

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S

**DĖL SAVIVALDYBĖMS SKIRTŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
ATLIKIMO REKOMENDACIJŲ PATVIRTINIMO**

2009 m. vasario 6 d. Nr. V-62
Vilnius

Igyvendindamas Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse 2007–2010 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. lapkričio 13 d. nutarimu Nr. 1228 „Dėl Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse 2007–2010 metų programos patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 122-5007), priedo 3.3 punktą:

1. T v i r t i n u Savivaldybėms skirtas visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijas (pridedama).

2. P a v e d u ministerijos sekretoriui pagal administruojamą sritį kontroliuoti šio įsakymo vykdymą.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ALGIS ČAPLIKAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2009 m. vasario 6 d.
įsakymu Nr. V-62

SAVIVALDYBĖMS SKIRTOS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATLIKIMO REKOMENDACIJOS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Savivaldybėms skirtos visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijos (toliau – Rekomendacijos) nustato bendruosius savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo principus. Jų paskirtis – pateikti savivaldybių visuomenės sveikatos biurams gaires, kaip metodiškai teisingai ir optimaliai atlikti visuomenės sveikatos stebėseną savo savivaldybėje.

2. Savivaldybės vykdo visuomenės sveikatos stebėseną, siekdamos gauti išsamią informaciją apie savivaldybės visuomenės sveikatos būklę, visuomenės sveikatos rizikos veiksnius, ir ją remdamosi planuoja ir įgyvendina savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo priemones.

3. Šios rekomendacijos parengtos vadovaujantis Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymu (Žin., 2002, Nr. 72-3022), Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymu (Žin., 2002, Nr. 56-2225), Valstybine visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse 2007–2010 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. lapkričio 13 d. nutarimu Nr. 1228 (Žin., 2007, Nr. 122-5007), Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 (Žin., 2003, Nr. 81(1)-3720; 2008, Nr. 21-771).

II. VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS SĄVOKA IR PRINCIPAI

4. Rekomendacijose vartojamos sąvokos atitinka kituose teisės norminiuose aktuose pateiktas sąvokas.

5. Visuomenės sveikatos stebėseną konceptualiai galima suskirstyti į du komponentus:

5.1. Reguliarus visuomenės sveikatos duomenų, reikalingų skaičiuoti įvairius rodiklius, rinkimas. Dauguma reikalingų duomenų reguliariai renkami centralizuotai nacionaliniu mastu, todėl savivaldybėms jų pakartotinai rinkti nereikia, o stengtis juos optimaliai panaudoti. Tokiu būdu nebūtų švaistomos lėšos dėl dubliuoto duomenų rinkimo. Jei nusprendžiama rinkti kokią nors naują specifinę informaciją, būtina pasirūpinti, kad metodika atitiktų šiuolaikinius reikalavimus ir rezultatai būtų palyginami su kitomis savivaldybėmis. Tokiu atveju rekomenduojama bendradarbiauti su kitomis savivaldybėmis, įtraukiant atitinkamas mokslines institucijas, arba inicijuoti naujos informacijos rinkimą nacionaliniu mastu.

5.2. Sukauptos informacijos analizė, interpretavimas ir rezultatų aprašymas, pritaikant juos įvairių vartotojų poreikiams. Tai turėtų būti pagrindinė savivaldybės visuomenės sveikatos biurų veiklos kryptis. Kadangi pagrindinis analizės būdas yra paremtas rodiklių reikšmių ir jų dinamikos konkrečioje savivaldybėje palyginimais su kitomis savivaldybėmis, apskritimis bei nacionaliniu vidurkiu, geriausiai tam tikslui tinka centralizuotai nacionaliniu mastu renkami duomenys. Svarbu, kad analizės rezultatai būtų pateikiami vartotojams suprantama forma, priklausomai nuo jų kompetencijos ir poreikių (savivaldybės ir sveikatos įstaigų administracijoms, politikams, sveikatos apsaugos sistemos profesionalams, kitų sektorių vadybininkams, žiniasklaidai, gyventojams). Svarbu ir aktyvi stebėsenos rezultatų

sklaida, siekiant skatinti konkrečių su visuomenės sveikatos gerinimu susijusių sprendimų priėmimą.

6. Duomenų rinkimas, analizė ir sklaida turėtų būti vykdomi vadovaujantis Lietuvos Respublikos statistikos įstatymu (Žin., 1993, Nr. [54-1048](#); 1999, Nr. 114-3299), laikantis šių principų:

- 6.1. objektyvumo ir profesinio nepriklausomumo nuo politinių bei kitų interesų grupių;
- 6.2. statistinių rodiklių reikalingumo ir tinkamumo;
- 6.3. statistinių duomenų naudojimo tik statistikos reikmėms;
- 6.4. statistinių duomenų konfidencialumo;
- 6.5. statistiniuose stebėjimuose taikomų metodų ir metodikų skaidrumo;
- 6.6. statistinių duomenų palyginamumo;
- 6.7. statistikos metodikų tarpusavio suderinamumo.

III. VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ORGANIZAVIMAS SAVIVALDYBĖSE

7. Stebėseną vykdoma pagal savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos programą, parengtą vadovaujantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais.

8. Savivaldybių institucijos stebi, vertina ir analizuoja šiuos objektus:

- 8.1. visuomenės sveikatos būklę ir jos pokyčius;
- 8.2. fizikinius, cheminius, biologinius ir kitus fizinės aplinkos veiksnius ir jų ryšį su sveikata;
- 8.3. socialinius, ekonominius, psichosocialinius veiksnius ir jų ryšį su sveikata;
- 8.4. gyvenseną ir jos ryšį su sveikata;
- 8.5. sveikatos priežiūros sistemos raidą;
- 8.6. kitus savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos programoje numatytus objektus.

9. Rekomenduojamų pagrindinių ir papildomų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašas pateiktas šių rekomendacijų 1 priede.

IV. VISUOMENĖS SVEIKATOS INFORMACIJOS ŠALTINIAI

10. Visuomenės sveikatos informacijos šaltiniai:

10.1. Oficialus įvykių registravimas – tai iš administracinių duomenų šaltinių surinkti visuomenės sveikatos ir su ja susijusių veiksmų duomenys.

10.2. Atrankiniai gyventojų tyrimai – tai reprezentacinės populiacijos imties sveikatos tikrinimai ir apklausos, kuriose nustatomi fiziniai, psichiniai ir socialiniai sveikatos aspektai. Apklausose įvertinama subjektyvi žmogaus nuomonė apie sveikatą.

11. Stebėsenai pirmiausia turi būti visiškai išnaudojami jau surinkti statistiniai duomenys ar kita informacija, kuriuos renka atitinkamos valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos.

12. Visuomenės sveikatos stebėsenai reikalingais duomenimis disponuoja šios institucijos:

12.1. Lietuvos sveikatos informacijos centras, naudodamasis privalomojo sveikatos draudimo duomenų baze SVEIDRA, reguliariai kaupia duomenis apie gyventojų sergamumą, registruojamą asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Remiantis SVEIDROS duomenimis teikiami sergamumo (t. y. savivaldybės gyventojams per metus naujai išaiškintų ligos atvejų ir vidutinio metinio gyventojų skaičiaus santykis), bendrojo sergamumo (t. y. savivaldybės gyventojams per metus registruotų ligos atvejų ir vidutinio metinio gyventojų skaičiaus santykis), ligų paplitimo (t. y. savivaldybės gyventojų, kuriems registruota tam tikra liga metų eigoje ir vidutinio metinio gyventojų skaičiaus santykis), įstaigų veiklos rodikliai. Lietuvos sveikatos informacijos centras taip pat renka privalomąsias metines sveikatos statistikos

ataskaitas. Jose teikiama informacija apie sveikatos priežiūros įstaigų veiklą bei išteklius. Šie duomenys pateikiami Lietuvos sveikatos informacijos centro leidiniuose, internetinėje svetainėje bei Lietuvos sveikatos rodiklių sistemoje (adresu www.lsic.lt). Taip pat sergamumo duomenis renka teritorinės ligonių kasos.

12.2. Užkrečiamųjų ligų epideminiam procesui valdyti šalyje veikia privaloma infekcinių ligų registravimo bei informacijos teikimo sistema. Jos valdytojas – Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centras.

12.3. Duomenis apie stacionarinį ir ambulatorinį sergamumą bei ligotumą psichikos ligomis renka Valstybinis psichikos sveikatos centras.

12.4. Duomenis aplinkos ir sveikatos rodikliams apskaičiuoti nacionaliniu lygiu renka, analizuoja ir skelbia savo tinklalapyje Valstybinis aplinkos sveikatos centras pagal Aplinkos ir sveikatos rodiklių sąrašą bei Duomenų ir informacijos srautų aplinkos ir sveikatos rodikliams apskaičiuoti teikimo taisykles, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. vasario 13 d. įsakymu Nr. V-109 (Žin., 2006, Nr. [23-763](#)).

12.5. Higienos institute veikia Lietuvos Respublikos profesinių ligų valstybės registras.

12.6. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės renka, apdoroja, analizuoja ir skelbia duomenis apie šalies ekonominius, socialinius, demografinius ir aplinkos pokyčius.

12.7. Laikiną nedarbingumą ir neįgalumą registruoja Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ir Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

12.8. Valstybinę aplinkos stebėseną organizuoja Aplinkos ministerija. Savivaldybių aplinkos stebėseną vykdoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos aplinkos monitoringo įstatymu (Žin., 1997, Nr. [112-2824](#); 2006, Nr. 57-2025) ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2004 m. rugpjūčio 16 d. įsakymu Nr. D1-436 „Dėl bendrųjų savivaldybių aplinkos monitoringo nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. [130-4680](#); 2007, Nr. 76-3035).

12.9. Vykdydamas Pasaulio sveikatos organizacijos koordinuojamą Lėtinių neinfekcinių ligų profilaktikos programą (CINDI), Kauno medicinos universitetas atlieka kartotinius programos eksperimentinių rajonų gyventojų sveikatos patikrinimus. Jų metu vertinamas lėtinių ligų ir jų rizikos veiksnių dažnis populiacijoje. Kas dveji metai registruojami Lietuvos žmonių gyvenamosios pokyčiai, dalyvaujant tarptautiniame Sveikatos stebėsenos projekte (*Finbalt Health Monitor*). Kas ketveri metai atliekami Lietuvos moksleivių gyvenamosios tyrimai, dalyvaujant tarptautiniame moksleivių sveikatos (HBSC) tyrime.

13. Dauguma mirtingumo, rutininės sveikatos statistikos ir demografinių duomenų pateikiami Lietuvos sveikatos rodiklių sistemoje (adresu www.lsic.lt), kuri yra reguliariai atnaujinama. Ši sistema yra tinkamiausias instrumentas, analizuojant įvairius sveikatos rodiklius ir rengiant sveikatos stebėsenos ataskaitas.

14. Šiuo metu atliekamų atrankinių tyrimų apimtys yra per mažos, kad leistų patikimai įvertinti žmonių gyvenamosios ir kitų faktorių paplitimą ir pokyčius atskirai kiekvienos savivaldybės teritorijoje. Esant galimybių, savivaldybių visuomenės sveikatos biurai gali vykdyti papildomus atrankinius tyrimus savivaldybės teritorijoje, griežtai laikantis nustatytų standartinių metodikų ir konsultuojantis su tyrimus koordinuojančiomis institucijomis.

15. Atskirais atvejais gali būti reikalingi specialūs, specifiniai tyrimai konkrečiai savivaldybei, pavyzdžiui, siekiant įvertinti kokių nors anksčiau priimtų sprendimų ar priemonių poveikį. Šie tyrimai privalo būti metodologiškai teisingi, renkami rodikliai privalo būti konkrečiai apibrėžti ir renkami pagal aiškią metodiką.

16. Biomedicininiai tyrimai Lietuvoje gali būti atliekami tik leidus Lietuvos bioetikos komitetui arba regioniniam biomedicininio tyrimų etikos komitetui. Regioninis biomedicininio tyrimų etikos komitetas išduoda leidimus atlikti biomedicininis tyrimus, kai biomedicininis tyrimus planuojama atlikti tyrimo centruose, esančiuose tik atitinkamo regioninio biomedicininio tyrimų etikos komiteto veiklai priskirtoje teritorijoje. Biomedicininio tyrimo, kurį planuojama atlikti daugiau kaip vieno regioninio biomedicininio

tyrimų etikos komiteto veiklai priskirtoje teritorijoje, leidimą išduoda Lietuvos bioetikos komitetas, gavęs regioninių biomedicininų tyrimų etikos komitetų išvadas.

17. Savivaldybės visuomenės sveikatos biurų darbuotojai skatinami bendradarbiauti su gydytojais, visuomenės sveikatos specialistais, aplinkos stebėseną savivaldybėse vykdančiais specialistais, atsakingomis valstybės ir savivaldybių institucijomis ir tokiu būdu atlikti išsamesnę visuomenės sveikatos problemų analizę.

V. DUOMENŲ ANALIZAVIMO METODINĖS REKOMENDACIJOS

18. Visiems rodikliams, renkamiems ir analizuojamiems savivaldybėje, rekomenduojama turėti aiškią skaičiavimo metodiką.

19. Aprašant sveikatos rodiklių lygius ir dinamiką savivaldybės teritorijoje, juos reikėtų vertinti lyginant su kitomis savivaldybėmis, apskritimi ir nacionaliniu vidurkiu. Be tokių palyginimų dažnai neįmanoma objektyviai įvertinti problemos mastą.

20. Esant galimybei, rekomenduojama naudoti standartizuotus rodiklius amžiaus, lyties ar kitų parametru, turinčių įtakos duotam rodikliui, požiūriu.

21. Svarbu atsižvelgti į rodiklius, kurie gali būti jautrūs dėl nedidelio gyventojų skaičiaus, patikimumą. Tokiu atveju rekomenduojame vertinti trejų metų slenkantį vidurkį.

22. Rekomenduojama lyginti ne mažiau nei trejų metų duomenis, nes tai geriau atskleidžia rodiklių pokyčius ir tendencijas.

23. Vertinant savivaldybėje vykdomas programas ir priemones, labai svarbu pasirinkti tokius vertinimo kriterijus, kurie tinkamai atspindėtų pasiektus rezultatus.

VI. METINIŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITŲ RENGIMO REKOMENDACIJOS

24. Savivaldybės visuomenės sveikatos biuras teikia visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų analizę (toliau vadinama – ataskaita) savivaldybės administracijos direktoriui. Ataskaitos analitinio teksto apimtis neturėtų būti didesnė nei 15 psl.

25. Ataskaitą turėtų sudaryti 3 dalys:

25.1. Bendroji dalis, kuri bent dalinai būtų pastovi ir kartotųsi kiekvienais metais, ją papildant paskutinių metų duomenimis. Jos tikslas – įvertinti svarbiausių sveikatos bei su sveikata susijusių aplinkos rodiklių lygius ir dinamiką savivaldybės teritorijoje.

25.2. Savivaldybei būdinga dalis, kurioje analizuojamos specifinės problemos ir rodikliai, kurie toje savivaldybėje turi ekstremalias reikšmes, lyginant su kitomis savivaldybėmis. Šioje dalyje rekomenduojame aprašyti savivaldybėje vykdytas valstybines ir savivaldybės visuomenės sveikatos programas, strategijas ir priemones, išnagrinėti jų išdavas bei poveikį atitinkamoms visuomenės sveikatos sritims. Jei savivaldybėje buvo vykdomi atrankiniai tyrimai, jų metodika ir rezultatai aprašomi savivaldybei būdingoje dalyje.

25.3. Rastų trūkumų šalinimo rekomendacijos. Kadangi efektyvių poveikio priemonių sukūrimas nepriklauso stebėsenos sričiai, ši dalis turėtų būti ruošama konsultuojantis su platesnių kompetencijų specialistais (mokslininkais, sveikatos apsaugos ir kitų sektorių profesionalais ir pan.).

26. Svarbiausius stebėsenos rezultatus tikslinga pateikti ir atskiru trumpu dokumentu, kuris tinkamas žiniasklaidai, politikams ir visuomenei.

27. Po stebėsenos ataskaitos pristatymo savivaldybės tarybai, jos elektroninė kopija (kartu su papildomais savivaldybės visuomenės sveikatos biuro surinktais duomenimis, jei tai buvo daroma) pateikiama Lietuvos sveikatos informacijos centrui, kuris tvarko Valstybinį visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų fondą ir skelbia duomenis savo interneto svetainėje.

Savivaldybėms skirtų visuomenės sveikatos stebėsenos
atlikimo rekomendacijų
1 priedas

REKOMENDUOJAMŲ PAGRINDINIŲ IR PAPILDOMŲ SAVIVALDYBIŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIŲ SĄRAŠAS

Rodiklių grupė	Pagrindiniai rodikliai	Papildomi rodikliai
Demografinė ir socialinė ekonominė būklė	• Gyventojų skaičius pagal lytį, amžiaus grupes • Gimstamumas ir natūrali gyventojų kaita • Kūdikių mirtingumas • Mirtingumas pagal lytį, amžių • Nedarbo lygis	• Gimusieji pagal motinos amžių • Gyventojų migracija (migracijos saldo)
Gyventojų sveikatos būklė	Mirtingumas dėl šių priežasčių: • kraujotakos sistemos ligų • piktybinių navikų • išorinių priežasčių • transporto įvykių • savižudybių Sergamumas (nauji atvejai) šiomis ligomis: • Infekcinės ir parazitinės ligos • tuberkuliozė • lytiškai santykiaujant plintančios infekcijos • ŽIV • AIDS • sifilis • gonorėja • chlamidijozė • Piktybiniai navikai • trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai • krūties piktybiniai navikai • gimdos kaklelio piktybiniai navikai	Sergamumas (nauji atvejai) šiomis ligomis: • Virškinimo sistemos ligos • skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opos • tulžies pūslės akmenligė • kasos ligos • Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos • Kitos ligos: • anemijos • cukrinis diabetas • schizofrenija • demencija ir Alzheimerio liga • epilepsija ir epilepsinė būklė • cerebrinis paralyžius • glaukoma • katarakta • hipertenzinės ligos • išeminė širdies liga • miokardo infarktas

Rodiklių grupė	Pagrindiniai rodikliai	Papildomi rodikliai
	• priešinės liaukos piktybiniai navikai • odos piktybiniai navikai • Psichikos ir elgesio sutrikimai • psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį • psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant kitas psichoaktyvias medžiagas • Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai • galvos sužalojimai • intrakranijinis sužalojimas • pilvo, juosmens ir dubens sužalojimai • pečių lanko ir rankos lūžimai • kojų lūžimai • šlaunikaulio lūžimas • terminiai ir cheminiai nudegimai • apsinuodijimai Bendrasis sergamumas (visi atvejai) šiomis ligomis: • Infekcinės ir parazitinės ligos • tuberkuliozė • Piktybiniai navikai • trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai • krūties piktybiniai navikai • gimdos kaklelio piktybiniai navikai • priešinės liaukos piktybiniai navikai • odos piktybiniai navikai • Kraujo ir kraujodaros organų ligos • Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos • Psichikos ir elgesio sutrikimai • psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį • psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant kitas psichoaktyvias medžiagas • Nervų sistemos ligos	• cerebrovaskulinės ligos • insultas • ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ir gripas • pneumonijos • lėtinės apatinių kvėpavimo takų ligos • astma • dermatitas ir egzema • artropatijos • osteoporozė • priešinės liaukos hiperplazija Šių ligų ir ligų grupių paplitimas (sergantys asmenys) pagal amžių, lytį, gyvenamąją vietą: • Infekcinės ir parazitinės ligos • tuberkuliozė • lytiškai santykiaujant plintančios infekcijos • ŽIV • sifilis • gonorėja • chlamidijozė • Piktybiniai navikai • trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai • krūties piktybiniai navikai • gimdos piktybiniai navikai • priešinės liaukos piktybiniai navikai • odos piktybiniai navikai • Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai, susiję su imuniniais mechanizmais • anemija • Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos • cukrinis diabetas

Rodiklių grupė	Pagrindiniai rodikliai	Papildomi rodikliai
	• Akies ir jos priedinių organų ligos • Ausies ir speninės ataugos ligos • Kraujotakos sistemos ligos • Kvėpavimo sistemos ligos • Virškinimo sistemos ligos • Odos ir poodžio ligos • Jungiamojo audinio ir skeleto–raumenų sistemos ligos • Urogenitalinės sistemos ligos • Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos • Vaikų sergamumo struktūra • Vaikų, turinčių regėjimo sutrikimų, dalis • Vaikų, turinčių klausos defektų, dalis • Vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, dalis • Vaikų, sergančių skolioze, dalis • Vaikų, turinčių nenormalią laikyseną, dalis • Laikinojo nedarbingumo atvejų skaičius • Apmokėtų ligos dienų skaičius (vienam darbuotojui)	• Psichikos ir elgesio sutrikimai • demencija ir Alzheimerio liga • šizofrenija • nuotaikos sutrikimai • Nervų sistemos ligos • epilepsija ir epilepsinė būklė • cerebrinis paralyžius • Akies ir jos priedinių organų ligos • glaukoma • katarakta • Ausies ir speninės ataugos ligos • Kraujotakos sistemos ligos • hipertenzinės ligos • išeminė širdies liga • miokardo infarktas • širdies veiklos nepakankamumas • cerebrovaskulinės ligos • Kvėpavimo sistemos ligos • ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ir gripas • lėtinės apatinių kvėpavimo takų ligos • astma, astminė būklė • Virškinimo sistemos ligos • skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opos • tulžies pūslės akmenligė • kasos ligos • Odos ir poodžio ligos • dermatitas ir egzema • Jungiamojo audinio ir skeleto–raumenų sistemos ligos • artropatijos • osteoporozė

Rodiklių grupė	Pagrindiniai rodikliai	Papildomi rodikliai
		• Urogenitalinės sistemos ligos • priešinės liaukos hiperplazija • moters dubens organų uždegiminės ligos • Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos • Abortų struktūra pagal abortų tipus • Vaikų sergamumo struktūra pagal amžiaus grupes • Gyventojų traumatizmas dėl transporto įvykių • Vaikų iki šešerių metų amžiaus sergamumas ūmiomis žarnyno užkrečiamosiomis ligomis • Per maistą plintančių užkrečiamųjų ligų protrūkių skaičius per metus. • Gyventojų sergamumas ūmiomis žarnyno užkrečiamosiomis ligomis ir bakterinėmis maisto toksinėmis infekcijomis • Dirbančiųjų, nukentėjusių nuo nelaimingų atsitikimų, dalis • Mirtingumas pagal lytį, amžių ir mirties priežastį • Standartizuotas mirtingumas dėl pagrindinių priežasčių • Vaikų, vyresnių nei vieno mėnesio ir jaunesnių nei vienerių metų, mirtingumas dėl kvėpavimo sistemos ligų • Vaikų iki penkerių metų amžiaus mirtingumas dėl nelaimingų atsitikimų buityje ir apsinuodijimų • Dirbančiųjų mirtingumas dėl nelaimingų atsitikimų darbe • Vidutinė vieno nedarbingumo atvejo trukmė pagal nedarbingumo priežastis

Rodiklių grupė	Pagrindiniai rodikliai	Papildomi rodikliai
Fizinės aplinkos veiksniai	• Maudyklų mėginių, viršijančių Lietuvoje nustatytas maudyklų vandens kokybės mikrobiologinių analizių vertes, dalis • Geriamojo vandens mėginių, kuriuose žarninių lazdelių (E.coli) ir (ar) žarninių enterokokų skaičius viršijo ribinį mikroorganizmų skaičių per tam tikrą laikotarpį, dalis • Geriamojo vandens mėginių, kuriuose cheminių (toksinių) medžiagų koncentracijos viršijo nustatytas ribines vertes per tam tikrą laikotarpį, dalis • Gyventojų, kuriems vanduo tiekiamas centralizuotai, dalis • Stebimų ir nuolat kontroliuojamų maudyklų dalis • Triukšmo lygio pokytis savivaldybių tyliosiose zonose kiekvienų metų žiemos, pavasario, vasaros, rudens laikotarpiais	• Aplinkos oro užterštumo KD_{10}, NO_2, SO_2, O_3 leidžiamų normų viršijimas, dienų skaičius ir koncentracija • Gyventojų, kuriems nepertraukiamai tiekiamas saugus geriamasis vanduo, dalis • Vidutinis naudingasis plotas, tenkantis vienam gyventojui • Gyventojų, kurių nuotekos tvarkomos pagal teisės aktų reikalavimus, dalis • Dalis gyventojų, kuriuos dirgina triukšmas pagal triukšmo šaltinius (transporto, pramoninės veiklos, žmonių buitinės veiklos) • Dalis gyventojų, kurių miegą trikdo triukšmas pagal triukšmo šaltinius (transporto, pramoninės veiklos, žmonių buitinės veiklos)
Gyvensena		• Nutukimo, antsvorio paplitimas pagal amžių, lytį • Rūkymo paplitimas pagal amžių, lytį • Rūkančių moksleivių dalis pagal amžių, lytį • Alkoholio vartojimo paplitimas • Alkoholio vartojimas tarp moksleivių pagal amžių, lytį, alkoholio rūšį • Narkotikų vartojimas • Reguliariai besimankštinančių gyventojų dalis pagal amžių, lytį • Vaisių vartojimas • Daržovių vartojimas

Rodiklių grupė	Pagrindiniai rodikliai	Papildomi rodikliai
Sveikatos priežiūros sistemos raida	• Gydytojų skaičius • Šeimos gydytojų skaičius • Odontologų skaičius • Specialistų su aukštuoju ir aukštesniuoju medicinos išsilavinimu (ne gydytojų) skaičius • Slaugytojų skaičius • Bendras lovų skaičius stacionaruose • Hospitalizuotų asmenų skaičius • Lovos funkcionavimas (dienomis) • Vidutinė gulėjimo stacionare trukmė (dienomis) • Lovos apyvarta • Apsilankymų pas gydytojus skaičius • Apsilankymų pas šeimos gydytojus skaičius • Apsilankymų pas odontologą skaičius • Greitosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų apimtis ir struktūra	• Chirurgų, vidaus ligų gydytojų, akušerių ginekologų, psichiatrų skaičius • Profilaktiniai patikrinimai • Paskiepytų vaikų dalis • Dienos stacionaruose gydytų ligonių dalis • Privačių sveikatos priežiūros įstaigų skaičius • Apsilankymų pas gydytojus struktūra pagal specialybes • Hospitalizuotų asmenų skaičius pagal ligas