100 000 gyv.	16	10,2	18,8	0,0	71,2	0,54
Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	63	39,9	44,4	9,9	89,8	0,90
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	1 158	70,8	55,2	30,1	192,6	1,28
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	777	0,8	1,7	0,3	4,1	0,47
Gyv. skaičiaus pokytis 1 000 gyv.	2 497	15,8	10,0	-25,4	55,5	1,58
1.2 uždavinys. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygiu						
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.	97	61,4	78,7	50,1	200,3	0,78
SMR nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.	97	63,1	75,8	47,9	172,2	0,83
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1 000 moksl.	6 773	325,1	352,1	199,7	630,3	0,92
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.	1 281	8,1	23,9	4,2	79,7	0,34
Serg. tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	29	18,4	21,6	0,0	84,4	0,85
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	37	23,4	24,6	0,0	98,5	0,95
2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką						
2.1 uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	15	1,6	0,9	0,0	2,9	1,78
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	445	136,7	134,5	77,8	200,6	1,02
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	541	57,2	65,7	46,6	116,7	0,87
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	405	25,6	35,7	0,0	92,1	0,72
2.2 uždavinys Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	3	1,9	2,8	0,0	28,7	0,68

SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	3	1,9	2,7	0,0	31,4	0,70
Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	27	17,1	14,6	0,0	46,0	1,17
SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	27	18,8	14,2	0,0	35,2	1,32
2.3 uždavinys. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	3	1,9	6,2	0,0	34,6	0,31
SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	3	1,7	6,2	0,0	28,5	0,27
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	2	1,3	1,1	0,0	13,0	1,18
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	2	1,2	1,1	0,0	10,3	1,09
Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.	80	5,1	5,4	0,0	9,9	0,94
2.4 uždavinys. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	-	25 771,5	797,8	20,0	32 935,2	32,3
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą						
3.1 uždavinys. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	7	4,4	3,5	0,0	14,3	1,26
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	7	4,7	3,5	0,0	17,2	1,34
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	11	7,0	21,8	0,0	78,5	0,32
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	11	6,7	20,5	0,0	70,3	0,33
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	150	94,9	82,5	0,0	417,9	1,15
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	810	195,1	199,6	66,3	384,2	0,98
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	1260	125,4	162,8	34,5	325,6	0,77
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius						
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	377	40,0	36,8	11,1	100,0	1,09
4. TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius						
4.1 uždavinys. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais						
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	3 555	22,7	20,9	9,9	43,8	1,09
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	355	2,8	1,9	0,8	3,7	1,47
4.2 uždavinys. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	2 040	2,2	1,7	1,1	6,0	1,29
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	119	7,5	7,5	2,5	13,8	1,00
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	1 396 775	8,8	9,1	5,5	11,0	0,97
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	10	6,3	4,0	0,0	28,7	1,56
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	3	1,9	2,6	0,0	24,4	0,73

Sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	27	1,7	2,2	0,0	4,2	0,77
4.3 uždavinys. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
Kūdikų mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	3	2,6	2,8	0,0	40,0	0,93
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtis, %	1 413	83,9	86,7	50,0	100,0	0,97
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtis (3 dozės), %	1 283	85,9	89,9	72,0	100,0	0,96
Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	690	4,7	11,6	2,5	43,2	0,41
Vaikų (7–17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	5 456	27,0	23,8	4,8	33,5	1,13
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15–17 m. moterų	1	0,4	1,4	0,0	14,6	0,29
4.4 uždavinys. Stiprinti lėtinę neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00–I99) 100 000 gyv.	923	584,1	670,8	383,1	1 235,6	0,87
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00–I99) 100 000 gyv.	923	587,8	659,1	453,1	953,5	0,89
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.	481	304,4	271,1	195,0	450,4	1,12
SMR nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.	481	289,3	256,0	210,6	394,1	1,13
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv	243	153,8	154,0	24,4	497,3	1,00
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv	243	149,4	150,5	15,8	432,0	0,99
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	949	60,1	70,0	31,1	112,1	0,86
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje	14 190	60,5	59,7	27,0	76,5	1,01
Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	25 607	68,3	60,3	32,7	73,7	1,13
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	29 165	58,5	56,5	33,8	67,7	1,04
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi SKL programoje	15 598	46,9	42,8	19,5	58,8	1,10