



## **PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS TARYBA**

### **SPRENDIMAS DĖL PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITOS PATVIRTINIMO**

2026 m. sausio 29 d. Nr. T2-7

Palanga

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 15 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punktu ir 5 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalies 5 punktu, Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, 6.3 ir 6.4 papunkčiais ir atsižvelgdama į Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro 2025 m. gruodžio 30 d. raštą Nr. SR-144 „Dėl Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos pateikimo“, Palangos miesto savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

Patvirtinti Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitą (pridedama).

Šis sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyriui (J. Janonio g. 24, LT-92251 Klaipėda) Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo nustatyta tvarka arba Regionų administracinio teismo Klaipėdos rūmams (Galinio Pylimo g. 9, LT-91230 Klaipėda) Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka per vieną mėnesį nuo jo paskelbimo arba įteikimo suinteresuotam asmeniui dienos.

Meras

Šarūnas Vaitkus

PATVIRTINTA  
Palangos miesto savivaldybės tarybos  
2026 m. sausio 29 d. sprendimu Nr. T2-7

**PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS  
STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITA**

Palanga, 2026

## TURINYS

ĮVADAS	3
I. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	4
II. BENDROJI DALIS	8
III. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	10
3.1. Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	10
3.2. 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.	12
3.3. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.	13
3.4. Tikslinės populiacijos dalis proc., 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	15
IŠVADOS	20
REKOMENDACIJOS	21
PRIEDAI	22

## IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Palangos miesto savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 19 d. įsakymo Nr. V-1203 redakcija). Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (toliau – LSS) tikslai ir jų uždaviniai.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje.

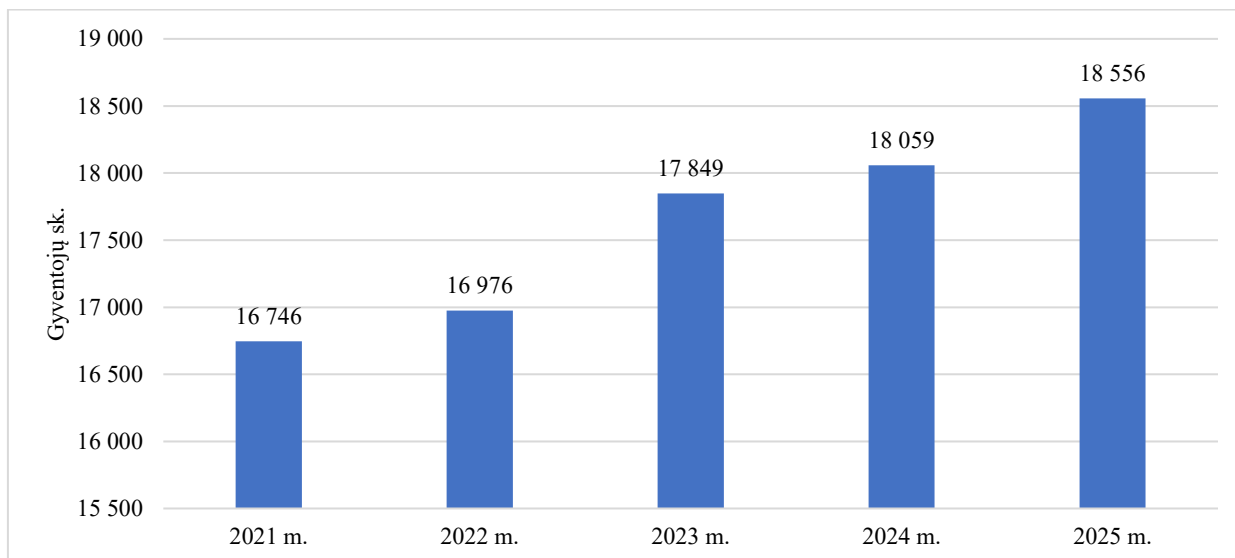
Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritетines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

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

## I. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

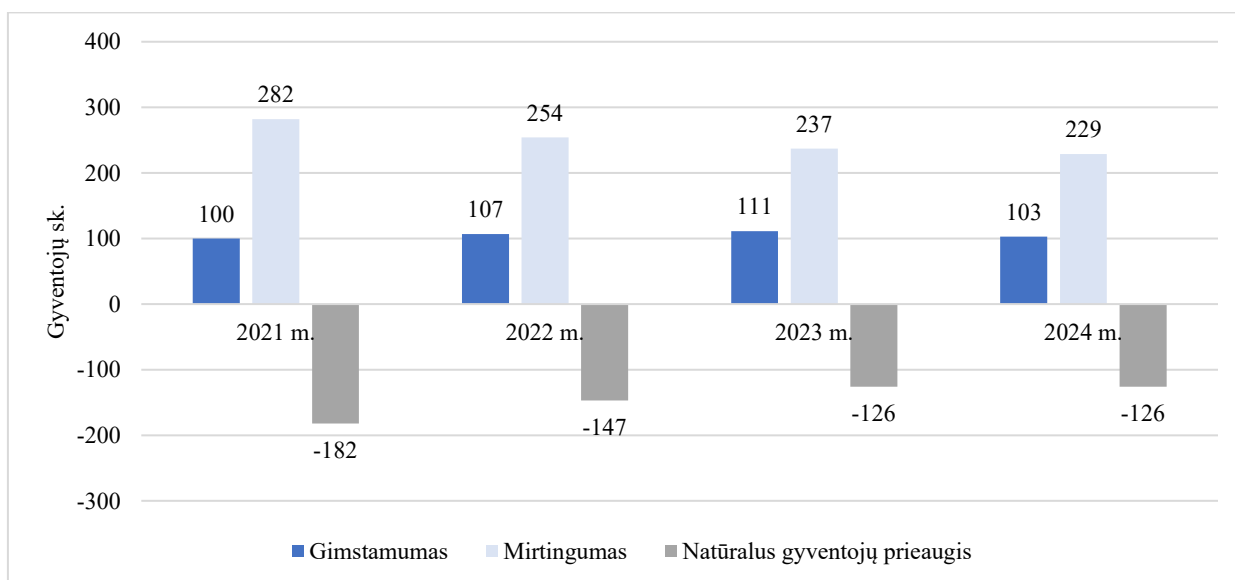
**Gyventojų skaičius.** 2025 m. pradžioje Palangos miesto savivaldybėje gyveno 18 556 gyventojai, tai yra 497 gyventojais daugiau. Nuo 2021 m. gyventojų skaičius padidėjo 10,81 proc. (1 pav.).



**1 pav.** Palangos m. sav. nuolatinių gyventojų skaičius 2021–2025 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

**Gimstamumas ir mirtingumas.** 2024 m. natūralus gyventojų prieaugis Palangos miesto savivaldybėje buvo -126 gyventojai. Šie skaičiai rodo, jog savivaldybėje lyginant su praėjusiais metais mirtingumas sumažėjo, tačiau registruojamas ir mažesnis gimstamumas (mirė 229 gyventojai, o gimė – 103) (2 pav.).



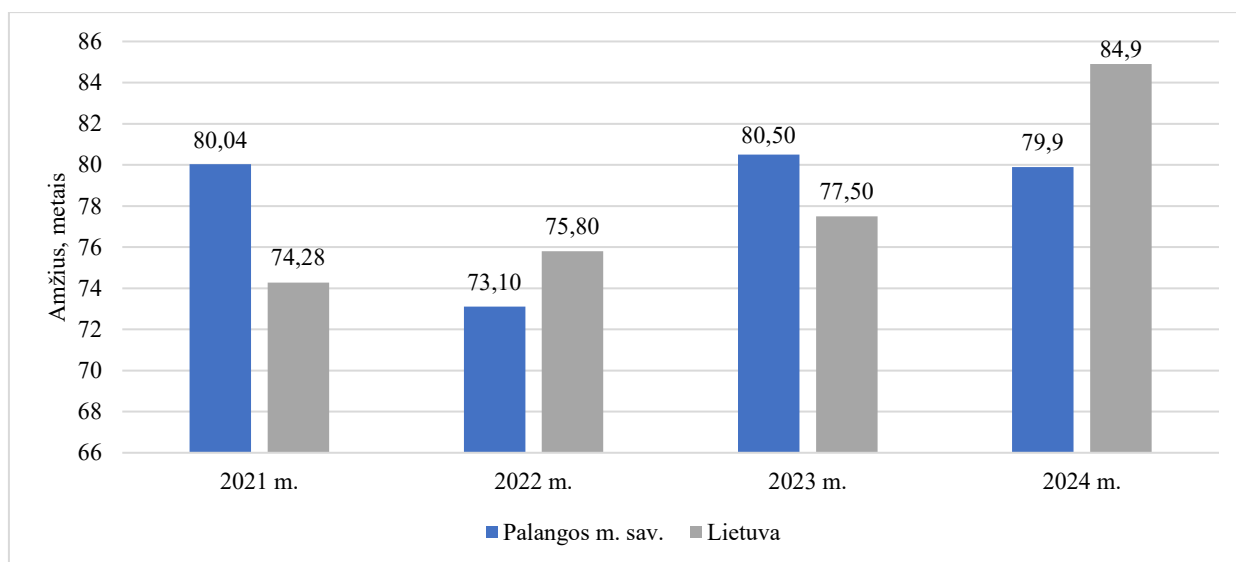
**2 pav.** Natūrali Palangos m. sav. gyventojų kaita 2021–2024 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

**Migracijos rodikliai.** 2024 m. Palangos miesto savivaldybėje vidaus *neto* rodiklis siekė 300, tuo tarpu 2022 m. buvo didžiausias per pastaruosius metus – 1 029. Iš viso 2024 m. atvykusiųjų buvo 1 411 asmenys, o išvykusiųjų – 788.

**Gyventojų amžius.** 2025 m. pradžioje Palangos miesto savivaldybėje didžiąją gyventojų dalį sudarė darbingo amžiaus asmenys (11 415 arba 61,52 proc.), antroje vietoje – pensinio amžiaus asmenys (65 metų amžiaus ir vyresni) (4 855 arba 26,16 proc.), trečioje – vaikai iki 15 metų amžiaus (2 286 arba 12,32 proc.).

**Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė.** Vidutinis gyvenimo trukmės rodiklis rodo, kiek vidutiniškai metų gyvens gimęs (arba sulaukęs tam tikro amžiaus) žmogus, jeigu visą būsimą tiriamosios kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje nekis. Rodiklis skaičiuojamas naudojant mirusių asmenų skaičių pagal amžių ir vidutinį metinį gyventojų skaičių pagal amžių. 2024 m. vidutinė amžiaus trukmė Palangos miesto savivaldybėje nežymiai sumažėjo lyginant su 2023 m. (3 pav.)



**3 pav.** Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Palangos m. sav. ir Lietuvoje 2021–2024 m.

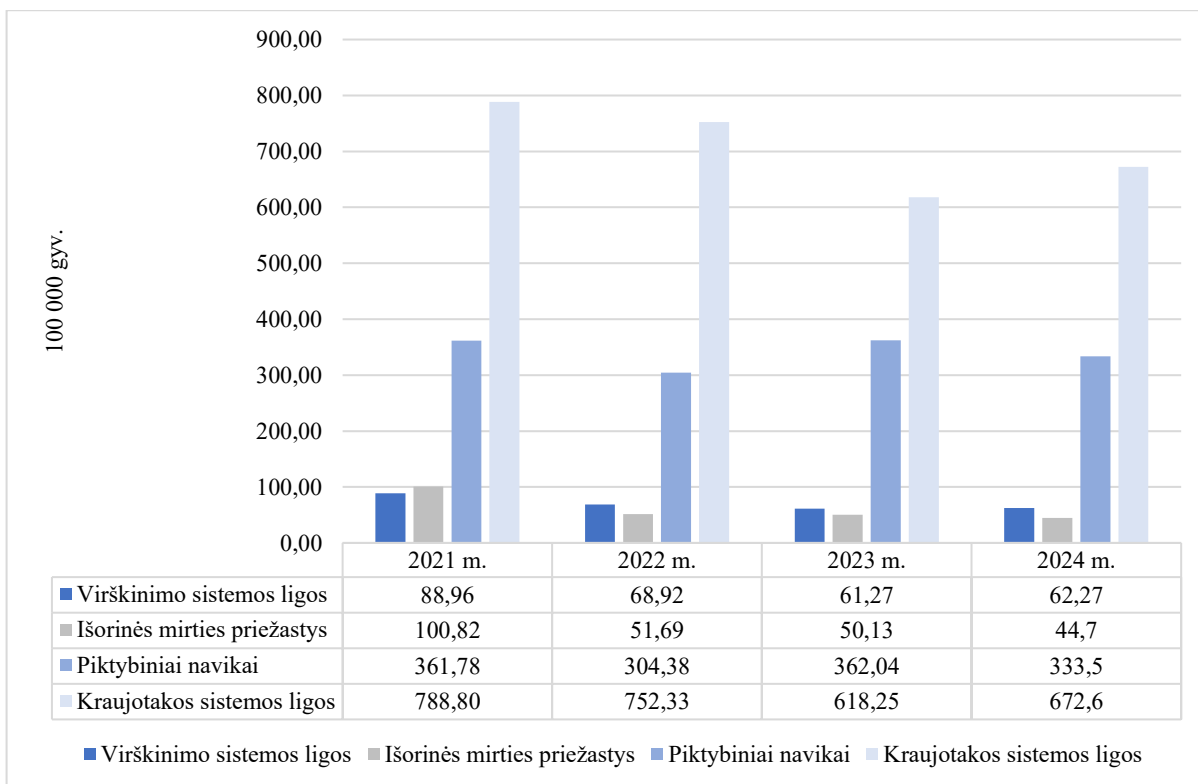
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

**Pagrindinės mirties priežastys.** Palangos miesto savivaldybėje kaip ir kiekvienais metais daugiausia mirčių atvejų buvo užregistruota dėl *kraujotakos sistemos ligų (I00-I99)* (119 mirties atvejų).

Palangos miesto savivaldybės gyventojų mirties priežasčių lentelėje antrą vietą užima mirties atvejai dėl *piktybinių navikų (C00-C96)* (61 mirties atvejis).

Mirtingumas nuo *virškinimo sistemos ligų (K00-K93)* Palangos miesto savivaldybėje užima trečią vietą pagal mirties priežastis (13 mirties atvejų).

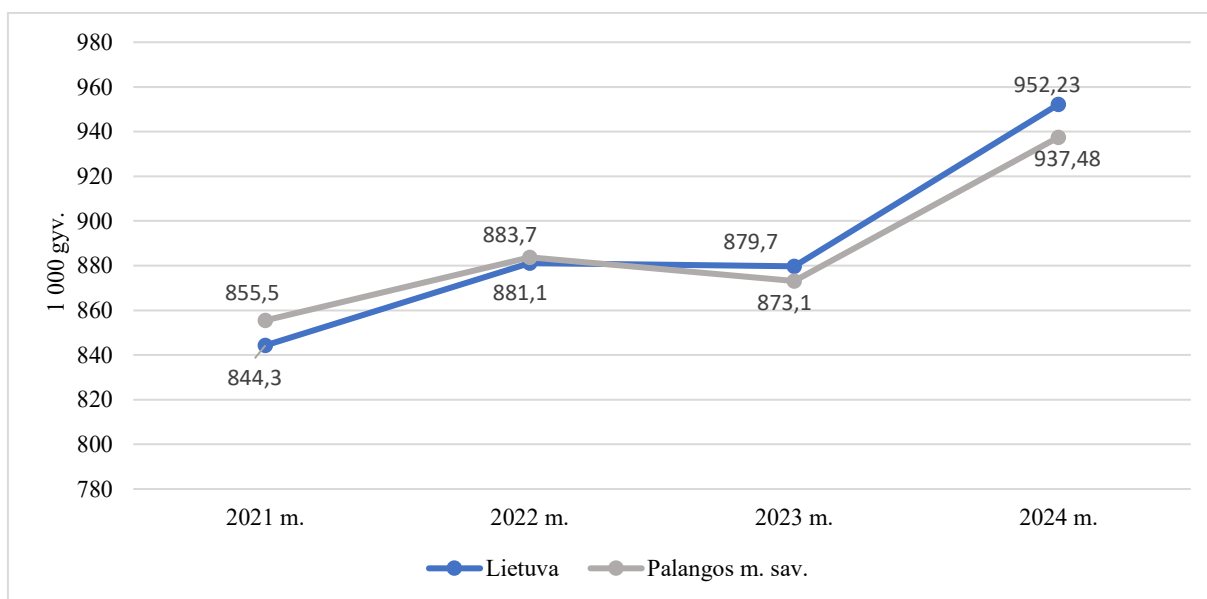
Mirtingumas nuo *išorinių mirties priežasčių (V00-Y89)* 2024 m. liko ketvirtoje vietoje (6 mirties atvejai) (žr. 4 pav.).



4 pav. Palangos m. sav. gyventojų pagrindinės mirties priežastys 2021–2024 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

**Sveikata savivaldybėje.** 2024 m. Palangos miesto savivaldybėje naujai susirgusių asmenų (toliau – Sergamumas) (A00-T98) buvo 17 163 (937,48/1 000 gyv.) (žr. 5 pav.).

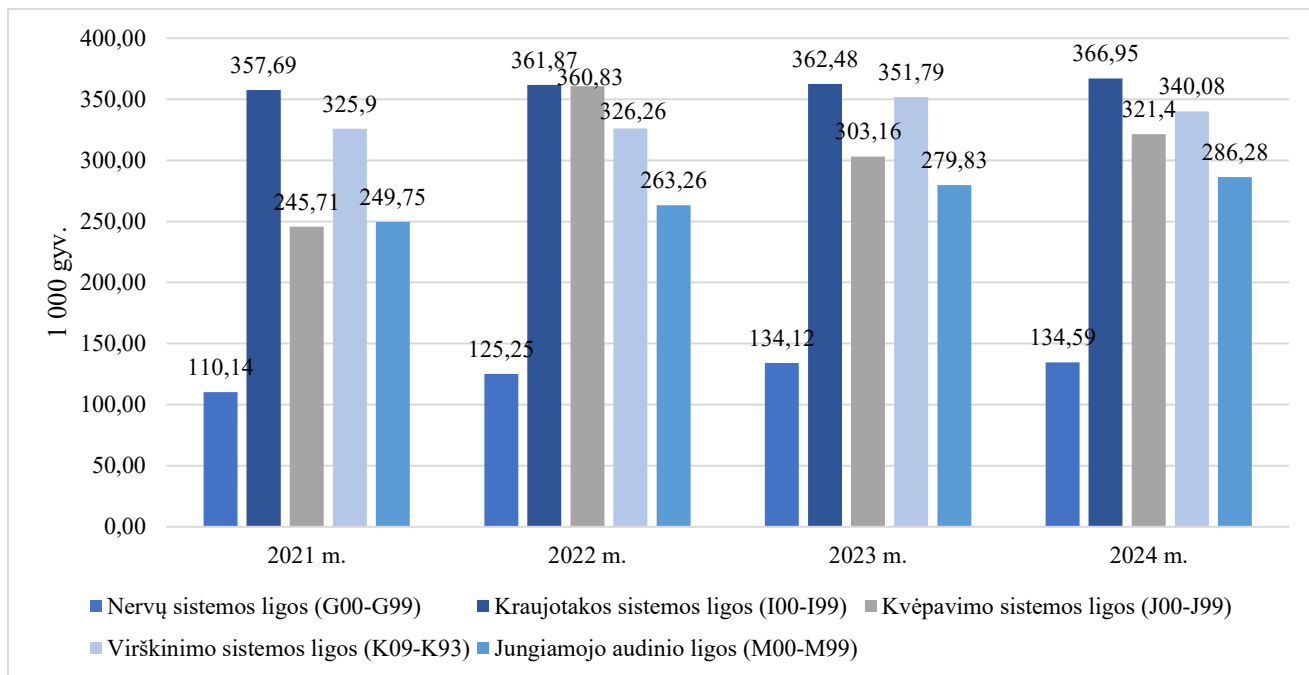


5 pav. Sergamumas (A00-T98) Palangos m. sav. ir Lietuvoje 2021–2024 m. 1000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

**Pagrindinės ligos, kuriomis sirgo gyventojai.** Palangos miesto savivaldybėje 2024 m. dažniausiai diagnozuotos buvo *kraujotakos sistemos ligos (I00-I99)*, kuriomis sirgo 6 718 asmenų.

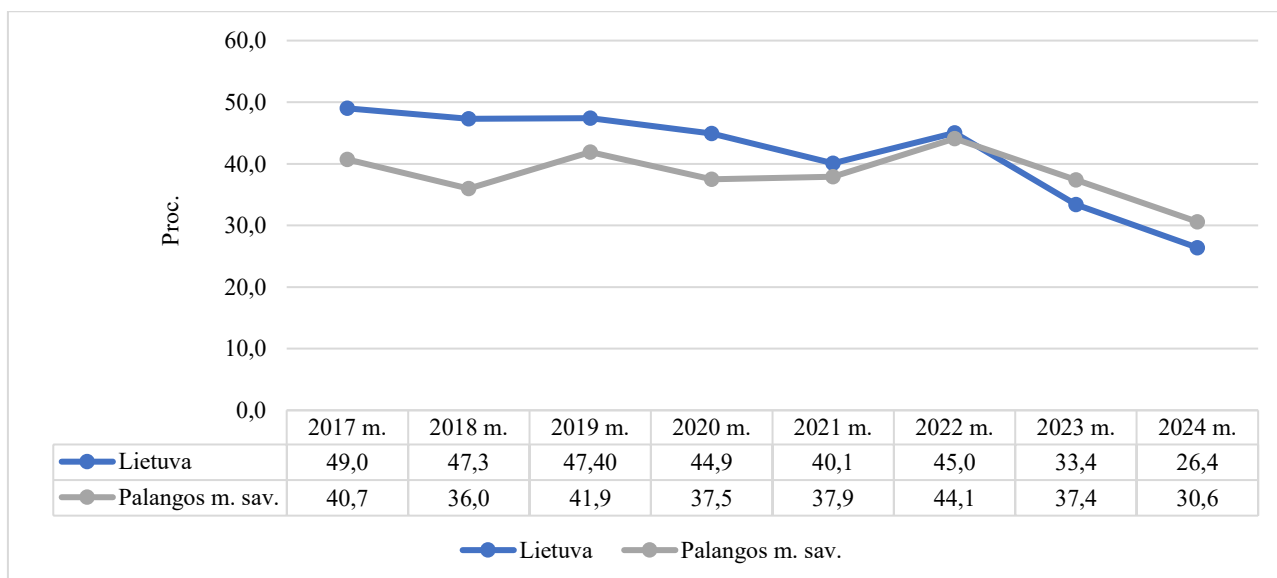
Palangos miesto savivaldybės 2024 m. gyventojų sergamumo struktūroje antrąją vietą užėmė sergamumas virškinimo sistemos ligomis (K09-K93), šiomis ligomis sirgo 6226 asmenys, o trečiąją vietą užima sergamumas kvėpavimo sistemos ligomis (J00-J99). 2024 m. kvėpavimo sistemos ligomis sirgo 5 884 asmenys (žr. 6 pav.).



6 pav. Pagrindinės gyventojų sergamumo ligos Palangos m. sav. 2021–2024 m. (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

**Prevencijos priemonėmis išvengiamas mirtingumas** – tai mirtys, kurių paprastai galima išvengti imantis visuomenės ir pirminės sveikatos prevencijos priemonių. Vykdamas prevencijos priemones nuo 2017 m. iki 2022 m. išvengiamas mirtingumas buvo didesnis lyginant su Lietuvos vidurkiu, t. y. išvengiame daugiau mirčių, tačiau 2024 m. šis rodiklis šiek tiek viršijo šalies vidurkį (7 pav.).



7 pav. Standartizuoti mirtingumo rodikliai nuo išvengiamų mirties priežasčių Palangos m. sav. ir Lietuvoje 2017–2024 m. (proc.)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

## II. BENDROJI DALIS

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei priedo 1 lentelėje pateiktas rodiklių reikšmes, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai (*Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv., SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv., ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc. ir gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.*) Palangos miesto savivaldybėje buvo geresni, o kiti liko panašūs lyginant su Lietuvos vidurkiu.

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

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai yra panašūs su šalies vidurkiu.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai 2024 m. lyginant su 2022 nepakito, nes 2023 m., kaip ir 2024 m. mirčių nuo skendimų nebuvo.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai yra panašūs su Lietuvos bendru vidurkiu.

2.4. Uždaviniui „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ įgyvendinti yra numatytas tik 1 rodiklis. Šis rodiklis skaičiuojamas pagal plotą (kv. m), todėl yra ypač „jautrus“ vertinant mažą plotą turinčias savivaldybes. 2024 m. Palangos miesto savivaldybėje 1 kv. km teko 1 571 kg iš stacionarių taršos šaltinių į atmosferą išmestų teršalų kiekis. Lyginant su praėjusiais metais teršalų išmesta 123 g mažiau – nežymiai sumažėjo, tačiau lyginant su 2022 m., kada 1 kv. km teko 3 522 kg išmestų teršalų, šis rodiklis proporcingai mažėja.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“, rodikliai yra panašūs su šalies vidurkiu.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ 2024 m. išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius savivaldybėje buvo panašus į šalies vidurkį – 24,9/1 000 gyv., Lietuvos vidurkis – 20,6/1 000 gyv., o IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) Palangos miesto savivaldybėje buvo 2,2/1 000 gyv., o Lietuvoje – 1,9/1 000 gyv., šis rodiklis išliko panašus kaip ir 2023 m.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai yra panašūs su šalies vidurkiu, išskyrus sergamumą vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19). 2024 m. sergančių vaistams atsparia tuberkulioze nebuvo nė 1 asmens.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai yra panašūs arba geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau galima išskirti rodiklį – 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys mažesnės negu praėjusiais metais. 2024 m. paskiepyti 106 vaikai, o 2023 – 119 vaikų. Remiantis Nacionalinio visuomenės sveikatos centro informacija, nepaskiepijimo priežastis yra tėvų (globėjų) atsisakymas skiepyti vaikus. ASPĮ pateiktose ataskaitose dėl nepaskiepijimo priežasčių nurodytas nemažas skaičius atvejų, kada asmenys neatvyksta į ASPĮ be priežasties arba skiepijimai atidedami vėlesniam laikui. Retesnės nepaskiepijimų priežastys, tai komplikacijos dėl ligos ir gyvenamosios vietos pakeitimas.

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ dauguma rodiklių yra panašūs arba geresni už šalies vidurkį, išskyrus tikslinės populiacijos dalį proc., 3 metų laikotarou dalyvavusi gimdos kaklelio programoje. Šis rodiklis kasmet Palangos miesto savivaldybėje yra prastesnis už šalies vidurkį.

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

Pagrindinio visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas atliekamas siekiant palyginti 2024 m. Palangos miesto savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į grupes:

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

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

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

Remiantis priedo 1 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog daugiausia rodiklių (30) yra geresni už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**), 21 rodiklis patenka į Lietuvos rodiklį atitinkančią grupę (**geltonoji zona**) ir 10 rodiklių reikšmių buvo prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**).

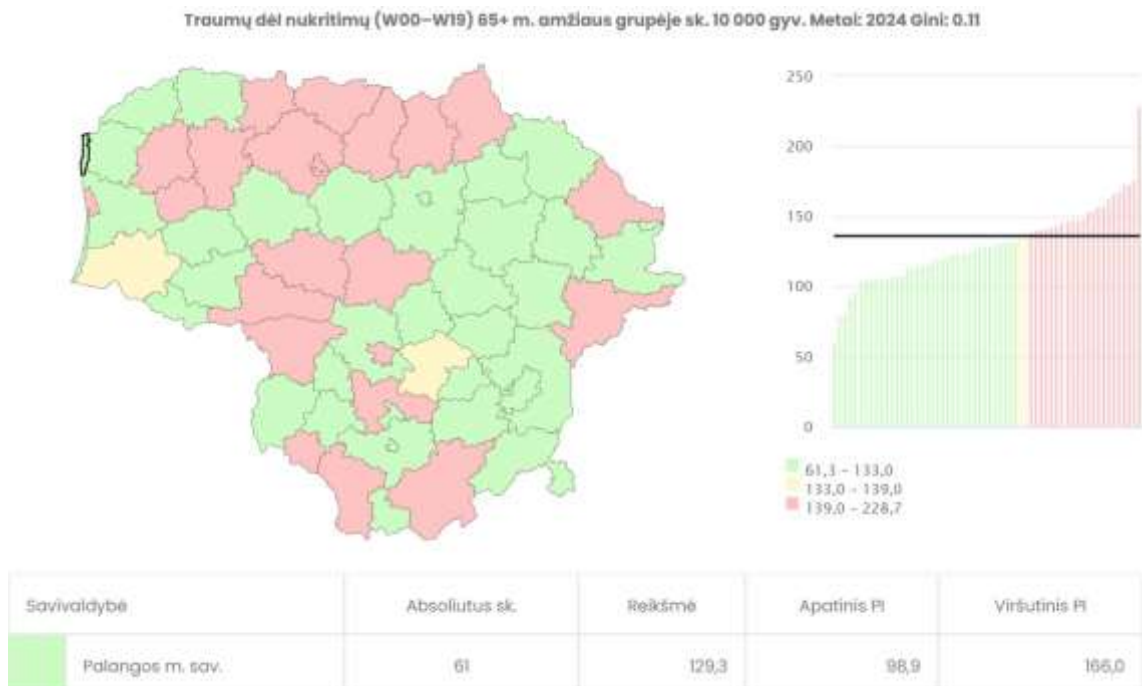
### III. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Remiantis Palangos miesto savivaldybės 2024 m. visuomenės sveikatos stebėsenos profilio rodiklių aptarimu, iš jų detalesnei analizei ir interpretavimui, kaip prioritetinės probleminės sritys, pasirinkti šie rodikliai:

- ✓ *Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;*
- ✓ *2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys proc.;*
- ✓ *1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.;*
- ✓ *Tikslinės populiacijos dalis proc., 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.*

#### 3.1. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.

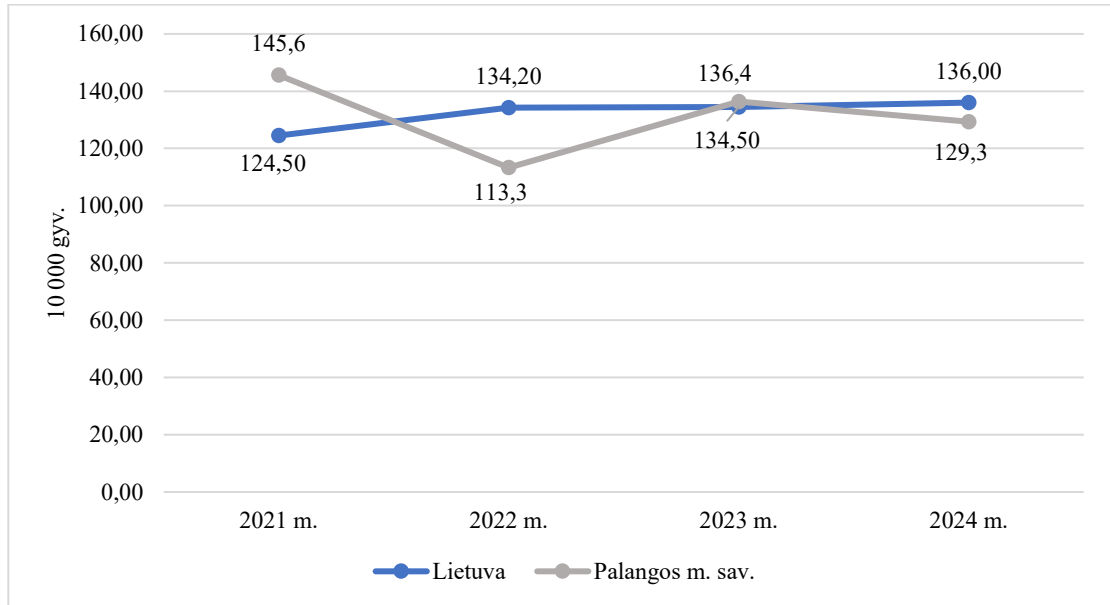
Rodiklis „Traumos dėl nukritimų (W00–W19) 65+ amžiaus grupėje, atvejai 10 000 gyv.“ yra labai svarbus atliekant sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių analizę, nes 65 metų ir vyresni asmenys dažniau patiria nukritimus dėl sumažėjusios pusiausvyros ir raumenų jėgos, regos/klausos sutrikimų, lėtinių ligų ir vartojamų vaistų. Todėl šis rodiklis padeda įvertinti vieną svarbiausių senjorų traumų rizikų. Nukritimai sukelia rimtas sveikatos pasekmes, dažnai baigiasi, kaulų lūžiais (ypač šlaunikaulio), todėl svarbu analizuoti šio rodiklio priežastis ir pasekmes bei imtis prevencinių priemonių. Didžiausios rodiklio reikšmės buvo Biržų r. sav., Plungės r. sav. ir Lazdijų r. sav., Palangos m. sav. šiek tiek mažesnis skaičius, bet lyginant su praeitais metais nemažėja. Mažesni skaičiai lyginant su Lietuvos vidurkiu – Neringos sav., Pagėgių sav. ir Birštono sav. (žr. 8 pav.).



**8 pav.** Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv., 2024 m.

*Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

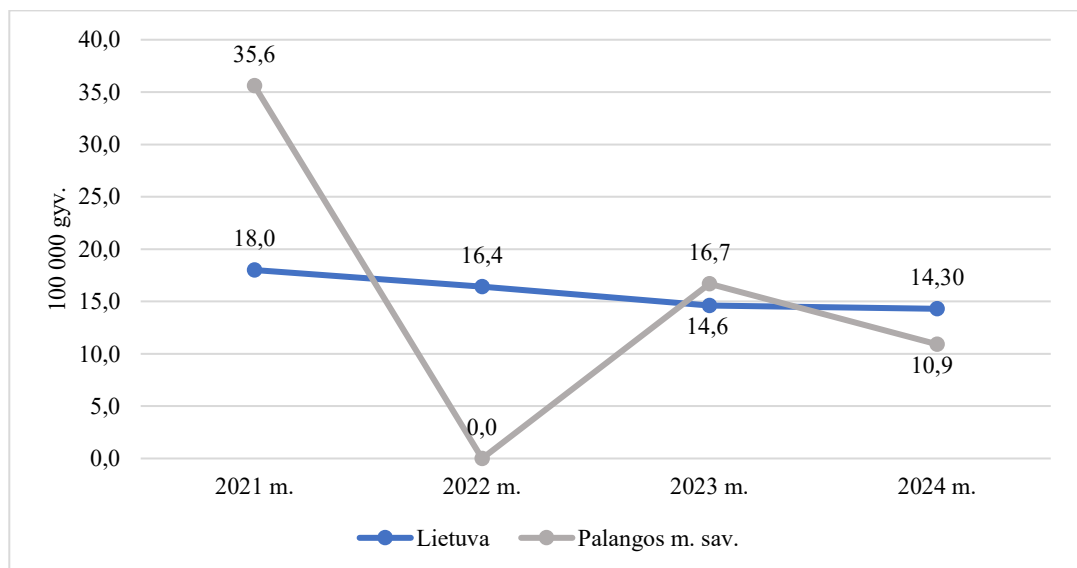
2024 m. Palangos m. sav. traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje užregistruota 61 (129,3/10 000 gyv.), 2023 m. taip pat 61 atvejis (136,4/10 000 gyv.), 2022 m. – 48 (113,3/10 000 gyv.). Traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje rodiklio palyginimas su šalies vidurkiu pateiktas 9 pav.



**9 pav.** Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv. Palangos m. sav. ir Lietuvoje 2017–2024 m.

*Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

Stebint mirtingumą nuo nukritimo, matome, jog 2023 m. mirtingumas padidėjo, o 2024 m. sumažėjo. Lyginant su Lietuvos vidurkiu, 2022 m. Palangos m. sav. mirtingumas buvo mažiausias ir nebuvo nė vienos mirties nuo nukritimo (10 pav.).



**10 pav.** Mirtingumas nuo nukritimo Palangos m. sav. ir Lietuvoje 2020–2024 m. 100 000 gyv.

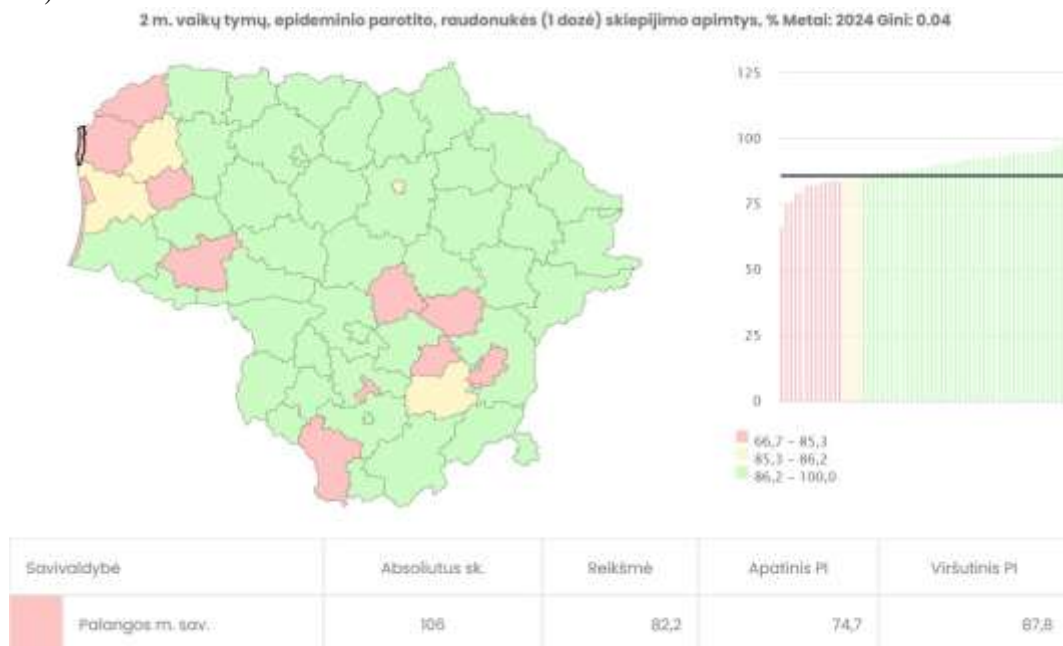
*Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

Nukritimų prevencija, ypač 65+ amžiaus grupėje, yra viena veiksmingiausių priemonių siekiant išvengti sunkių traumų ir mirčių nuo nukritimų. Prevencija turi būti kompleksinė – apimanti asmenį, aplinką ir sveikatos sistemą. Asmens lygmens priemonės – fizinio pajėgumo stiprinimas (pusiausvyros ir raumenų stiprinimo pratimai, pvz., pritaikyta mankšta senjorams), taip pat reguliarus fizinis aktyvumas (ėjimas, vandens mankšta) mažina griuvimų riziką iki 30–40 proc. Reikia paminėti ir regos bei klausos korekciją – reguliarius akių patikrinimai, tinkami akiniai, vengiant netinkamų multifokalinių lęšių kasdieniam vaikščiojimui ir tinkama avalynė (neslystanti, uždara avalynė su tvirtu kulnu, vengiant šlepečių ir slidžių padų. Mirčių nuo nukritimų prevencija 65+ amžiaus grupėje reikalauja integruoto požiūrio, apimančio individualias, aplinkos ir sistemines priemones. Nuoseklus šių priemonių taikymas gali reikšmingai sumažinti tiek nukritimų dažnį, tiek jų sunkias ir mirtinas pasekmes.

### 3.2. 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.

2 metų vaikų tymų, epideminio parotito ir raudonukės pirmos dozės skiepavimo apimtys yra vienas pagrindinių vaikų imunizacijos rodiklių, naudojamų Pasaulio sveikatos organizacijos PSO<sup>1</sup> rekomenduojamoje visuomenės sveikatos stebėsenos sistemoje. Šis rodiklis leidžia įvertinti imunizacijos programų efektyvumą ir užkrečiamųjų ligų protrūkių riziką. Tymų, epideminio parotito ir raudonukės virusai yra itin užkrečiami, o nepakankamos skiepavimo apimtys sudaro sąlygas protrūkiams. PSO nurodo, kad siekiant užtikrinti kolektyvinę imunitetą nuo tymų, skiepavimo apimtys turi siekti ne mažiau kaip 95 proc. Todėl šis rodiklis leidžia anksti identifikuoti teritorijas ar gyventojų grupes, kuriose kyla didesnė epidemijų rizika.

2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc. rodiklis Palangos m. sav. 2024 m. pateko į raudonąją zoną (11 pav.). Geriausi rodikliai buvo Kalvarijos sav. (100,0 proc.), Pasvalio r. sav. (97,5 proc.) ir Visagino sav. (97,4 proc.), o blogiausi – Birštono sav. (66,7 proc.), Jonavos r. sav. (75,5 proc.) ir Kretingos r. sav. (75,6 proc.).

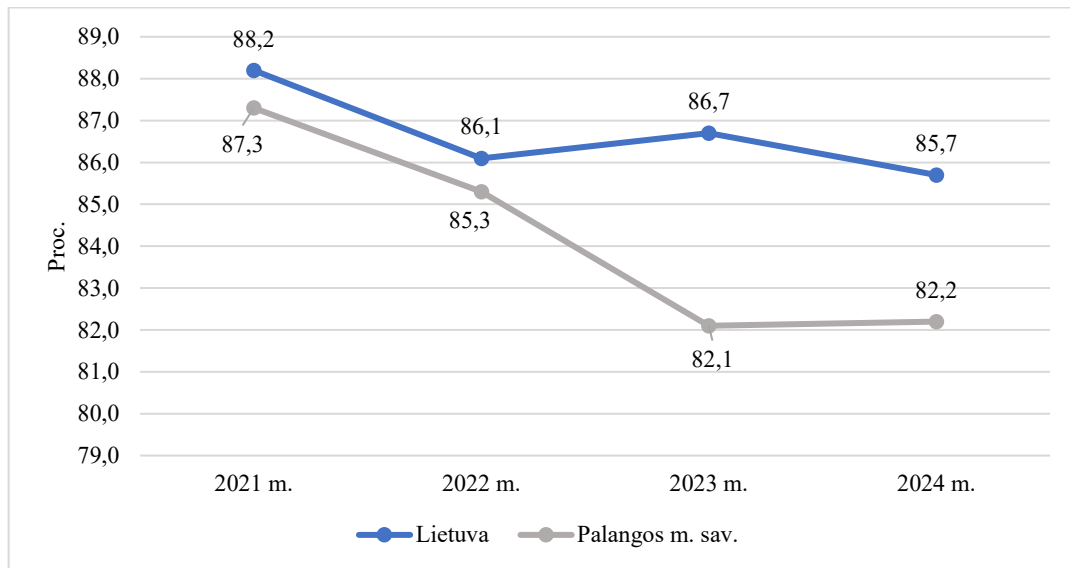


**11 pav.** 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc. Palangos m. sav. 2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

<sup>1</sup> Pasaulio sveikatos organizacija (WHO) <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

2024 m. Palangos miesto savivaldybėje 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys apima 82,2 proc., Lietuvoje – 85,7 proc. Lyginant keturių metų laikotarpį nuo 2021 m., pastebima, kad 2 m. vaikų skiepavimo apimtys nuo tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) mažėja, Lietuvos rodiklis išlieka aukštesnis nei Palangos m. sav. (12 pav.).



**12 pav.** 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc. Palangos m. sav. savivaldybėje ir Lietuvoje 2021–2024 m.

*Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

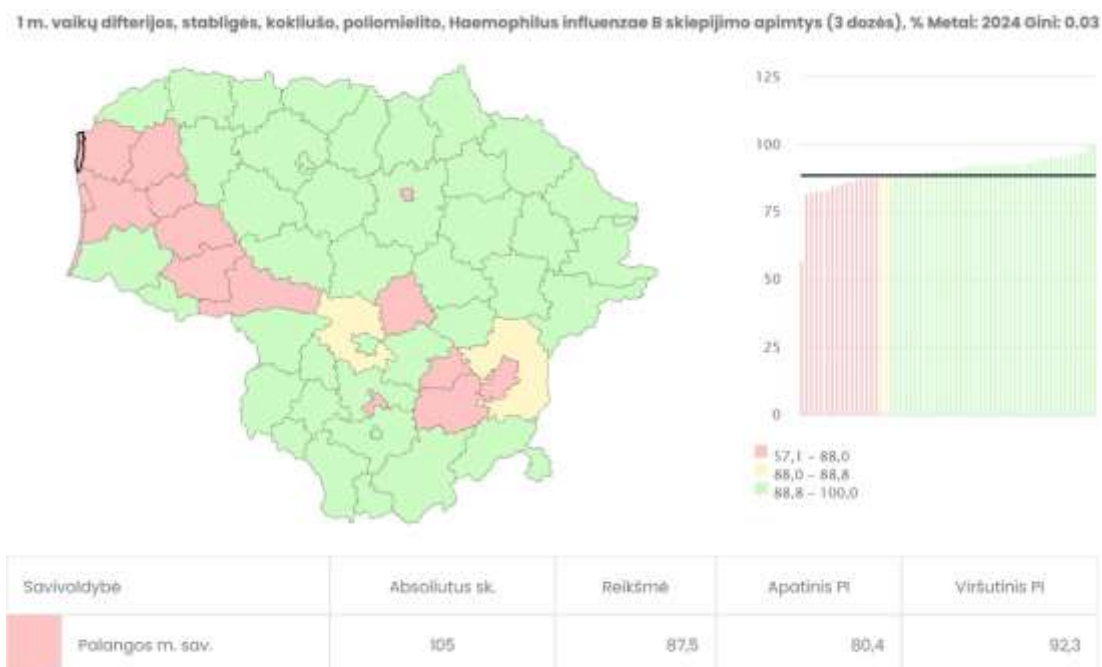
PSO duomenimis, pirmos dozės tymų skiepavimo globali (pasaulinė) apimtis 2024 m. buvo apie 84 proc., kas yra žemiau nei 2019 m. (apie 86 proc.) ir žymiai žemiau už 95 proc. lygį, reikalingą kolektyviniam imunitetui. Tai rodo, kad po COVID-19 pandemijos vakcinacijos lygis atsigavo ne visuose regionuose ir nepakankamai greitai. Ilgalaikės tendencijos rodo svyravimus – istoriniai skiepavimo rodikliai (iki 2023 m.) rodo, kad tymų, epideminio parotito, raudonukės skiepavimo apimtys mažėjo pandemijos metu, paskui kai kuriose vietose stabilizavosi ar nežymiai grįžo į aukštesnį lygmenį, bet vis dar nepasiekė optimalios apsaugos lygio daugelyje regionų. Tai kelia susirūpinimą, nes sumažėjus apimtims didėja protrūkių rizika, todėl būtina toliau stiprinti skiepavimo programas ir imuniteto stebėseną.

### **3.3. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.**

Šis rodiklis taip pat yra vienas iš pagrindinių visuomenės sveikatos stebėsenos ir imunizacijos programų efektyvumo vertinimo įrankių, nes jis parodo tiek individualią apsaugą nuo sunkių ligų, tiek bendrą gyventojų imuniteto lygį, svarbų protrūkių prevencijai. Jei pakankamai didelė dalis vaikų gauna visas 3 dozes, susidaro kolektyvinis imunitetas, apsaugantis net ir neskiepytus vaikus. PSO pabrėžia, kad tokio tipo skiepavimo apimtys yra tiesiogiai susijusios su protrūkių rizikos mažinimu ir ligų eliminacijos galimybėmis. Aukštos skiepavimo apimtys (>90–95 proc., PSO rekomendacija) rodo veiksmingą sveikatos apsaugos sistemą ir gerą vakcinacijos pasiekiamumą. Mažesnės apimtys signalizuoja galimas spragas

sveikatos priežiūros paslaugose arba vakcinų vengimo problemas, kurios gali sukelti protrūkius.

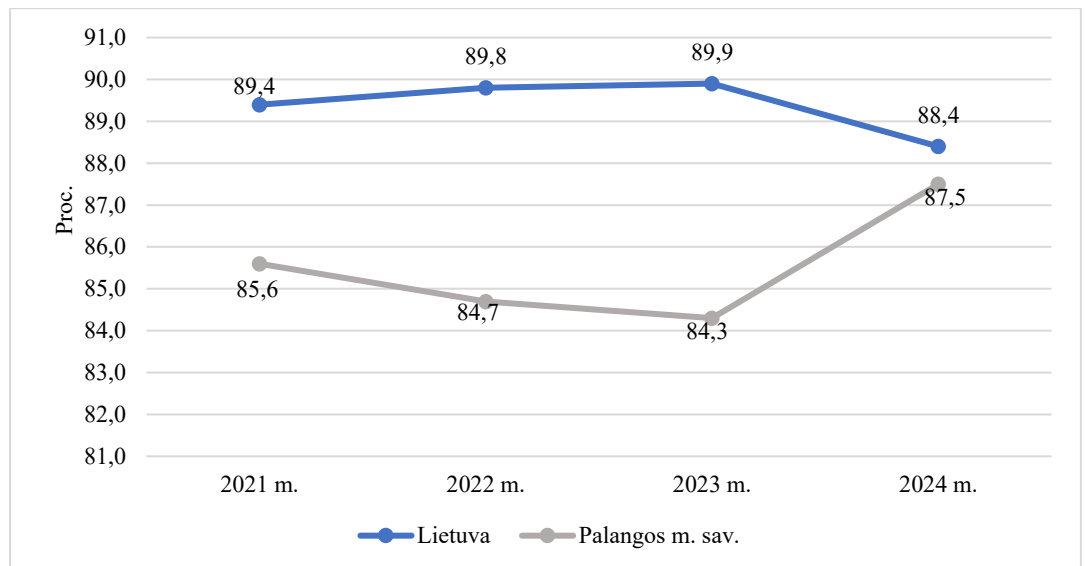
2024 m. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc. rodiklis patenka į raudoną zoną. Geriausi rodikliai (žr. 13 pav.) buvo Pagėgių sav. (100,0 proc.), Kalvarijos sav. (100,0 proc.) ir Zarasų r. sav. (97,2 proc.), o blogiausi – Birštono sav. (57,1 proc.), Kretingos r. sav. (82,0 proc.) ir Jonavos r. sav. (82,3 proc.).



**13 pav.** 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc. 2024 m.

*Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

2024 m. Palangos miesto savivaldybėje 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės) apima 87,5 proc., Lietuvoje – 88,4 proc. 2021 m. – 2023 m. stebimas skiepavimo apimčių mažėjimas, tačiau 2024 m. matomas šio rodiklio kilimas. Pastebima, kad 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės) Lietuvos rodiklis išlieka aukštesnis nei Palangos m. sav. (14 pav.).



**14 pav.** 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiélito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc. Palangos m. sav. savivaldybėje ir Lietuvoje 2021–2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

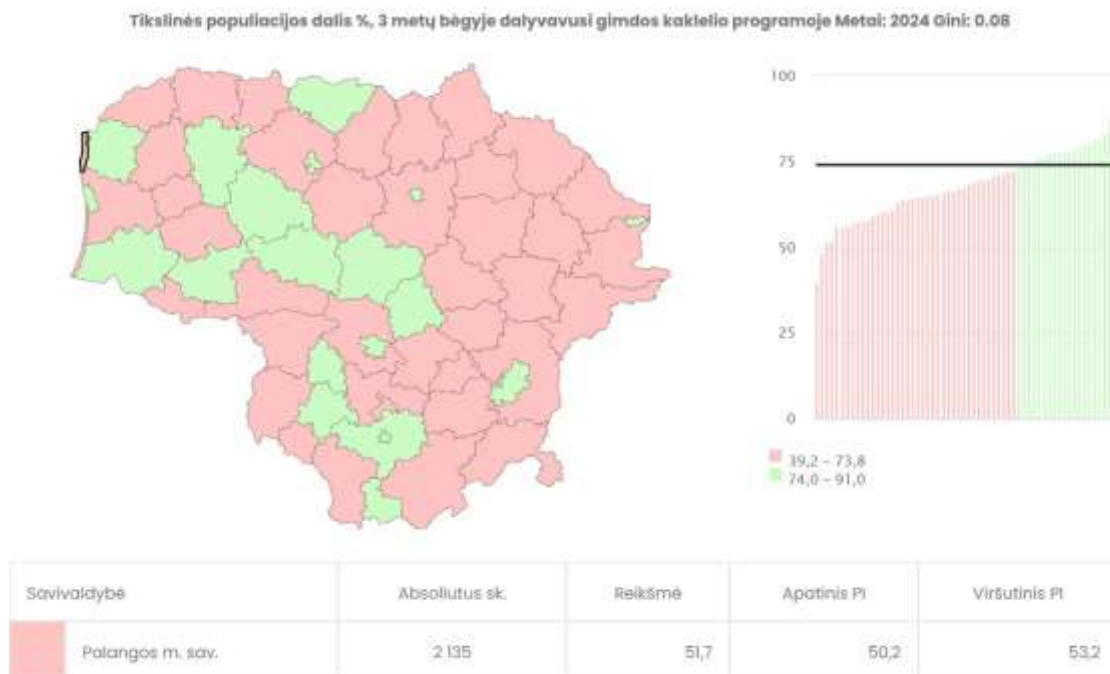
Globali situacija rodo, kad apie 85 proc. pasaulio 1 m. vaikų yra pilnai paskiepyti nuo difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiélito ir Haemophilus influenzae B (trys dozės), tačiau reikšminga dalis vaikų vis dar negauna visų vakcinų, o apimtys nepasiekia PSO tarptautinių tikslų. PSO duomenys rodo, kad DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo) vakcinas aprėptis po COVID-19 pandemijos iš esmės atsigavo iki apie 85 proc., bet vis dar nepasiekė PKO (Pasaulinė sveikatos organizacijos (PSO) iniciatyva „Immunization Agenda 2030“) tikslinio > 90 proc. lygio, kuris būtų reikalingas iš esmės užkirsti kelią užkrečiamoms ligoms. Pagerinti 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiélito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtis galima tik vienu metu stiprinant sveikatos sistemą, gerinant paslaugų prieinamumą, šviečiant tėvus ir atliekant nuolatinę stebėseną. Šios priemonės užtikrina, kad daugiau vaikų gautų visas 3 dozes, susiformuotų kolektyvinis imunitetas ir būtų sumažinta protrūkių rizika.

#### 3.4. Tikslinės populiacijos dalis proc., 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje

Gimdos kaklelio vėžys yra viena iš pagrindinių moterų onkologinių ligų Lietuvoje. Nors ši liga dažnai vystosi be simptomų ankstyvosiose stadijose, laiku atliekamos profilaktinės patikros (skiepijimas nuo ŽPV ir atrankinė patikra) žymiai sumažina sergamumą ir mirtingumą. Gimdos kaklelio vėžio prevencijos programos Lietuvoje veikia nuo 2004 m., o jos tikslas – užtikrinti reguliarią 25–59 m. amžiaus moterų patikrą kas 3–5 metus, atsižvelgiant į jų amžiaus grupę ir rizikos veiksnius. Nepaisant programos veikimo daugiau nei du dešimtmečius, dalyvavimo rodikliai šalies mastu išlieka žemesni nei rekomenduojami tarptautiniu mastu. Tarptautinės rekomendacijos nurodo, kad efektyviai mažinant sergamumą ir mirtingumą, programoje turėtų dalyvauti bent 70 proc. ar daugiau tikslinės populiacijos moterų, o dar geresni rezultatai pasiekiami, jei dalyvauja daugiau nei 85 proc. Lietuvos

dalyvavimo rodikliai kol kas nepriartėjo prie šių tikslų. Tačiau, šis rodiklis yra vienas iš pagrindinių įrodymų, kuriais remiasi sveikatos politikos formuotojai planuodami finansavimą, žmogiškuosius išteklius ir prevencinių programų plėtrą. Reguliari analizė leidžia priimti duomenimis pagrįstus sprendimus.

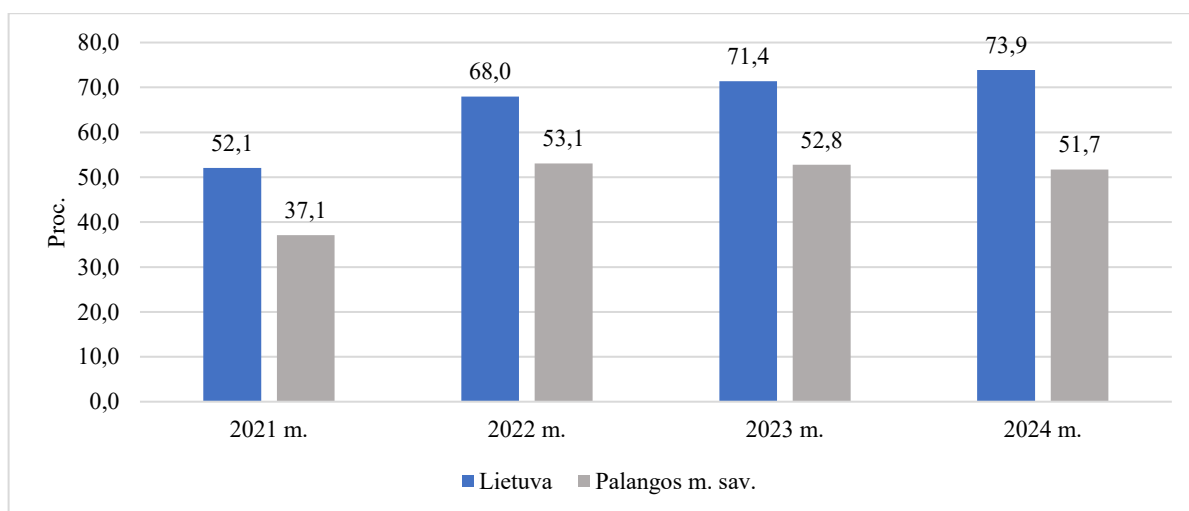
2024 m. tikslinės populiacijos dalis (proc.), 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje pavaizduota 15 pav. Matome, jog daugiau nei pusė šalies miestų susiduria su tokia pačia problema – nedideliu įsitraukimu į prevencinę gimdos kaklelio programą. Geriausi rodikliai buvo Visagino sav. (91 proc.), Alytaus m. sav. (86,4 proc.) ir Klaipėdos m. sav. (83,2 proc.), o blogiausi – Neringos sav. (39,2 proc.), Rietavo sav. (48,1 proc.) ir Palangos m. sav. (51,7 proc.).



**15 pav.** Tikslinės populiacijos dalis proc., 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje 2024 m.

*Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

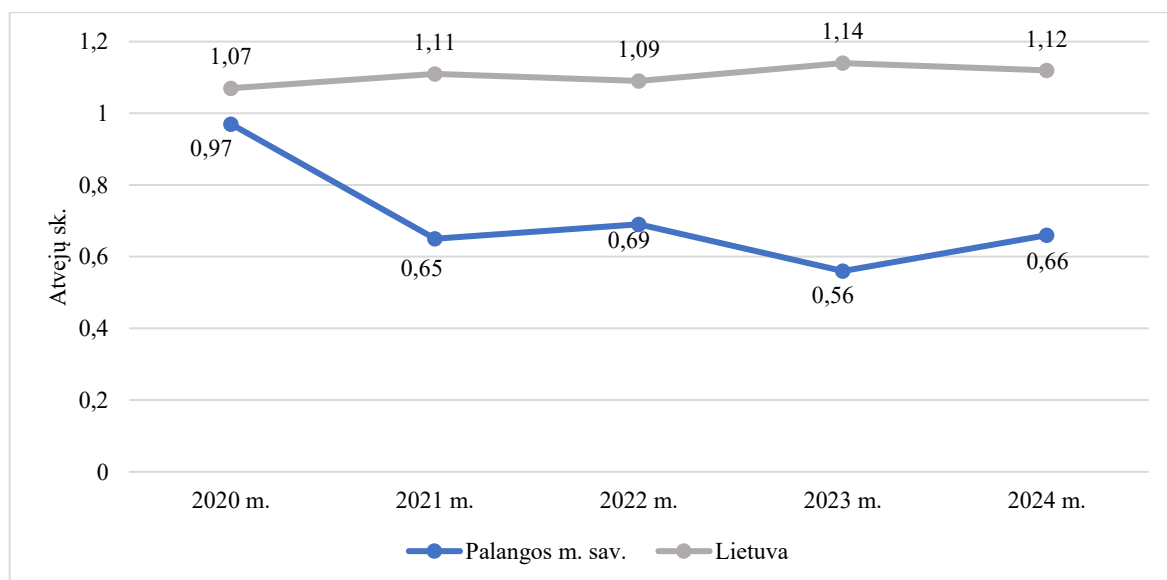
Analizuojant tikslinės populiacijos dalį (proc.), dalyvavusių gimdos kaklelio prevencinėje programoje 2021–2024 m. matome, jog Palangos m. sav. šio rodiklio skaičius 2022 m. buvo pakilęs, tačiau 2023 m. sumažėjo, krenta žemyn ir 2024 m. beveik nekinta bei lieka mažesnis už Lietuvos vidurkį (16 pav.).



**16 pav.** Tikslinė populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio programoje 2021–2024 m. Palangos m. sav. ir Lietuvoje (proc.)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Sergamumas gimdos kaklelio vėžiu Palangos m. sav. lyginant su šalies vidurkiu yra žemesnis. 2024 m. sergamumas gimdos kaklelio vėžiu išaugo – sirgo 12 moterų (0,66/1 000 gyv.) (17 pav.).



**17 pav.** Sergamumas gimdos kaklelio vėžiu Palangos m. sav. ir Lietuvoje 2020–2024 m. (atvejų sk. 1 000 moterų)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Analizuojant Palangos m. sav. asmens sveikatos priežiūros įstaigose prirašytų moterų, kurios priskirtos prie gimdos kaklelio rizikos grupės, matome, kad per ataskaitinį laikotarpį iš viso informuotos apie prevencinę programą 803 moterys, iš kurių patikrinta – citologinio tepinėlio paslaugos metu – 233 moterys, o gimdos kaklelio paslaugos metu – 318 moterys (1 lentelė).

1 lentelė. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio programoje Palangos m. sav. pirminės sveikatos priežiūros įstaigose 2024 m.

ASPI pavadinimas	VšĮ Palangos asmens sveikatos priežiūros centras	S. Kulikauskienės įmonė bendrosios praktikos gydytojo centras	K. Preibio gamybinė įmonė
Prie ASPI prirašytų moterų 25–59 m. (imtinai)	1 890	2 047	254
Planuojama patikrinti per ataskaitinį laikotarpį (25–34 m. (imtinai))	108	144	24
Planuojama patikrinti per ataskaitinį laikotarpį (35–59 m. (imtinai))	312	324	36
Planuojama patikrinti per ataskaitinį laikotarpį (iš viso)	420	468	60
Informavimo paslauga	65	610	128
<b>Įvykdyta (proc.)</b>	<b>15</b>	<b>130</b>	<b>213</b>
Citologinio tepinėlio paėmimo paslauga (25–34 m. (imtinai))	183	42	8
<b>Įvykdyta (proc.)</b>	<b>169</b>	<b>29</b>	<b>33</b>
Gimdos kaklelio medžiagos paėmimo paslauga (35–59 m. (imtinai))	129	153	36
<b>Įvykdyta (proc.)</b>	<b>41</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Šaltinis: Klaipėdos teritorinė ligonių kasa

Gimdos kaklelio vėžio prevencinė programa skirta sumažinti sergamumą ir mirtingumą nuo šios ligos. Pagrindinės šios programos sudedamosios dalys yra reguliarių tyrimų atlikimas (PAP ir ŽPV tyrimai) bei vakcinacija prieš žmogaus papilomos virusą (ŽPV). Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) rekomenduoja, kad visos moterys nuo 25 metų turėtų reguliariai atlikti gimdos kaklelio tyrimus, o vakcinacija turėtų būti skiriama nuo 9 iki 14 metų amžiaus merginoms. PSO pabrėžia, kad šios priemonės padeda anksti nustatyti iki vėžinę būklę, o vakcinacija sumažina ŽPV infekcijos plitimą.

Apibendrinant analizuotus duomenis, matoma, kad informuotumas Palangos m. sav. apie gimdos kaklelio vėžinę programą yra gana aukštas, tačiau patikrintų moterų skaičius nėra pakankamas, lyginant su Lietuvos vidurkiu. Norint sumažinti gimdos kaklelio vėžio riziką, reikėtų imtis šių priemonių<sup>2</sup>:

1. Skiepijimas: skiepai nuo žmogaus papilomos viruso (ŽPV) – tai vienas efektyviausių būdų apsisaugoti nuo gimdos kaklelio vėžio.
2. Reguliarūs patikrinimai: dalyvavimas reguliariuose ginekologiniuose tyrimuose, įskaitant Papanikolaou (PAP) testą ir ŽPV testą. Šie tyrimai padeda anksti nustatyti pokyčius, kurie gali tapti vėžiniais.

<sup>2</sup> Pasaulio sveikatos organizacija (WHO) <https://www.who.int/news/item/06-07-2021-q-and-a-screening-and-treatment-cervical-pre-cancer-lesions-for-cervical-cancer-prevention>

3. Sveika gyvensena: laikymasis sveikos mitybos principų, reguliari mankšta (būvimas fiziškai aktyviais), svorio kontrolė ir žalingų įpročių vengimas.
4. Streso valdymas: streso valdymas gali turėti įtakos bendrai sveikatai.
5. Informuotumas: svarbu žinoti šeimos anamnezę (galimą paveldimumą) ir rizikos veiksnius, kad būtų galima priimti tikslingus sprendimus sveikatos stiprinimui ir palaikymui.

## IŠVADOS

1. Gyventojų skaičius Palangos m. sav. kasmet didėja. 2025 m. pradžioje Palangos miesto savivaldybėje gyveno 18 556 gyventojai, tai yra 497 gyventojais daugiau. Nuo 2021 m. gyventojų skaičius padidėjo 10,81 proc.

2. 2024 m. Palangos m. sav. natūralios gyventojų kaitos rodiklis buvo neigiamas (-126 asmenys). Iš viso per 2024 m. gimė 103 kūdikiai, mirė 229 asmenys.

3. Įvertinus Palangos m. sav. rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, nustatyta, jog daugiausia rodiklių (30) yra geresni už Lietuvos vidurkį (žalioji zona), 21 rodiklis patenka į Lietuvos rodiklių atitinkančią grupę (geltonoji zona) ir tik 10 rodiklių reikšmių buvo prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona).

4. 2024 m. Palangos m. sav. traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje užregistruota 61 (129,3/10 000 gyv.), 2023 m. – 61 atvejis (136,4/10 000 gyv.), 2022 m. – 48 (113,3/10 000 gyv.).

5. 2024 m. Palangos miesto savivaldybėje 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys apima 82,2 proc., Lietuvoje – 85,7 proc. Lyginant keturių metų laikotarpį nuo 2021 m., pastebima, kad 2 m. vaikų skiepijimo apimtys nuo tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) mažėja, Lietuvos rodiklis išlieka aukštesnis nei Palangos m. sav.

6. 2024 m. Palangos miesto savivaldybėje 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, *Haemophilus influenzae* B skiepijimo apimtys (3 dozės) apima 87,5 proc., Lietuvoje – 88,4 proc. 2021 m. – 2023 m. stebimas skiepijimo apimčių mažėjimas, tačiau 2024 m. matomas šio rodiklio kilimas.

7. Nustatyta, kad tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio prevencinėje programoje 2021–2024 m. Palangos m. sav. – šio rodiklio skaičius 2022 m. buvo pakilęs, tačiau 2023 m. sumažėjo, krenta žemyn ir 2024 m. beveik nekinta bei lieka mažesnis už Lietuvos vidurkį.

## REKOMENDACIJOS

### ***Palangos miesto savivaldybės administracijai:***

- Skatinti glaudų tarpsektorinį bendradarbiavimą tarp visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos priežiūros bei kitų sektorių, kompleksiskai spręsti savivaldybės sveikatos problemas.
- Stiprinti bendradarbiavimą tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro vykdant prevencines programas.
- Formuojant savivaldybės strategiją, būtina iškelti sveikatos stiprinimą kaip prioritetą ir atsižvelgti į galimybę įtraukti sveikatos raštingumą į visas veiklos sritis bei politines kryptis.
- Aktyviai prisidėti ir dalyvauti įvairiose sveikatos stiprinimo iniciatyvose, būti palaikančia grandimi, apjungiančia tiek Palangos m. sav. organizacijas, tiek gyventojus ar jų grupes.

### ***Palangos miesto savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybai:***

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

### ***Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms:***

- Didinti rizikos asmenų informavimą apie galimybę dalyvauti prevencinėse programose ir skatinti gyventojus aktyviai dalyvauti valstybės finansuojamose prevencinėse programose.
- Tėvų švietimas apie vakcinų naudą ir galimas komplikacijas dėl nesiskiepijimo (pvz., raudonukė, stabligė, kokliušas) – paprastas, aiškus ir patikimas paaiškinimas apie tai, kaip vakcinos apsaugo vaikus nuo sunkių ligų.
- Informacija sveikatos priežiūros įstaigose (ligoninėse ir poliklinikose), kur galima pasiekti tėvus ir išsamiai paaiškinti skiepų svarbą.
- Reguliarios konsultacijos su gydytojais, kad būtų įvertintos sveikatos būklės (pvz., kraujospūdis, regėjimo, pusiausvyros sutrikimai), kurie gali didinti traumų riziką.
- Fiziniai testai (pusiausvyros ir jėgos vertinimas), siekiant nustatyti, ar žmogus turi problemų, kurios galėtų sukelti kritimus.

Direktorė

Milda Gedvilienė

PRIEDAS





1 lentelė. Palangos m. sav. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2024 m.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	79.9	80	79.3	1.03	77.6	72.1		84.9
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	➔	71.0	66	72.2	0.94	75.7	86.4		65.8
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.	⬇	5.5	1	13.0	0.28	19.6	67.1		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60–X84) 100 000 gyv.	⬇	6.6	1	13.0	0.35	18.8	57.8		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	➔	49.2	9	41.0	1.12	43.9	138.9		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬇	87.4	136	100.6	1.65	52.9	190.4		25.5
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇	1.3	140	1.6	0.72	1.8	3.9		0.2
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	➔	27.1	497	29.5	15.94	1.7	-55.8		43.6
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.	⬇	32.8	6	44.7	0.41	79.5	248.1		28.2
SMR nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.	⬇	32.2	6	43.8	0.43	75.7	205.7		20.3
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	307.3	635	326.3	0.91	338.9	624.3		204.4
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	➔	9.6	176	14.3	0.43	22.2	76.0		1.5
Serg. tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	5.5	1	7.5	0.28	19.4	63.7		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19)	⬇	5.5	1	7.5	0.24	22.5	70.4		0.0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
100 000 gyv. (TB registro duomenys)									
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	0.9	4.2		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↑	129.3	61	126.6	0.95	136.0	228.7		61.3
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↑	58.8	63	61.2	0.91	64.9	108.5		50.6
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↑	72.1	132	36.5	0.47	152.7	263.3		0.9
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	3.7	0.00	4.4	26.5		0.0
SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	3.1	0.00	4.2	23.8		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	↓	10.9	2	9.3	0.76	14.3	62.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	↓	8.6	2	7.7	0.63	13.6	63.5		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	↓	5.5	1	3.7	1.10	5.0	28.5		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	↓	7.6	1	4.0	1.58	4.8	29.8		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	1.4	14.7		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	1.3	12.7		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.	↓	3.8	7	4.1	0.66	5.8	10.2		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos	↓	1571.0	1571	2333.7	2.11	744.0	38512.0		16.0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km									
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	5.5	1	3.7	1.67	3.3	20.5		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	6.6	1	4.2	2.00	3.3	26.0		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	0.0	0	5.6	0.00	23.4	94.4		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	0.0	0	5.2	0.00	22.2	88.5		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	69.6	18308	68.5	0.33	212.8	57.2		1395.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	47.7	18308	47.8	0.28	172.7	39.3		1194.1
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv. (Nebeatnaujinama nuo 2024 m.) (2023)	↑	161.5	29	83.8	1.96	82.5	417.9		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↑	35.3	41	35.6	0.93	37.8	6.6		62.1
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslu įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↑	24.9	453	24.0	1.21	20.6	40.8		9.7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	2.2	34	2.1	1.16	1.9	3.4		0.6
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	→	2.5	187	2.5	1.47	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	↓	6.9	11	7.0	0.96	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↑	9.1	167265	8.7	0.96	9.5	2.4		11.9
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	0.0	0	3.7	0.00	3.7	23.1		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000	↑	0.0	0	3.7	0.00	2.6	23.1		0.0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
gyv. (TB registro duomenys)									
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	↑	1.6	3	1.3	0.57	2.8	5.4		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↓	0.0	0	3.1	0.00	2.9	28.2		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	82.2	106	83.2	0.96	85.7	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	87.5	105	85.4	0.99	88.4	57.1		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	8.2	109	9.2	0.77	10.7	1.3		36.5
Vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc. )	→	29.5	493	29.5	1.23	23.9	5.6		31.0
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↑	3.7	1	1.4	2.47	1.5	20.5		0.0
4.4. Stiprinti lėtinų neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	650.0	119	672.6	0.99	658.7	1225.8		449.1
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	539.9	119	564.1	0.85	636.0	979.6		412.1
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	333.2	61	333.5	1.20	278.8	450.8		146.5
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	265.6	61	264.8	1.02	260.7	356.8		92.1
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	163.9	30	158.4	1.13	144.5	415.2		73.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	134.0	30	130.9	0.96	139.2	340.0		65.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	56.3	103	64.3	0.85	66.6	106.3		22.0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	56.5	1877	50.0	0.92	61.2	27.4		77.6
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	51.7	2135	52.6	0.70	73.9	39.2		91.0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	55.0	3854	52.1	0.95	58.0	30.6		70.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	53.5	2961	49.9	1.02	52.3	25.4		73.0