Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

Savivaldybės biudžetinė įstaiga

Vytauto Didžiojo a. 6, LT-39149 Pasvalys

Tel. (0 451) 20 131

El. paštas vsbiuras@gmail.com

Pasvalio r. savivaldybės 2025 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

Pasvalys, 2026 m.
Duomenys kaupiami ir saugomi
Juridinių asmenų registre
Įmonės kodas 301505617
Bankas DnB NORD
Banko kodas 40100

TURINYS

ĮVADAS 1
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA 2
2025 METŲ PASVALIO RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 3
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ 9
1. MIRTINGUMAS NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ (C00–C96) 100 000 GYV. 9
2. VAIKŲ, NETURINČIŲ ĖDUONIES PAŽEISTŲ, PLOMBUOTŲ IR IŠRAUTŲ DANTŲ, DALIS (PROC.) 11
3. PREVENCINIŲ PROGRAMŲ VYKDYMAS PASVALIO R. SAV. 14
APIBENDRINIMAS 16
REKOMENDACIJOS 17
INFORMACIJOS ŠALTINIAI 19

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsena Pasvalio rajono savivaldybėje vykdoma vadovaujantis 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 Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos (toliau – LSS) tikslų ir jų uždavinių įgyvendinimą. 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) ir savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje.

Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų pokyčius ir dinamiką bei, remiantis atlikta analize, pateikti rekomendacijas ir pasiūlyti prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams ir strateginio veiklos plano priemonėms įgyvendinti.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema (sveikstat.hi.lt).

Ataskaitoje pateikiami ir analizuojami 2025 metų visuomenės sveikatos būklę Pasvalio rajono savivaldybėje atspindintys rodikliai, nustatyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Rodikliai leidžia įvertinti Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijoje (toliau – LSS) nustatytų tikslų ir jų uždavinių įgyvendinimo rezultatus. Strateginiu laikotarpiu buvo siekiama, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

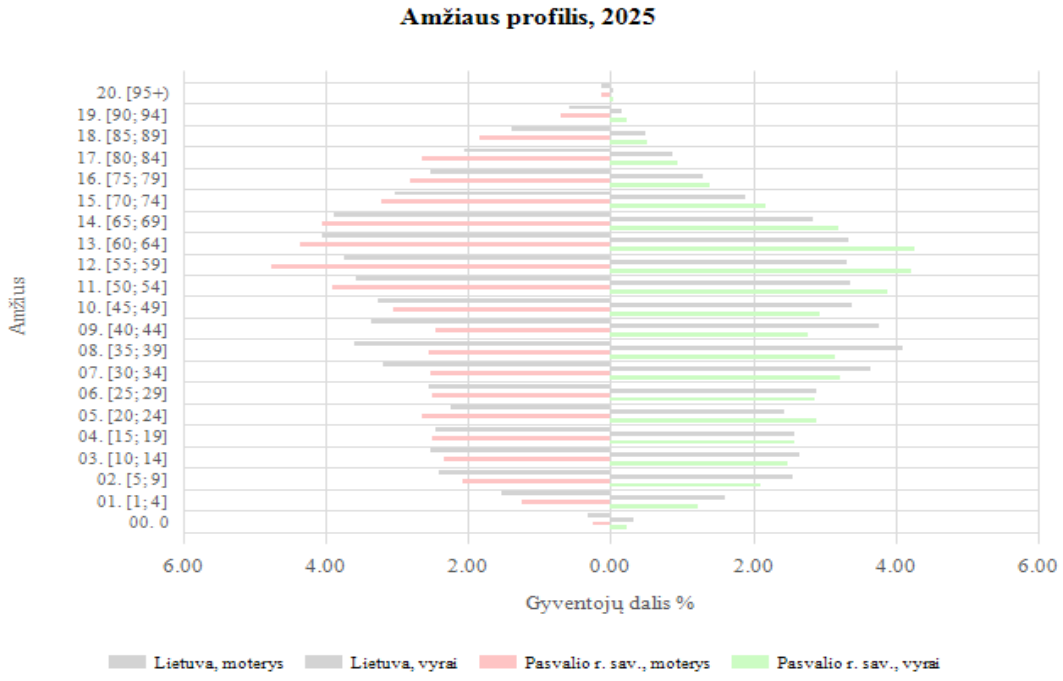
LSP buvo nustatyti keturi pagrindiniai tikslai:

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.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Vertinant vyrų ir moterų demografinę situaciją Pasvalio rajone, pastebėta, kad rajone gyvena daugiau moterų nei vyrų. 2025 metų pradžioje Pasvalio rajone buvo užregistruota 11 433 moterys (53 proc.) ir 10 258 vyrai (47 proc.). Rajone užregistruota 5 290 pensinio amžiaus gyventojai ir tai sudarė 24,3 proc. visų gyventojų užregistruotų 2024 metų pradžioje. Daugiausia Pasvalio rajone buvo užregistruota darbingo amžiaus gyventojų – 13 519, tai sudarė 62,3 proc., ir vaikų nuo 0 iki 15 metų amžiaus užregistruota – 2 882 (13,2 proc.). Iš viso Pasvalio r. sav. 2025 m. pradžioje užregistruoti 21 691 gyventojai. Iš jų mieste – 7 227, kaime – 14 464.

Įgyvendinant Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos strateginį tikslą, buvo siekiama, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Šio tikslo įgyvendinimą galima vertinti pagal pagrindinius sveikatos rodiklius, iš kurių vienas esminių – vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė. 2025 m. Pasvalio rajono savivaldybės gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 3,4 m. trumpesnė už Lietuvos vidurkį. Lietuvos vidurkis yra 77,9 metai, Pasvalio – 74,5 metai. 2024 metais vidutinė Pasvalio rajono savivaldybės gyventojų trukmė buvo 74,4 metai. Pasvalio r. savivaldybės gyventojų sudėtį pagal amžių ir lytį išsamiai atspindi demografinis medis, kuriame gyventojai suskirstyti penkmetinėmis amžiaus grupėmis. Lyginami 2025 m. Pasvalio r. savivaldybės duomenys su Lietuvos duomenimis (1 pav.).



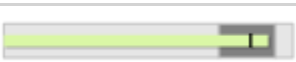
1 pav. Pasvalio r. savivaldybės demografinis medis

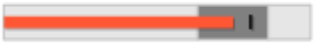
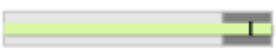
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (Higienos institutas)

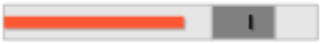
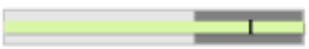
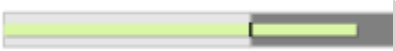
2025 METŲ PASVALIO RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

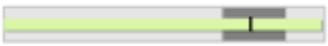
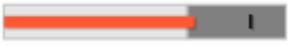
1 lentelėje pateiktos 2025 m. Pasvalio r. sav. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmės. Stulpelyje „Rodiklis“ esantys skaičiai nurodo tam tikro rodiklio reikšmę Pasvalio r. savivaldybėje 2025 m. ir yra suskirstyti remiantis „šviesoforo“ spalvų principu – žalia spalva nuspalvintas langelis nurodo, kad tam tikro rodiklio reikšmė Pasvalio r. yra žymiai geresnė nei Lietuvos vidurkis, geltona – panaši į Lietuvos vidurkį, raudona – žymiai prastesnė nei Lietuvos vidurkis. Stulpelyje „Kiekis“ rodiklio reikšmė pateikta absoliučiais skaičiais, stulpelyje „3 metų vidurkis“ – rodiklio reikšmės vidurkis pastaraisiais 3 metais, stulpelyje „Santykis“ – rodiklio reikšmės santykis Pasvalio r. ir Lietuvoje. Stulpelyje „Rodiklis“ ties stulpeliu „Lietuvos reikšmės“, nurodyta rodiklio reikšmė Lietuvoje, stulpelyje „Blogiausia“ – blogiausia rodiklio reikšmė vertinant Lietuvos mastu, stulpelyje „Geriausia reikšmė“ – geriausia rodiklio reikšmė vertinant Lietuvos mastu. Toliau ataskaitoje naudojama standartizuoto mirtingumo (toliau – SMR) rodiklio sąvoka nurodo, koks būtų nagrinėjamos populiacijos mirtingumas dėl tam tikrų priežasčių, jei mirtingumas amžiaus grupėse nesikeistų, o gyventojų skaičius amžiaus grupėse būtų proporcingas standartinės (Europos) populiacijos gyventojų skaičiui. Ataskaitoje analizuojant rodiklių reikšmių pokyčius, tam tikro rodiklio reikšmės padidėjimas ar sumažėjimas nebūtinai atspindi rodiklio pablogėjimą ar pagerėjimą.

↑ - didėja ↓ - mažėja → - nekinta

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)	→	74.5	75	74.4	0.96	77.9	71.4		83.8
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	→	81.8	135	79.4	1.07	76.3	93.8		67.9
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.	↓	4.7	1	19.9	0.26	18.1	71.3		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	3.5	1	18.9	0.20	17.3	72.0		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	↓	37.3	8	30.6	0.94	39.5	84.8		6.7
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	↓	34.8	64	43.7	0.78	44.4	170.1		22.1

Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyventojų	↑	23.3	499	23.2	1.74	13.4	43.0		0.7
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↓	2.8	376	2.3	1.75	1.6	3.8		0.3
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-21.6	-463	-16.4	19.64	-1.1	-34.9		34.0
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	65.2	14	82.6	0.86	75.7	186.1		33.8
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	58.2	14	76.1	0.81	71.5	168.1		30.0
Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų	↓	23.3	499	21.6	1.21	19.3	37.2		5.1
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	28.0	6	29.1	1.50	18.7	109.0		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	28.0	6	30.6	1.31	21.3	109.0		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↓	0.0	0	0.7	0.00	0.9	3.1		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	→	113.0	58	134.9	0.84	135.0	189.6		77.6
Asmenų, pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv.	→	82.8	112	72.0	1.17	70.8	128.2		49.7
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų (NVSC duom.)	↑	72.7	156	58.7	0.43	170.7	301.0		4.6
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	3.1	0.00	3.6	28.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	2.4	0.00	3.4	38.1		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	18.6	4	15.3	1.28	14.5	52.4		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	18.8	4	14.5	1.38	13.6	33.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	→	9.3	2	10.7	1.75	5.3	44.3		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	7.6	2	9.7	1.52	5.0	37.3		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	1.2	15.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↑	7.9	17	7.8	1.41	5.6	10.1		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									

Oro teršalų (KD2,5 ir/arba, 10 ir/arba azoto dioksido) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (µg/m³)	→	7,1 (KD)	-	-		-	-		-
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtų narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	3.7	20.8		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	3.6	24.4		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	46.6	10	35.2	2.00	23.3	107.1		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	44.7	10	35.1	2.06	21.7	91.0		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	186.6	21460	176.3	0.93	199.9	77.6		697.2
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	155.5	21460	148.9	0.84	185.8	43.8		417.2
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	139.8	30	74.9	1.44	96.8	466.2		14.2
Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų	→	0.0	0	1.0	0.00	3.5	55.4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↑	34,8	23	26,3	1,0	34,3	0,0		76,7
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.	↑	35.1	749	33.9	1.80	19.5	40.8		8.7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	2.5	46	2.1	1.39	1.8	3.7		0.9
4.2. Plėtoti sveikatos infrastuktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	↓	3	114	3.5	2.24	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	→	4.6	10	3.4	0.49	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↑	7.8	168211	7.6	0.81	9.6	4.8		12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	0.0	0	1.5	0.00	3.5	14.5		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	0.0	0	1.5	0.00	2.6	14.5		0.0
Serg. ŽIV ir jo sukeltomis ligomis 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	→	0.0	0	0.3	0.00	0.6	1.4		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									

Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių		9.9	1	11.0	3.09	3.2	17.5		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %		95.6	86	96.8	1.12	85.4	50.0		96.1
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %		96.3	79	95.3	1.11	86.7	0.0		96.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)		14.5	251	15.0	0.60	24.2	5.7		31.8
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų		3.1	1	1.0	2.58	1.2	9.5		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.		1011.2	217	943.6	1.52	665.7	1265.0		332.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.		804.3	217	778.0	1.28	629.8	883.7		408.8
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.		302.9	65	353.3	1.10	274.9	457.9		133.0
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.		247.8	65	298.3	0.98	253.7	426.6		143.0
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv		209.7	45	232.5	1.50	140.2	409.2		0.0
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv		163.5	45	188.6	1.24	131.8	323.0		0.0
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.		59.6	128	63.2	0.88	68.1	144.6		26.6
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje		31.8	1606	33.5	0.57	55.5	27.1		66.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje		65.4	3221	62.4	0.86	76.2	37.0		92.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje		52.1	4260	54.4	0.89	58.4	31.2		70.7
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje		23.3	1486	33.1	0.67	34.9	16.2		50.1

1 lentelė. 2025 m. Pasvalio r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis
Šaltinis:Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (Higienos institutas)

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

1.1. Uždavinio „**Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“** mažėjo ilgalaikio nedarbo lygis, gyventojų skaičiaus pokytis, mažėjo savižudybių skaičius ir bandymų žudytis skaičius.

1.2. Uždavinio **„Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“** rodikliai daugeliu atvejų yra artimi Lietuvos vidurkiui. 2025 m. pradėtas stebėti naujas rodiklis – „Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų“.

2.1. Uždavinio **„Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“** rodikliai daugeliu atvejų yra žemesni už Lietuvos vidurkį. Traumų dėl nukritimo 65 metų ir vyresnių amžius grupėje bei asmenų, kuriems pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, skaičiaus, tenkančio 10 000 gyventojų, rodikliai yra šiek tiek aukštesni už Lietuvos vidurkį.

2.2. Uždavinio **„Kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“** rodikliai gerėjo – mažėjo mirtingumas ir standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo bei mirtingumas ir standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo.

2.3. Uždavinio **„Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“** traumų, patirtų dėl transporto įvykių, skaičius augo. Mirtingumas ir standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių išliko panašūs į Lietuvos vidurkį.

2.4. Uždavinio **„Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“** rodiklis, atspindintis oro teršalų ($KD_{2,5}$ ir (arba) KD_{10}, ir (arba) azoto dioksido) vidutinę metinę koncentraciją savivaldybėje ($\mu g/m^3$), siekė 7,1 $\mu g/m^3$ $KD_{2,5}$.

3.1. Uždavinio **„Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą“** srityje stebima mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių mažėjimo tendencija, tačiau didėjo mirtingumas ir standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių. 2025 m. pradėti stebėti nauji rodikliai: „Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais“ ir „Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius“.

3.2. Uždavinio **„Skatinti sveikos mitybos įpročius“** rodiklis rodo gerėjimo tendenciją ir yra geresnis nei Lietuvos.

4.1. Uždavinio **„Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“** rodikliai yra aukštesni už Lietuvos vidurkį.

4.2. Uždavinio **„Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“** mažėjo sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze, sergamumas ŽIV ir jo sukeltomis ligomis.

4.3. Uždavinio **„Gerinti motinos ir vaiko sveikatą“** rodikliai iš esmės išliko stabilūs. 2025 m. užregistruota 1 kūdikio mirtis, vaikų skiepijimo apimtys buvo aukštesnės už Lietuvos vidurkį, vaikų su sveikais dantimis skaičius išliko beveik nepakitęs.

4.4. Uždavinio **„Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“** rodikliai daugeliu atvejų gerėjo – mažėjo mirtingumas nuo kraujotakos ir cerebrovaskulinių ligų, mažėjo sergamumas II tipo cukriniu diabetu. Mirtingumas ir standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų išliko panašūs. Gyventojų dalyvavimas prevencinėse programose reikšmingai nekito.

14 rodiklių reikšmės patenka į geriausių savivaldybių kvintilių grupę žaliąją zoną.

- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių 100 000 gyv.
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo 100 000 gyv.
- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
- Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis 10 000 gyv.
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo 100 000 gyv.
- Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių 100 000 gyv.
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis.
- Vaikų, apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų.
- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius.
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.
- 2 metų vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, proc.
- 1 m. Vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, haemophilus infuenzae B skiepijimo apimtys, proc.
- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyv.

15 rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę raudonąją zoną.

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė.
- Išvengiamas mirtingumas.
- Ilgalaikio nedarbo lygis.
- Traumos patirtos transporto įvykiuose 10 000 gyv.
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.
- Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.
- Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto sk. (18+m.) 1000 gyv.
- Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų.
- Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.
- Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių.
- Vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.).
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 00 gyv.
- Tikslinės populiacijos dalis proc. 2 metų laikotarpiu dalyvavusi krūties vėžio prevencinėje programoje.

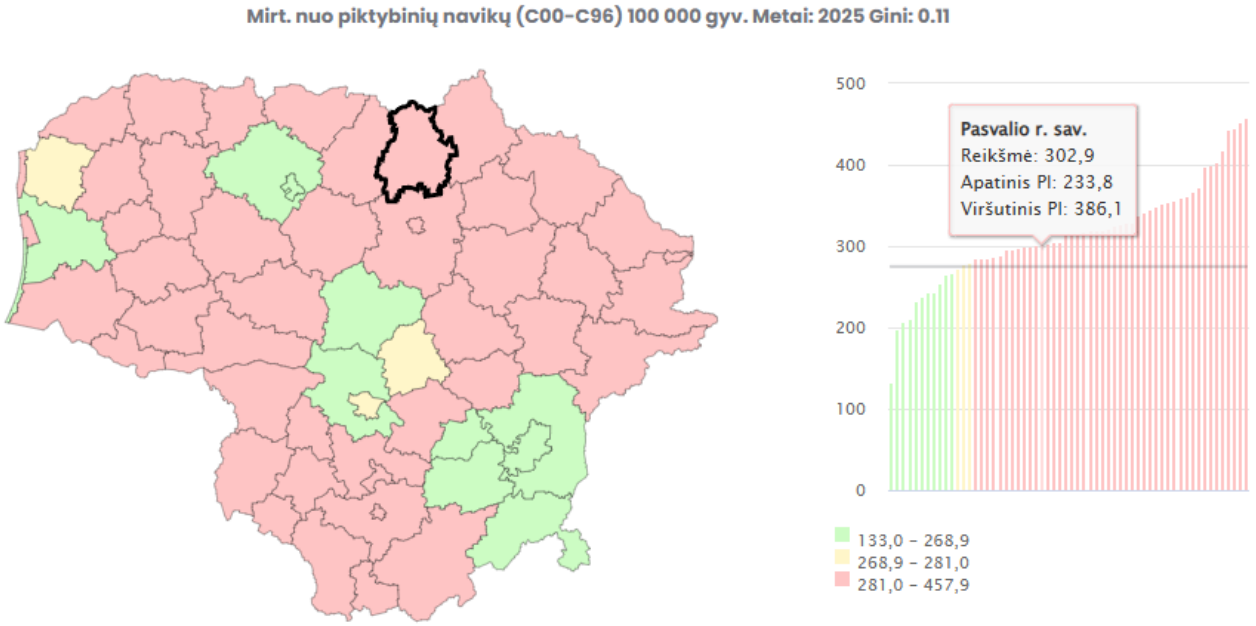
- Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje.

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

1. MIRTINGUMAS NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ (C00–C96) 100 000 GYVENTOJŲ

Piktybiniai navikai yra viena pagrindinių mirties priežasčių tiek Lietuvoje, tiek pasaulyje. Nepaisant medicinos pažangos, šių ligų sukeliamas mirtingumas išlieka didelis ir turi reikšmingą poveikį visuomenės sveikatai, gyvenimo kokybei bei sveikatos apsaugos sistemai. Lietuvoje, kaip ir kitose Europos Sąjungos šalyse, onkologinės ligos kasmet sudaro didelę dalį bendro mirtingumo struktūros, o tam tikrų rūšių vėžys – pavyzdžiui, plaučių, krūties, prostatos ar storosios žarnos – yra dažniausios mirties nuo piktybinių navikų priežastys. Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodikliai priklauso nuo daugelio veiksnių: gyventojų amžiaus struktūros, gyvenimo būdo, ankstyvos diagnostikos bei gydymo prieinamumo.

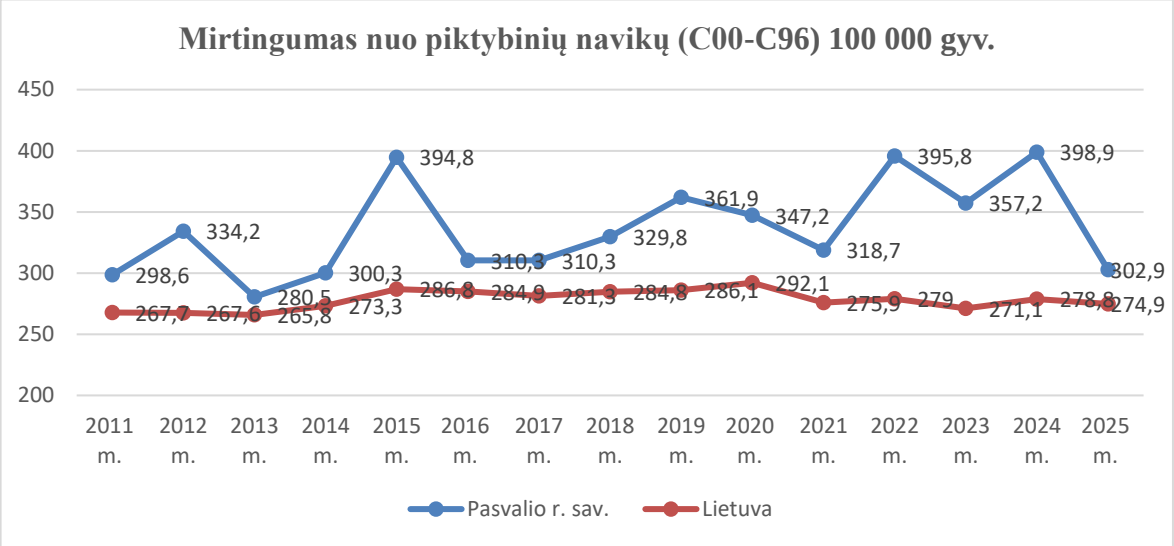
2025 m. nuo piktybinių navikų Lietuvoje mirė 7 943 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 274,9/100 000 gyv.). Žemėlapyje matyti, kad didžiausi mirtingumo rodikliai nuo piktybių navikų buvo Skuodo r. sav. (457,9/100 000 gyv.), Kalvarijos sav. (452,3/100 000 gyv.) ir Varėnos r. sav. (446,1/100 000 gyv.). Mažiausiais rodikliais labiausiai išsiskyrė Neringos sav. (133,0/100 000 gyv.), Kauno r. sav. (198,0/100 000 gyv.) ir Vilniaus miesto sav. gyventojai (207,5/100 000 gyv.) (2 pav.).



2 pav. Lietuvos savivaldybių mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00–C96) rodiklio palyginimas su Lietuvos vidurkiu, 2025 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (Higienos institutas)

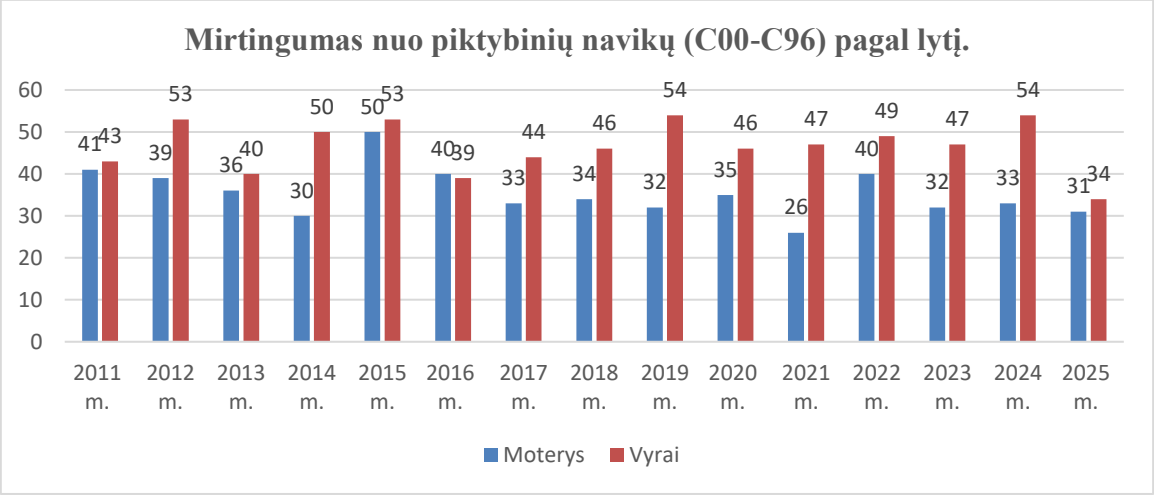
Vertinant mirtingumo rodiklį nuo piktybinių navikų Pasvalyje, 2025 m. nuo šių ligų mirė 65 gyventojai (mirtingumo rodiklis 302,9/100 00 gyv.), t. y. 22 gyventojais mažiau nei 2024 m. (3 pav.).



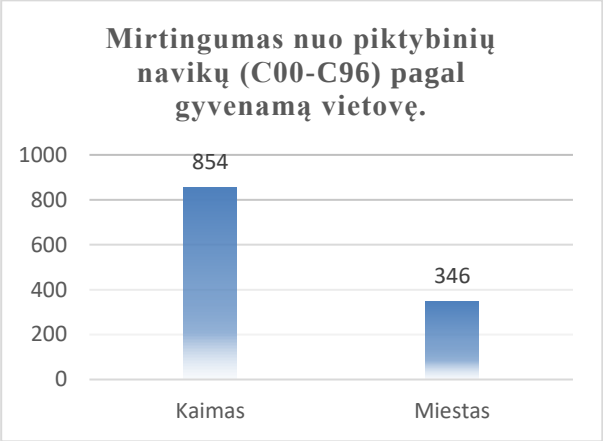
3 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) rodiklis 2011–2025 m. 100 000-ių gyventojų.

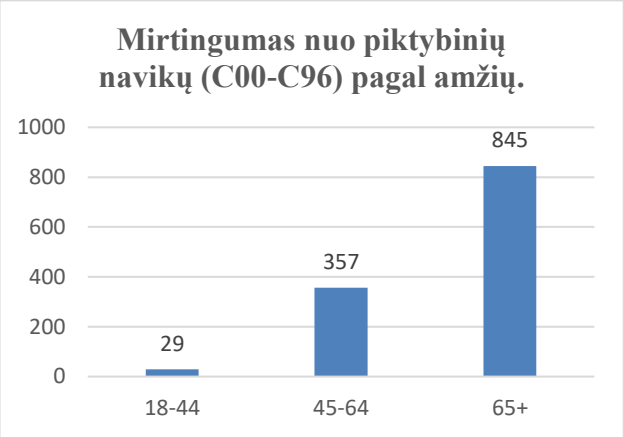
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (Higienos institutas)

Vertinant mirusiųjų skaičių nuo piktybinių navikų pagal lytį matyti, kad miršta daugiau vyrų nei moterų. Iš viso nuo 2011 m. mirė 699 vyrai ir 532 moterys. Didžiausias vyrų mirusiųjų skaičius buvo užfiksuotas 2019 ir 2024 m. – po 54 atvejus, o moterų – 2015 m., kai mirė 50 moterų. Mažiausias vyrų mirusiųjų skaičius stebėtas 2025 m. – 34 atvejai, moterų – 2021 m. – 26 atvejai. Nors atskirais metais skirtumas tarp vyrų ir moterų buvo nedidelis, bendra laikotarpio tendencija išlieka tokia, kad piktybiniai navikai dažniau buvo mirties priežastis vyrams. Bendra 2011–2025 m. dinamika rodo, kad piktybiniai navikai išlieka reikšminga gyventojų mirtingumo priežastimi, ypač tarp vyrų. Todėl svarbu ir toliau didelį dėmesį skirti ankstyvai onkologinių ligų diagnostikai, prevencinių programų prieinamumui ir gyventojų dalyvavimui jose (4 pav.).



4 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) pagal lytį 2011–2025 m. abs. sk.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (Higienos institutas)



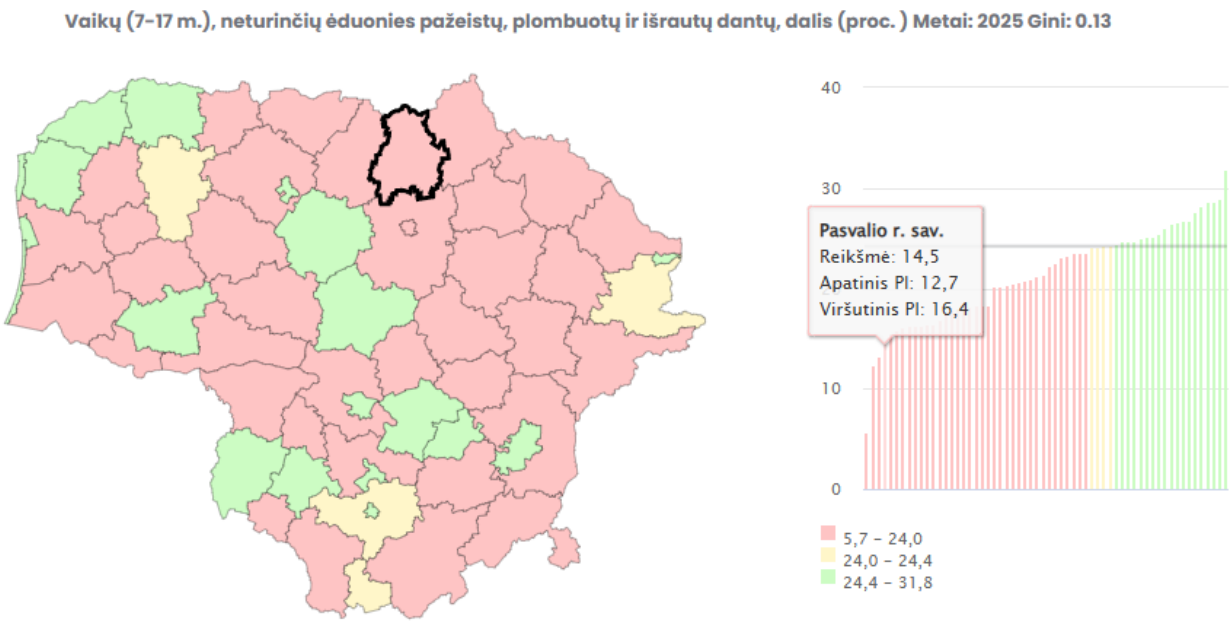


5-6 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) pagal amžių ir pagal gyvenamąją vietą 2011–2025 m. Pasvalio r.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (Higienos institutas)

Atlikta analizė rodo, kad mirtingumas nuo piktybinių navikų yra gerokai didesnis kaimo vietovėse, kur nustatyta 854 mirtys, palyginti su miestu (346 mirtys). Tai gali būti siejama su sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo skirtumais, vėlyvesne ligos diagnostika bei gyvensenos ypatumais kaimo gyventojų tarpe. Vertinant mirtingumą pagal amžiaus grupes, matyti aiški tendencija – didžiausias mirtingumas stebimas tarp vyresnių nei 65 metų asmenų (845 atvejai). Vidutinio amžiaus grupėje (45–64 m.) užregistruotos 357 mirtys, o jauniausiųjų (18–44 m.) grupėje – vos 29 atvejai. Šie rezultatai atspindi bendrą epidemiologinę tendenciją, kad piktybinių navikų rizika didėja su amžiumi (5–6 pav.).

2. VAIKŲ, NETURINČIŲ ĖDUONIES PAŽEISTŲ, PLOMBUOTŲ IR IŠRAUTŲ DANTŲ, DALIS (PROC.)

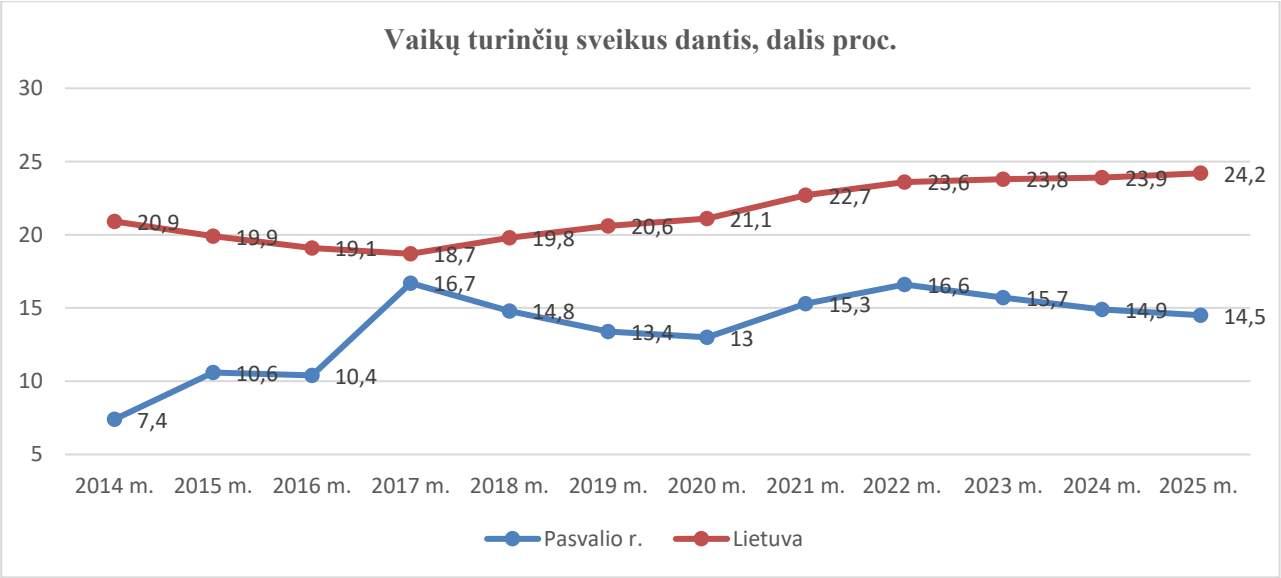
Kiekvienas moksleivis kasmet į mokyklą turi pristatyti pažymą apie sveikatą, į kurią įtraukta dalis apie dantų būklę. 2024–2025 m. m. ~ 80 proc. Lietuvos vaikų pristatė šią pažymą. Remiantis jos duomenimis nustatyta, kad apie 24,2 proc. vaikų, pristačiusių sveikatos pažymas į mokyklą, turėjo sveikus dantis. Apžvelgus vaikų ir pilnamečių mokinių (0–18+ m. amžiaus), turinčių sveikus dantis, pasiskirstymą šalies savivaldybėse, daugiausia tokių buvo Neringos (31,8 proc.), Marijampolės (28,9 proc.), Palangos (28,7 proc.) r. savivaldybėse. Žemiausi rodikliai – Pakruojo rajono (5,7 proc.), Šilalės rajono (12,4 proc.), Kupiškio (13,2 proc.) savivaldybėse (7 pav.).



7 pav. Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų dalis proc. Lietuvos savivaldybėse 2025 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (Higienos institutas)

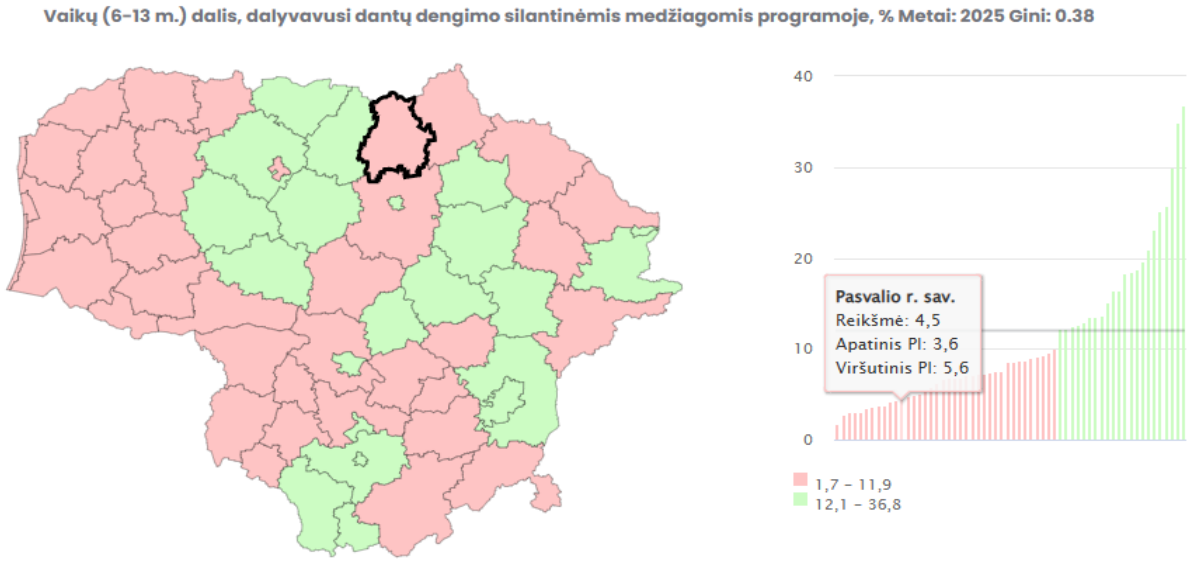
Remiantis Higienos instituto Vaikų sveikatos stebėsenos informacine sistema (VSS IS), nustatyta, kad 2024–2025 mokslo metais Pasvalyje sveikus dantis turėjo 14,5 proc. vaikų nuo 7–17 m. Palyginus su 2023–2024 m. m., rodiklis sumažėjo 0,4 proc. Nors rodiklis sumažėjo nežymiai, tačiau vis tiek patenka tarp savivaldybių, kuriose rodiklis rodo prasčiausią situaciją (8 pav.).



8 pav. Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, rodiklis proc. 2014–2025 m.

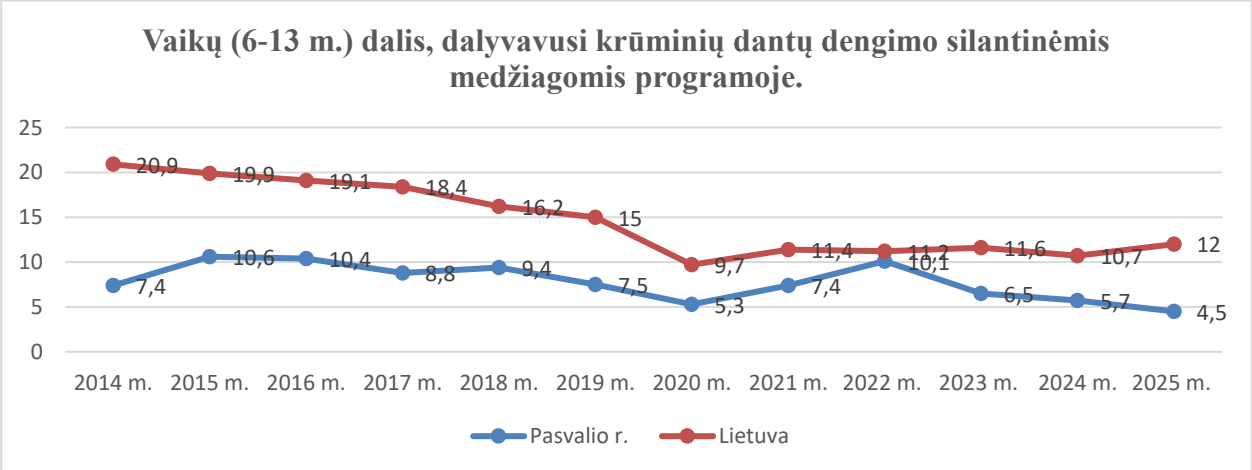
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (Higienos institutas)

Vaikams nuo 6 iki 13 m. amžiaus skirta Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa, kuri turi didelę įtaką toliau augti sveikiems dantims. Šią paslaugą gali suteikti gydytojai odontologai arba burnos higienistai, dirbantys gydymo įstaigose, sudariusiose sutartis su Teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų finansavimo. 2025 m. 12 proc. 6–13 m. amžiaus Lietuvos vaikų krūminiai dantys buvo padengti silantinėmis medžiagomis. Šis rodiklis savivaldybėse svyravo nuo 1,7 proc. (Pagėgių sav.) iki 36,8 proc. (Radviliškio r. sav.) (9 pav.).



9 pav. Vaikų (6–13 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje Lietuvos savivaldybėse 2025 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (Higienos institutas)

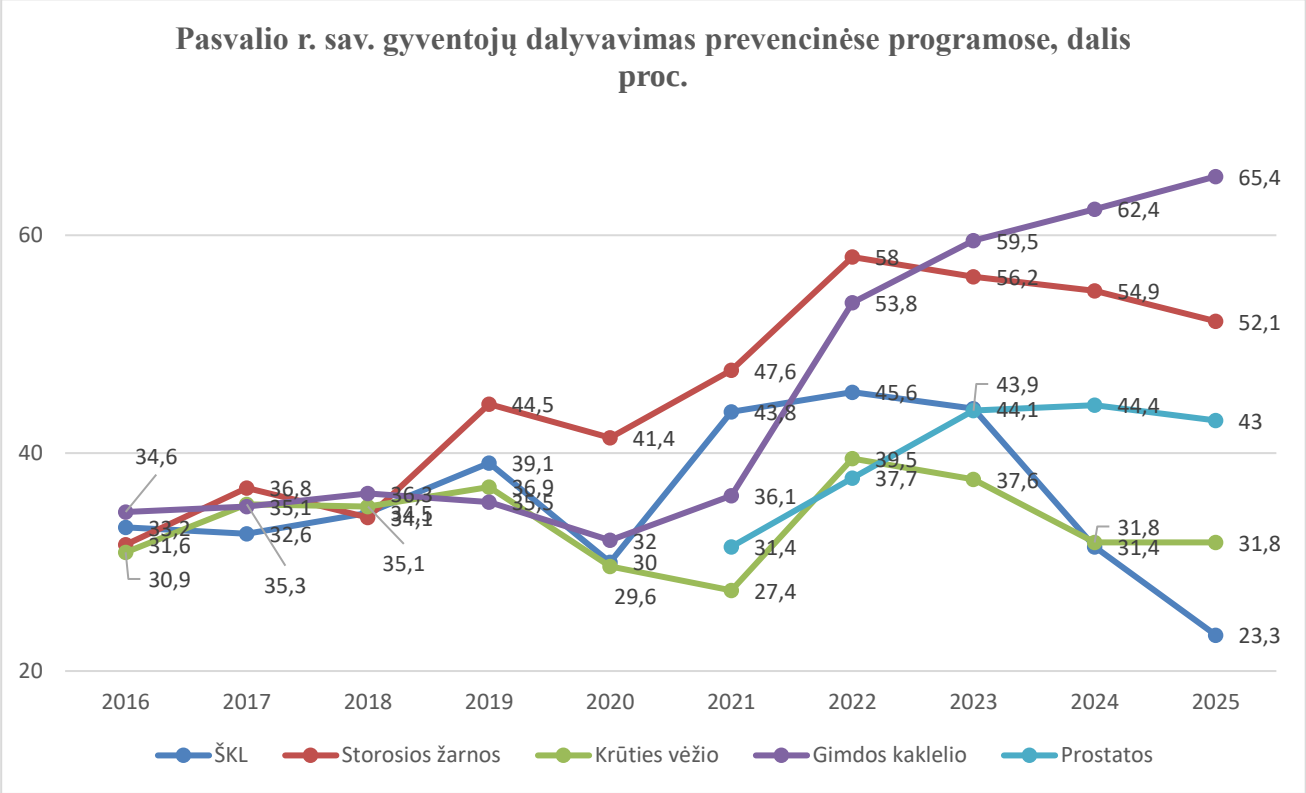
Pasvalyje 2025 metais programa pasinaudojo 4,5 proc. vaikų, abs. sk. 70 vaikai. (6–13 m.), 1,2 proc. mažiau nei 2024 metais. Didžiausias proc. buvo pasiektas 2015 metais – 10,65 proc. (10 pav.).



10 pav. Vaikų (6–13 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje 2014–2025 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (Higienos institutas)

3. PREVENCINIŲ PROGRAMŲ VYKDYMAS PASVALIO R. SAV.

Gyventojų dalyvavimas prevencinėse sveikatos programose yra svarbus visuomenės sveikatos rodiklis, leidžiantis įvertinti, kaip aktyviai tikslinė populiacija naudojasi ligų ankstyvosios diagnostikos ir prevencijos galimybėmis. Reguliarus dalyvavimas prevencinėse programose sudaro sąlygas ligas nustatyti ankstyvosiose stadijose, laiku pradėti gydymą ir mažinti jų sukeliamų komplikacijų bei mirčių riziką. Šiuo metu Lietuvoje yra vykdomos penkios ligų prevencijos programos, kurių išlaidas ligonių kasos kompensuoja iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) (11 pav.).



11 pav. Pasvalio r. sav. gyventojų dalyvavimas prevencinėse programose dalis, proc. 2016–2025 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (Higienos institutas)

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 (AR ŽPV) ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas skystoje terpėje (jei AR ŽVP tyrimas teigiamas).

Pasvalio r. sav. gimdos kaklelio vėžio prevencijos programa pasižymi ryškiausiu ir nuosekliausiu augimu. 2016 m. dalyvavimas siekė apie 34,6 proc. o 2025 m. – jau 65,4 proc. Ypač spartus augimas matomas nuo 2021 m. Ši programa 2025 m. turi didžiausią dalyvavimo rodiklį iš visų nagrinėjamų programų.

Storosios žarnos vėžio prevencinė programa skirta vyrams ir moterims nuo 50 iki 74 metų (imtinai), kuriems vieną kartą per 2 metus gali būti atliekamas slapto kraujavimo testas.

Storosios žarnos vėžio prevencijos programoje taip pat stebimas reikšmingas augimas. Nuo maždaug 31,6 proc. 2016 m. rodiklis padidėjo iki 58 proc. 2022 m., tačiau vėliau palaipsniui mažėjo ir 2025 m. sudarė 52,1 proc. Nepaisant sumažėjimo, rodiklis išlieka gerokai aukštesnis nei laikotarpio pradžioje.

Širdies ir kraujagyslių ligų prevencinė programa (ŠKL) 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. Prireikus skiriamas gydymas. Svarbu žinoti, kad nemokamai gali būti nustatoma gliukozės, cholesterolio, trigliceridų koncentracija kraujyje, atliekama elektrokardiograma ir kiti tyrimai, parodantys, ar žmogus priskirtinas didelės rizikos grupei. ŠKL prevencijos programos dalyvavimas iki 2022 m. iš esmės didėjo ir 2022 m. pasiekė apie 45,6 proc. Tačiau nuo 2023 m. prasidėjo ryškus mažėjimas: 2024 m. rodiklis buvo apie 31,4 proc. o 2025 m. nukrito iki 23,3 proc. Tai yra didžiausias neigiamas pokytis tarp visų programų paskutiniais metais.

Krūties vėžio prevencinė programa skirta moterims nuo 45 iki 74 metų (imtinai), kurioms kartą per 2 metus gali būti atliekamas mamografinis tyrimas. Pasvalio r. sav. krūties vėžio prevencijos programos rodiklis buvo gana svyruojantis. 2020–2021 m. dalyvavimas sumažėjo nuo 29,6 proc. iki 27,4 proc., tačiau 2022 m. reikšmingai išaugo ir pasiekė 39,5 proc. Vėliau rodiklis palaipsniui mažėjo – 2023 m. siekė 37,6 proc., o 2024–2025 m. stabilizavosi ties 31,8 proc. Apskritai 2025 m. rodiklis buvo tik šiek tiek didesnis nei 2016 m., kai sudarė 30,9 proc.

Prostatos (priešinės liaukos) vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinė programa skirta vyrams nuo 50 iki 69 metų (imtinai). Jiems periodiškai gali būti atliekamas kraujo tyrimas, parodantis prostatos specifinio antigeno (toliau – PSA) koncentraciją kraujyje. Pasvalio r. sav. prostatos vėžio programos duomenų stebėsena prasidėjo 2021 metais, kuomet dalyvavo 31,4 proc. tikslinės grupes gyventojų. Jau per pirmuosius metus rodiklis sparčiai didėjo ir 2022 metais pasiekė 37,7 proc. 2023 metais dalyvavimas šoktelėjo iki 44,1 proc. o 2024 metais pasiekė aukščiausią tašką – 44,4 proc. 2025 metais pastebėtas minimalus rodiklio sumažėjimas iki 43,0 proc.

APIBENDRINIMAS

1. 2025 m. mirtingumas nuo piktybinių navikų mažėjo, lyginant su ankstesniais metais, tačiau išliko aukštesnis už šalies vidurkį. Stebima nuosaiki didėjimo tendencija, ypač tarp vyrų ir vyresnio amžiaus gyventojų, taip pat kaimo vietovėse, kur mirtingumo rodikliai išlieka aukštesni nei mieste.
2. Vertinant vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, rodiklis išliko panašus kaip ir 2024 m. Stebimas nedidelis blogėjimas – mažėja tiek vaikų, turinčių sveikus dantis, tiek dalyvaujančių dantų dengimo silantais programoje.
3. Apibendrinant, 2016–2025 m. gyventojų dalyvavimas prevencinėse programose buvo nevienodas. Didžiausias ir nuosekliausias augimas stebimas gimdos kaklelio bei storosios žarnos vėžio prevencinėse programose, o ŠKL programoje pastaraisiais metais fiksuojamas ryškus dalyvavimo mažėjimas. Krūties vėžio prevencinės programos rodiklis išliko labiau svyruojantis, o 2025 m. buvo artimas laikotarpio pradžios lygiui. Per pastaruosius metus vyrų įsitraukimas į prostatos vėžio prevencinę programą Pasvalio rajone išaugo daugiau nei dešimčia procentinių punktų ir išlaiko stabiliai aukštesnes pozicijas nei pradiniame etape.

Iš 2025 m. pateiktų rodiklių matyti, kad Pasvalio rajono savivaldybėje reikšminga pažanga pasiekta įgyvendinant 1-ąjį tikslą – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį. Mažėjo savižudybių ir bandymų žudytis skaičius, taip pat ilgalaikio nedarbo lygis. Gerėjo su saugiu laisvalaikio praleidimu susiję rodikliai, mažėjo mirtingumas nuo išorinių priežasčių. Pažymėtina, kad 2025 m. neužregistruota nė vienos mirties dėl paskendimo. Taip pat mažėjo mirtingumas transporto įvykiuose, o su pėsčiųjų mirtingumu susijusių mirčių neužregistruota.

REKOMENDACIJOS

- ✓ Vietos savivaldos politikams;
- ✓ Specialistams;
- ✓ Gyventojams ir bendruomeninėms organizacijoms skirtos rekomendacijos.

1. Siekiant mažinti mirtingumą nuo piktybinių navikų:

- Skatinti gyventojų dalyvavimą vėžio prevencijos programose (krūties, gimdos kaklelio, prostatos, storosios žarnos), užtikrinant lengvą registraciją ir informacijos prieinamumą savivaldybėje.
- Užtikrinti, kad onkologiniai pacientai ir jų šeimos gautų prieinamą psichologinę pagalbą ir reikalingas socialines paslaugas, padedančias lengviau įveikti ligos sukeltus emocinius ir praktinius sunkumus.
- Vietos savivaldos lygmeniu numatyti finansavimą sveikatos stiprinimo programoms, ypač orientuotoms į rūkymo ir alkoholio vartojimo mažinimą, sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimą.
- Organizuoti informacines kampanijas ir mokymus apie vėžio rizikos veiksnius (rūkymą, nesveiką mitybą, alkoholio vartojimą, nejudrumą) ir ankstyvus simptomus, kad gyventojai anksčiau kreiptųsi į medikus.

2. Siekiant didinti vaikų skaičių su sveikais dantimis:

- Šviesti ir informuoti vaikų tėvus apie dantų silantavimo prevencinę programą.
- Organizuoti paskaitas, pamokas, užsiėmimus vaikams bei jų tėvams apie sveikatai palankią mitybą, mažinant cukraus vartojimą.
- Didinti vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos įgyvendinimo mastą ir profilaktiniam patikrinimui pakviesti kuo daugiau nustatyto amžiaus vaikų.
- Organizuoti mokymus specialistams apie burnos sveikatą.

3. Siekiant didinti gyventojų dalyvavimą prevencinėse programose:

- Vietos savivaldos lygmeniu numatyti priemones gyventojų dalyvavimui prevencinėse programose didinti ir stiprinti sveikatos priežiūros bei bendruomenių bendradarbiavimą.
- Sveikatos priežiūros įstaigoms: aktyviau informuoti gyventojus, taikyti individualius kvietimus ir priminimus, aiškiai pristatyti tyrimų naudą bei eigą.
- Gyventojams: domėtis prevencinėmis programomis, laiku kreiptis į šeimos gydytoją ir neatidėlioti profilaktinių tyrimų.
- Bendruomenėms ir visuomenės sveikatos biurams: organizuoti informacinius renginius, diskusijas ir skleisti informaciją vietos informacijos kanalais.

4. Siekiant gerinti ir stiprinti Pasvalio rajono savivaldybės gyventojų sveikatos būklę, mažinant sveikatos netolygumus, mirtingumą ir sergamumą nuo plačiai paplitusių ligų:

- Toliau tęsti ir didinti įvairaus amžiaus gyventojų motyvaciją dalyvauti Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų, nevyriausybinių organizacijų ir kitų įstaigų organizuojamose sveikatingumo veiklose, įtraukti naujas netradicines sveikatingumo priemones, kūrybines veiklas, žygius, mankštas ir kitas priemones.
- Ir toliau stiprinti nevyriausybinių organizacijų, bendruomenių bendradarbiavimą, įtraukiant gyventojus į socialinę ir sveikatinančią veiklą.
- Formuojant savivaldybės politiką visuomenės sveikatos atžvilgiu, vertinant visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos projektų paraiškas, prioritetą teikti prevencinių programų vykdymui, mirtingumo nuo piktybinių navikų, burnos sveikatos ligų prevencijai.
- Kelti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais.

Rekomendacijos orientuotos į sveikatos stiprinimo priemonių plėtrą ir prevencinių veiklų skatinimą, siekiant sumažinti mirtingumą nuo piktybinių navikų, pagerinti vaikų burnos sveikatą, padidinti gyventojų dalyvavimą prevencinėse sveikatos programose. Skatinant bendradarbiavimą tarp politikų, specialistų ir gyventojų, galima pasiekti reikšmingų rezultatų.

INFORMACIJOS ŠALTINIAI

1. Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalas.
2. Higienos instituto Visuomenes sveikatos stebėsenos informacinė sistema.
3. Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistema.
4. Higienos institutas, „Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijos“ (2026 m.).
5. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Biostatistinės analizės skyriaus duomenų
6. rinkiniai.
7. Suvestinė 2025 m. savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita.
8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų“.
9. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos.