
**Lietuvos sveikatos apsaugos ministerija
Lietuvos sveikatos informacijos centras**

**Lithuanian Ministry of Health
Lithuanian Health Information Centre**

**Lietuvos sveikatos statistika
Health Statistics of Lithuania
2004**

Vilnius, 2005

UDK 614(474.5)(083)
Li 331

Lietuvos sveikatos statistika 2004

Lietuvos sveikatos informacijos centras
Kalvarijų 153, Vilnius LT08221, Lietuva
tel. (8-5) 2773301
faksas (8-5) 2773302
el.paštas lsic@lsic.lt
www.lsic.lt

Sudarė:

Dr.A.Gaižauskienė,
R.Gaidelytė,
V.Cicėnienė

Health Statistics of Lithuania 2004

Lithuanian Health Information Centre
Kalvarijų 153, Vilnius LT08221, Lithuania
ph. (+370 5) 2773301
fax (+370 5) 2773302
e-mail lsic@lsic.lt
www.lsic.lt

Completed by:

Dr. A.Gaižauskienė,
R.Gaidelytė,
V.Cicėnienė

ISSN 1648-0899

Šiame leidinyje pateikiami duomenys apie Lietuvos gyventojų sveikatą, veiksnius, darančius įtaką jų sveikatai, sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų veiklą bei sveikatos priežiūros sistemos išteklius. Panaudoti Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, Socialinio draudimo fondo valdybos, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Valstybinės ligonių kasos, Kauno medicinos universiteto Biomedicininiių tyrimų instituto, Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centro, Valstybinio aplinkos sveikatos centro, Respublikinės tuberkuliozės ir infekcinių ligų ligoninės, Vilniaus universiteto ligoninės „Santariškių klinikos“ Medicininės genetikos centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro, Valstybinio profesinių ligų registro, Lietuvos vėžio registro, Lietuvos AIDS centro, Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenys. Dauguma jų paimti iš metinių statistikos ataskaitų, taip pat kompiuterizuotų duomenų bazių ir registrų.

The present publication provides data on health status of Lithuanian population, determinants influencing health, activities of health care institutions as well as resources in health care sector. The data was provided by the Statistics Lithuania, the Social Insurance Fund Board, Disability and Working Capacity Assessment Office to the Ministry of Social Security and Labour, the State Patient Fund, the Institute of Biomedical Research of Kaunas Medical University, Republican Centre for Communicable Diseases Control and Prevention, the State Environmental Health Centre, the Republican Hospital of Tuberculosis and Infectious Diseases, the Medical Genetics Centre of Vilnius University Hospital “Santariškių klinikos”, the State Centre of Mental Health, the Lithuanian AIDS Centre, the State Occupational Diseases Register, the Cancer Register, the Lithuanian Health Information Centre. Most of the data was taken from annual statistical reports, computerised databases and registers.

I. Demografija

Lietuvoje gyventojų skaičius pastarąjį dešimtmetį vis mažėja. 2005 m. sausio 1 d. šalyje gyveno 3 milijonai 425 tūkstančiai gyventojų, tai 20,5 tūkst. mažiau negu 2004 m. pradžioje. Nuo 1992 m. gyventojų skaičius Lietuvoje sumažėjo 281 tūkstančiu arba 7,6 proc. Šį procesą daugiausia sąlygoja gyventojų emigracija bei neigiamas natūralusis gyventojų prieaugis. Per penkiolika metų gimstamumas Lietuvoje sumažėjo beveik 2 kartus. Gimstamumas 2004 m. vėl sumažėjo, gimė 179 kūdikiais mažiau negu 2003 m. Gimstamumo rodiklis buvo 8,8 1000 gyventojų. Mirtingumas per penkiolika metų labai svyravo: 1990–1994 m. mirtingumas padidėjo 17,6 proc., 1995–2000 m. sumažėjo 11,2 proc., 2001–2004 m. vėl padidėjo. 2004 m. mirė 350 asmenų daugiau negu 2003 m., mirtingumo rodiklis viršijo 1996 m. lygį ir pasiekė 12/1000 gyventojų. 2004 m. vyrų mirtingumas buvo beveik trečdaliu (28,3 proc.) didesnis negu moterų. Natūralusis gyventojų prieaugis jau daugelį metų yra neigiamas ir 2004 m. jis buvo -3,2/1000 gyventojų.

Vienas pagrindinių gyventojų sveikatos rodiklių - vidutinė būsimo gyvenimo trukmė 2004 m. šiek tiek sumažėjo: vyrų vidutinė gyvenimo trukmė buvo 66,36 metai, o moterų – 77,75 metai. Šalyje ir toliau išlieka labai didelis metų skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės gyvenimo trukmės: vyrai gyvena 11,4 metų trumpiau negu moterys. Ypač didelis skirtumas kaime – net 12,5 metų. Per paskutiniuosius penkerius metus vyrų vidutinė gyvenimo trukmė sumažėjo 0,4 metų, o moterų padidėjo 0,3 metų. Lietuvos moterų vidutinė gyvenimo trukmė yra artima Europos šalių vidurkiui, vyrų vidutinė gyvenimo trukmė mažesnė nei Europos šalių vidurkis. Lietuvos gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė gerokai trumpesnė negu 15-os senųjų Europos Sąjungos šalių (2002 m. duomenimis, vyrų vidutinė gyvenimo trukmė buvo 76 m., moterų – 82 m.). Pagal vidutinę gyvenimo trukmę tarp naujų Europos Sąjungos narių Lietuva lenkia tik Estiją ir Latviją.

Lietuvoje mirties priežasčių struktūra panaši į ekonomiškai išsivysčiusių šalių ir jau daug metų nekinta. 2004 m. apie 86 proc. visų mirčių priežasčių buvo kraujotakos sistemos ligos, navikai, traumos bei apsinuodijimai. Dažniausia mirties priežastis buvo kraujotakos sistemos ligos, nulėmusios 54,5 proc. visų mirčių. Net 62,6 proc. mirusiųjų nuo šių ligų mirė nuo išeminės širdies ligos, 23,2 proc. – nuo cerebrovaskulinių ligų. Nuo kraujotakos ligų daugiausia miršta 60 metų ir vyresnio amžiaus žmonės (88,9 proc.).

Mirtys nuo piktybinių navikų sudarė 19,3 proc. Vyrų mirtingumas pusantrą karto didesnis nei moterų, kaimo gyventojų mirtingumas ketvirtadaliu didesnis nei miesto gyventojų. Tarp mirusiųjų nuo piktybinių navikų vyrų daugiausia mirė nuo plaučių bei trachėjos (26,4

I. Demographic Situation

The number of inhabitants in Lithuania is on the decrease the last decade and on 1 January 2005 amounted to 3 425 thousand what is 20 thousand inhabitants less than at the beginning of the 2004. Since 1992 the number of inhabitants decreased by 281 thousand or 7.6%. This process is caused by the emigration of population and negative natural increase. During the fifteen years birth rate in Lithuania has decreased twice. In 2004 the birth rate decreased again. There were 179 newborns less than in 2003 and in 2004 birth rate accounted for 8.8 newborns per 1000 inhabitants. During fifteen years death rate fluctuated: in 1990–1994 death rate has increase by 17.6 %, 1995–2000 – decrease by 11.2%, in 2000–2004 increase again. In 2004 the number of deaths decreased by 350 cases, death rate reached 12 per 1000 inhabitant. In 2004 male death rate was by one third (28.3%) higher than female death rate. The natural increase of the population is negative for almost ten years. In 2004 this indicator accounted for -3.2 per 1000 inhabitants.

Life expectancy – the most important health indicator has slightly decreased in 2004. The average life expectancy was 77.75 years for females and 66.36 years for males. A pronounced difference in the average female and male life expectancies is still noticed: males live for 11.4 years shorter than females. Especially big difference is among rural male and female population – 12.5 years. During the last five years life expectancy for male has decreased by 0.4 year and life expectancy for female has increased by 0.3 year. Life expectancy of Lithuanian women is close to the average of European countries, but life expectancy of Lithuanian men is shorter than European average. Life expectancy of Lithuanian inhabitants is significantly shorter than that of the inhabitants of 15 EU countries, where the life expectancy was 76 years for males and 82 years for females (data for the year 2002). Among the all European Union member states only Estonian and Latvian inhabitants have shorter life expectancy than Lithuanians.

The structure of the causes of death in Lithuania is similar to that of the economically developed countries and has not changed for many years. Most deaths occurred due to three main causes, i.e. circulatory system diseases, malignant neoplasms, injuries and poisoning accounting for 86% in 2004. Circulatory system diseases were the most wide spread causes of death: 54.5% of all deaths. From all persons deceased by this cause 62.6% died from ischaemic heart disease, 23.2% from cerebrovascular diseases. The biggest part (88.9%)

proc.), skrandžio (10,8 proc.), priešinės liaukos (10,7 proc.) vėžio, moterų – nuo krūties (15,8 proc.), skrandžio (9,0 proc.) ir gimdos kaklelio (7,1 proc.) vėžio. Mirtingumas nuo vėžio per pastaruosius penkerius metus padidėjo 5 proc.

Trečioji vieta tarp mirties priežasčių teko traumoms ir apsinuodijimams, kurios sudarė 12,3 proc. visų mirčių. 1995–2004 m. mirtingumas nuo traumų sumažėjo 18 proc. Vyrų mirtingumas nuo traumų ir apsinuodijimų yra 4 kartus didesnis negu moterų, kaimo gyventojų 60 proc. didesnis negu miesto gyventojų. Didžiausią dalį tarp išorinių mirties priežasčių sudaro savižudybės – 27,2 proc., transporto įvykiai – 17,0 proc., atsitiktiniai apsinuodijimai alkoholiu – 8,5 proc. Vyrai 5 kartus dažniau nusižudė ir paskendo, 4 kartus dažniau žuvo transporto įvykių metu ir mirė dėl atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu. Nors mirtingumas dėl savižudybių per praėjusius penkerius metus sumažėjo 16 proc., tačiau jis išlieka vienas didžiausių Europoje. 2004 m. 100 000 gyventojų teko 40 savižudybių (70 vyrų ir 14 moterų).

Kūdikių mirtingumas dėl pasikeitusių registracijos kriterijų 1990–1992 m. padidėjęs iki 16,5/1000 gyvų gimusiųjų, vėliau sumažėjo daugiau kaip du kartus ir 2003 m. buvo 6,8/1000 gyvų gimusiųjų. 2004 m. mirė 240 kūdikių, t.y. 34 kūdikiais daugiau negu 2003 m., ir kūdikių mirtingumas padidėjo iki 7,9 1000 gyvų gimusiųjų. Kaime kūdikių mirtingumas buvo 1,4 karto didesnis negu mieste. 2002 m. duomenimis, 15-os senųjų Europos Sąjungos šalių vidurkis buvo 4,6/1000 gyvų gimusiųjų.

2004 m. mirė 5 nėščiosios ir gimdyvės.

Abortų skaičius ir toliau sparčiai mažėja. 2004 m. Lietuvoje buvo užregistruota daugiau kaip 16,8 tūkst. abortų, iš jų 10,6 tūkst. – dirbtinių. Didėja savaiminių persileidimų, negimdinių nėštumų bei abortų dėl medicininių indikacijų (2004 m. – 37,1 proc., 1998 m. – 23 proc.) skaičius.

of all deceased from circulatory system diseases was in the age 60 years old and more.

Malignant neoplasms caused 19.3% of all deaths. Males die from cancer 1.5 times more often than females, rural population dies by 25% more often than urban population. From all men deceased from malignant neoplasms 26.4% died from lung cancer, 10.8% from stomach cancer and 10.7% from prostate, among women 15.8% died from breast cancer, 9.0% from stomach and 7.1% from cervix uteri cancer.

Deaths from injuries and poisoning accounted for 12.3% of all deaths. During the period of 1995–2004 the number of deaths from external causes decreased by 18%. Males die 4 times more often than females, rural population dies 60% more often than urban population. Suicides were the most widespread external cause of death - 27.2% of all external causes, 17% died from traffic accidents, 8.5% from alcohol poisoning. Males committed suicide or drowned 5 times and died in traffic accidents or from alcohol poisoning 4 times more often than females. During the last five years the number of suicides decreased by 16%, but suicide rate is still one of the highest in Europe. In 2004 there were 40 suicides per 100000 inhabitants (70 for males and 14 for females).

In 1990–1992 due to the changed registering criteria infant mortality increased to 16.5 per 1000 live born and later fell more than twofold (6.8 per 1000 live born in 2003). 240 infants died in 2004, what are by 34 more than in 2003. In 2004 the infant mortality rate increased up to 7.9 per 1000 live born. In rural areas infant mortality was 1.4 times higher than in urban. According to the data of 2002, the 15 EU countries average was 4.6 per 1 000 live born.

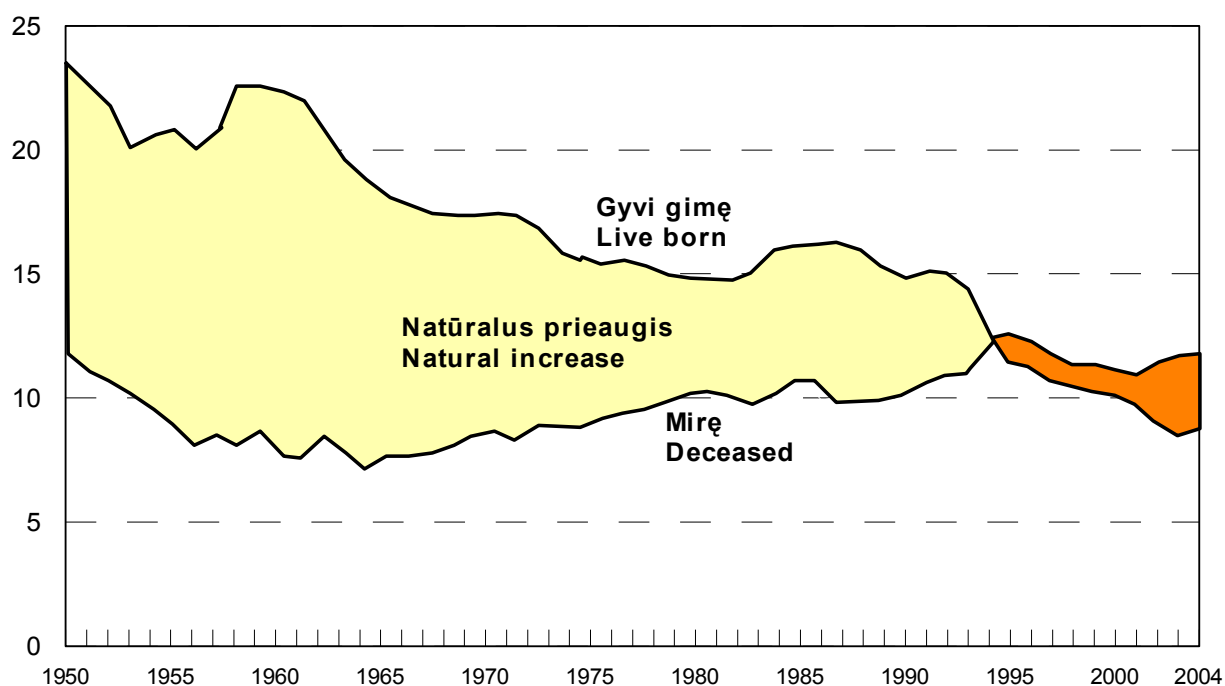
In 2004 5 pregnant women or women in childbirth died.

The number of abortions continues to rapidly decrease. In 2004 16.8 thousand abortions was registering, including 10.6 thousand induced abortions. The number of spontaneous and ectopic abortions, therapeutic abortions is on the increase (37.1% of all abortions in 2004, 23% - in 1998).

Demografinė statistika 2004 m. Vital Statistics in 2004

Plotas (tūkst. kv. km.)	Area (thous. sq. km.)	65.3	
Gyventojai (tūkst.)	Population (thous.)	3435.6	
Tankumas (tūkst. 1 kv. km.)	Density (thous. per sq. km.)	52.6	
Miesto gyventojai (tūkst.)	Urban population (thous.)	2289.4	66.6%
Kaimo gyventojai (tūkst.)	Rural population (thous.)	1146.2	33.4%
Vyrai (tūkst.)	Males (thous.)	1603.4	46.7%
Moterys (tūkst.)	Females (thous.)	1832.2	53.3%
Gyvų gimusiųjų skaičius	Live born	30419	
Gimstamumas 1000-iui gyv.	Birth rate per 1000 pop.	8.8	
Mirusiųjų skaičius	Deaths	41340	
Mirtingumas 1000-iui gyv.	Mortality per 1000 pop.	12.0	
Natūralus prieaugis 1000-iui gyv.	Natural increase per 1000 pop.	-3.2	
Santuokų 1000-iui gyv.	Marriages per 1000 pop.	5.6	
Ištuokų 1000-iui gyv.	Divorces per 1000 pop.	3.2	
Mirė vaikų iki 1 m.	Infant deaths	240	
Kūdikių mirtingumas 1000-iui gyvų gimusiųjų	Infant mortality per 1000 live births	7.9	
Vidutinė būsimo gyvenimo trukmė:	Life expectancy at birth	72.06	
vyrų	males	66.36	
moterų	females	77.75	

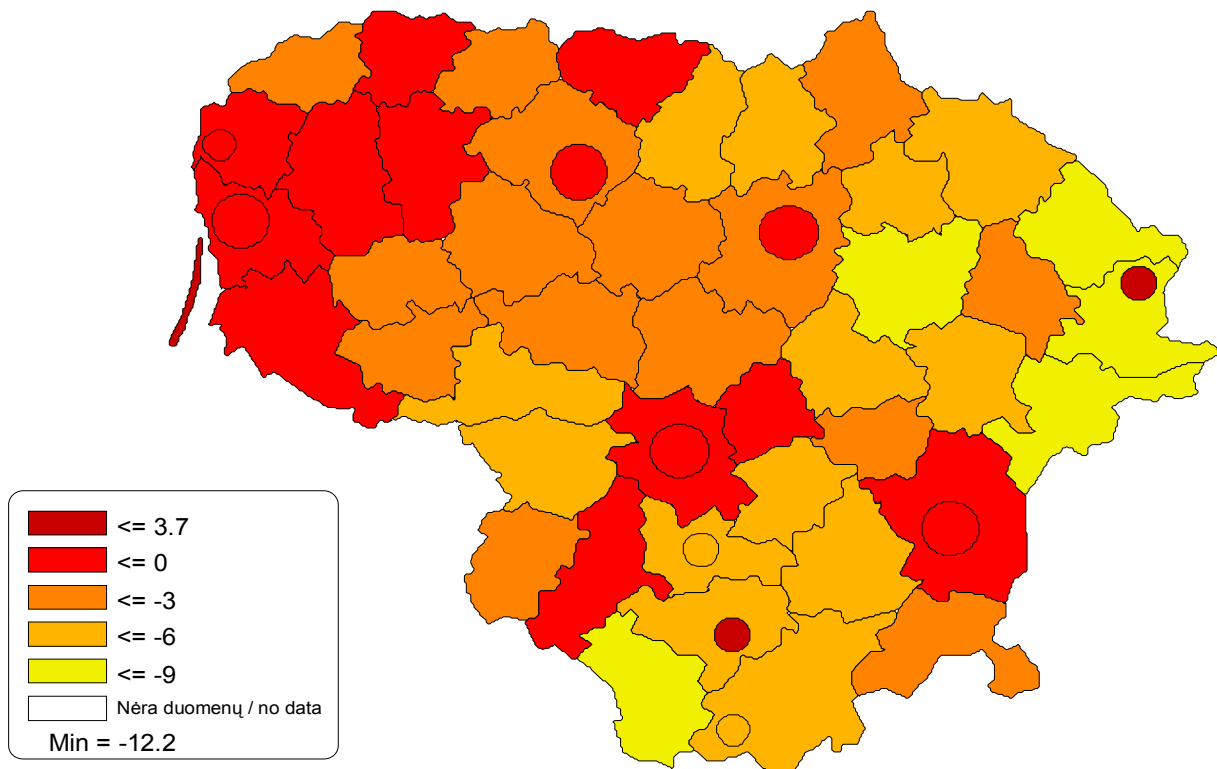
Natūralus gyventojų prieaugis Natural Increase of Population



Natūralus gyventojų judėjimas 1000-iui gyv. 2004 m.
Natural Movement per 1000 pop. in 2004

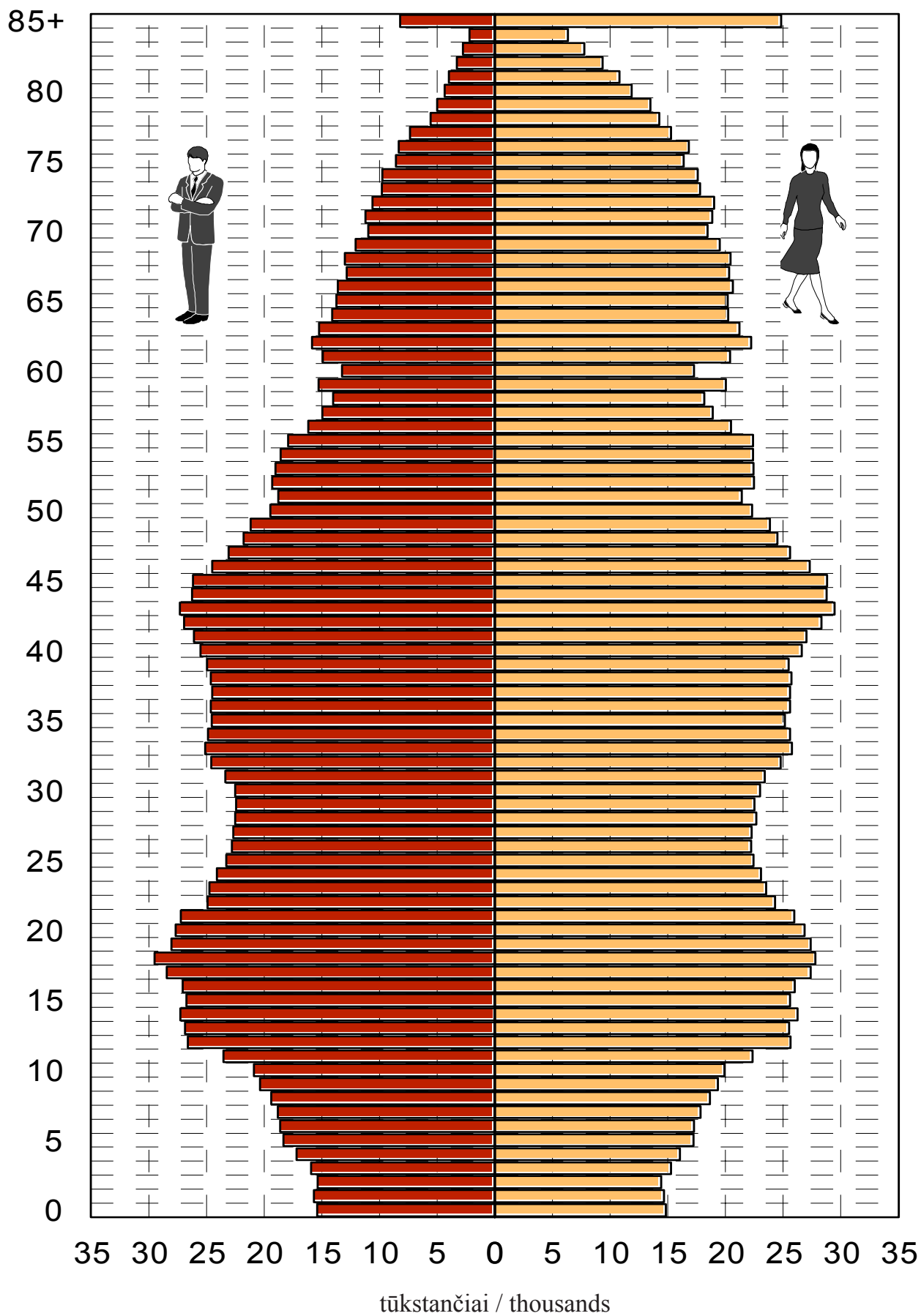
	Gimstamumas Nativity	Mirtingumas Mortality	Natūralus prieaugis Natural increase
Iš viso / Total	8.8	12.0	-3.2
Vilniaus apsk.	8.9	11.1	-2.2
Kauno apsk.	8.8	11.9	-3.1
Klaipėdos apsk.	9.2	10.8	-1.6
Šiaulių apsk.	8.9	12.4	-3.5
Panevėžio apsk.	8.4	12.7	-4.3
Alytaus apsk.	8.3	12.9	-4.6
Marijampolės apsk.	9.6	13.3	-3.7
Tauragės apsk.	8.7	13.9	-5.2
Telšių apsk.	9.9	11.5	-1.6
Utenos apsk.	7.6	14.8	-7.2

Natūralus gyventojų prieaugis 2004 m.
Natural Increase of Population in 2004



Lietuvos gyventojų amžiaus struktūra 2005.01.01

Age Structure of Population 01.01.2005

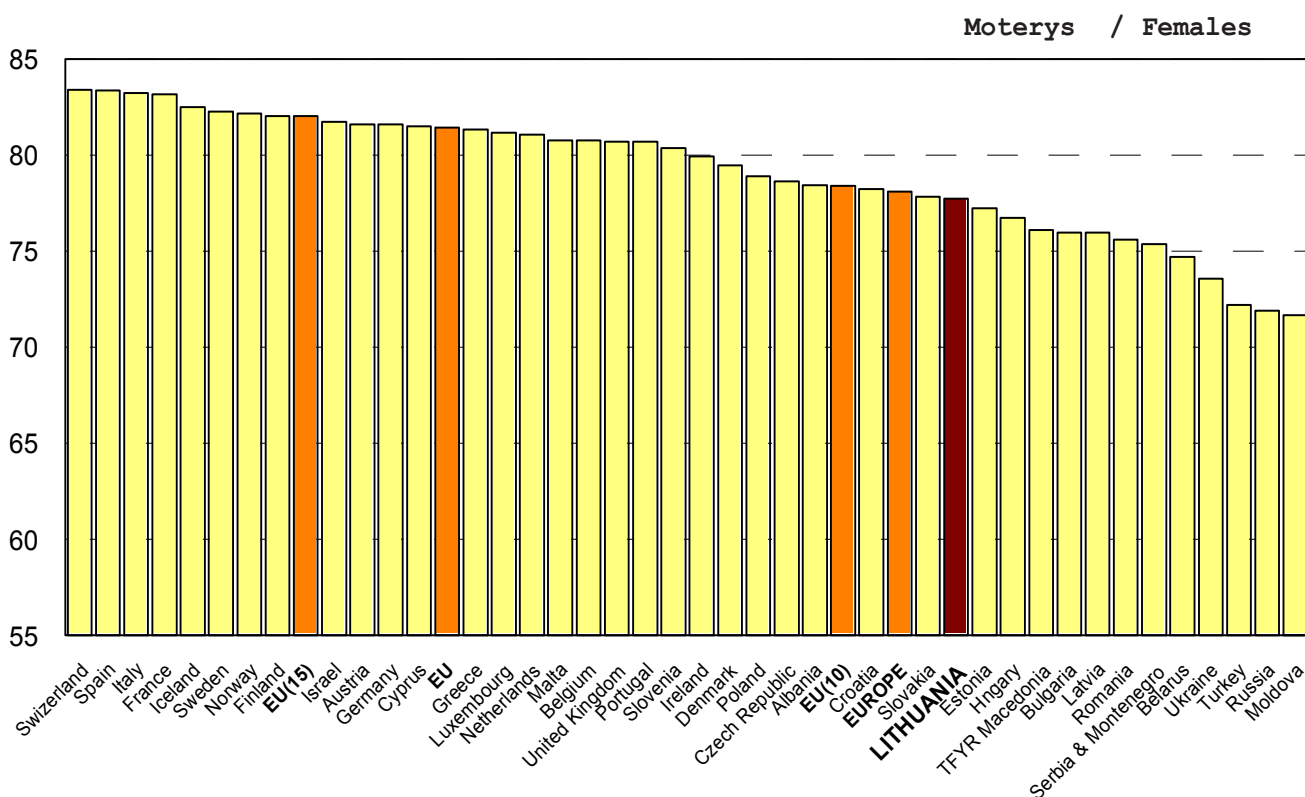
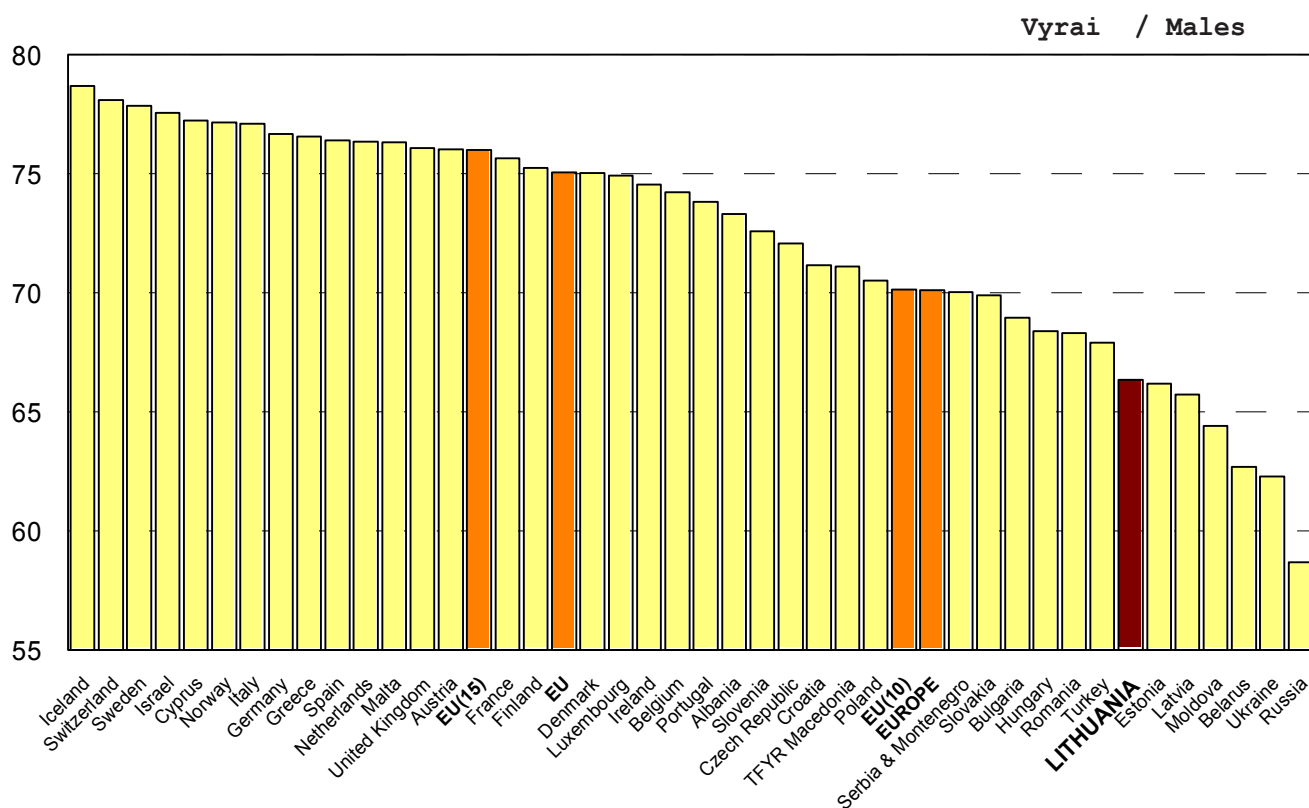


Gyventojų amžiaus struktūra 2005.01.01
Population by Age 01.01.2005

Amžiaus grupė Age group	Vyrai Males		Moterys Females		Iš viso Total	
	abs. sk. abs. numb.	proc. %	abs. sk. abs. numb.	proc. %	abs. sk. abs. numb.	proc. %
0	15401	0.96	14808	0.81	30209	0.88
1-4	64098	4.01	60363	3.30	124461	3.63
5-9	95433	5.97	90318	4.94	185751	5.42
10-14	125081	7.83	119622	6.55	244703	7.14
15-19	139704	8.74	134127	7.34	273831	7.99
20-24	128625	8.05	123694	6.77	252319	7.37
25-29	113671	7.11	112044	6.13	225715	6.59
30-34	120365	7.53	122477	6.70	242842	7.09
35-39	123213	7.71	127480	6.98	250693	7.32
40-44	132047	8.26	140154	7.67	272201	7.95
45-49	116669	7.30	130029	7.12	246698	7.20
50-54	95058	5.95	110938	6.07	205996	6.01
55-59	78311	4.90	99940	5.47	178251	5.20
60-64	73329	4.59	101288	5.54	174617	5.10
65-69	65248	4.08	101076	5.53	166324	4.86
70-74	52341	3.28	91663	5.02	144004	4.20
75-79	34766	2.18	76223	4.17	110989	3.24
80-84	16580	1.04	46124	2.52	62704	1.83
85+	8215	0.51	24801	1.36	33016	0.96
Iš viso Total	1598155	100.00	1827169	100.00	3425324	100.00
Darbingi* Able-bodied*	1057032	66.1	1055260	57.8	2112292	61.7
Pensininkai Over able-bodied	214395	13.4	461206	25.2	675601	19.7

*)Vyrai 16-62 m.6 mėn., moterys 16-59 m. / Male 16-62 years 6 months, female 16-59 years

Gimusiųjų vidutinė būsimo gyvenimo trukmė Life Expectancy at Birth



Pastaba. PSO 1999-2003 m. duomenys; Lietuvos duomenys 2004 m.; EUROPE - PSO Europos regiono 52 šalių vidurkis, EU - ES šalių vidurkis, EU(15) - ES narių (iki 2004.05.01) vidurkis, EU(10) - ES narių (nuo 2004.05.01) vidurkis.

Note. WHO data for 1999-2003; Data for Lithuania for 2004; EUROPE - 52 WHO European region members states average, EU - EU member states average, EU(15) - EU member states prior May 2004 average, EU(10) - EU member states since May 2004 average.

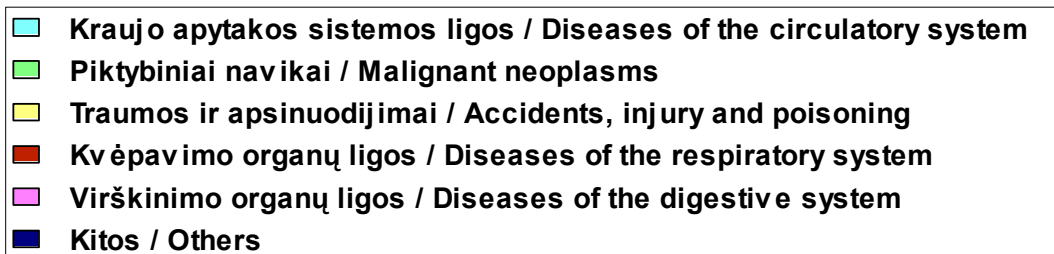
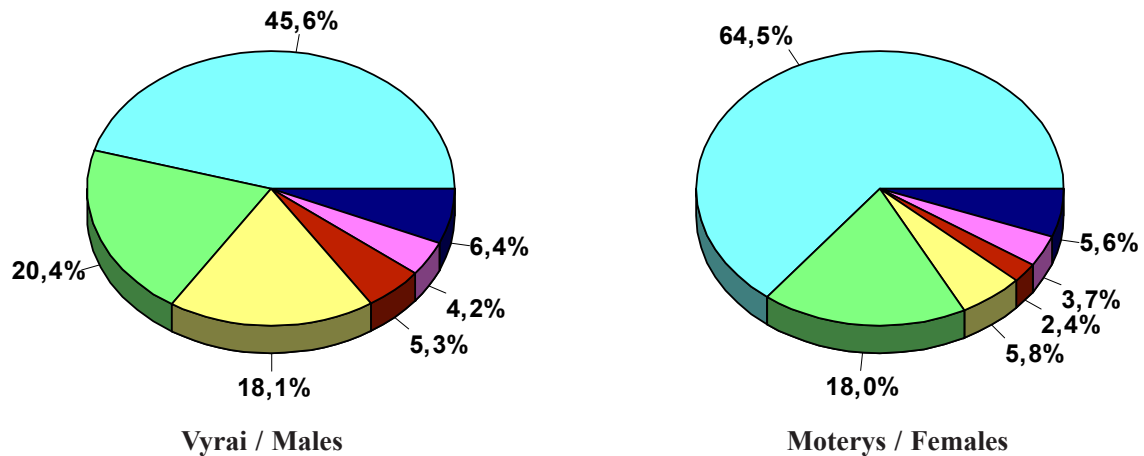
Gyventojų mirtingumas pagal priežastis ir lytį 2004 m. Deaths by Causes and Sex in 2004

Ligų grupės pagal TLK-10 Disease groups according to ICD-10	Vyrai/Males		Moterys/Females		Iš viso/Total	
	abs.sk.	100000 gyv	abs.sk.	100000 gyv	abs.sk.	100000 gyv
	abs.numb.	per 100000 pop.	abs.numb.	per 100000 pop.	abs.numb.	per 100000 pop.
Iš viso/Total	21867	1363.8	19473	1062.8	41340	1203.3
I. Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos Certain infectious and parasitic diseases	343	21.4	108	5.9	451	13.1
II. Navikai Neoplasms	4509	281.2	3565	191.4	8074	235.0
III. Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai susiję su imuniniais mechanizmais Diseases of blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanisms	9	0.6	20	1.1	29	0.8
IV. Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos Endocrine, nutritional and metabolic diseases	140	8.7	195	10.6	335	9.8
V. Psichikos ir elgesio sutrikimai Mental and behavioural disorders	44	2.7	28	1.5	72	2.1
VI- VIII Nervų sistemos ir jutimo organų ligos Diseases of the nervous system and sense organs	228	14.2	200	10.9	428	12.5
IX. Kraujotakos sistemos ligos Diseases of the circulatory system	9974	622.0	12557	685.4	22531	655.8
X. Kvėpavimo sistemos ligos Diseases of the respiratory system	1161	72.4	469	25.6	1630	47.4
XI. Virškinimo sistemos ligos Diseases of the digestive system	914	57.0	718	39.2	1632	47.5
XII. Odos ir poodžio ligos Diseases of the skin and subcutaneous tissue	16	1.0	16	0.9	32	0.9
XIII. Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	34	2.1	60	3.3	94	2.7
XIV. Urogenitalinės sistemos ligos Diseases of the genitourinary system	146	9.1	147	8.0	293	8.5
XV. Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis laikotarpis Pregnancy, childbirth and the puerperium	-	-	5	0.3	5	0.3*
XVI. Tam tikros perinatalinio periodo ligos Certain conditions originating in the perinatal period	46	2.9	40	2.2	86	2.5
XVII. Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities	75	4.7	67	3.7	142	4.1
XVIII. Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified	276	17.2	153	8.3	429	12.5
XIX. Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	3952	246.5	1125	61.4	5077	147.8

* 100000-ių moterų / per 100000 females

Pagrindinės mirties priežastys 2004 m.

Main Causes of Death in 2004

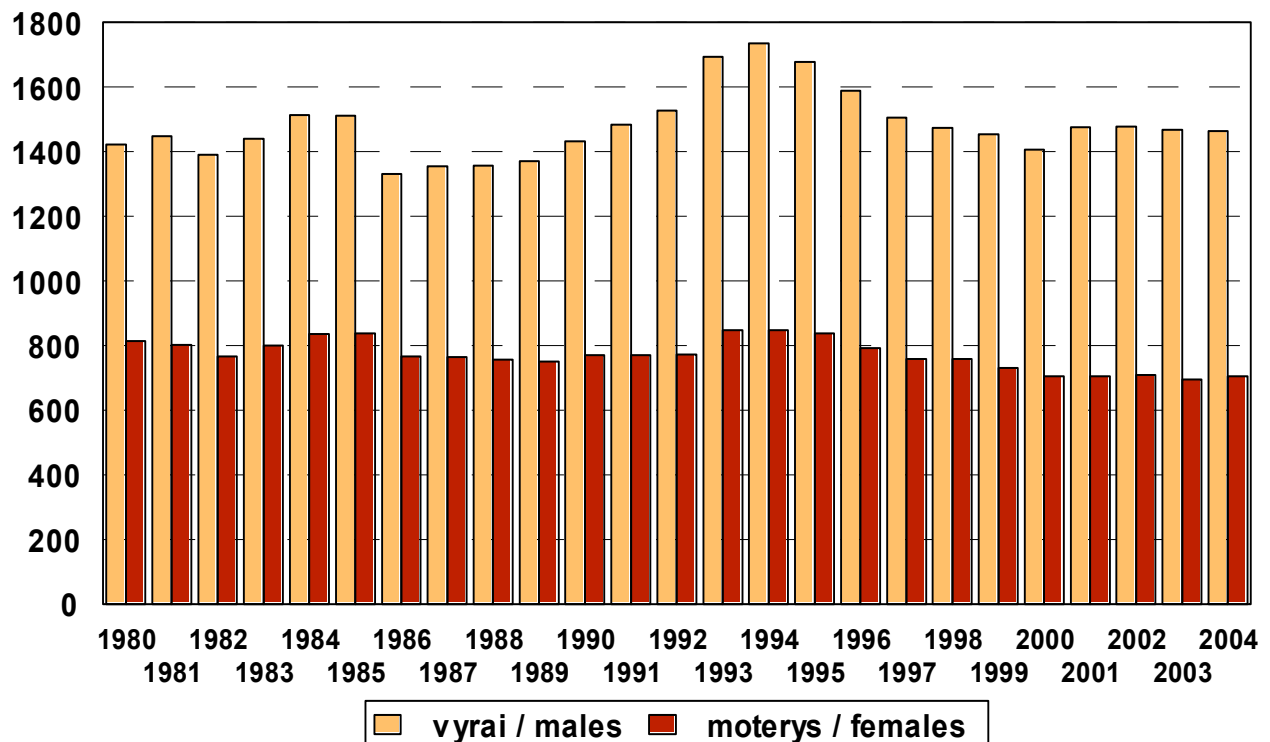


Standartizuoti mirtingumo rodikliai (100000-ių gyv. pagal Europos standartą)

Age Adjusted Death Rates

(per 100000 European Standard Population)

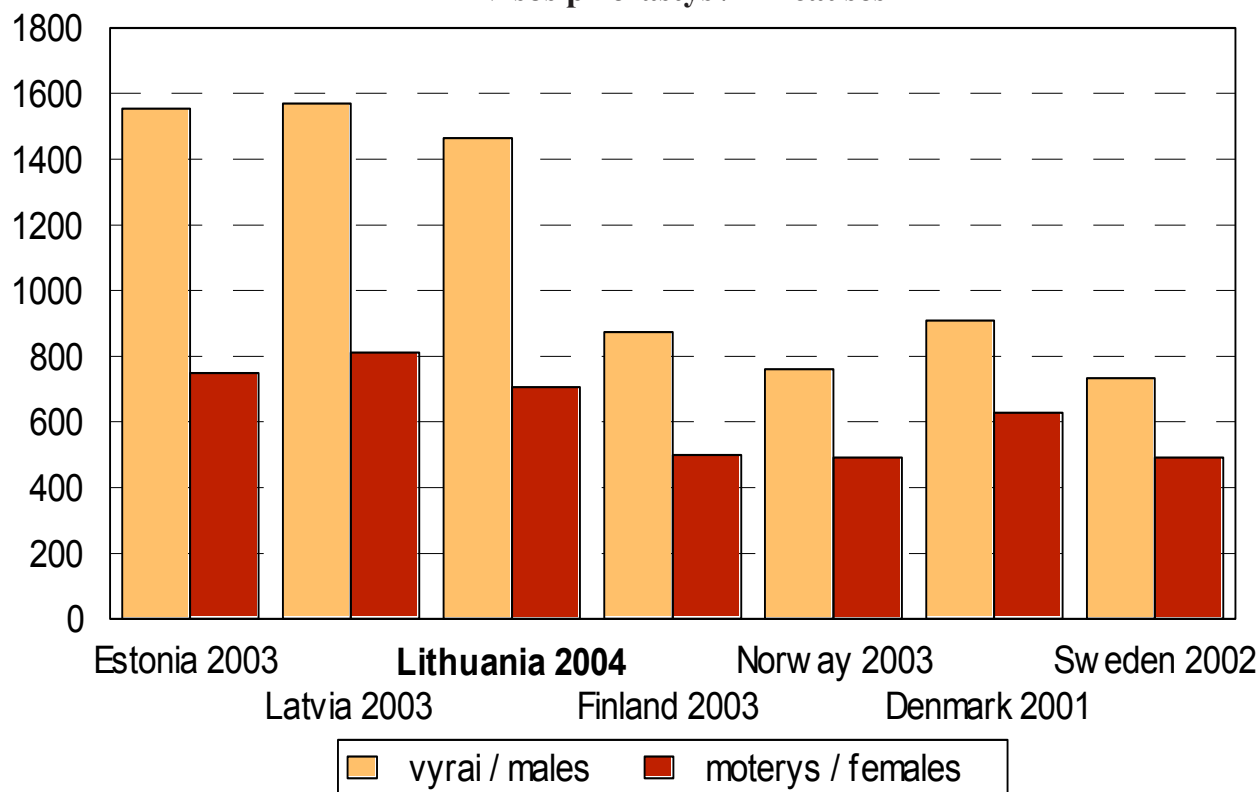
Iš viso / Total



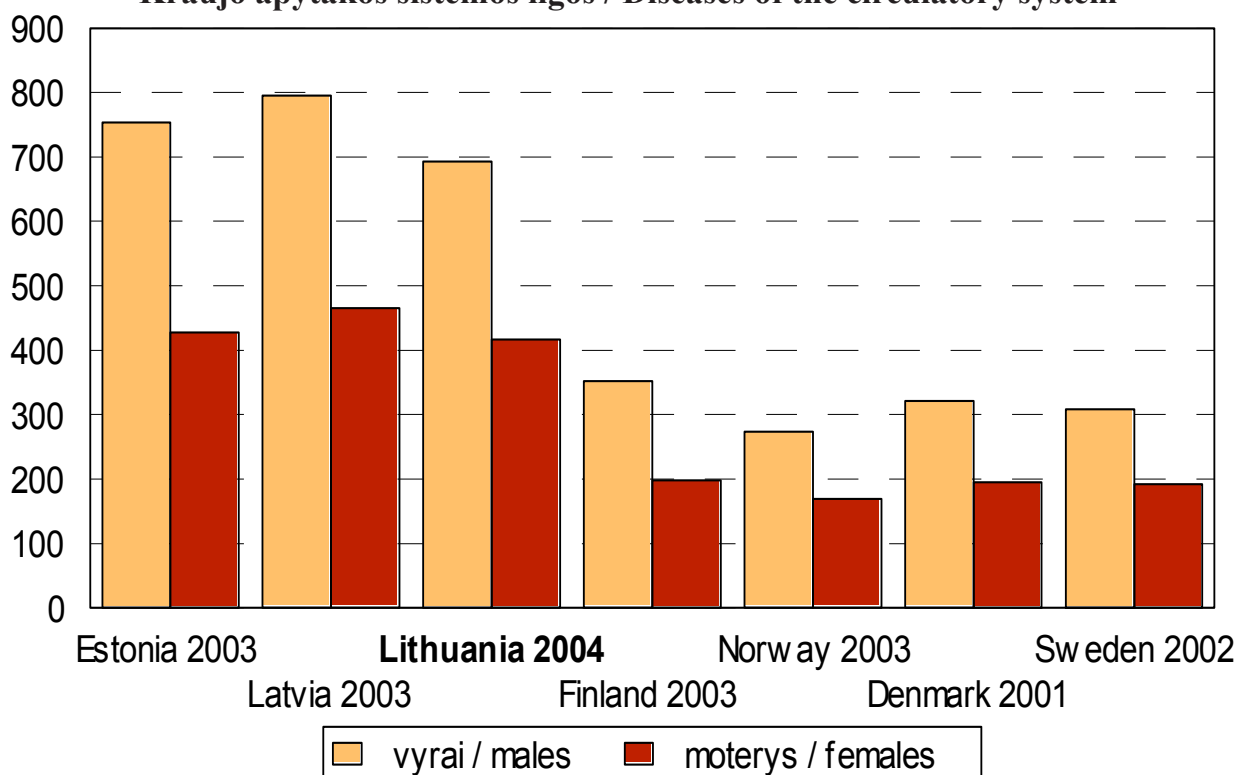
**Standartizuoti mirtingumo rodikliai
(100000-ių gyv. pagal Europos standartą)**

Age Adjusted Death Rates
(per 100000 European Standard Population)

Visos priežastys / All causes

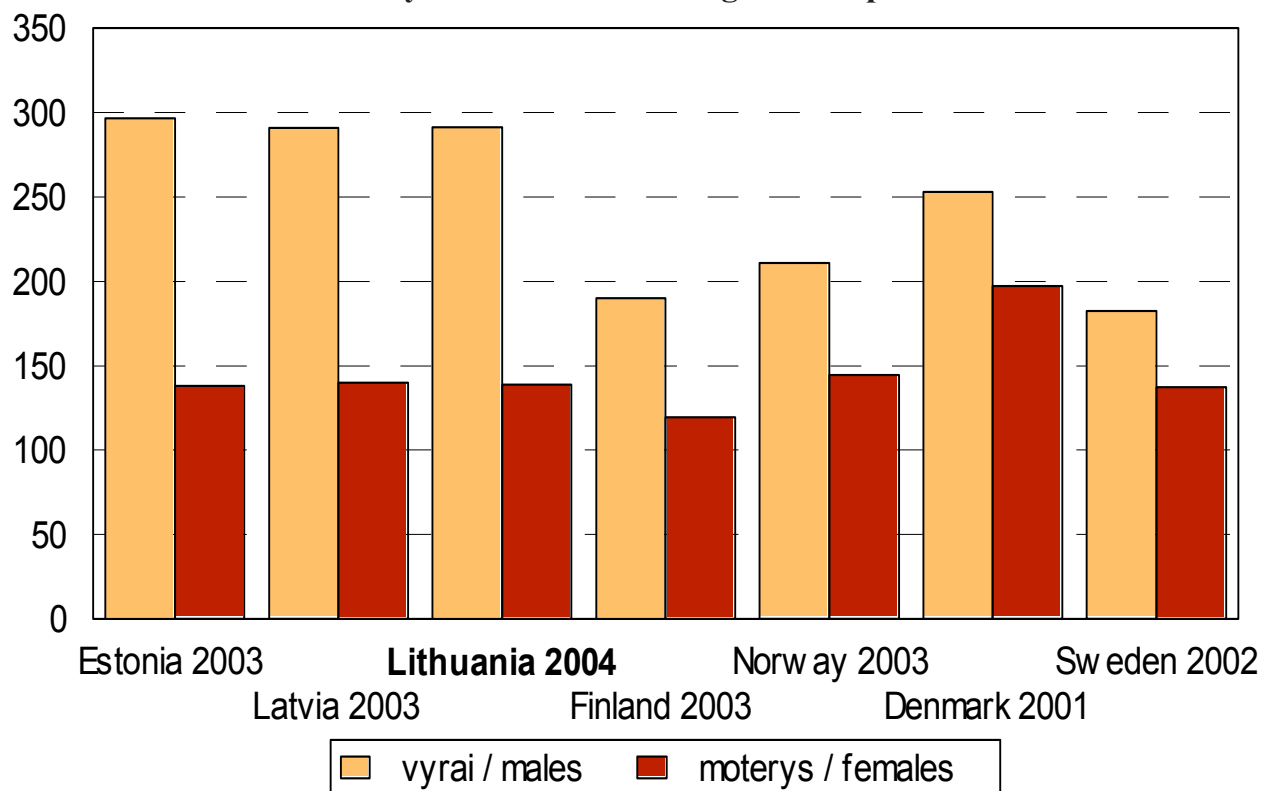


Kraujo apytakos sistemos ligos / Diseases of the circulatory system

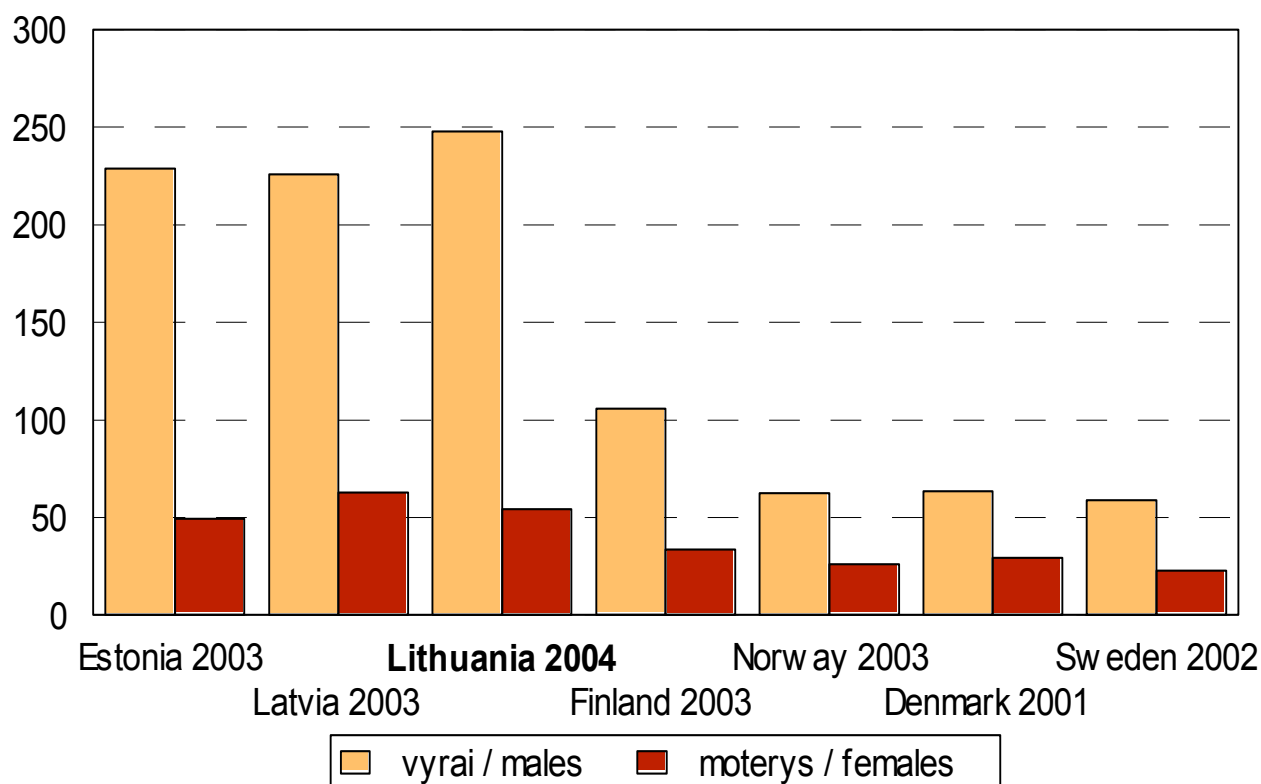


**Standartizuoti mirtingumo rodikliai
(100000-ių gyv. pagal Europos standartą)
Age Adjusted Death Rates
(per 100000 European Standard Population)**

Piktybiniai navikai / Malignant neoplasms

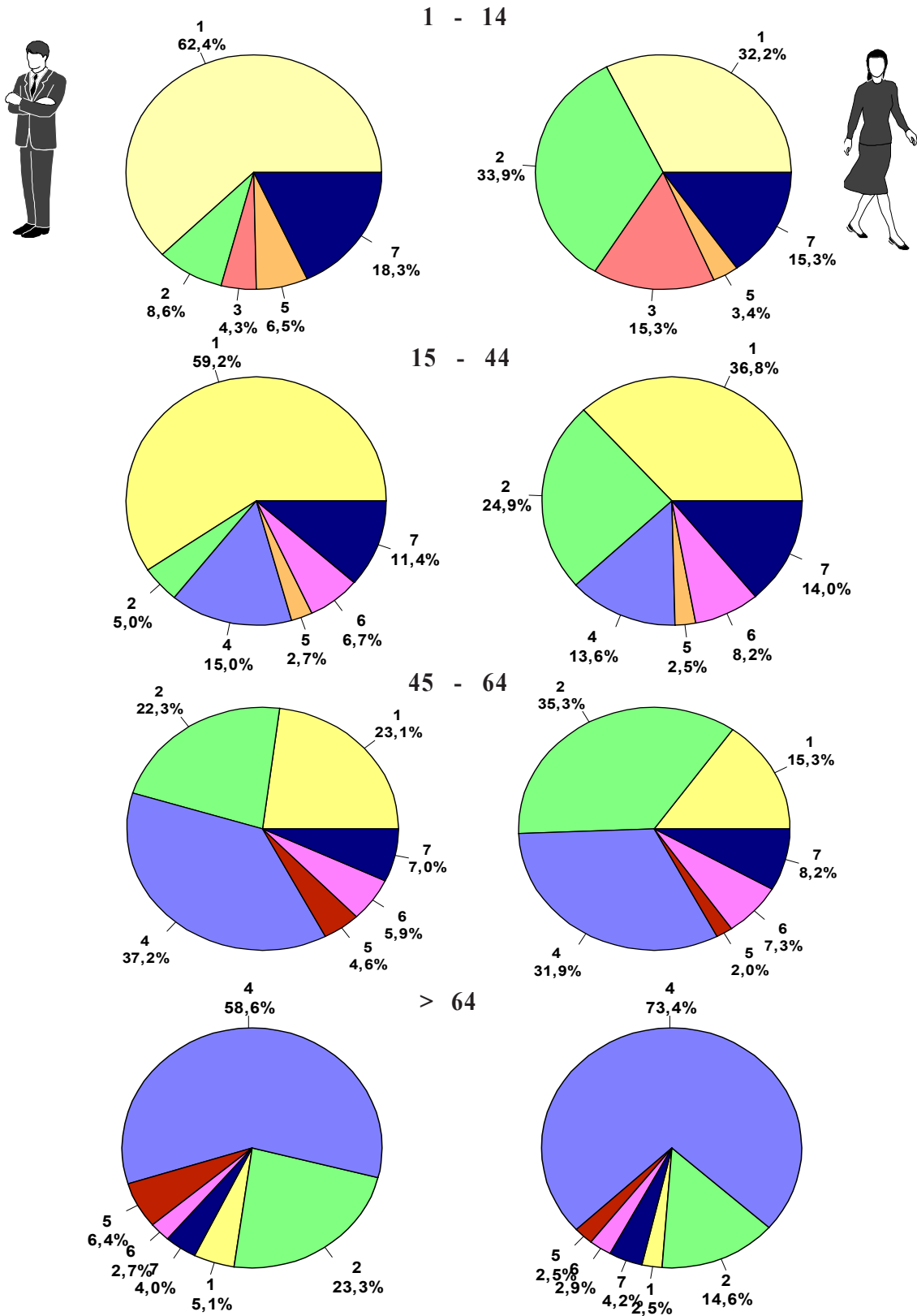


Traumos ir apsinuodijimai / Accidents, injury and poisoning



Pagrindinės mirties priežastys pagal lytį ir amžių 2004 m.

Main Causes of Death by Sex and Age in 2004

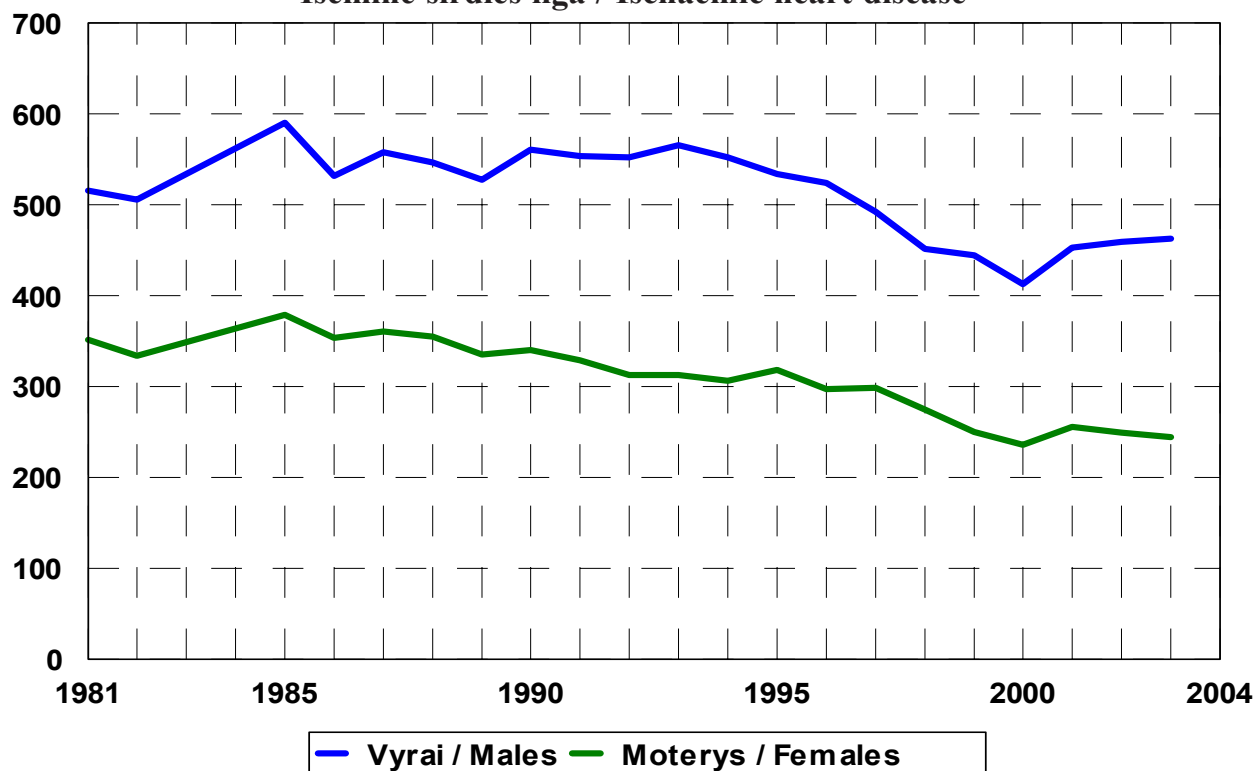


- 1 Traumos ir apsinuodijimai / Injury and poisoning
- 2 Piktybiniai navikai / Malignant neoplasms
- 3 Įgimtos anomalijos / Congenital anomalies
- 4 Kraujo apytakos sistemos ligos / Diseases of the circulatory system

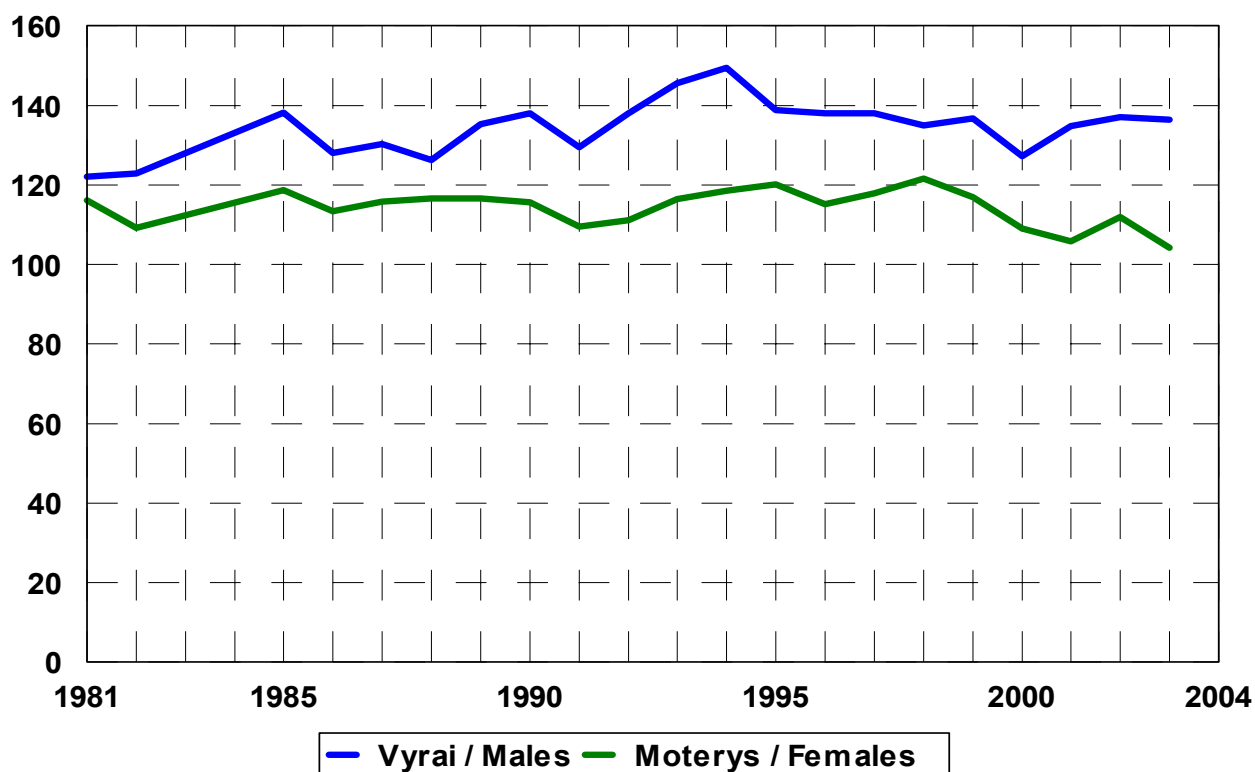
- 5 Kvėpavimo organų ligos / Diseases of the respiratory system
- 6 Virškinimo sistemos ligos / Diseases of the digestive system
- 7 Kiti / Others

**Kai kurių ligų standartizuoti mirtingumo rodikliai
(100000-ių gyv. pagal Europos standartą)
Age Adjusted Death Rates from Selected Diseases
(per 100000 European Standard Population)**

Išeminė širdies liga / Ischaemic heart disease

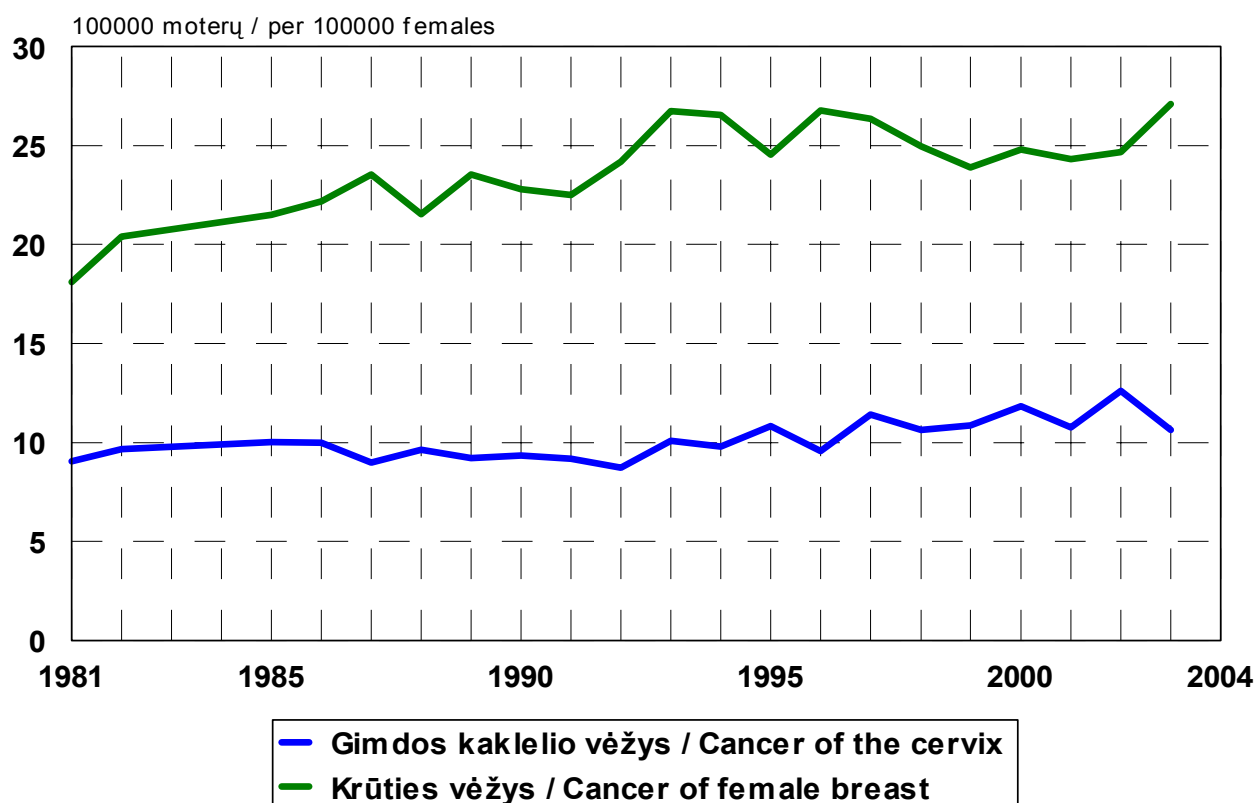
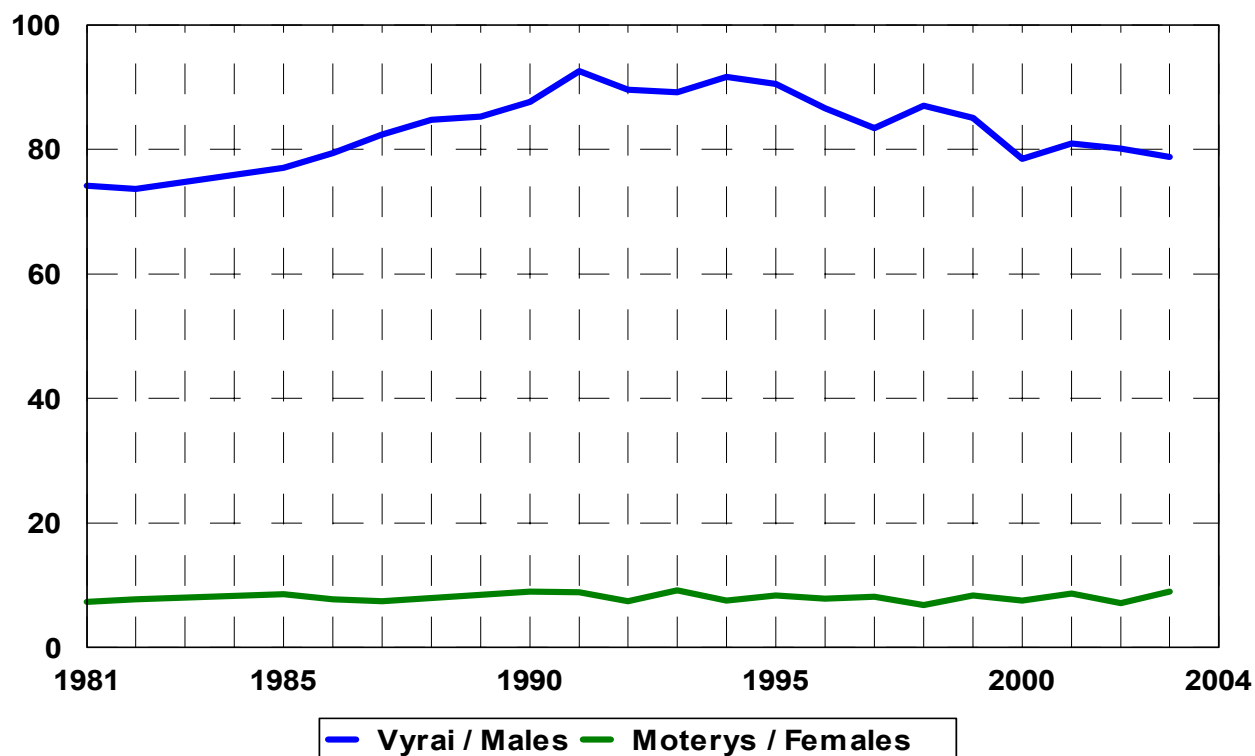


Cerebrovaskulinės ligos / Cerebrovascular diseases



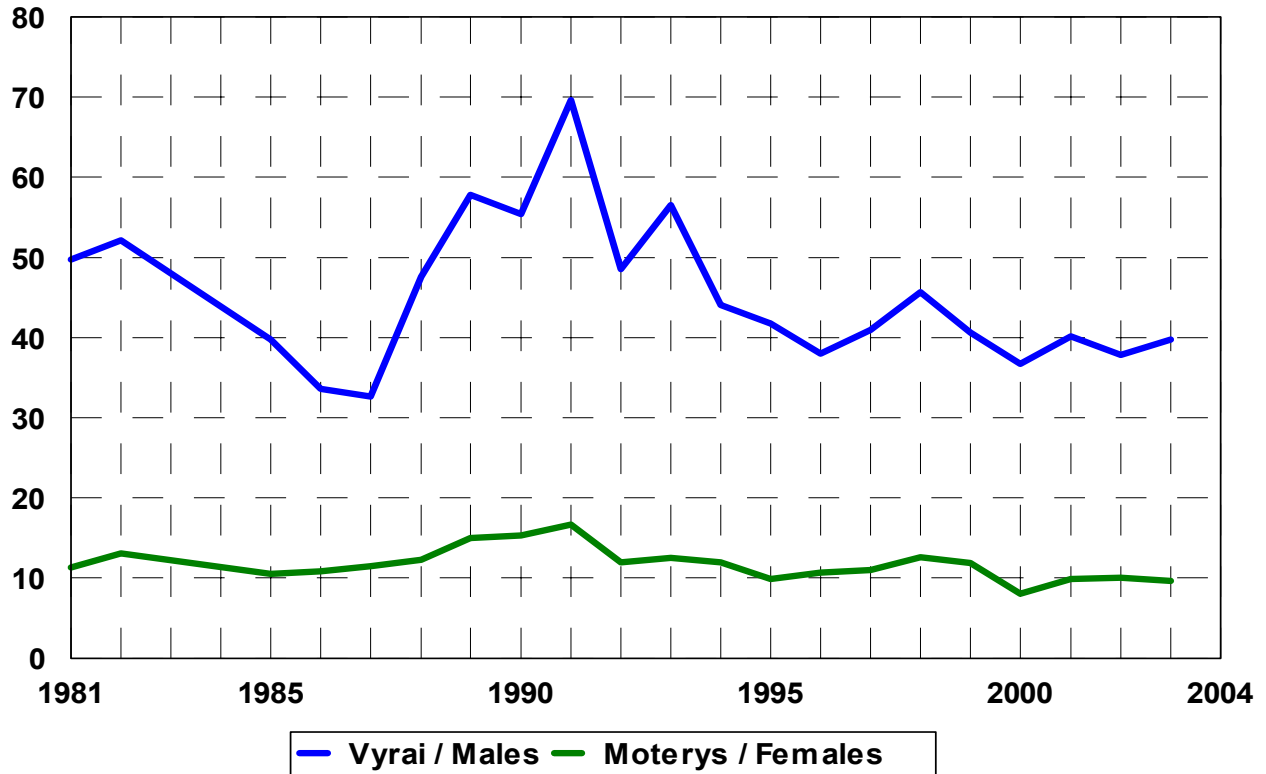
**Kai kurių ligų standartizuoti mirtingumo rodikliai
(100000-ių gyv. pagal Europos standartą)
Age Adjusted Death Rates from Selected Diseases
(per 100000 European Standard Population)**

Plaučių (trachėjos, bronchų) vėžys / Lung (trachea, bronchus) cancer

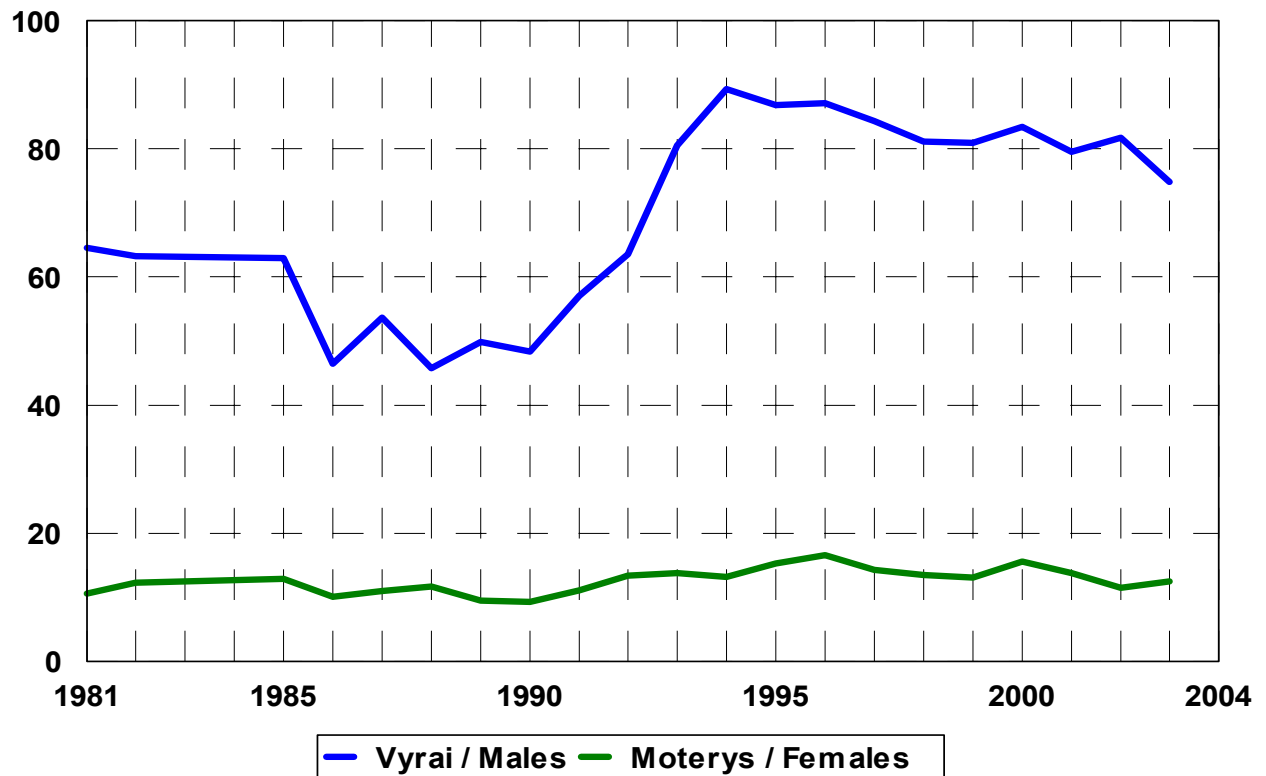


**Kai kurių ligų standartizuoti mirtingumo rodikliai
(100000-ių gyv. pagal Europos standartą)
Age Adjusted Death Rates from Selected Diseases
(per 100000 European Standard Population)**

Transporto traumos / Transport accidents



Savižudybės ir tyčiniai susižalojimai / Suicides and self-inflicted injuries

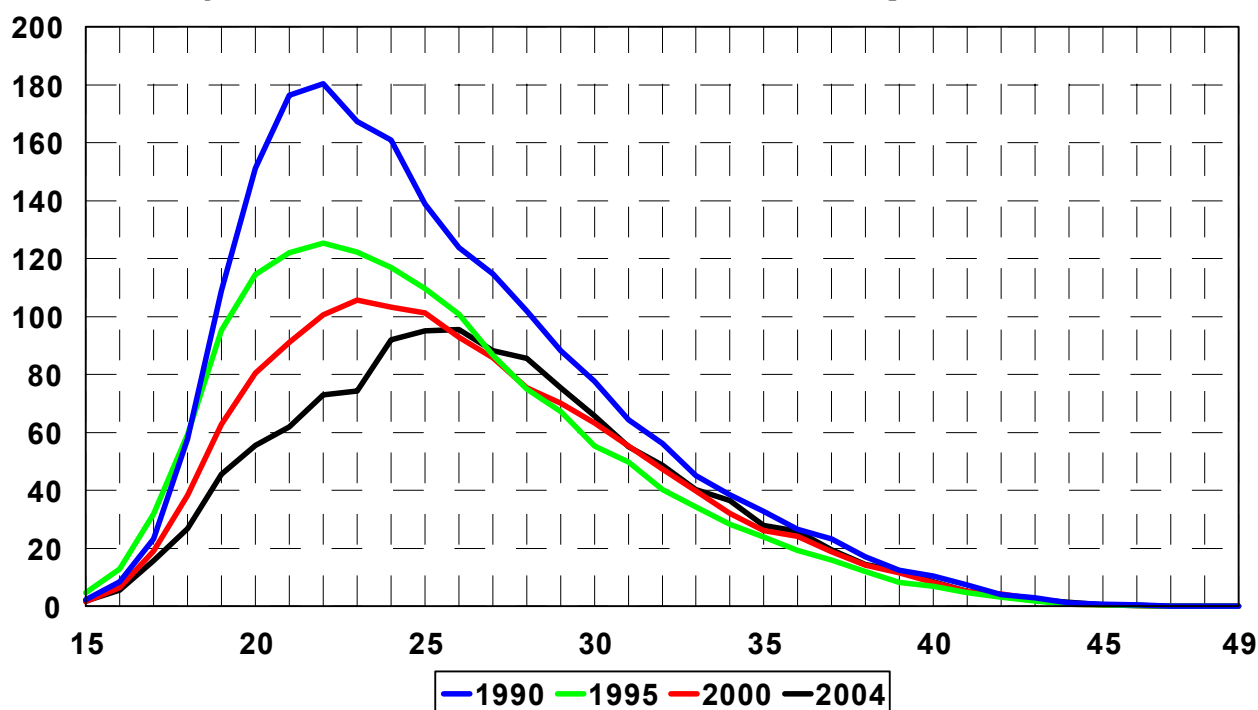


Paskiepytų vaikų dalis (proc.) Immunization Coverages (%)

Ligos Diseases	Dozės Doses	Metai/Years							Skiepijimo laikas Age of immunization
		1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	
Tuberkuliozė Tuberculosis	-	99.1	99.3	99.0	99.3	99.3	99.4	98.9	naujagimiai newborns
Hepatitis B Viral hepatitis B	3	95.7	95.6	99.0	99.2	99.6	99.4	98.5	naujagimiai newborns
Difterija/Stabligė Diphtheria/Tetanus	3	93.5	93.1	93.5	94.7	94.8	94.2	94.0	1 m./1 year
Kokliušas Pertussis	3	93.1	93.0	93.6	94.6	94.8	94.2	93.9	1 m./1 year
Poliomielitas Poliomyelitis	IPV2/OPV3	96.6	96.9	96.9	97.5	97.0	97.0	96.4	1 m./1 year
Tymai Measles	1	96.5	96.9	97.0	97.4	97.9	97.7	97.7	2 m./2 years
Parotitas Mumps	1	96.7	96.9	97.0	97.4	97.9	97.7	97.7	2 m./2 years
Raudonukė Rubella	1	95.6	96.8	97.0	97.4	97.9	97.7	97.7	2 m./2 years

Gimstamumas pagal motinos amžių 1000-iai moterų Age Specific Birth Rates for Women per 1000 Females

Suminis gimstamumo rodiklis 2004 m./ Total fertility rate in 2004 - 1.26

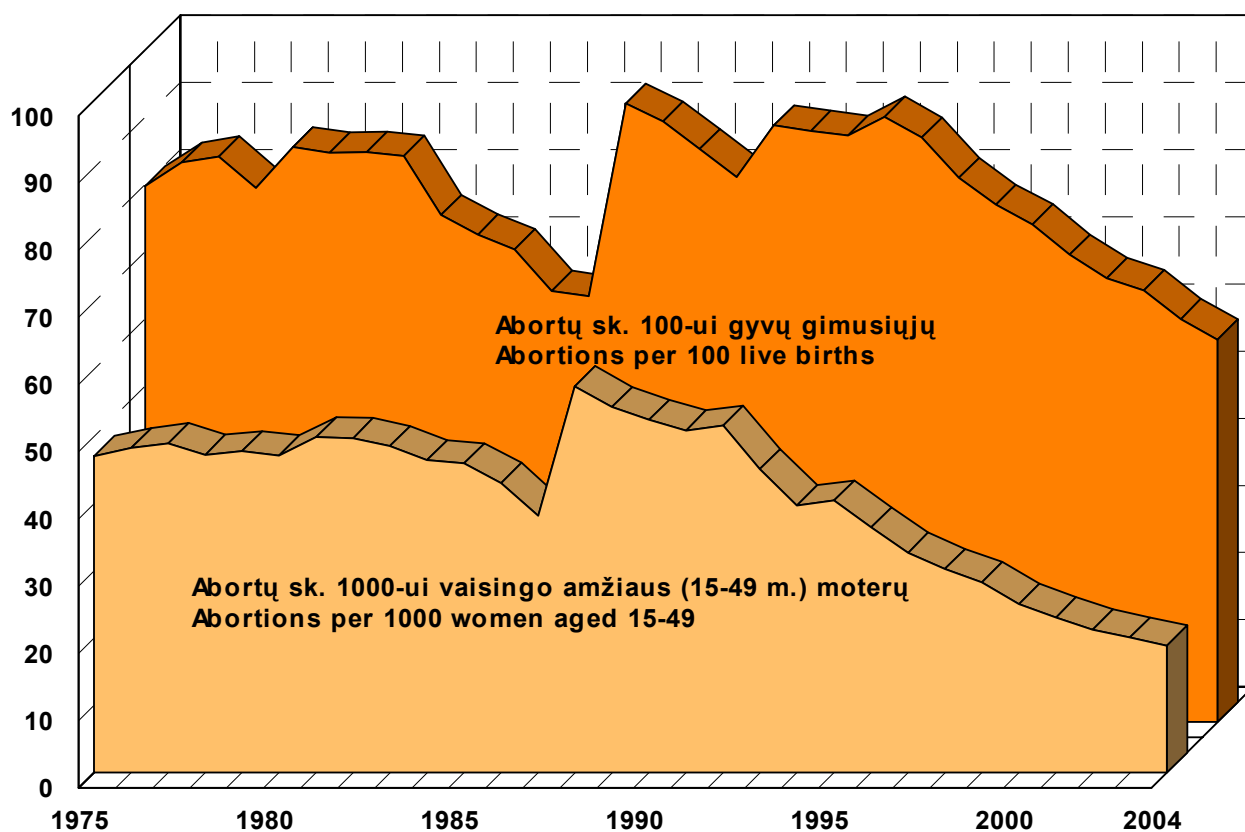


Abortai Abortions

	2002	2003	2004
Iš viso / Total	18907	17851	16797
1000-iui vaisingo amžiaus (15-49m.) moterų / Per 1000 women aged 15-49	21.3	20.1	18.9
100-ui gyvų gimusiųjų per 100 live births	64.3	60.0	57.0
Dirbtiniai abortai, iš viso Legally induced abortions, total	12495	11513	10644
1000-iui vaisingo amžiaus (15-49m.) moterų / Per 1000 women aged 15-49	14.1	13.0	12.0
100-ui gyvų gimusiųjų per 100 live births	42.5	38.7	36.1

Abortų struktūra, proc. Structure of Abortions, %

	2002	2003	2004
Savaiminiai / Spontaneous	25.5	26.8	28.1
Pagal moters norą / On request	65.4	64.1	62.9
Pagal medicininės indikacijas / Therapeutic	0.7	0.4	0.5
Kiti / Others	8.4	8.7	8.5

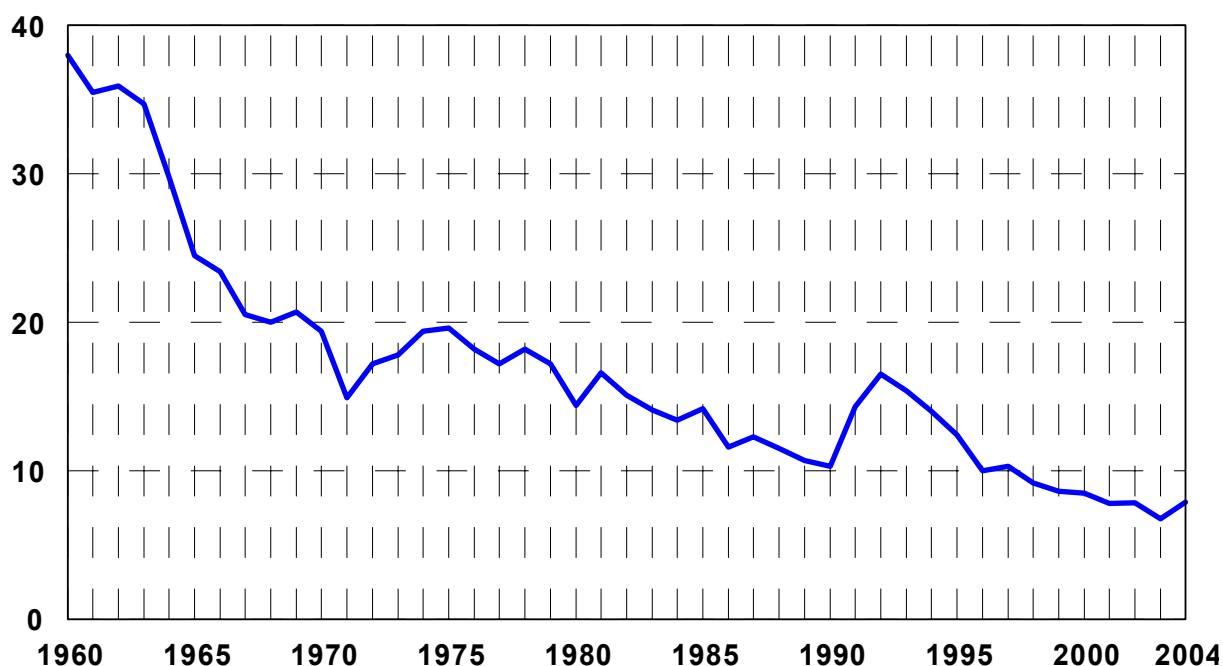


Kūdikių mirtingumas Infant Mortality

	2002	2003	2004
Kūdikių mirtingumas 1000-iui gyvų gimusiųjų Infant mortality per 1000 live births	7.9	6.8	7.9
Ankstyvas neonatalinis mirtingumas 1000-iui gyvų gimusiųjų Early neonatal mortality per 1000 live births	3.2	2.6	3.4
Neonatalinis mirtingumas 1000-iui gyvų gimusiųjų Neonatal mortality per 1000 live births	4.3	3.7	4.8
Negyvagimių skaičius 1000-iui gimusiųjų Still-births per 1000 births	6.4	5.5	4.9
Perinatalinis mirtingumas 1000-iui gimusiųjų Perinatal mortality per 1000 births	9.6	8.0	8.3
*Standartinis perinatalinis mirtingumas 1000-iui gimusiųjų Standard perinatal mortality per 1000 births	6.5	5.5	5.1
*Standartinis negyvagimių rodiklis 1000-iui gimusiųjų Standard still-birth rate per 1000 births	5.0	4.3	3.9
Nėščiųjų ir gimdyvių mirtingumas 100,000-ių gyvų gimusiųjų Maternal mortality per 100,000 live births	20.4	3.3	16.4

**Skaičiuojamas 1000 ir daugiau gramų kūno masės kūdikiams (gimdymo stacionarų duomenys)
Includes only births with birth weight 1000 and more gramms (maternity data)*

Kūdikių mirtingumas 1000-iui gyvų gimusiųjų Infant Mortality per 1000 live births

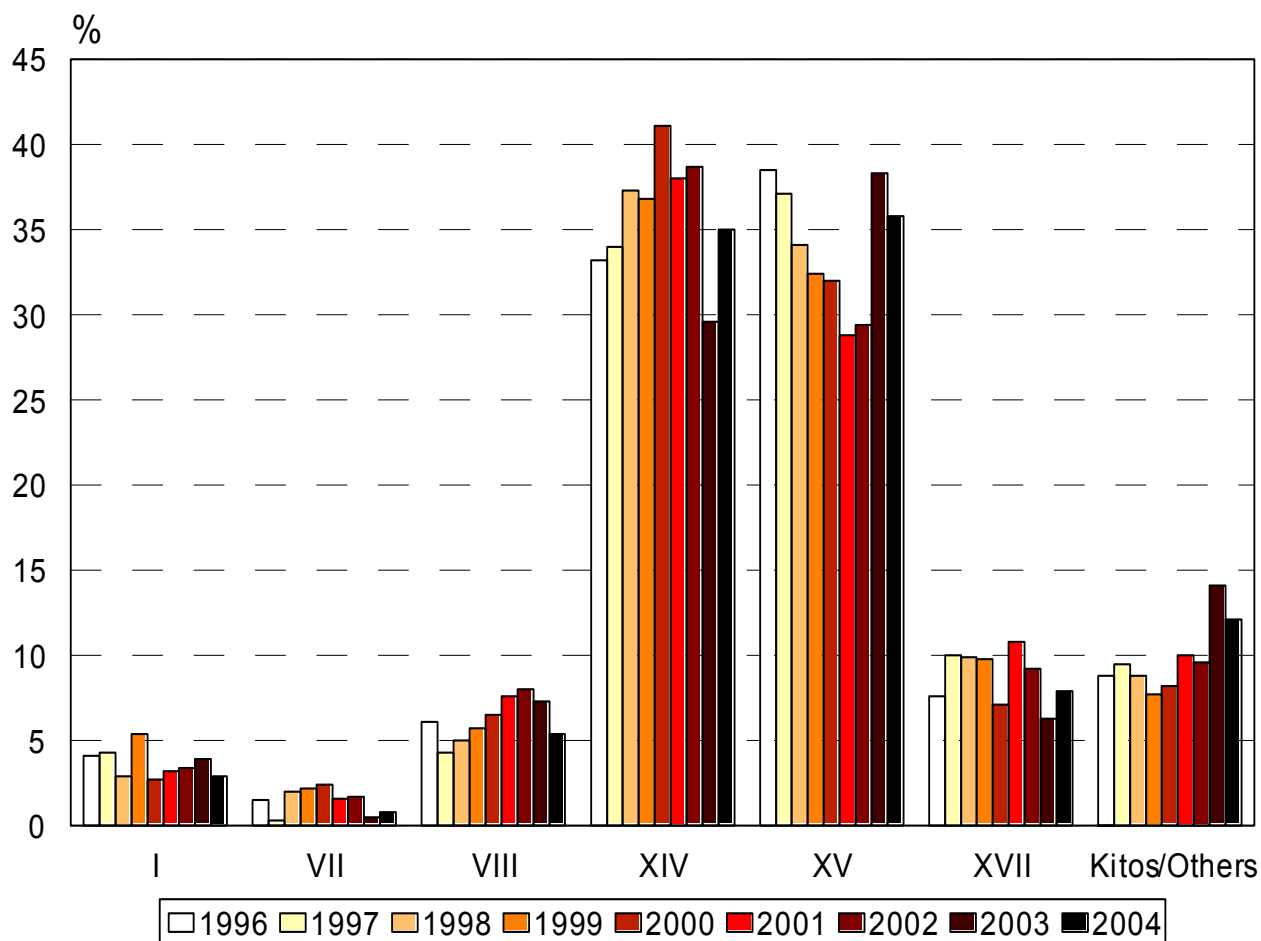


Pastaba. Nuo 1991.01.01 gimimai registruojami pagal paskutiniąsias PSO rekomendacijas (nuo 500 g kūno masės ir 22 nėštumo savaitių)

Note. Since 01.01.1991 births have been registered according to the latest WHO recommendations (from 500 g birth weight and 22 weeks gestational age)

Kūdikių mirčių priežasčių struktūra Structure of Infant Mortality

Ligų grupės pagal TLK-10 Disease groups according to ICD-10		Abs. sk. Abs. numb.		proc. %	
		2003	2004	2003	2004
Iš viso Total		206	240	100.0	100.0
I	Infekcinės ir parazitinės ligos Infectious and parasitic diseases	8	7	3.9	2.9
VII	Kraujo apytakos sistemos ligos Diseases of the circulatory system	1	2	0.5	0.8
VIII	Kvėpavimo organų ligos Diseases of the respiratory system	15	13	7.3	5.4
XIV	Įgimtos anomalijos Congenital anomalies	61	84	29.6	35.0
XV	Atskiros perinatalinio periodo būklės Certain conditions originating in perinatal period	79	86	38.3	35.8
XVII	Traumos ir apsinuodijimai Accidents, injury and poisoning	13	19	6.3	7.9
	Kitos priežastys/Others	29	29	14.1	12.1



II. Sergamumas

Užkrečiamosios ligos yra epidemiologiškai svarbi visuomenės sveikatos problema.

2004 m. sumažėjo visi sergamumo tuberkulioze rodikliai. 2004 m. užregistruoti 2026 nauji tuberkuliozės atvejai arba 59/100 000 gyventojų (2003 m. – 2247 atvejai arba 65,1/100 000 gyventojų). Ligtumas (bendrasis sergamumas) tuberkulioze sumažėjo iki 246,7/100 000 (2003 m. buvo 256,2/100 000 gyventojų). 2004 m. sergamumas atvirąja kvėpavimo organų tuberkulioze sumažėjo iki 40,7/100 000 gyventojų (2003 m. – 43,2/100 000 gyventojų). Sumažėjo ir recidyvų skaičius – 268 atvejai 2004 m., bet tuberkuliozės problema išlieka aktuali. 2004 m. nuo šios ligos mirė 267 asmenys, tai sudarė 0,65 proc. visų mirusiųjų.

Nuo 1997 m. lytiniu keliu plintančių ligų užregistruojama vis mažiau. Oficialios statistikos duomenimis, 2004 m. Lietuvoje diagnozuota 341 (9,9/100 000 gyventojų) sifilio ir 482 (14/100 000 gyventojų) gonorėjos atvejai. Tikėtina, kad šie skaičiai ne visai atitinka lytiniu keliu plintančių ligų situaciją, nes net palankiausiomis epidemiologinėmis sąlygomis gonorėjos atvejų skaičius turėtų smarkiai viršyti sifilio atvejų skaičių. Kita vertus, sergamumo registravimo duomenims įtakos turi ir didėjantis privačiai teikiančių paslaugas gydytojų skaičius.

Toliau daugėja ŽIV užsikrėtusiųjų asmenų, 2005 m. sausio 1 d. buvo 895 ŽIV užsikrėtę asmenys, iš kurių 45 serga AIDS. Per 2004 m. nustatyti 135 nauji ŽIV užsikrėtę asmenys, 21 asmuo susirgo AIDS.

Sergamumas ir ligitumas piktybiniais navikais nuolat didėja. 2004 m. užregistruota 15945 nauji vėžio atvejai ir tai 842 atvejais daugiau nei 2003 metais. Vyrų sergamumas piktybiniais navikais 2004 m. siekė 510,2/100 000 gyventojų, o moterų – 423,8/100 000 gyventojų. Vyrų dažniausiai suseraga priešinės liaukos (prostatos) (23,3 proc. naujų atvejų), plaučių, odos, šlapimo pūslės ir inkstų vėžiu, moterų – krūtims (16,8 proc. naujų atvejų), odos, gimdos kūno bei kaklelio, gaubtinės ir tiesiosios žarnos vėžiu. Pastaruoju metu mažėja sergamumas plaučių, skrandžio vėžiu, bet sparčiai didėja vyrų sergamumas prostatos vėžiu. Piktybinių navikų užleistumas (IV stadijos navikai) siekė 18,8 proc. Nepakankamas ligos išaiškinamumo lygis: atvejų, apie kuriuos sužinota tik iš mirties liudijimų, skaičius 2004 m. siekė 382, tai – 40 proc. daugiau negu 2003 m. 2004 metų pabaigoje šalyje buvo 66 tūkst. onkologinių ligonių.

Įsikūrus psichikos sveikatos centrums, pagerėjo psichinės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas, teikiamų paslaugų kokybė. Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, 2004 m. 100 000 gyventojų užregistruota 190 naujų psichikos ligų atvejų, iš

II. Morbidity

Communicable diseases are an important public health care problem from the epidemiological point of view.

In 2004 indicators of tuberculosis morbidity have decreased: 2026 new cases were registered or 59 per 100000 inhabitants (2247 cases or 65.1 per 100000 in 2003). Prevalence of tuberculosis decreased to 246.7 cases per 100000 inhabitants (256.2 per 100000 inhabitants in 2003). The incidence of smear positive lung tuberculosis decreased to 40.7 cases per 100000 (43.2 per 100000 in 2003). The number of relapses decreased to 268 cases in 2004 (329 cases in 2003). But tuberculosis is still the important health problem in Lithuania. In 2004 267 persons died from tuberculosis, which accounted for 0.65 % of all death cases.

Since 1997 the smaller number of incidents of sexually transmitted diseases has been registered. According to official statistics in 2004 a total of 341 cases (9.9/100 000) of syphilis and 482 (14/100 000) of gonorrhoea was registered. It is likely that these numbers do not fully show the situation of sexually transmitted diseases, because even under the most favourable epidemiological conditions, the number of gonorrhoea should exceed the number of syphilis few times. On the other hand, the increasing number of private physicians exerts influence on registering of morbidity as well.

The number of HIV positive is on the increase. As of 1 January 2005, the number of persons infected with HIV amounted to 895, including 45 for who AIDS was diagnosed. During the year 2004 135 new HIV positive and 21 new cases of AIDS were registered.

The increase of the incidence and prevalence of malignant neoplasms is increasing constantly. In 2004, 15945 new cases of diseases were registered (842 cases more than in 2003). In 2004 incidence rate for malignant neoplasms was 510.2 per 100000 for males and 423.8 per 100000 for females. The most common cancer for men was prostate cancer (23.3 percents of all new cases), followed by lung, skin and stomach cancer, for women – breast (16.8 percents of all new cases), skin, uterus and ovaries, stomach cancer. During the past few years the number of lung, stomach cancer cases decreased, however, the number of prostate cancer cases grew. 18.8 % of all new cancer cases were registered 4th stage. In 2004 the number of cases discovered only from death certificates increase by 40 % and amounted 382 cases. In total 66 thousands people had cancer in 2004.

kurių beveik 35 proc. sudarė nuotaikos sutrikimai. Ligotumas psichikos ligomis per pastaruosius šešerius metus praktiškai nekito ir 2004 m. pabaigoje 100 000 gyventojų teko 2711 susirgimų atvejų.

Tarp psichikos ligų aktuali alkoholizmo problema. Didejanti Lietuvos gyventojų girtavimo mastą parodo nemažėjantis asmenų, sergančių alkoholinėmis psichozėmis, skaičius. 2004 m. 100 000 gyventojų teko 81 alkoholinės psichozės atvejis.

Lietuvoje toliau plinta psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, daugėja asmenų priklausomų nuo narkotikų. 2004 m. dėl priklausomybės narkotikams buvo užregistruoti 424 nauji asmenys (2003 m. - 356). Oficialiosios statistikos duomenimis, iš viso Lietuvoje užregistruota 5011 narkomanų (146,3/100 000 gyventojų).

Sergamumas profesinėmis ligomis 2004 m. padidėjo ir sudarė 6,5 atvejų 10 000 dirbančiųjų. Pakito profesinių ligų struktūra. Nuo 2002 m. daugiausia užregistruojama ausies ligų. 2004 m. jos sudarė 37,1 proc., smarkiai padidėjo jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų (29,9 proc.) bei nervų sistemos ligų (14,3 proc.) atvejų, ilgą laiką pirmavusios vibracinės ligos atvejų sumažėjo (13,5 proc.).

Laikinasis nedarbingumas 2004 metais vėl sumažėjo ir sudarė 495,4 atv. 1000 apdraustųjų. Vidutinė vieno atvejo trukmė (apmokėtų dienų) toliau mažėjo ir 2004 m. buvo 9,95 dienos. Vidutiniškai vienam apdraustajam per metus iš Socialinio draudimo fondo apmokamos 5 nedarbingumo dienos.

2004 m. pirminis neįgalumas padidėjo: 36772 asmenys buvo pripažinti neįgaliais pirmą kartą. Pirminio neįgalumo struktūroje vyrauja kraujotakos sistemos ligos – 29,3 proc., jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos – 19,2 proc., piktybiniai navikai – 13,2 proc. visų naujų neįgalumo atvejų. Darbingo amžiaus žmonės sudarė 57,8 proc. tarp visų pirmą kartą pripažintų neįgaliais.

Having introduced changes in the mental health care organization structure (mental health centres have been established) availability and quality of services was improved. According to the data of State Mental Health Centre in 2004 mental disorders amounted 190.2 cases per 100000 inhabitants, of which mood (affective) disorders accounted for 35%. During the last six years the prevalence of mental disorders was quite stable and there were 93 thousands mentally ill people at the end of 2004.

Among mental disorders alcohol abuse is the actual problem as the number of alcohol psychosis is on the increase. In 2004 there were registered 81 cases of alcohol psychosis per 100000 pop.

The use of psychoactive substances in Lithuania continuous to spread; the number of people addicted to drugs is increasing. 424 new cases for treatment demand were register in 2004 (356 cases in 2003). According to the official statistics 5011 drug addicts were registered in Lithuania, or 146.3 out of 100 000 inhabitants.

In 2004 the number of cases of occupational diseases increased and amounted to 6.5 per 10000 employed people. During the last few years the structure of occupational diseases has changed. From 2002 ear diseases became the leading cause of occupational diseases. In 2004 ear diseases accounted for 37.1% of all occupational diseases, diseases of the musculoskeletal system and connective tissue ranked second – 29.9%, diseases of the nervous system – 14.3 %, vibrational disease – the most often cause of occupational diseases for many years fell to the fourth place - 13.5%,

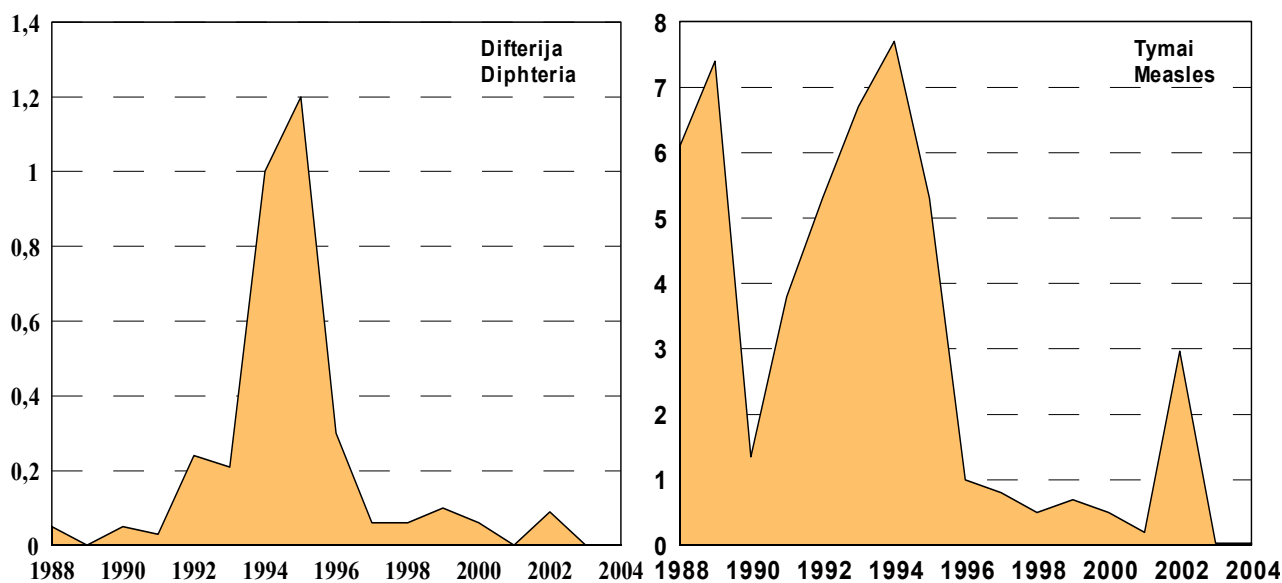
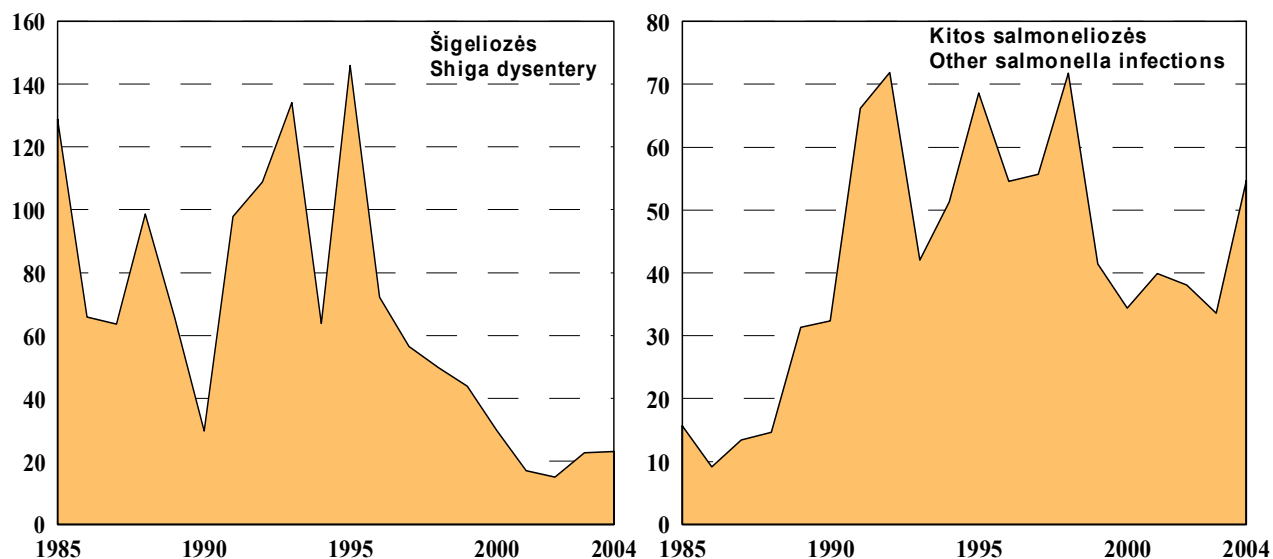
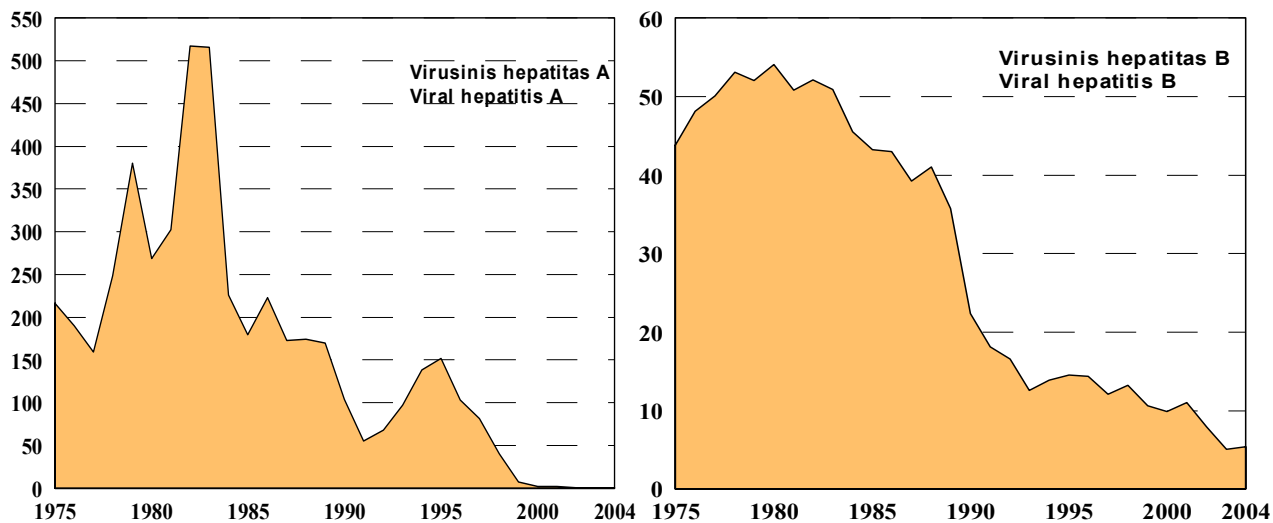
In 2004 temporal disability has decreasing and amounted to 495.4 cases of inability to work per 1000 insured persons. The average length of one case continued to decrease and accounted 9.95 days in 2004. Social Insurance Fund per 2004 paid on average 5 days of temporal disability per insured person.

Primary disability (invalidity) has increased. 36772 persons were recognized as disabled for the first time. The diseases of the circulatory system prevail in the structure of primary disability (29.3%), diseases of the musculoskeletal system and connective tissue accounted for 19.2%, malignant neoplasms – 13.2% of new cases of disability. People of working age accounted for 57.8 percent of all persons recognized to be disabled for the first time.

Sergamumas kai kuriomis ligomis Selected Notifiable Diseases

Ligos Diseases	Abs.sk. Abs.numb.		100000-čių gyv. per 100000 pop.	
	2003	2004	2003	2004
Vidurių šiltinė Typhoid fever	3	7	0.09	0.20
Paratifas A,B,C Paratyphoid	-	-	-	-
Šigeliozės Shiga dysentery	782	796	22.6	23.2
Kitos salmoneliozės Other salmonella infections	1161	1879	33.6	54.7
Bakterinės žarnyno infekcijos Bacterial intestinal infections	8747	8847	253.2	257.5
Difterija Diphtheria	-	-	-	-
Kokliušas Whooping cough	5	49	0.1	1.4
Skarlatina Scarlet fever	651	881	18.9	25.6
Meningokokinė infekcija Meningococcal infection	73	92	2.1	2.7
Tymai Measles	1	1	0.03	0.03
Erkinis encefalitas Tick-born viral encephalitis	763	425	22.1	12.4
Virusinis hepatitas Viral hepatitis	296	327	8.6	9.5
iš jų/of which				
A	12	28	0.4	0.8
B	175	187	5.1	5.4
C	97	83	2.8	2.4
Ūminės respiracinės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos Acute upper respiratory infections	508968	517700	14734.7	15068.7
Gripas Influenza	91925	44336	2661.3	1290.5
Niežai Scabies	6414	6058	185.7	176.3
Piktybiniai navikai Malignant neoplasms				
sergamumas/incidence	15103	15945	437.2	464.1
ligotumas/prevalence	63541	66309	1844.0	1935.9
Tuberkuliozė Tuberculosis				
sergamumas/incidence	2247	2026	65.1	59.0
ligotumas/prevalence	8827	8449	256.2	246.7
Sifilis Syphilis	456	341	13.2	9.9
Gonorėja Gonorrhoea	503	482	14.6	14.0
AIDS				
sergamumas/incidence	9	21	0.26	0.61
ligotumas/prevalence	34	45	0.99	1.31
ŽIV nešiotojai HIV carriers				
sergamumas/incidence	110	135	3.18	3.93
ligotumas/prevalence	785	895	22.78	26.13

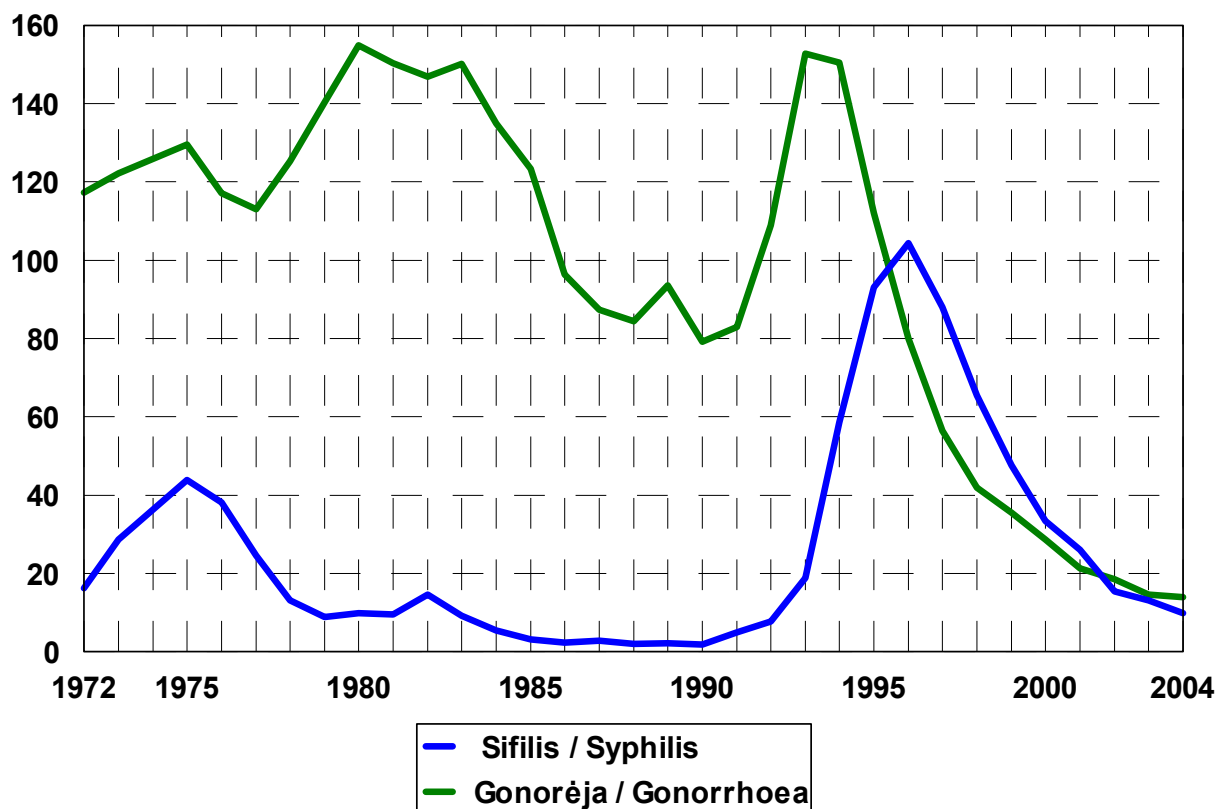
**Sergamumas kai kuriomis infekcinėmis ligomis
100000-ių gyv.**
Incidence of Selected Infectious Diseases per 100000 pop.



Sergamumas sifiliu ir gonorėja 2004 m. Incidence of Syphilis and Gonorrhoea in 2004

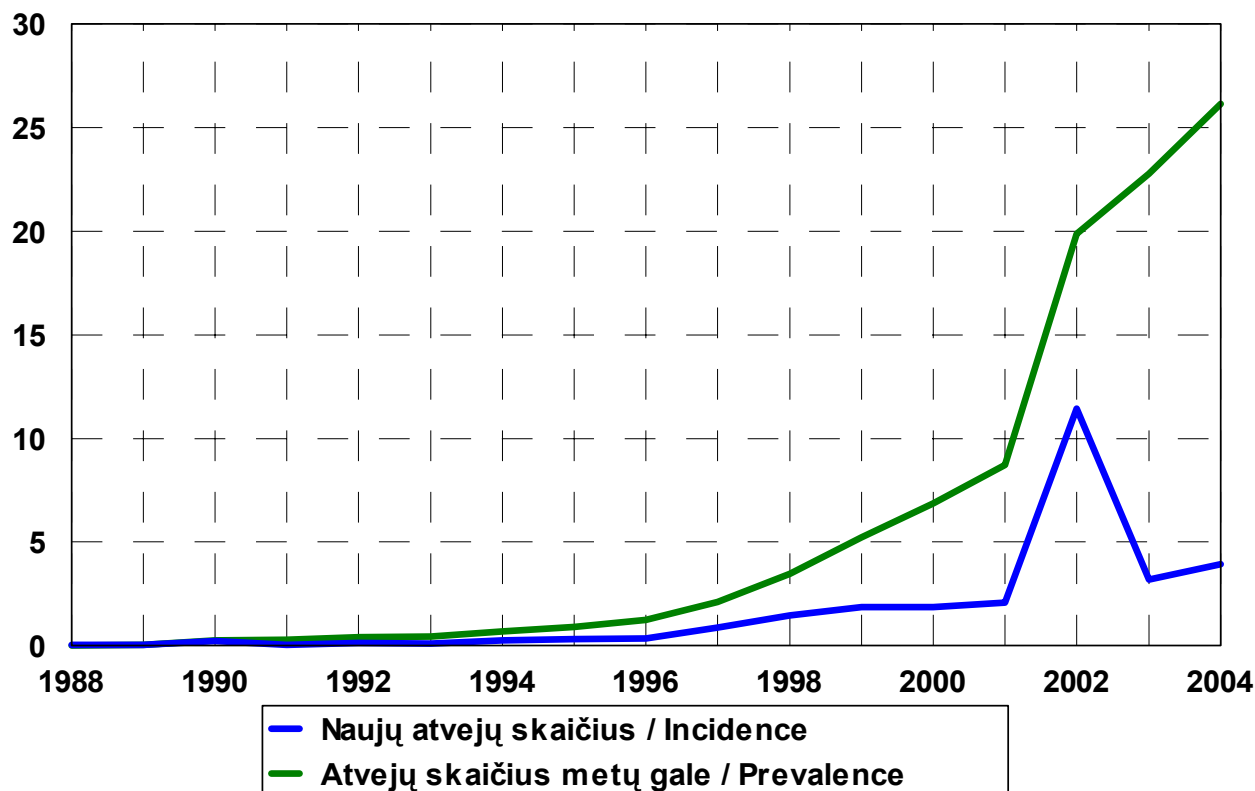
	Sifilis / Syphilis		Gonoreja / Gonorrhoea	
	abs.sk.	100000 gyv.	abs.sk.	100000 gyv.
	abs.num.	per 100000 pop.	abs.num.	per 100000 pop.
Iš viso/Total	341	9.9	482	14.0
VRM, KAM, Kalėjimų departameto sistemoje/In system of Ministries of Interior, Defence, Justice	40		7	
Vilniaus apsk.	79	9.3	146	17.2
Kauno apsk.	47	6.8	66	9.6
Klaipėdos apsk.	71	18.6	75	19.6
Šiaulių apsk.	46	12.7	50	13.8
Panevėžio apsk.	5	1.7	36	12.3
Alytaus apsk.	11	6.0	19	10.3
Marijampolės apsk.	14	7.5	23	12.4
Tauragės apsk.	14	10.6	17	12.9
Telšių apsk.	4	2.3	27	15.2
Utenos apsk.	10	5.6	16	8.9

Sergamumas sifiliu ir gonorėja 100000-ių gyv. Incidence of Syphilis and Gonorrhoea per 100000 pop.

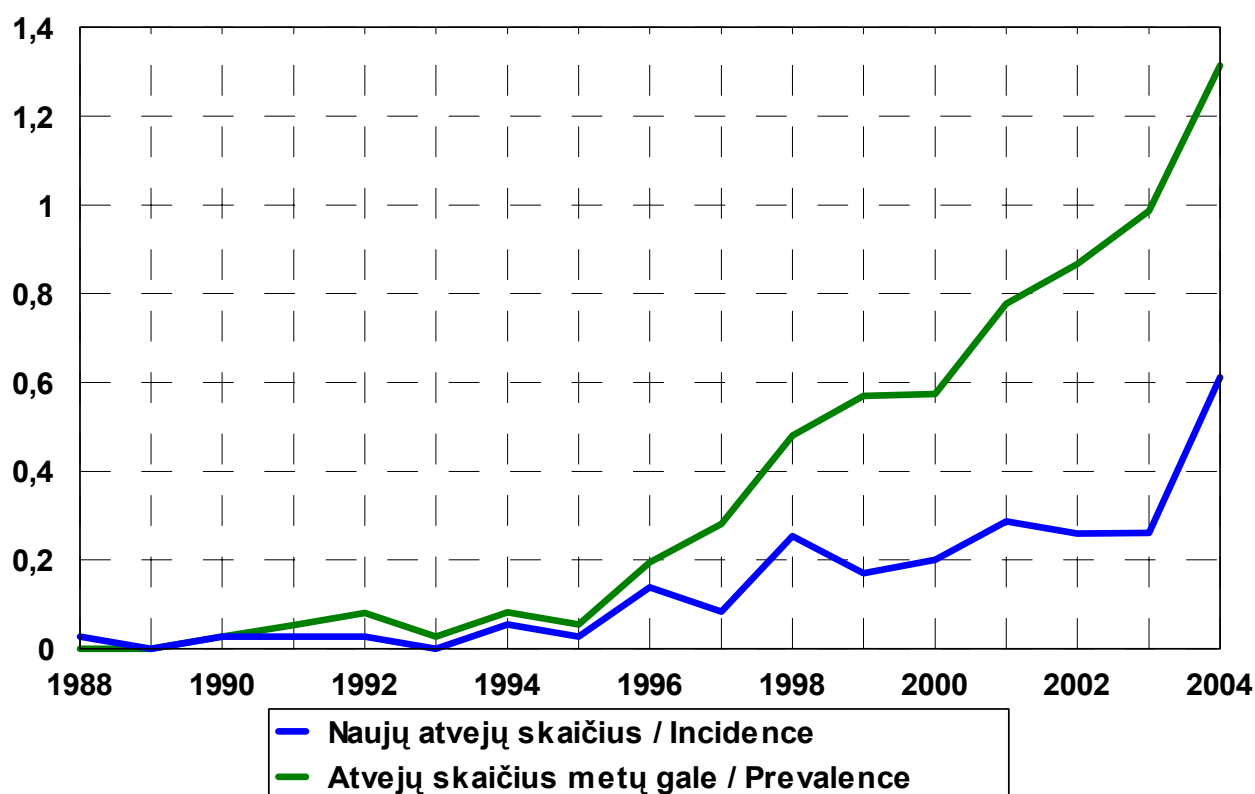


Infekuotųjų žmogaus imunodeficito virusu atvejų skaičius 100000 gyv.

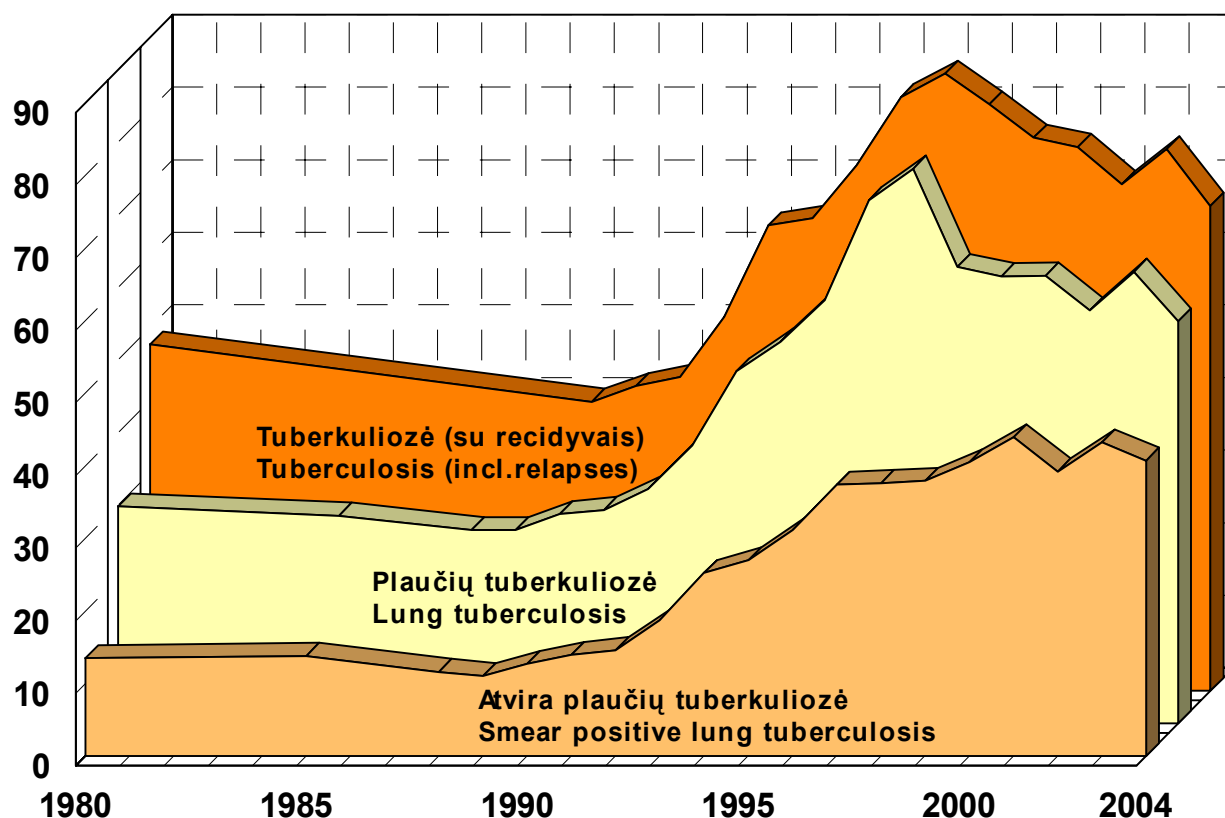
Incidence and Prevalence of HIV Positive per 100000 pop.



Sergamumas ir ligotumas AIDS 100000 gyv. Incidence and Prevalence of AIDS per 100000 pop.



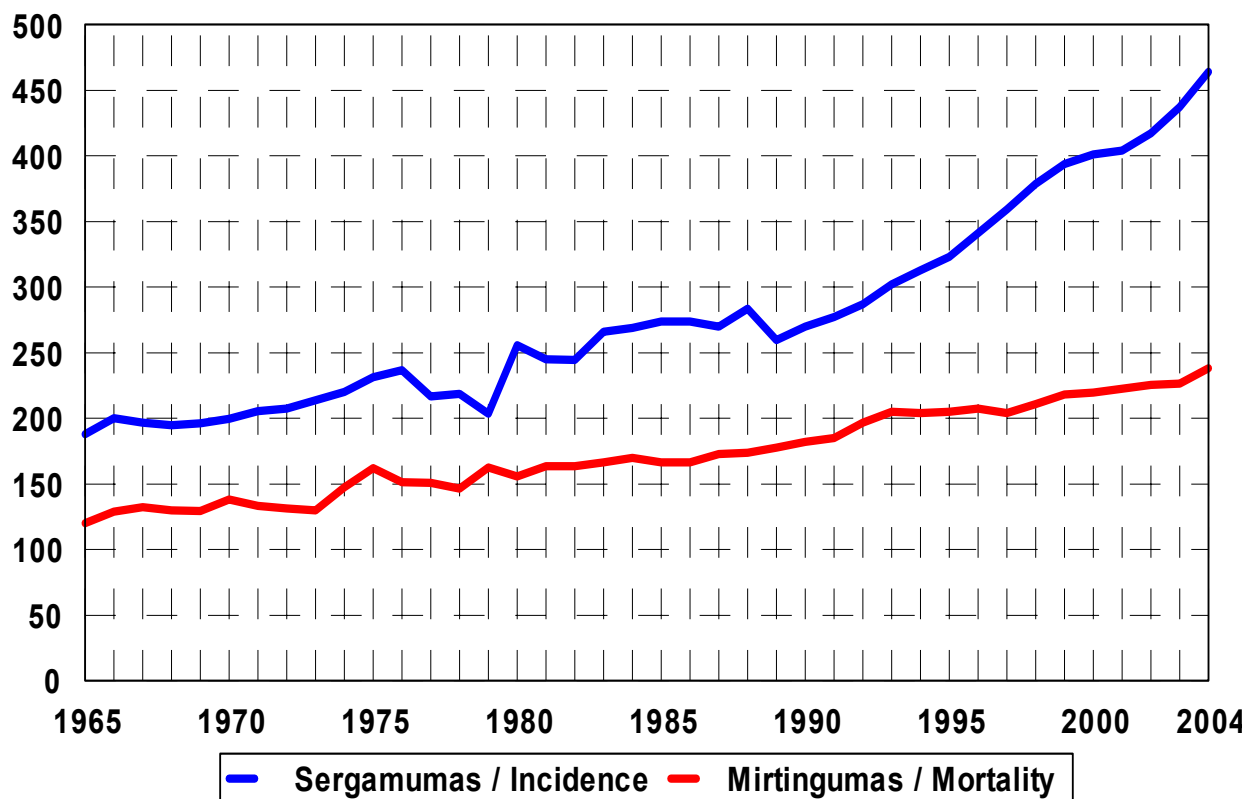
Sergamumas tuberkulioze 100000-ių gyventojų
Incidence of Tuberculosis per 100000 population



Sergamumas ir ligotumas tuberkulioze 2004 m.
Incidence and Prevalence of Tuberculosis in 2004

	Sergamumas Incidence		Ligotumas Prevalence	
	abs. sk. abs.numb.	100000-čių gyv. per 100000 pop.	abs. sk. abs.numb.	100000-čių gyv. per 100000 pop.
Iš viso/Total	2026	59.0	8449	246.7
Vilniaus apsk.	513	60.5	2141	252.3
Kauno apsk.	379	55.0	1839	268.2
Klaipėdos apsk.	222	58.0	959	250.9
Šiaulių apsk.	211	58.2	962	266.7
Panevėžio apsk.	159	54.1	778	266.1
Alytaus apsk.	98	53.3	356	194.7
Marijampolės apsk.	98	52.7	446	240.5
Tauragės apsk.	71	53.8	168	127.8
Telšių apsk.	120	67.6	452	255.4
Utenos apsk.	100	55.5	200	111.8

Sergamumas ir mirtingumas nuo piktybinių navikų 100000-ių gyv.
Incidence and Mortality from Malignant Neoplasms
per 100000 pop.



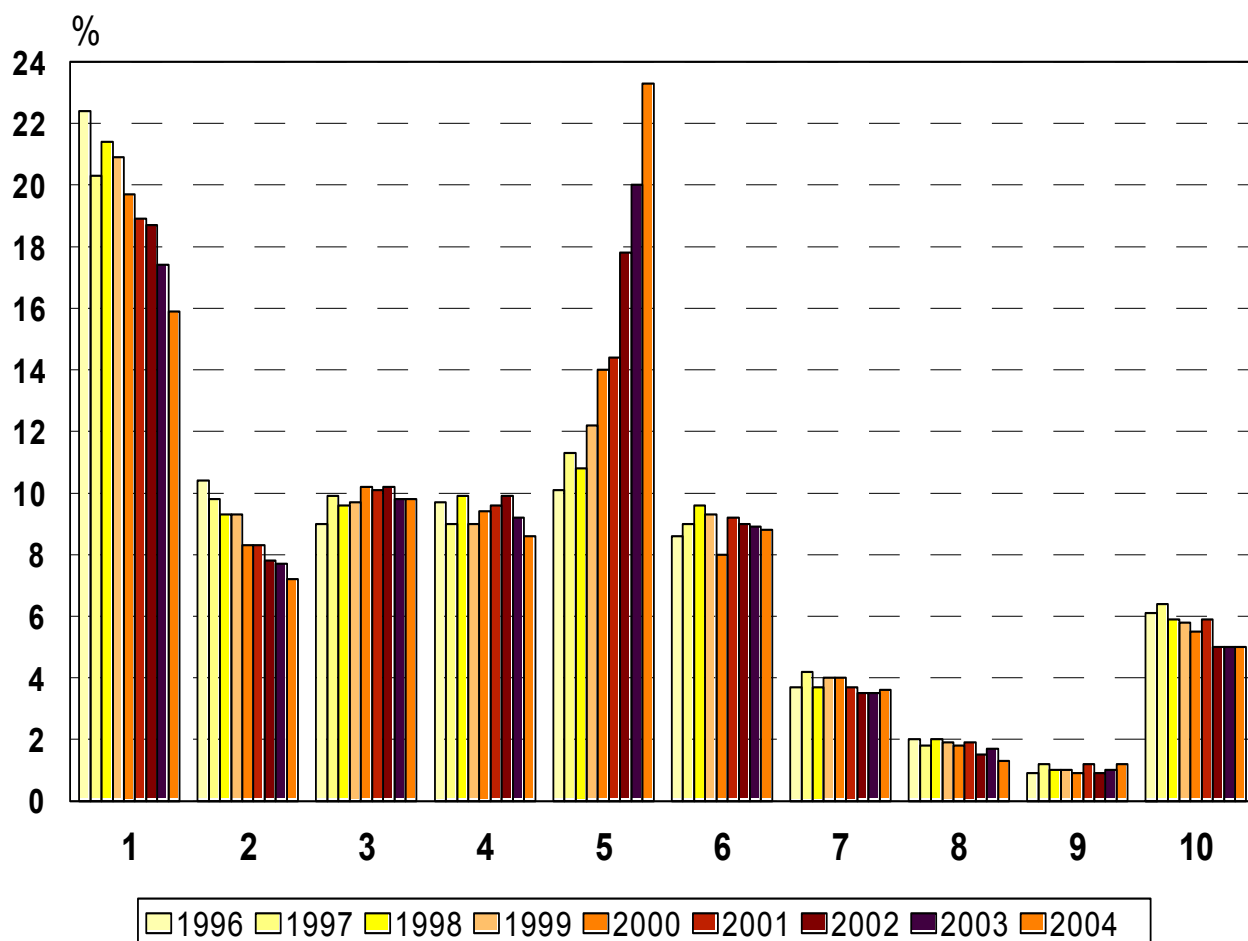
Sergamumas, ligotumas ir mirtingumas nuo piktybinių navikų 100000-čių gyv. 2004 m.
Incidence, Prevalence and Mortality from Malignant Neoplasms
per 100000 pop. in 2004

	Sergamumas/Incidence		Ligotumas/Prevalence		Mirtingumas/Mortality	
	abs.sk.	100000-čių gyv.	abs.sk.	100000-čių gyv.	abs.sk.	100000-čių gyv.
	abs.numb.	per 100000 pop.	abs.numb.	per 100000 pop.	abs.numb.	per 100000 pop.
Iš viso Lietuvoje	15945	464.1	66309	1935.9	8190	238.4
Vilniaus apsk.	4053	477.7	16053	1891.8	1858	219.0
Kauno apsk.	3379	490.7	14114	2058.3	1669	242.4
Klaipėdos apsk.	1647	430.4	7422	1942.0	901	235.4
Šiaulių apsk.	1671	461.1	6843	1896.9	882	243.4
Panevėžio apsk.	1532	521.5	6440	2202.6	744	253.3
Alytaus apsk.	937	509.7	3845	2102.8	458	249.1
Marijampolės apsk.	835	448.7	3738	2016.0	494	265.5
Tauragės apsk.	516	390.6	2058	1565.3	334	252.8
Telšių apsk.	575	323.8	2400	1355.9	377	212.3
Utenos apsk.	800	444.3	3396	1897.5	473	262.7

Sergamumo piktybiniais navikais struktūra pagal pagrindines lokalizacijas

Structure of Incidence of Malignant Neoplasms by Main Sites

	Vyrai / Males (proc. / %)			
	2001	2002	2003	2004
1 Plaučiai / lung	18.9	18.7	17.4	15.9
2 Skrandis / Stomach	8.3	7.8	7.7	7.2
3 Šlapimo pūslė ir inkstai Urinary	10.1	10.2	9.8	9.8
4 Gaubtinė ir tiesioji žarna Colon & rectum	9.6	9.9	9.2	8.6
5 Prostata / prostate	14.4	17.8	20.0	23.3
6 Oda / skin	9.2	9.0	8.9	8.8
7 Burnos ertmė / oral cavity	3.7	3.5	3.5	3.6
8 Smegenys / brain	1.9	1.5	1.7	1.3
9 Melanoma / melanoma	1.2	0.9	1.0	1.2
10 Limfoma, leukemija Lymphoma & leukemia	5.9	5.0	5.0	5.0
11 Kiti / others	16.8	15.7	15.8	15.3



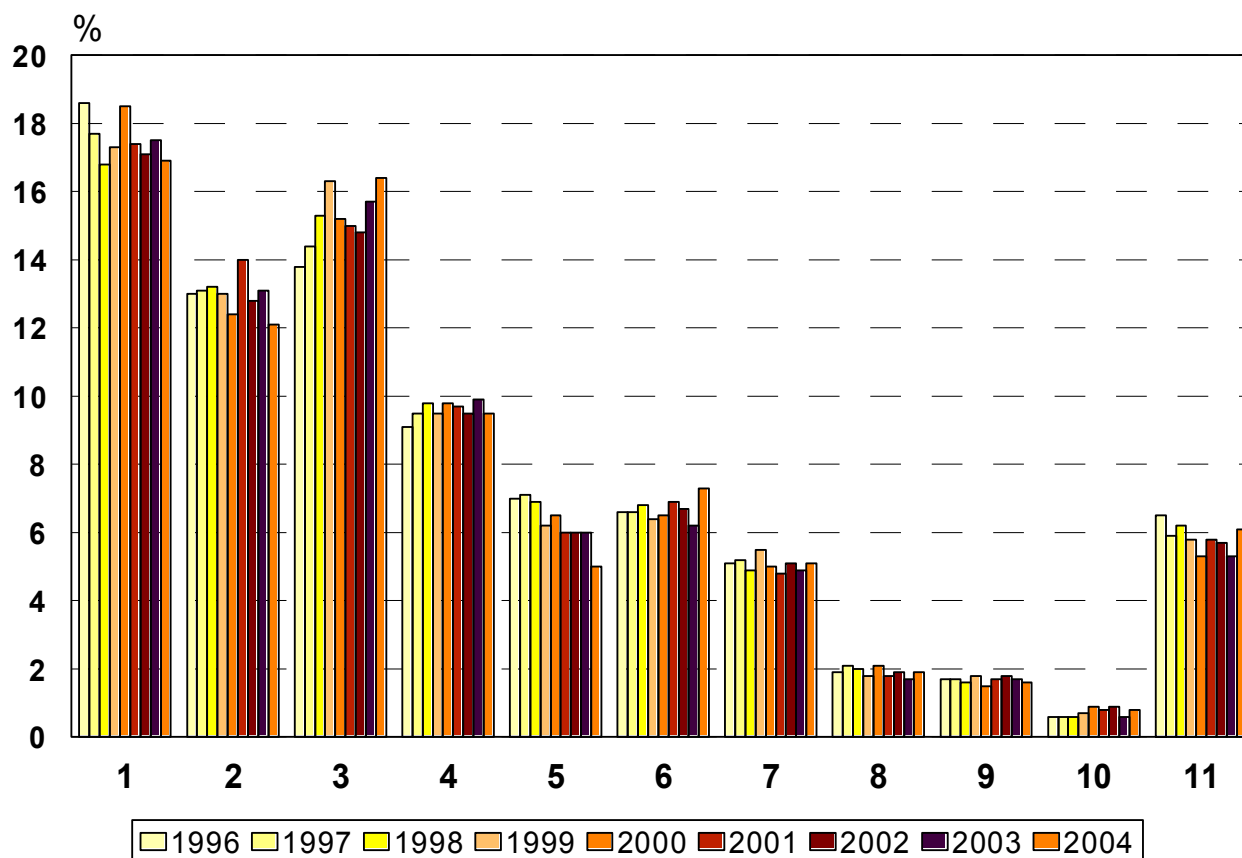
Sergamumo piktybiniais navikais struktūra pagal pagrindines lokalizācijas

Structure of Incidence of Malignant Neoplasms by Main Sites

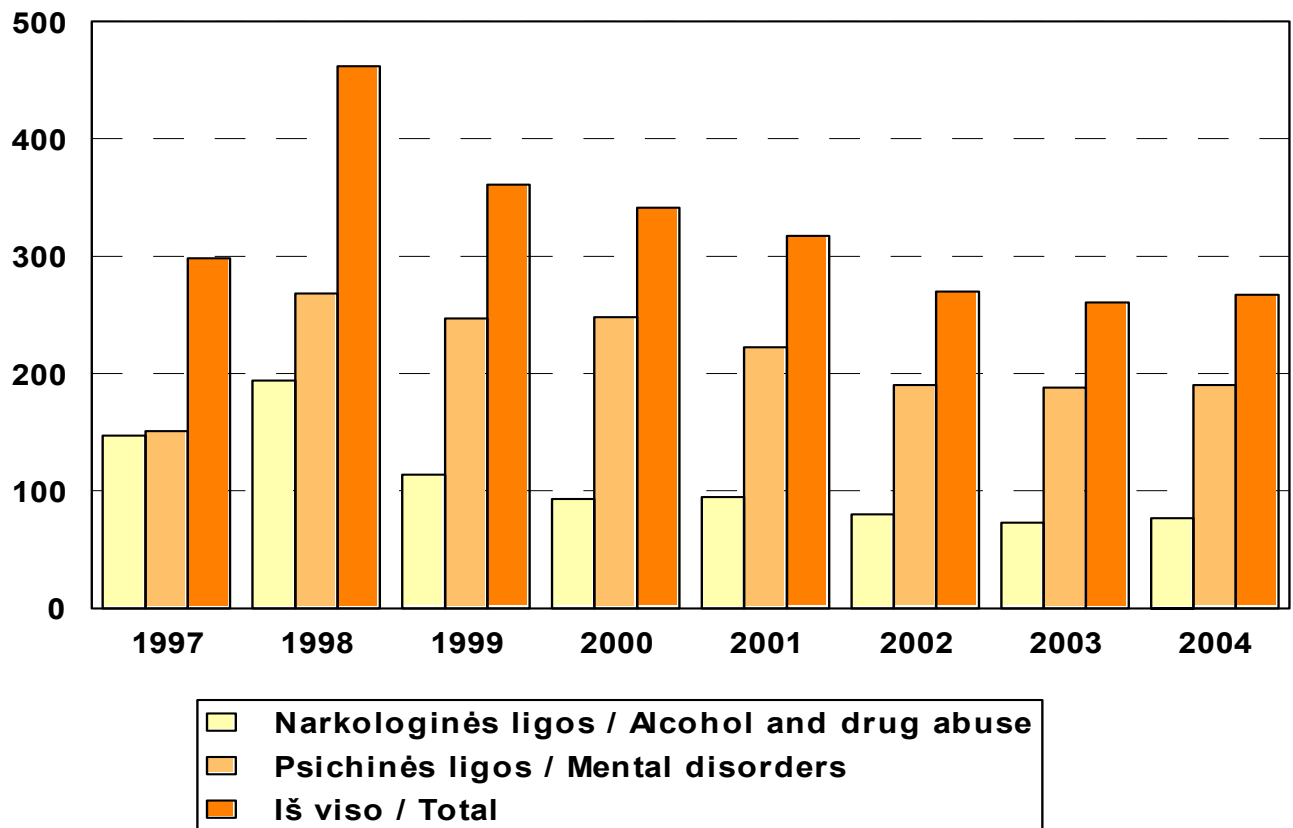
Moterys / Females

(proc. / %)

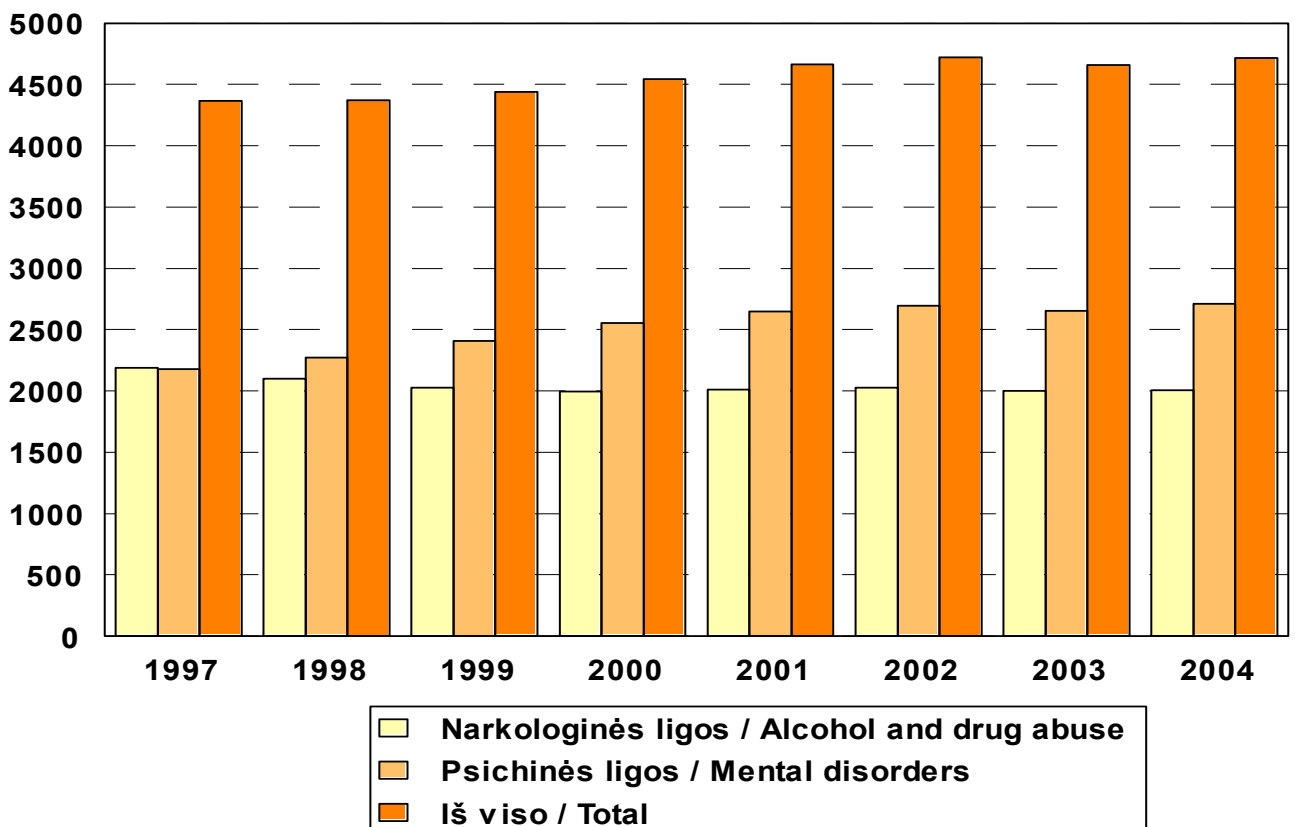
	2001	2002	2003	2004
1 Krūtis / Breast	17.4	17.1	17.5	16.9
2 Kiaušidēs ir gimdos kūnas Ovary corpus uteri	14.0	12.8	13.1	12.1
3 Oda / Skin	15.0	14.8	15.7	16.4
4 Gaubtinē ir tiesioji žarna Colon & rectum	9.7	9.5	9.9	9.5
5 Skrandis / Stomach	6.0	6.0	6.0	5.0
6 Gimdos kaklelis Cervix uteri	6.9	6.7	6.2	7.3
7 Šļapimo pūslē ir inkstai Urinary	4.8	5.1	4.9	5.1
8 Melanoma / melanoma	1.8	1.9	1.7	1.9
9 Smegenys / brain	1.7	1.8	1.7	1.6
10 Burnos ertmē / oral cavity	0.8	0.9	0.6	0.8
11 Limfoma, leukēmija Lymphoma & leukemia	5.8	5.7	5.3	6.1
12 Kiti / others	16.1	17.7	17.4	17.3



Sergamumas psihikos sutrikimais 100000-ių gyv.
Incidence of Mental Disorders per 100000 pop.

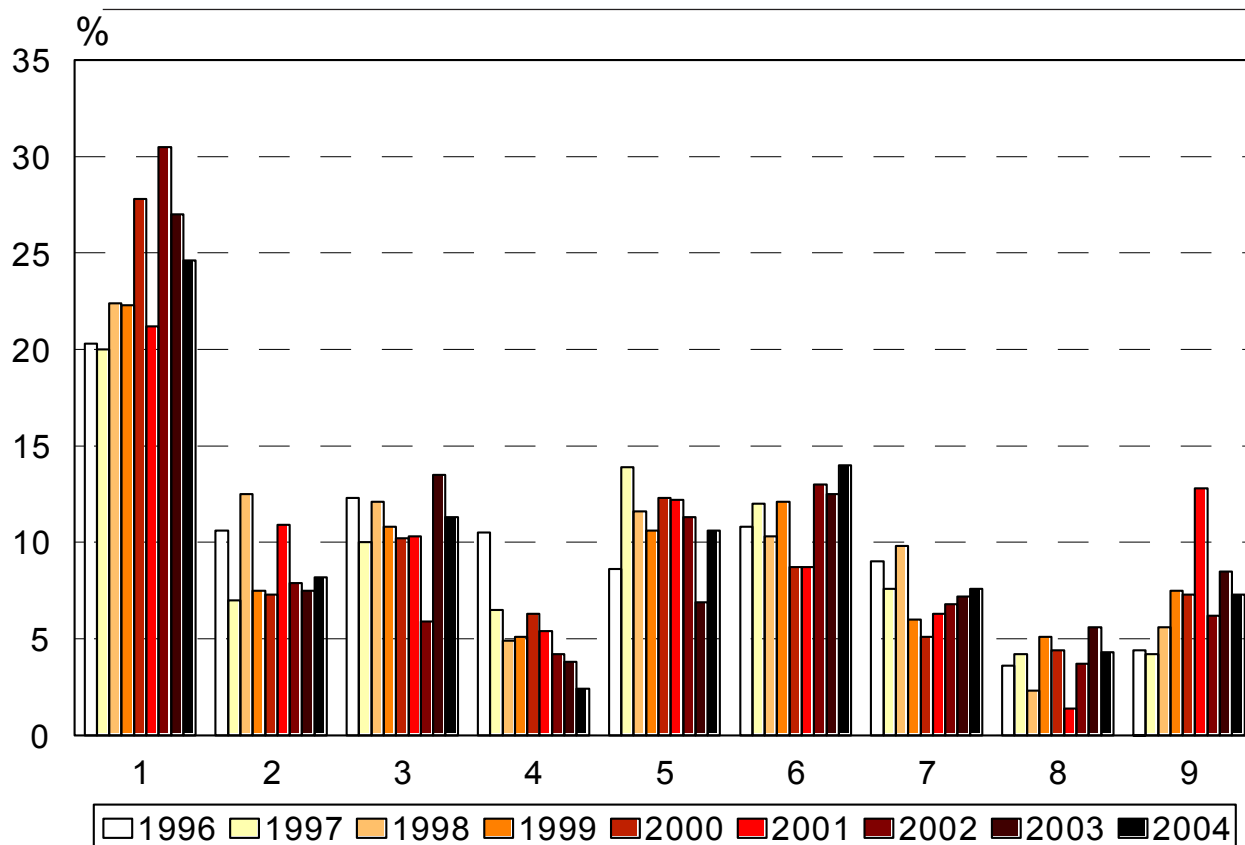


Ligotumas psihikos sutrikimais 100000-ių gyv.
Prevalence of Mental Disorders per 100000 pop.

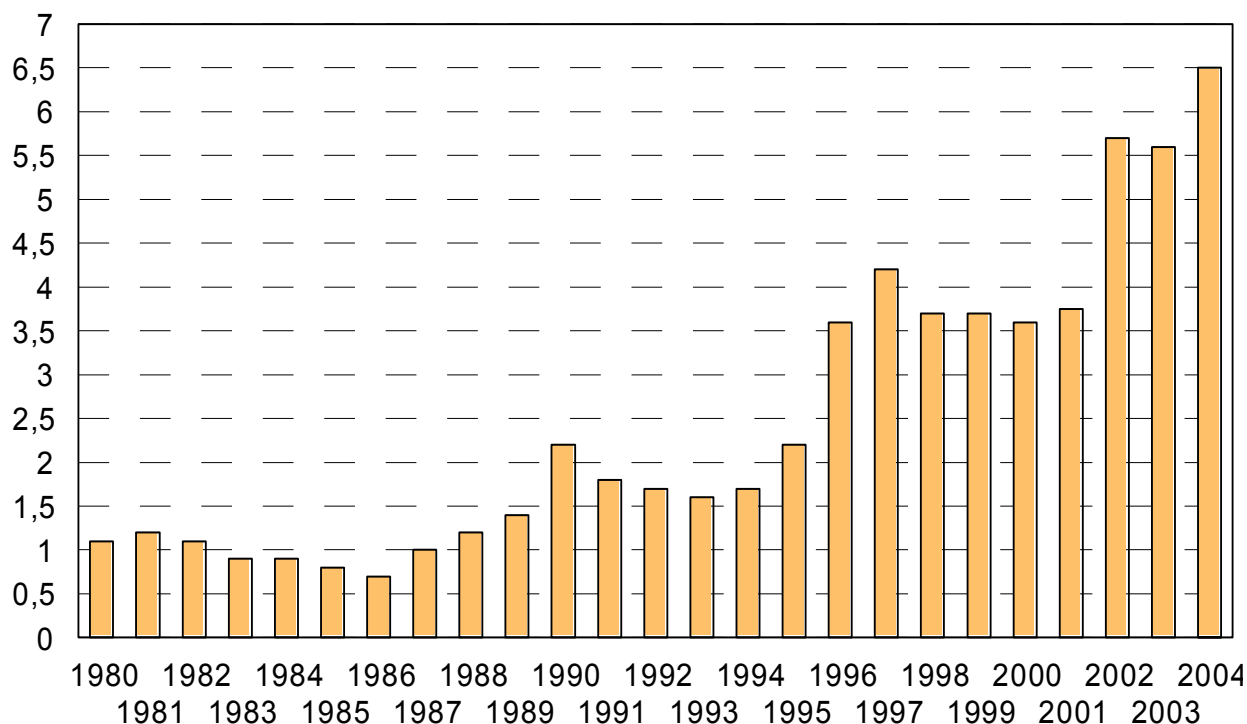


Įgimtų anomalijų struktūra Congenital Anomalies

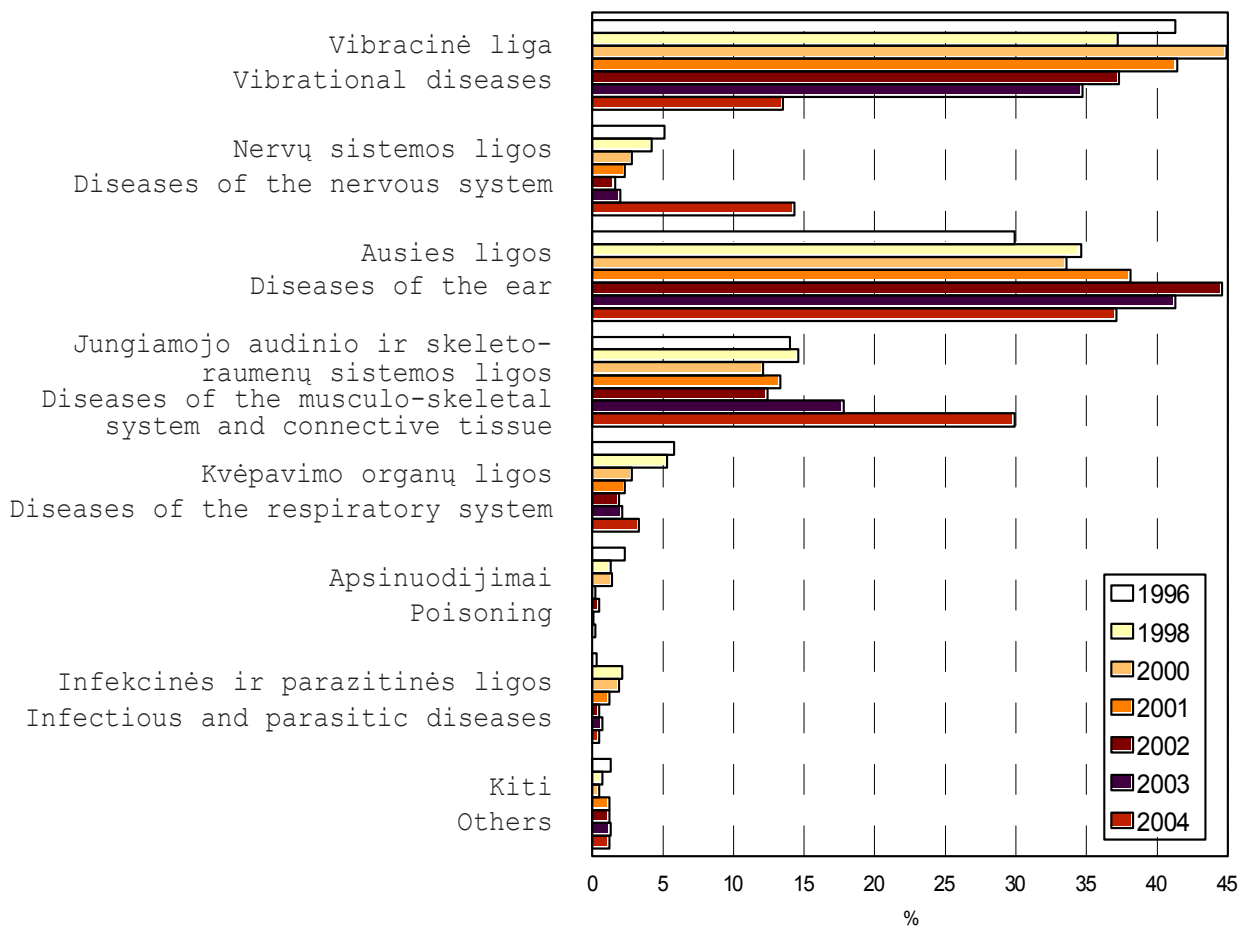
Anomalijų rūšys	Abs.sk.		proc.	
Type of anomalies	Abs.numb.		%	
	2003	2004	2003	2004
Iš viso	319	329	100.0	100.0
Total				
1. Širdies ir kraujagyslių sistemos anomalijos	86	81	27.0	24.6
Congenital heart anomalies				
2. Nervinio vamzdelio defektai	24	27	7.5	8.2
Neural tube defects				
3. Galūnių anomalijos	43	37	13.5	11.3
Anomalies of limbs				
4. Jungiamojo audinio anomalijos	12	8	3.8	2.4
Anomalies of the musculoskeletal system and connective tissue				
5. Dauginės vystymosi anomalijos	22	35	6.9	10.6
Multiple congenital anomalies				
6. Chromosominės ligos	40	46	12.5	14.0
Chromosomal anomalies				
7. Lūpos ir/arba gomurio nesuaugimas	23	25	7.2	7.6
Cleft lip and/or palate				
8. Virškinimo sistemos anomalijos	18	14	5.6	4.3
Anomalies of the digestive system				
9. Urogenitalinės sistemos anomalijos	27	24	8.5	7.3
Anomalies of the urogenital system				
10. Kitos anomalijos ir paveldimos ligos	24	32	7.5	9.7
Other anomalies				



Profesinis sergamumas 10000-ių dirbančiųjų Occupational Diseases per 10000 Employees



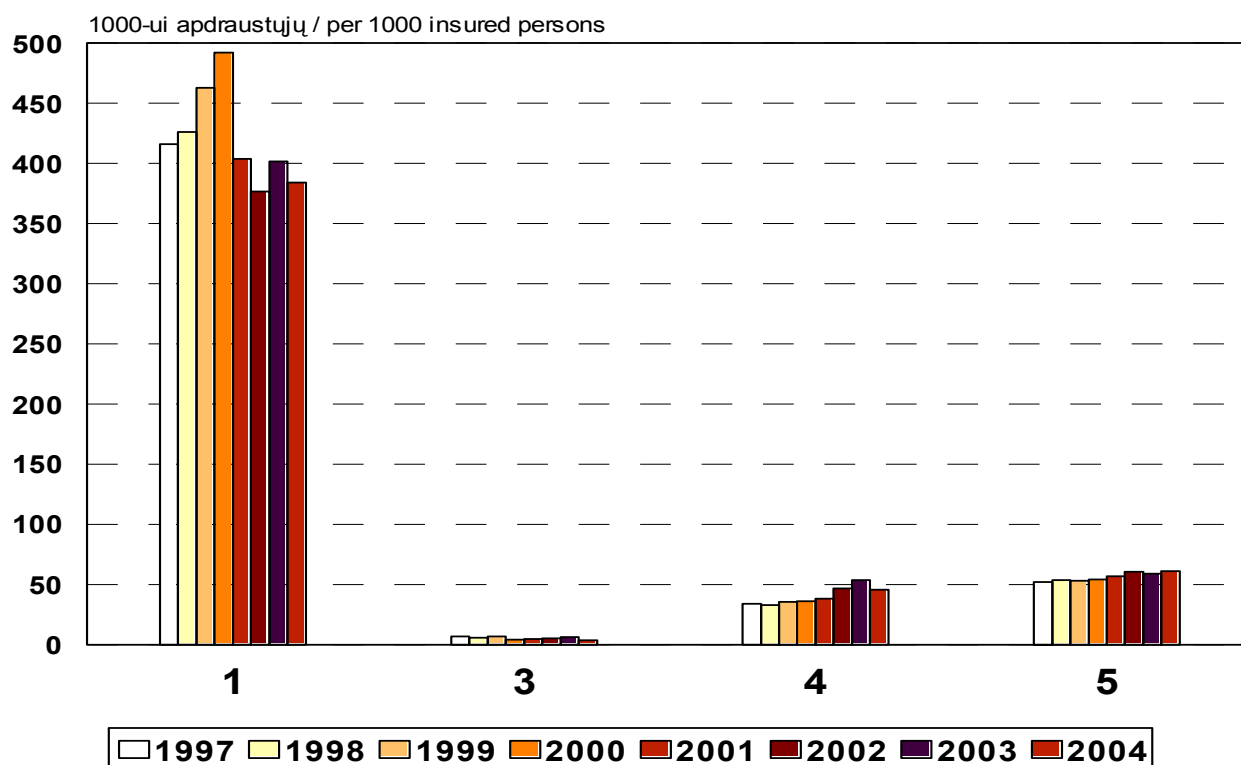
Profesinių ligų struktūra Structure of Occupational Diseases



Laikinas nedarbingumas pagal priežastis 2004m. Temporal Disability by Causes in 2004

Laikino nedarbingumo priežastys Causes of temporal disability	Atvejų sk. 1000-ui apdraustųjų Numb. of cases per 1000 insured persons	Apmokėtų d. sk. 1-am apdraustajam Numb. of days per 1 insured persons	Vidutinė vieno atvejo trukmė (d.) Average length of one case (days)
Iš viso Total	495.4	4.9	10.0
1 Ligos Diseases	383.9	3.7	9.6
2 Profesinės ligos Occupational diseases	0.04	0.0007	16.3
3 Nelaimingi atsitikimai darbe ir kelyje į darbą Accidents at work and on the way to work	3.9	0.11	28.4
4 Nelaimingi atsitikimai buityje Other accidents	45.9	0.74	16.1
5 Ligonų slaugymas Nursing	61.4	0.38	6.1

Laikino nedarbingumo atvejų struktūra Structure of Cases of Temporal Disability

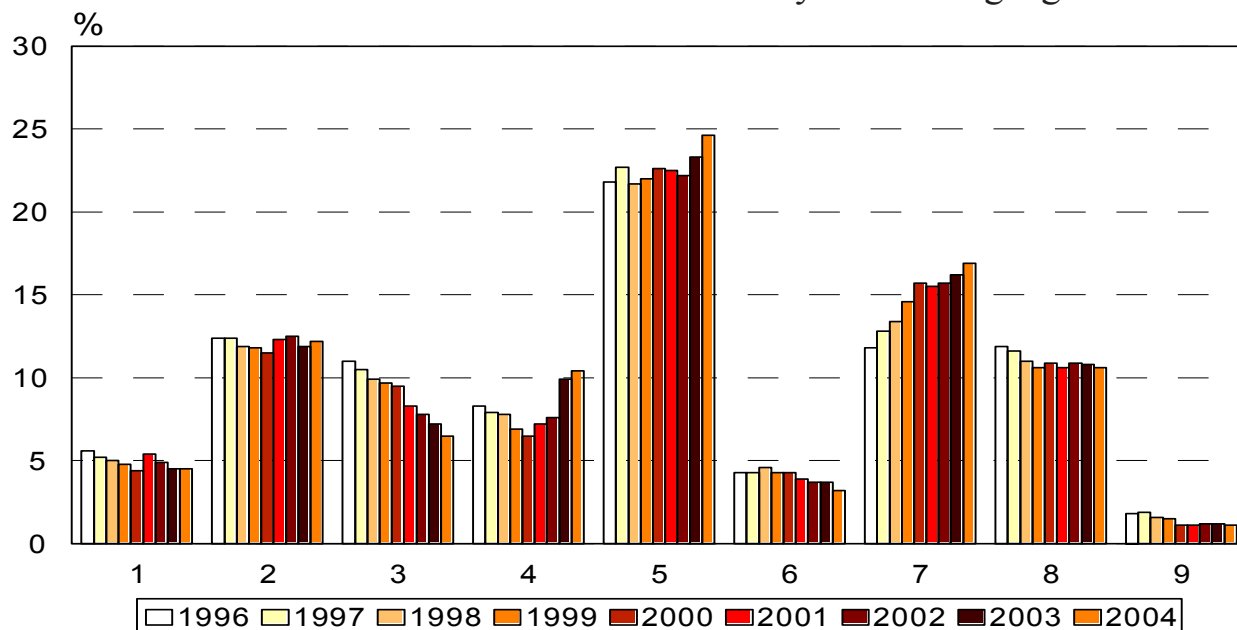


Pirmą kartą pripažintų invalidais pasiskirstymas pagal ligas 2004m. Structure of New Cases of Disability in 2004

Ligų grupės Groups of diseases	Iš viso Total		iš jų darbingo amžiaus of which in working age	
	abs.sk. abs.numb.	proc. %	abs.sk. abs.numb.	proc. %
Iš viso/Total	36772	100.0	21263	100.0
1 Tuberkuliozė / Tuberculosis	1034	2.8	962	4.5
2 Piktybiniai navikai / Malignant neoplasms	4871	13.2	2587	12.2
3 Psichikos sutrikimai / Mental disorders	2928	8.0	1384	6.5
4 Nervų sistemos ir jutimo organų ligos Diseases of the nervous system and sense organs	3131	8.5	2210	10.4
5 Kraujotakos sistemos ligos Diseases of the circulatory system	10790	29.3	5237	24.6
6 Kvėpavimo organų ligos Diseases of the respiratory system	939	2.6	677	3.2
7 Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos Diseases of the musculo-skeletal system and connective tissue	7055	19.2	3602	16.9
8 Traumos / Injuries	2713	7.4	2261	10.6
9 Profesinės ligos ir apsinuodijimai Occupational diseases and poisoning	331	0.9	232	1.1
10 Kitos / Others	2980	8.1	2111	9.9

Darbingo amžiaus žmonių pirmą kartą pripažintų invalidais pasiskirstymas pagal ligas

Structure of New Cases of Disability in Working Age



III. Gyvensena Lietuvos moksleivių mityba

Racionali mityba turi didelę reikšmę augančiam ir besivystančiam vaiko organizmui. Subalansuota, reguliari mityba sąlygoja harmoningą vaiko augimą, fizinį ir protinį brendimą, sugebėjimą mokytis, darbingumą.

Pastaruoju metu ypač daug diskutuojama respublikos moksleivių mitybos klausimais. Tam yra daugelis priežasčių. Respublikos maisto produktų rinkoje vis labiau siūlomi vaikams ir jaunimui patrauklūs, tačiau turintys menką mitybinę vertę maisto produktai, privatizuojamos mokyklų valgyklos, brangsta maistas, didėja moksleivių užimtumas, dėl ko mažiau skiriama dėmesio maitinimuisi.

Kauno medicinos universiteto Biomedicininis tyrimų institutas, bendradarbiaujant su Lietuvos respublikos visuomenės sveikatos centrais, 2004/2005 mokslo metais (gruodžio-kovo mėn.) anketinės apklausos būdu atliko šalies moksleivių mitybos tyrimą. Tyrimo tikslas – įvertinti moksleivių mitybos įpročius.

Tyrimas vyko 19 šalies savivaldybių. Atsitiktiniu būdu buvo atrinktos 82 bendrojo lavinimo mokyklos bei gimnazijos. Tyrimo anketos pateiktos devintų ir vienuolikų klasių moksleiviams.

Į anketos klausimus atsakė iš viso 5308 moksleiviai (atsako dažnis 95 proc.). Tarp respondentų 2383 (44,9 proc.) buvo berniukai ir 2925 (55,1 proc.) mergaitės; 2888 (54,4 proc.) moksleivių mokėsi 9 klasėje ir 2420 (45,6 proc.) – 11 klasėje. Daugumos tyrime dalyvavusių moksleivių amžius buvo 14-18 metų. Didžiųjų Lietuvos miestų bei rajonų centrų mokyklų moksleiviai buvo priskirti mieste gyvenančių moksleivių grupei (3558 (67 proc.) moksleiviai), kitų vietovių mokyklų moksleiviai – kaime gyvenančių moksleivių grupei (1750 arba 33 proc. moksleivių).

Pakankamai dažnai (5-6 dienas per savaitę, kasdien arba kelis kartus per dieną) valgo vaisių 46,9 proc., žalių daržovių – 30,3 proc., geria sulčių 28,4 proc., pieno, kefyro arba jogurto – 40,6 proc., valgo varškės arba sūrio 27,5 proc., juodos rūpios duonos – 33,5 proc. moksleivių. Tai rodo, kad šių maisto produktų, turinčių ypač teigiamą reikšmę vaiko sveikatai, vidutiniškai vartoja tik kas antras trečias moksleivis. Nemaža dalis moksleivių renkasi mažos maistinės vertės produktus: pakankamai dažnai valgo saldinių arba šokolado 49,3 proc., sausainių, pyragaičių arba torto – 29,1 proc., traškučių – 16,2 proc., geria kokakolos arba kitų saldintų putojančių gėrimų 23,2 proc. moksleivių. Taip pat daugelio moksleivių mėgstamos keptos bulvės (20,2 proc.), renkamosi balta duona arba batonas (70,3 proc.). Tik kas trečias moksleivis (33,3 proc.) teigė niekada

III. Health behaviour Nutrition of Lithuanian schoolchildren

A well – balanced and appropriate nutrition during adolescence is essential for growth, physical, mental development and successful learning.

Recently, schoolchildren's nutrition problems are a subject of national discussion. There are several reasons for this. Children and youth are influenced by extensive food marketing and advertising predominantly of lower nutritional quality foodstuffs. Besides as school canteens are being privatised, constantly food prices are rising up. Youth pay less attention to their eating needs and habits as their occupation at school is becoming enormous also.

In 2004/2005 school years Institute for Biomedical Research of Kaunas University of Medicine in collaboration with Public Health Centres of the Republic conducted a national-wide survey on schoolchildren's nutrition. The aim of the study was to analyse eating habits of schoolchildren.

The study was performed in 19 municipalities. A random sample of 82 secondary schools and gymnasiums was drawn. Schoolchildren of the 9th and 11th grades were invited to participate in the survey and were asked to fill in an anonymous questionnaire.

In total 5308 questionnaires were collected (response rate 95%). There were 2383 (44,9%) boys and 2925 (55,1%) girls among the respondents. 2888 (54,4%) schoolchildren learned in the 9th grade and 2420 (45,6%) learned in the 11th grade. The majority of surveyed schoolchildren aged 14-18 years. Children from the major Lithuanian towns and regional centres were attributed to the urban group, 3558 (67 %) respondents, and the remaining schoolchildren were attributed to the rural group (1750 or 33 % of respondents).

Regularly (5–6 days a week, every day, once or more times a day) 46,9% of schoolchildren eat fruits; 30,3% eat fresh vegetables; 28,4% drink juice; 40,6% drink milk, kefir or yogurt; 27,5% eat curd or cheese; 33,5% eat whole grain bread. This point out, that on average only every second or third of schoolchildren eat and drink regularly the mentioned above foodstuffs, that have particularly the positive influence on child's' health. A great part of schoolchildren choose foodstuffs of low nutritious quality quite often. 49,3% of children reported about daily intake of sweets or chocolates; 29,1% – biscuits and cake; 16,2% – chips; 23,2% – Coca-Cola or other soft drinks. Many of schoolchildren like baked potatoes (20,2 %), white bread (70,3 %). Only every third of schoolchildren (33,3%) reported that they have never

nevartojantys alkoholinių gėrimų ir, deja, 26,0 proc. moksleivių prisipažino jų vartojantys nors kartą per savaitę.

Daugumos produktų vartojimo atžvilgiu mergaitės pasižymi sveikesne mityba negu berniukai. Didesnis jų procentas beveik kasdien valgo vaisių ir žalių daržovių ir mažesnis procentas – saldainių, šokolado, tarškučių, baltos duonos ar batono, keptų bulvių, geria kokakolos, limonado ar kitų saldžiųjų gėrimų. Tačiau pastebima, jog mergaitės mažiau nei berniukai mėgsta pieno produktus.

Lyginant moksleivių mitybą amžiaus požiūriu pastebima, kad vyresni (11 klasės) moksleiviai rečiau negu jaunesni (9 klasės) valgo „sveiko“ maisto grupei priskiriamų produktų. Tačiau „nesveiko“ maisto grupei priskiriamų produktų vyresni moksleiviai kasdien vartoja taip pat rečiau.

Tyrimo duomenimis, išryškėjo mitybos skirtumai tarp kaimo ir miesto moksleivių. Mieste gyvenančių moksleivių mityba sveikesnė „sveiko“ maisto kategorijai priskiriamų maisto produktų aspektu, tuo tarpu kaime – mažesniu „nesveiko“ maisto vartojimu. Įdomu, jog kaimo mokyklų moksleiviai rečiau negu miesto mokyklų moksleiviai vartoja vaisių ir žalių daržovių, geria sulčių ir pieno, kefyro ar jogurto, valgo varškės, juodos rupios duonos.

Duomenys apie moksleivių mitybos reguliarumą rodo, kad kas penktas (19,5 proc.) moksleivis namuose nepusryčiauja. Daugiau nei pusė (52,2 proc.) moksleivių nevalgo šiltų pusryčių ar pietų mokykloje. Iš namų į mokyklą atsineštą sumuštinį nors kartą per savaitę valgo 5,1 proc. moksleivių. Beveik kas dešimtas (8,9 proc.) moksleivis prisipažino, jog, nevalgęs pusryčių namuose, mokykloje taip pat išbūna nevalgęs.

Nemokamą maitinimą mokyklos valgykloje gavo 16,6 proc. apklaustų moksleivių. Tik vienoje iš 82 tyrime dalyvavusių mokyklų moksleiviai nurodė, jog nėra valgyklos arba bufeto.

Dažniausiai (17,2 proc. moksleivių) mokyklos valgykloje kasdien perka sausainių ar bandelių, rečiausiai (4 proc. moksleivių) – atskirą daržovių salotų porciją.

Moksleivių mityba mokykloje priklauso nuo pačių sprendimų bei sugebėjimo rinktis. Tyrimas parodė, kad net 62,5 proc. moksleivių retai pertraukų metu valgo vaisių, tuo tarpu daugiau kaip pusė (51,5 proc.) visų apklaustųjų renkasi saldumynus.

Apibendrinus apklausos duomenis galima teigti, kad moksleivių mitybos problemų yra daug ir jas būtina spręsti aktyvia moksleivių mitybos politika. Antra vertus, daugiau dėmesio turėtų būti skiriama mokykloje įgyvendinamoms sveikatingumo programoms, įskaitant sveikos mitybos ugdymą.

drunk alcohol, while 26% of respondents confessed that they drink alcoholic beverages at least once per week.

In respect of consumption of selected foodstuffs, girls' nutrition is healthier than boys'. A higher percentage of them eat fruits and fresh vegetables and a lower percentage – sweets, chocolates, chips, white bread, baked potatoes, drink Coca-Cola or other soft drinks every day. But it is noticed that girls like dairy products less than boys do.

The comparison of healthy eating habits of the 9th and the 11th grade students notes that seniors (11th grade) consume “healthy” foodstuffs less often than juniors (9th grade). Therefore, higher-grade schoolchildren eat less “unhealthy” foodstuffs every day too.

According to the data of the study, nutrition differences between village and town schoolchildren are seen too. The nutrition of children in town is healthier in the aspect of „healthy“ foodstuffs consumption, while in village schoolchildren eat less unhealthy foodstuffs, such as chips, cakes, drink less Coca-Cola. It is interesting to note, that children of village schools eat fruits and fresh vegetables, drink juice and milk, kefir or yogurt, eat curd, whole grain bread more seldom than those in town.

The data about nutrition habits shows that every fifth (19,5 %) child does not eat breakfast everyday. More than half (52,2 %) of them do not eat hot breakfast or dinner at school. Sandwiches from home to school take 5,1% of all schoolchildren at least once a week. Almost every tenth (8,9 %) of the respondent reported that he does not eat either breakfast at home, nor lunch at school.

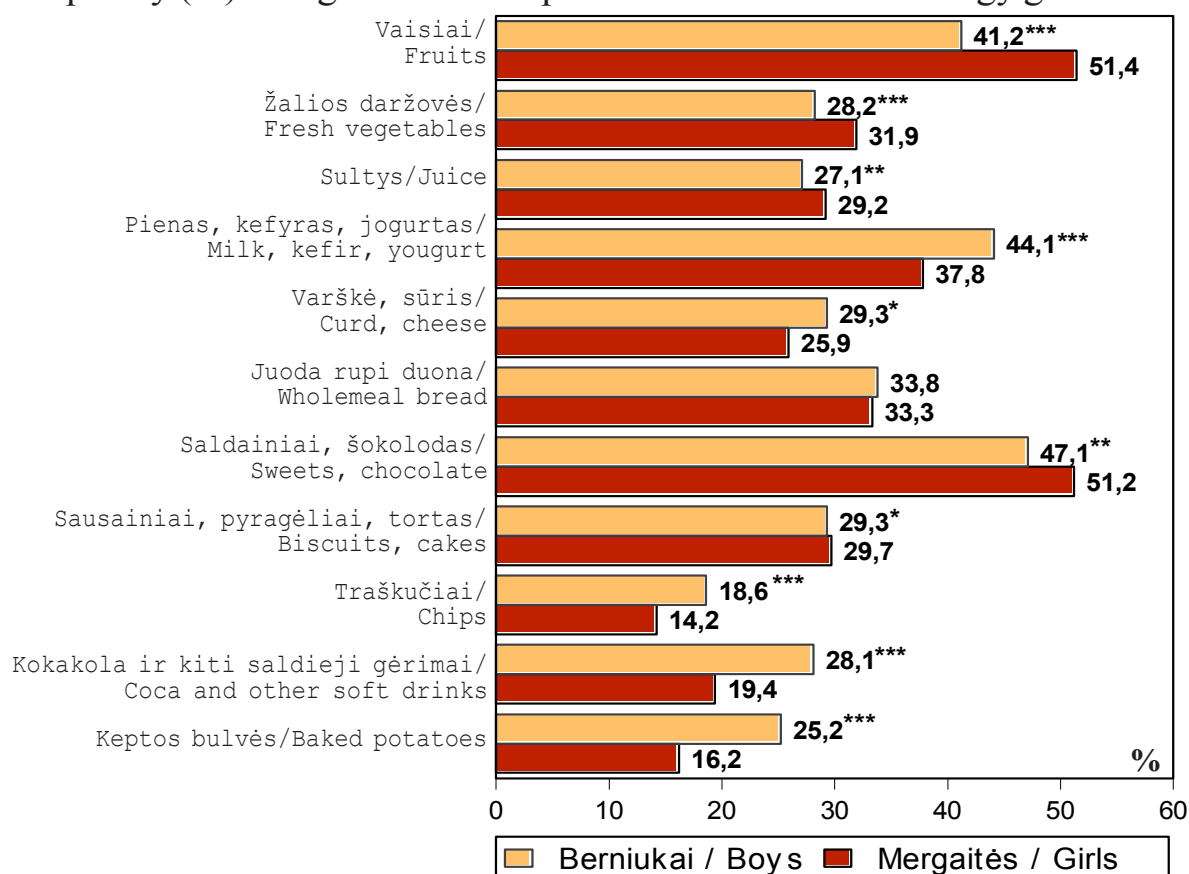
Free feeding at school canteen have got 16,6% of all inquired schoolchildren. Only in one of 82 schools, which participated in the study, children reported that there was no canteen or buffet at school.

Most commonly (17,2%) schoolchildren buy biscuits or cake at school's canteen, most seldom (4%) – a separate portion of salad.

The nutrition of children at school depends on their decisions and ability to choose. The study showed that almost two thirds (62,5%) of all schoolchildren eat fruits rarely during breaks, while more than half (51,5%) of them choose sweets

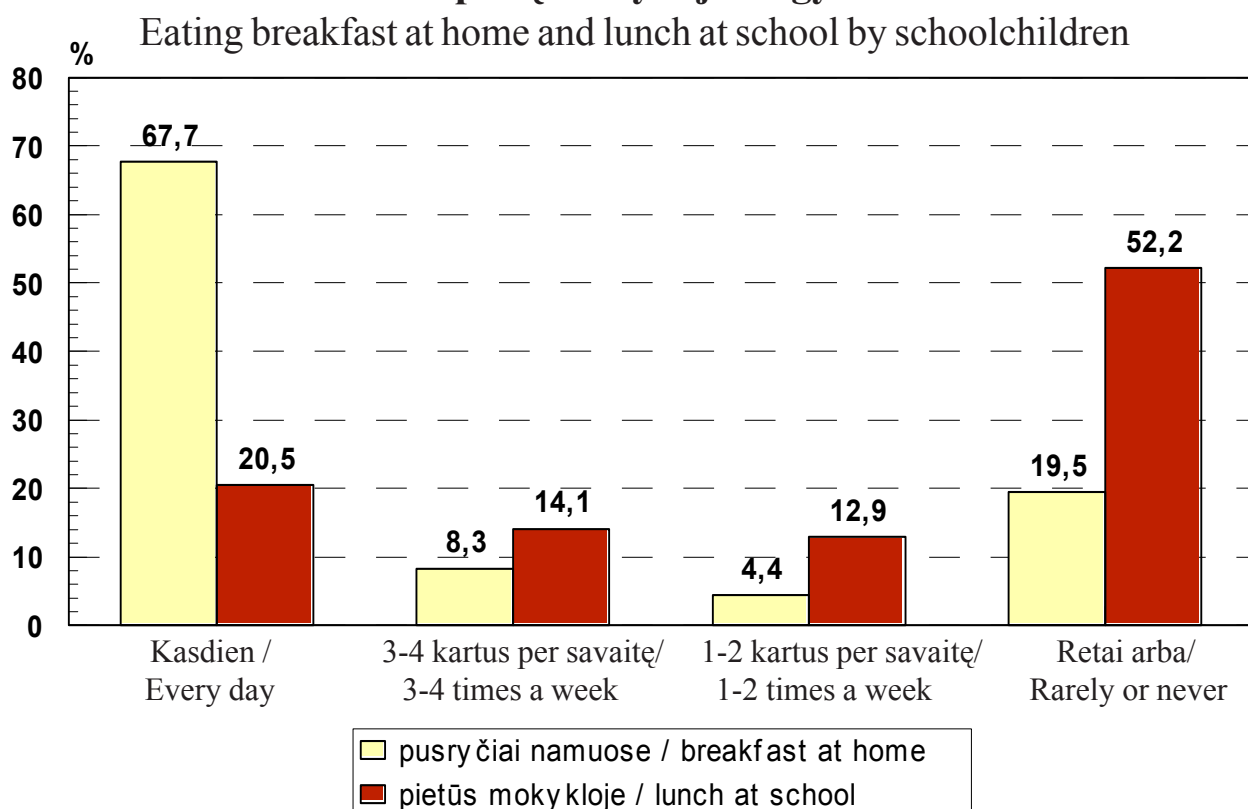
In conclusion we can say that there are many nutrition problems of schoolchildren and they must be solved by the active nutrition policy at school, paying more attention to health promotion programs, involving with education of healthy nutrition.

Reguliarus¹ įvairių maisto produktų vartojimas (proc.) pagal lytį Frequency (%) of regular¹ consumption of selected foodstuffs by gender



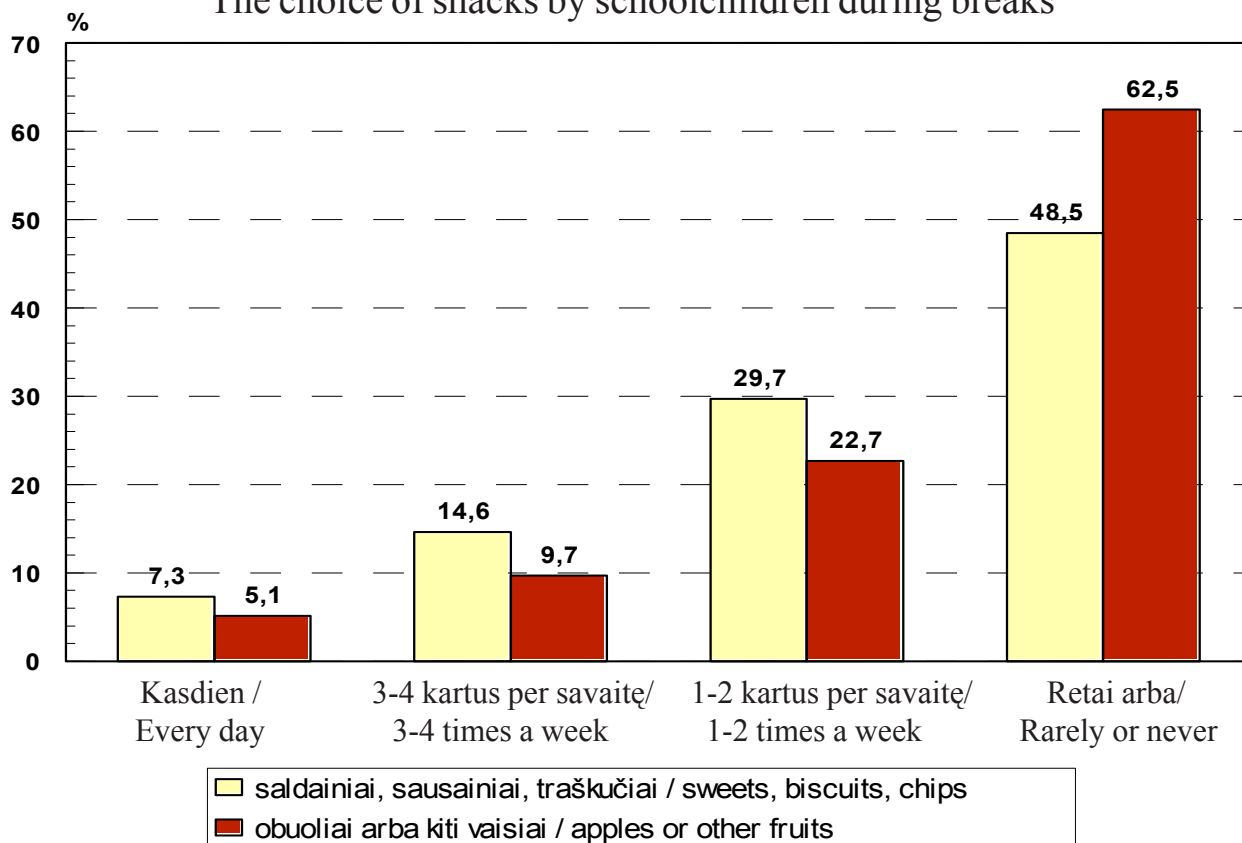
¹ - 5-6 dienas per savaitę, kasdien arba kelis kartus per dieną / 5-6 days per week, every day or more than once per day
* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001 lyginant moksleivių grupes / comparing groups of schoolchildren

Moksleivių pusryčių namuose ir šiltų pusryčių arba pietų mokykoje valgymas



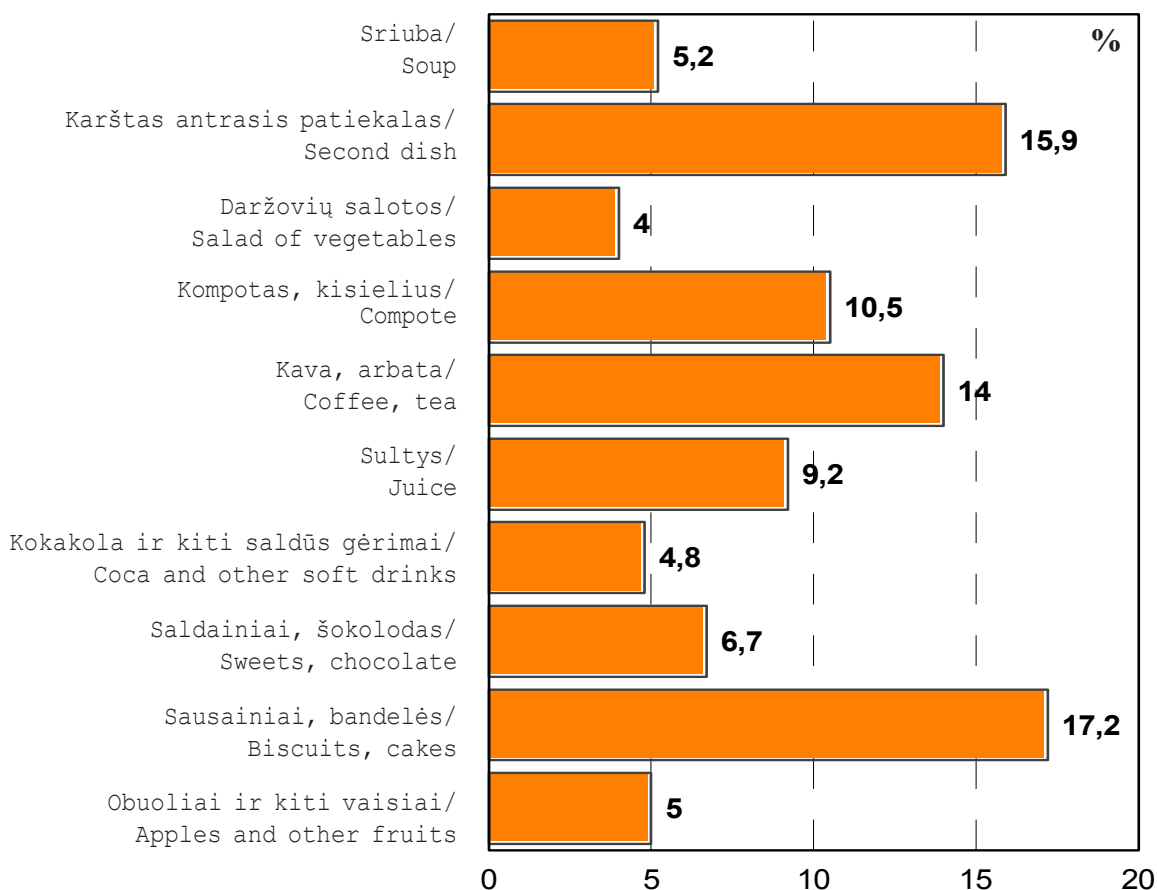
Moksleivių užkandžių pasirinkimas pertraukų metu

The choice of snacks by schoolchildren during breaks



Mokyklos valgykloje kasdien perkami maisto produktai

Foodstuffs bought at school's canteen every day



Lietuvos žmonių gyvenimo pokyčiai 1994 – 2004

Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimai atliekami kas antri metai nuo 1994 m. Juos vykdo Kauno medicinos universiteto mokslininkai, dalyvaudami tarptautinėje FINBALT HEALTH MONITOR programoje. Tiriamąjį kontingentą sudaro 3000 20-64 m. Lietuvos gyventojų, atsitiktinai atrinktų iš Lietuvos gyventojų registro sąrašų. Atrinktieji pildo jiems paštu atsiųstą klausimyną. Atsakas tyrimuose buvo nuo 62 proc. (2004 m.) iki 74 proc. (2000 m.).

Per dešimtmetį kasdien rūkančių moterų skaičius išaugo nuo 6,3 proc. iki 14,2 proc. Tarp vyrų rūkymo paplitimas didėjo iki 2000 m., vėliau ėmė mažėti. 2004 m. rūkė 39,4 proc. vyrų. Didžiausi rūkymo paplitimo pokyčiai nustatyti jauniausiose amžiaus grupėse. Labiausiai sumažėjo rūkančiųjų tarp aukštojo išsilavinimo vyrų (12 proc.), todėl rūkymo paplitimo skirtumai tarp vyrų, turinčių skirtingą išsilavinimą, padidėjo. Rūkančių moterų dalis padidėjo visose išsilavinimo grupėse. Rūkymo paplitimas tarp kaimo vyrų sumažėjo labiau negu tarp miesto. Moterų rūkymas plito tiek mieste, tiek kaime.

Per dešimtį metų Lietuvos gyventojų mityba labai pasikeitė. Maistui gaminti daug dažniau pradėtas vartoti aliejus. Vyrų, vartojančių aliejų, dalis padidėjo nuo 31,1 proc. 1994 m. iki 82,6 proc. 2004 m., moterų – nuo 47,7 proc. iki 89,4 proc. atitinkamai.

Aliejaus vartojimas padidėjo visose išsilavinimo grupėse, tačiau pokyčiai buvo didesni tarp žemesnio išsilavinimo gyventojų. Nors aliejaus vartojimo skirtumai tarp išsilavinimo grupių sumažėjo, tačiau 2004 m. žmonės, turintys aukštąjį išsilavinimą, dažniau vartojo aliejų negu nebaigto vidurinio. Kaimo gyventojai labiau padidino aliejaus vartojimą palyginti su miesto gyventojais, bet ir paskutiniojo tyrimo metu miestiečiai dažniau vartojo aliejų negu kaimiečiai.

1994 m. 71,2 proc. vyrų ir 66,3 proc. moterų atsakė, kad dažniausiai ant duonos tepa sviestą. 2000 m. sviestą vartojančių žmonių dalis sumažėjo beveik dvigubai, nes gyventojai pradėjo tepti ant duonos margariną. Padidėjus tepių riebalų mišinių, kurių pagrindą sudaro pieno riebalai, pasiūlai, sviesto vartojimas vėl ėmė didėti. 2004 m. sviestą ir kitus gyvulinius riebalus tepė 52 proc. vyrų ir 53,8 proc. moterų.

Lietuvos gyventojai dažniau pradėjo valgyti šviežias daržoves. 1996 m. bent 3 dienas per savaitę šviežių daržovių valgė 18,1 proc. vyrų ir 24,8 proc. moterų, o 2004 m. – 39,9 proc. vyrų ir 49,9 proc. moterų. Kasdien valgė šviežių daržovių 14,9 proc. vyrų ir 18,7 proc. moterų (1996 m. atitinkamai 3,5 proc. ir 5,4 proc.). Visų išsilavinimo grupių gyventojai pradėjo vartoti daugiau daržovių, tačiau skirtumai tarp išsilavi-

The changes in Lithuanian health behaviour in 1994 – 2004

Since 1994 six health behaviour surveys on national samples of adult population were carried-out every two years in Lithuania by Kaunas University of Medicine within the International FINBALT HEALTH MONITOR project. A national random sample of 3000 inhabitants of Lithuania aged 20-64 has been taken out of National Population Register. The response rate varied from 62% (2004) to 74% (2000).

Over ten years the proportion of daily smoking women has increased from 6.3% to 14.2%. The prevalence of smoking among men has been increasing up to the year 2000, while the decreasing trend was observed afterwards. In 2004 39.4% of men were daily smokers. The greatest increase in the prevalence of smoking was observed in the youngest age groups of population. The most obvious decrease in smoking rate has been observed among men with university education (by 12%). Therefore, smoking differences resulted by educational level has increased in men population. The proportion of daily smoking women has increased in all educational groups, in urban as well as in rural population. The decrease in the prevalence of smoking among rural men was higher compared to that among urban men.

Substantial changes in nutritional habits of Lithuanian population over the last ten years have been observed. The use of vegetable oil for cooking became very common. Since 1994 the proportion of persons using mostly vegetable oil for cooking has doubled (among men from 31.1% in 1994 to 82.6% in 2004, and among women from 47.7% to 89.4% respectively). The usage of vegetable oil has increased in all educational groups of population, and that increase was most substantial among people with lower education. Although the educational differences in the usage of vegetable oil were diminishing over ten years the persons with university education continued to use oil more often compared to those with incomplete secondary education in the year 2004. The data of the last survey show that use of vegetable oil was more common in urban than in rural areas. However, the increase was more evident in rural areas.

In 1994 71.2% of men and 66.3% of women indicated that they had used butter on bread. In the year 2000 the proportion of persons who spread butter on bread halved because people started to use margarine. Over the last five years the availability of spreads based on milk fats has increased in Lithuanian market very much. Therefore use of animal fat on bread has increased. In 2004 52% of men and 53.8% of women reported use of butter or other animal fat on bread.

nimo grupių išliko. Aukštojo išsilavinimo žmonės dažniau valgė daržoves negu nebaigto viduriniojo. Daržovių vartojimas labiau padidėjo tarp miesto gyventojų palyginti su kaimo.

Stiprių alkoholinių gėrimų vartojimo dažnis tarp vyrų nepakito. 1994 m. bent kartą per savaitę juos gėrė 31,2 proc. vyrų, o 2004 m. – 28,2 proc. Moterys pradėjo dažniau vartoti stiprius alkoholinius gėrimus. 1994 m. bent kartą per savaitę juos gėrė 5,5 proc. moterų, o paskutinio tyrimo duomenimis – 10,3 proc. Stiprių alkoholinių gėrimų vartojimas sumažėjo tarp nebaigto vidurinio išsilavinimo vyrų ir padidėjo tarp aukštojo išsilavinimo moterų. Tiek miesto, tiek kaimo moterys pradėjo dažniau vartoti stiprius alkoholinius gėrimus.

Alaus vartojimo dažnis didėja. Vyrų, bent kartą per savaitę geriančių alaus, dalis padidėjo nuo 43,5 proc. 1994 m. iki 52 proc. 2004 m., o moterų atitinkamai nuo 7,1 proc. iki 16,4 proc. Alaus vartojimas labiau padidėjo tarp aukštojo išsilavinimo vyrų ir moterų palyginti su nebaigto vidurinio išsilavinimo žmonėmis. Miesto gyventojai pradėjo dažniau gerti alų negu kaimo. Todėl padidėjo alaus vartojimo skirtumai tarp socialinių grupių.

Laisvalaikiu besimankštinančių žmonių dalis padidėjo. 2004 m. 30,3 proc. vyrų ir 26,7 proc. moterų atsakė, kad jie mankštinasi bent 4 kartus per savaitę 30 min. ir ilgiau taip, kad pagreitėtų kvėpavimas ir padidėtų širdies susitraukimų dažnis. 1994 m. taip mankštinosi 15,9 proc. vyrų ir 13,5 proc. moterų. Savo fizinį aktyvumą labiau padidino žemesnio išsilavinimo žmonės negu aukštesnio, todėl fizinio aktyvumo skirtumai tarp išsilavinimo grupių padidėjo. 1994 m. fiziškai aktyvių žmonių buvo daugiau kaime palyginti su miestu. Per dešimtį metų besimankštinančių žmonių skaičius kaime padidėjo daugiau negu mieste.

Taigi per dešimtmetį Lietuvos žmonių gyvenama kito tiek sveikatai palankia, tiek ir nepalankia linkme. Mityba tapo sveikesnė (didėjo augalinių aliejų, daržovių vartojimas, mažėjo gyvulinių riebalų vartojimas), didėjo gyventojų fizinis aktyvumas, sumažėjo rūkymo paplitimas tarp vyrų. Tačiau moterys pradėjo daugiau rūkyti, didėjo alkoholinių gėrimų vartojimas. Gyvenamosios pokyčiai vyko visose gyventojų socialinėse grupėse, tačiau socialiniai gyvenamosios skirtumai išliko. Aukštesnio išsilavinimo ir miesto gyventojų dauguma gyvenamosios įpročių buvo sveikesni negu žemesnio išsilavinimo ir kaimo gyventojų.

Lithuanians started to eat fresh vegetables more frequently. In 1996 18,1% of men and 24,8% of women consumed fresh vegetables at least three days during the last week while in the year 2004 this proportion was 39.9% in men and 49.9% in women. In the last survey daily consumption of fresh vegetables was reported by 14.9% of men and 18.7% of women (in 1996 – 3.5% and 5.4% respectively). The frequency of eating fresh vegetables has increased in all educational groups however the differences between the groups have still remained.

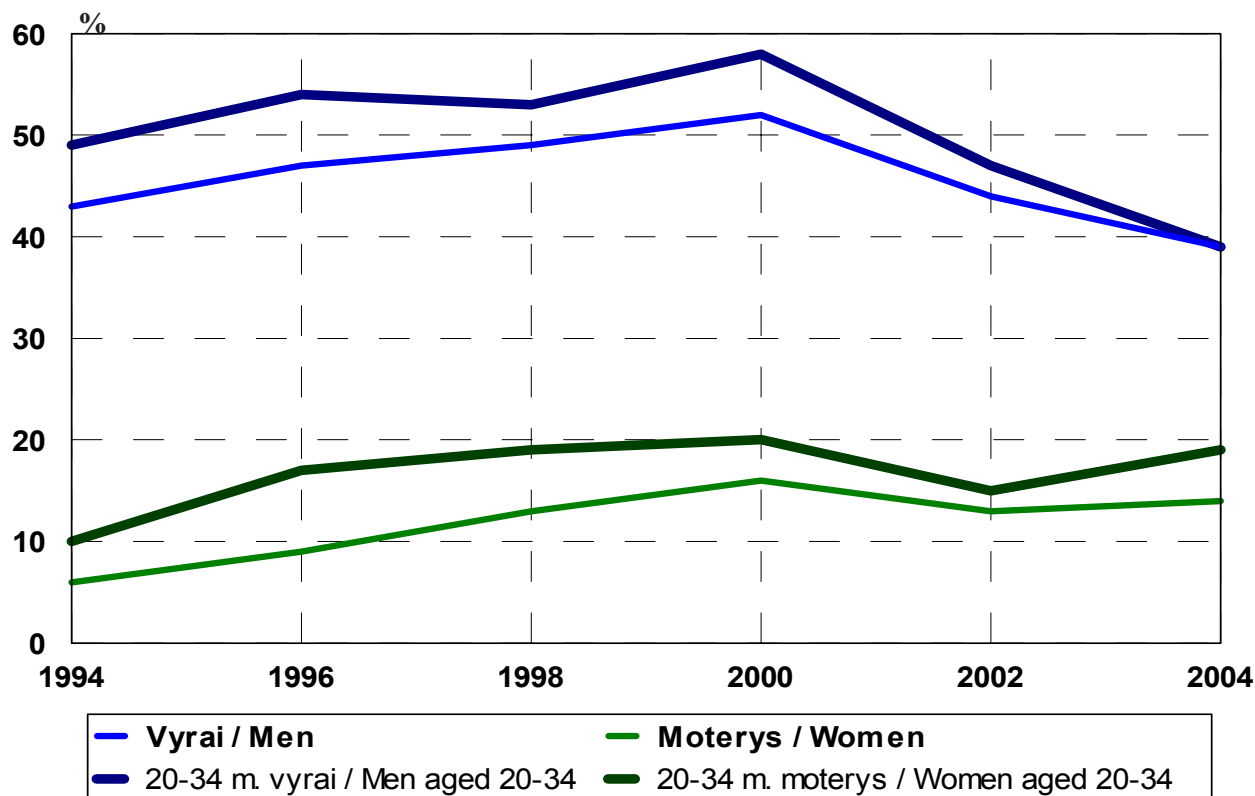
The frequency of drinking strong alcohol has not changed over ten years. Drinking of strong alcohol at least once a week among men was reported by 31.2% in 1994 and by 28.2% in 2004. Strong alcohol consumption has increased in women. The consumption of strong alcohol has decreased among men with incomplete secondary education however it has increased among highly educated women. The increasing trend was observed both among women living in cities and countryside.

The frequency of beer drinking is continuously increasing. The proportion of persons drinking beer at least once a week has increased among men from 43.5% in 1994 to 52% in 2004, among women - from 7.1% to 16.4% respectively. The increasing trend was more obvious among highly educated as compared to those persons with low education. The proportion of persons drinking beer at least once a week has increased more significantly in urban than in rural population.

In 2004 30.3% of men and 26.7% of women reported having physical activity (at least 30 minutes making their breathing rate increased and sweating began) at least four times a week. In 1994 this proportion was 15.9% among men and 13.5% among women. The increase in physical activity was higher among people with incomplete secondary education than among more educated persons. The increase in leisure time physical activity was more evident in rural than urban areas.

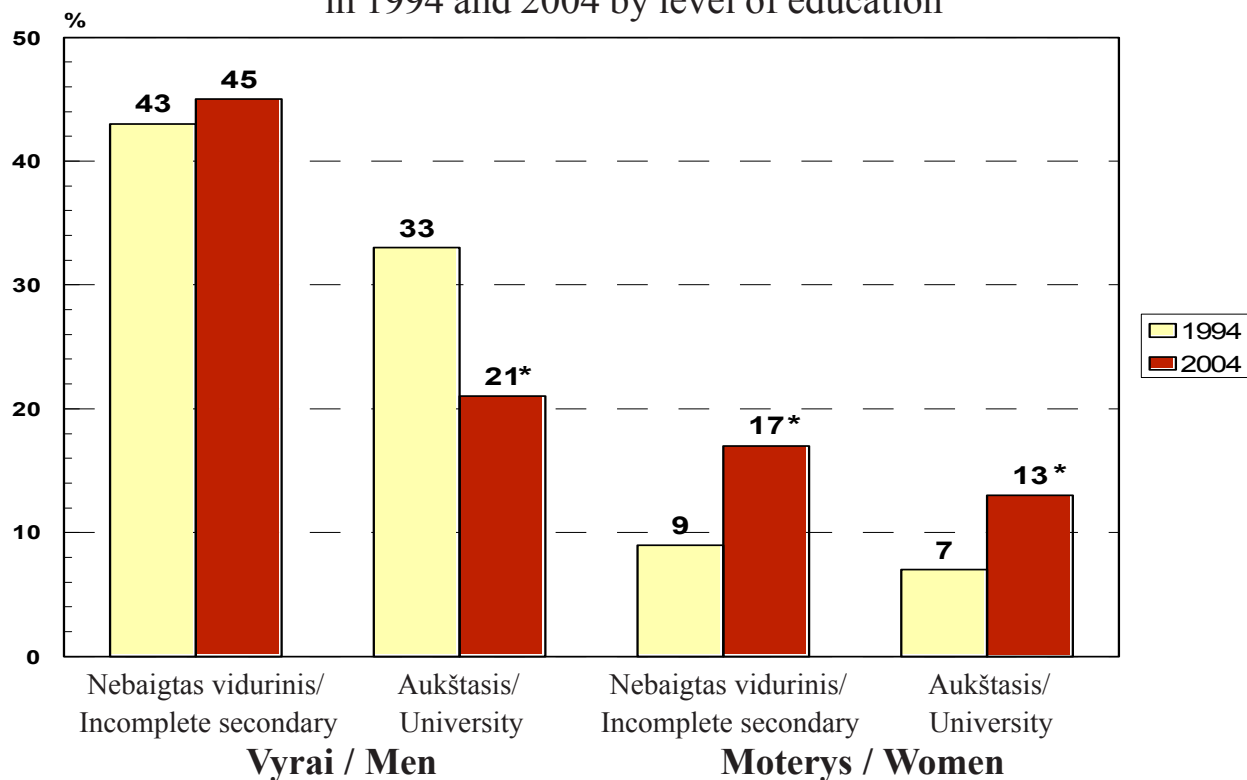
In conclusion, the positive and negative changes in health behaviour have occurred in Lithuania over the last ten years. Nutrition has become healthier (consumption of vegetable oil and fresh vegetables has increased, the usage of animal fat has decreased), physical activity has increased, smoking prevalence among men has decreased. However, smoking has become more common among Lithuanian women as well as alcohol consumption has risen. Health behaviour changes have occurred in all groups of population but social differences in health behaviour still exist. Highly educated persons and urban population have healthier lifestyle than people with lower education and rural population.

Kasdien rūkančių Lietuvos gyventojų dalis 1994-2004 m.
 Proportion of daily smokers among Lithuanian population in 1994-2004



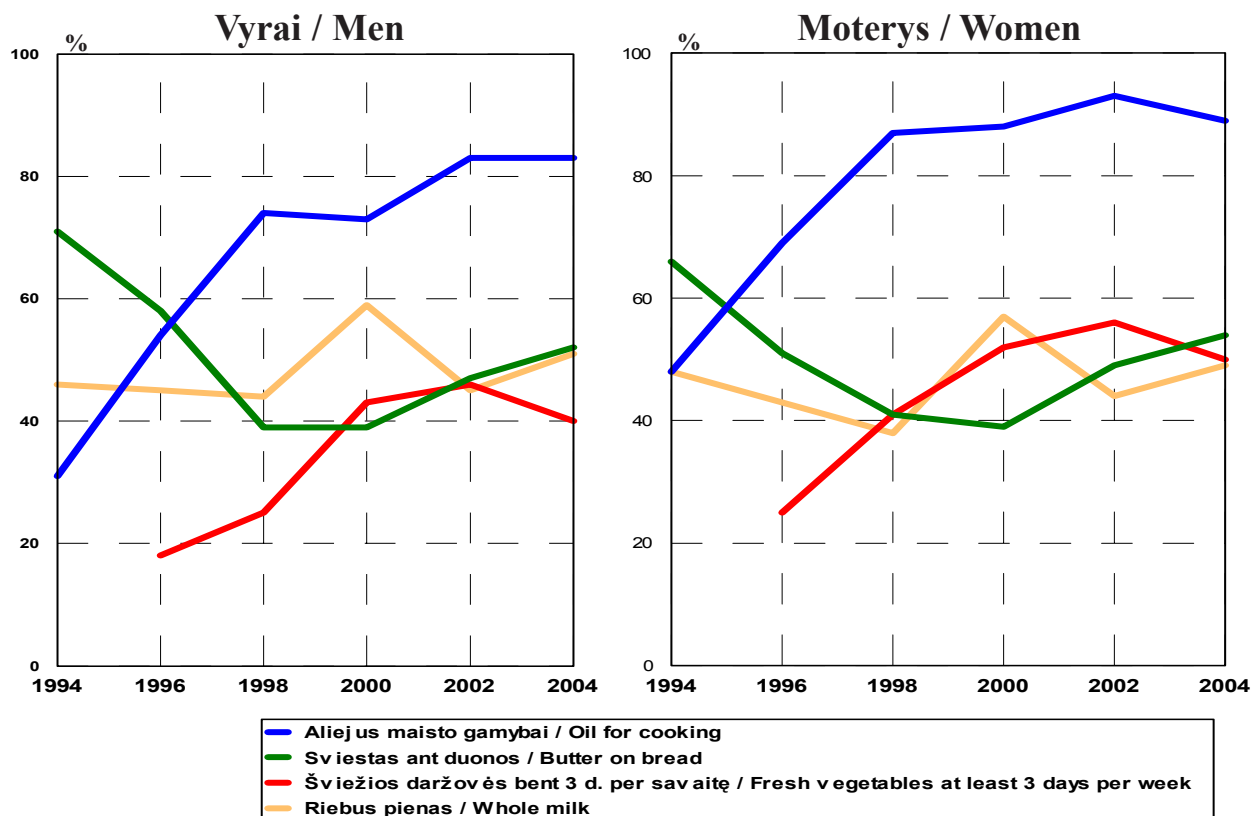
Kasdien rūkančių Lietuvos gyventojų dalis 1994 ir 2004 m. pagal išsilavinimą

Proportion of daily smokers among Lithuanian population in 1994 and 2004 by level of education



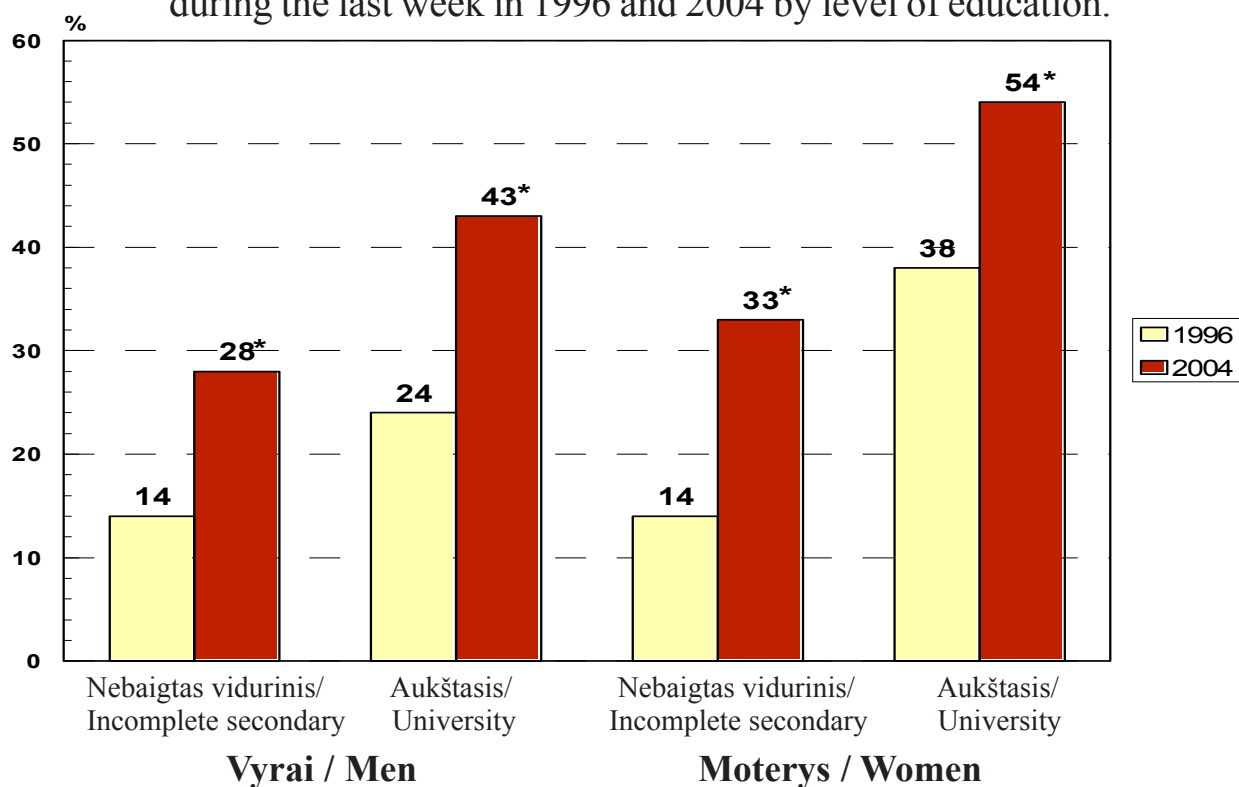
* p<0.05 lyginant su 1994m. / compared to 1994

Lietuvos gyventojų mitybos pokyčiai 1994-2004 m. Changes in nutrition habits of Lithuanian population over 1994-2004



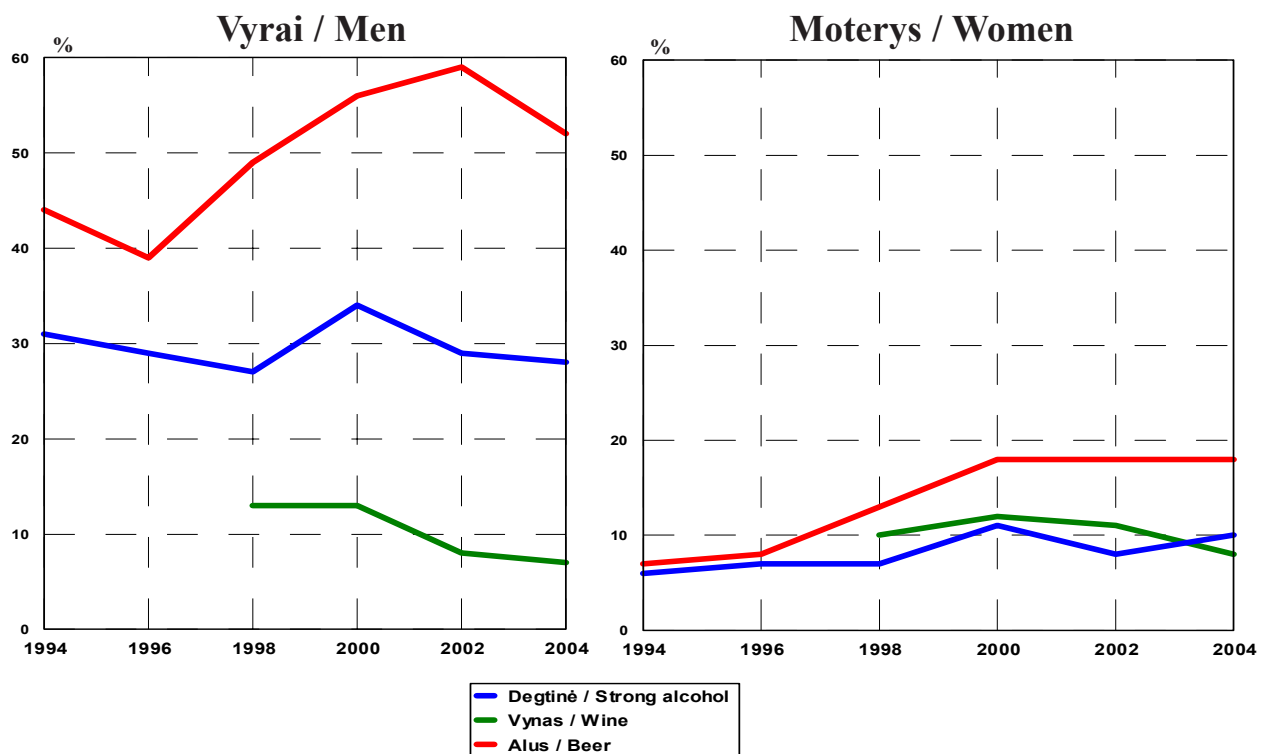
Lietuvos gyventojų, bent tris dienas per savaitę vartojančių šviežių daržovių, dalis 1996 ir 2004 m., pagal išsilavinimą.

Proportion of persons who have eaten fresh vegetables at least on 3 days during the last week in 1996 and 2004 by level of education.



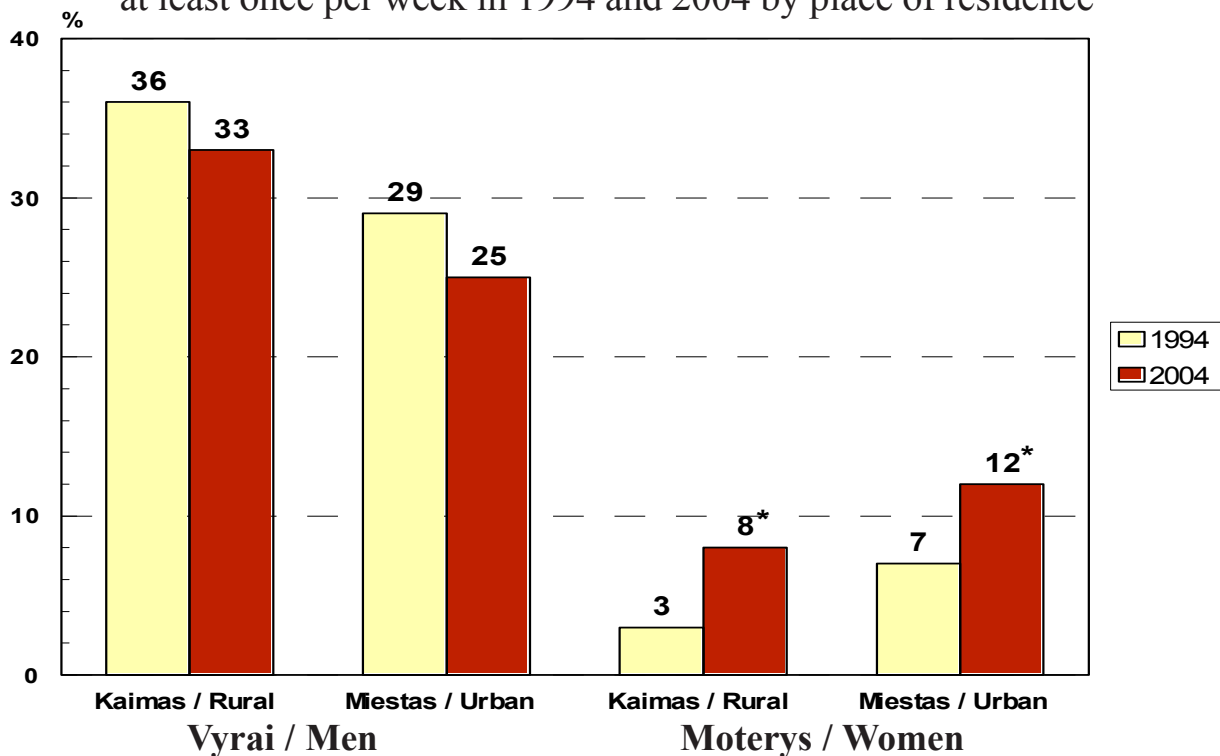
Lietuvos gyventojų, bent kartą per savaitę geriančių alkoholinius gėrimus, dalis 1994-2004 m.

Proportion of Lithuanian population drinking alcoholic beverages at least once per week in 1994-2004



Lietuvos gyventojų, bent kartą per savaitę geriančių stiprius alkoholinius gėrimus, dalis 1994 ir 2004 m. pagal gyvenamąją vietą

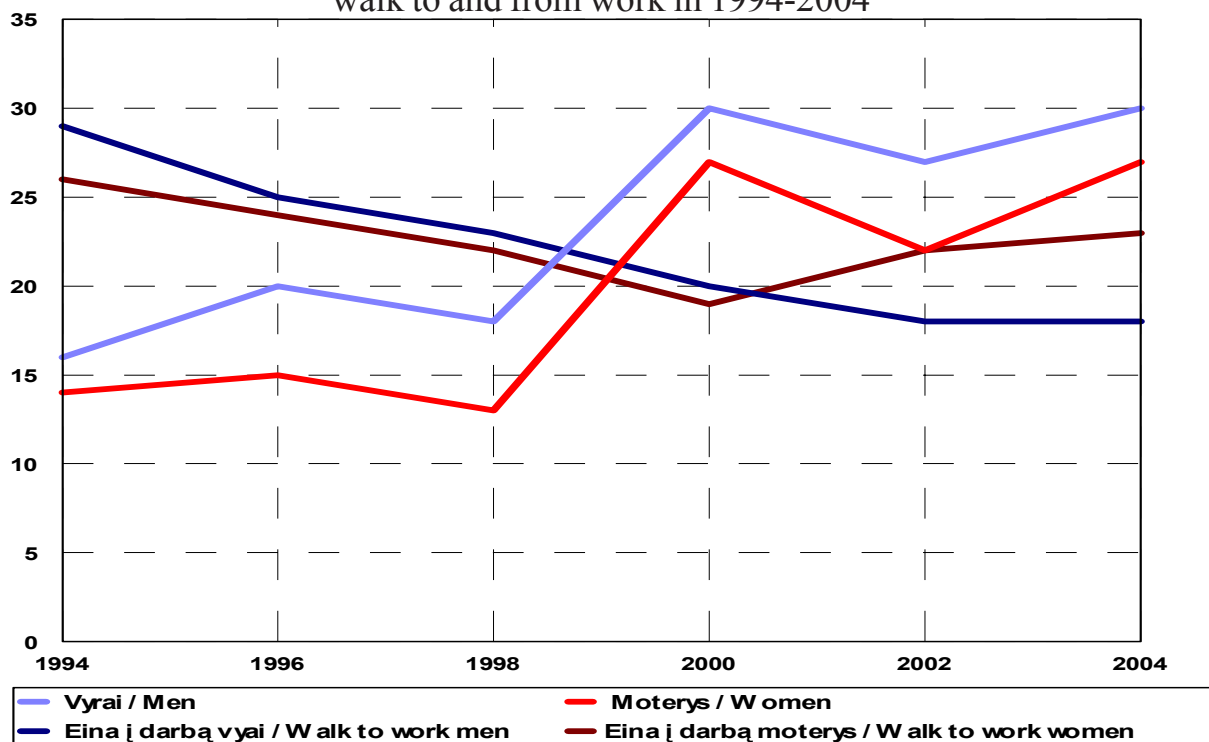
Proportion of Lithuanian population drinking strong alcoholic beverages at least once per week in 1994 and 2004 by place of residence



* p < 0.05 lyginant su 1994 m. / compared to 1994

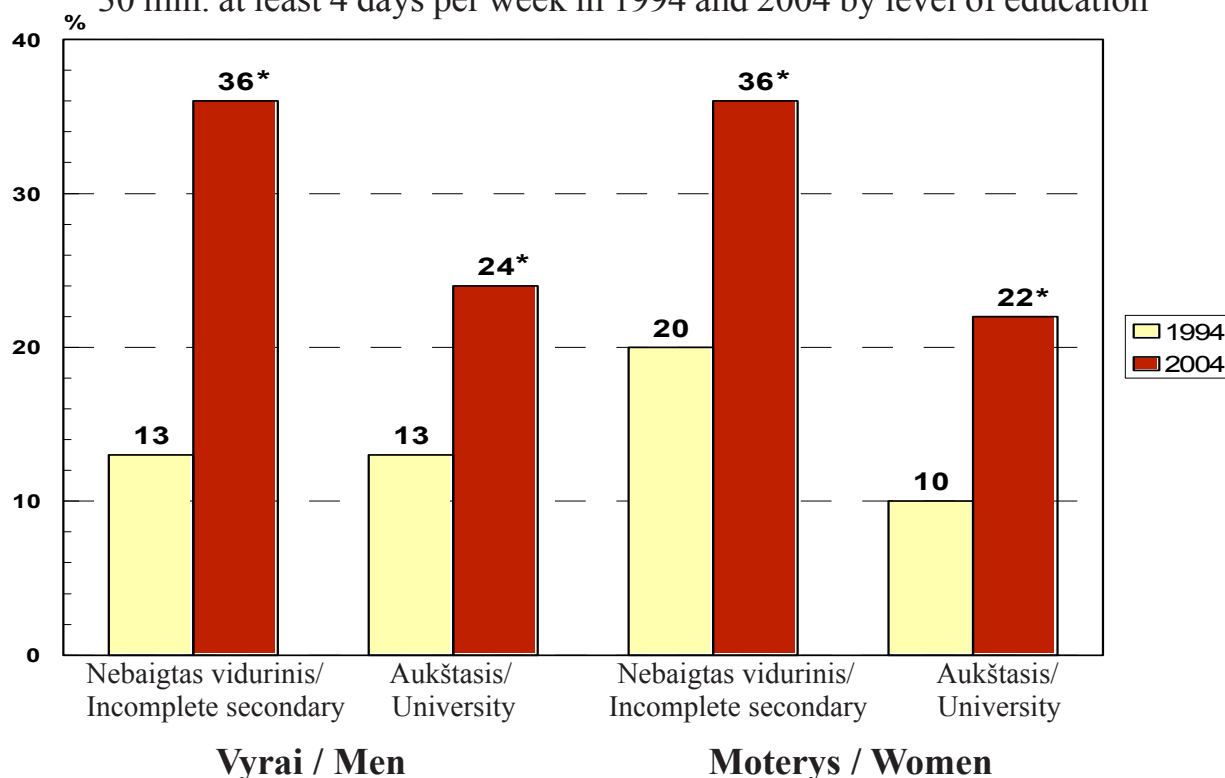
Lietuvos gyventojų, laisvalaikio metu sportuojančių bent 30 min. bent 4 d. per savaitę ir einančių į darbą bent 30 min., dalis 1994-2004 m.

Proportion of Lithuanian population who have leisure time physical exercise at least 30 min. at least 4 days per week and those who spent for at least 30 min. per day to walk to and from work in 1994-2004



Lietuvos gyventojų, laisvalaikio metu besimankštinančių 30 min. bent 4 d. per savaitę, dalis 1994 ir 2004 m. pagal išsilavinimą

Proportion of Lithuanian population who have leisure time physical exercise at least 30 min. at least 4 days per week in 1994 and 2004 by level of education



* p < 0.05 lyginant su 1994 m. / compared to 1994

IV. Sveikatos priežiūros resursai

Pastaruoju dešimtmečiu buvo pradėta sveikatos priežiūros sistemos reforma, kurios pagrindiniai elementai yra sveikatos draudimas ir sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizacija. Per dešimt metų įstaigų skaičius mažai pasikeitė. 2004 m. pabaigoje sveikatos apsaugos sistemą (be privačių ir kitų žinybų įstaigų) sudarė 169 stacionarai (iš jų 30 specializuotų, 66 slaugos), 432 ambulatorines paslaugas teikiančios įstaigos (poliklinikos, pirminiai sveikatos priežiūros centrai, šeimos (bendrosios praktikos) gydytojo kabinetai, ambulatorijos) bei 868 medicinos punktai.

Per keletą paskutiniųjų metų privačių sveikatos priežiūros įstaigų skaičius sparčiai didėjo: 2004 m. jų buvo 1283, 765 iš šių įstaigų – odontologijos kabinetai, 10 stacionarų, 149 pirminės sveikatos priežiūros įstaigos. Dažniausios privačios sveikatos priežiūros įstaigos – tai nedideli vieno ar kelių gydytojų kabinetai. Įstaigų, kuriose dirba daugiau kaip 10 darbuotojų, tebuvo 142. Pažymėtina, kad apie 64,2 proc. gydytojų, dirbančių privačiose sveikatos priežiūros įstaigose, dirba kartu ir valstybinėse įstaigose. Vien tik privačiai dirba 45,6 proc. visų odontologų ir tik 6,2 proc. visų gydytojų.

Per penkiolika metų gydytojų skaičius sumažėjo 1700, ir 2004 m. Lietuvoje buvo 13397 gydytojai arba 39,1/10 000 gyventojų. Licencijuotų šeimos gydytojų skaičius didėja (2005 m. sausio 1 d. buvo 1665 šeimos gydytojai). Nors odontologų skaičius per dešimtmetį didėjo, nes odontologų trūko ir jų buvo ruošama daugiau, tačiau paskutiniaisiais metais jų šiek tiek sumažėjo, bet tai gali būti susiję ir su privačių odontologų atsiskaitomybe. 2004 m. odontologų buvo 2272 arba 6,6/10 000 gyventojų. Kitų sveikatos specialistų (ne gydytojų) skaičius nuolat mažėja. 2004 m. jų buvo 33201 arba 96,9/10 000 gyventojų, iš jų slaugos specialistų buvo 25620 arba 74,8/10 000 gyventojų.

Per penkiolika metų stacionaruose sumažėjo 17 tūkst. lovų ir 2004 m. pabaigoje jų buvo 28972 arba 84,6/10 000 gyventojų. Per dešimt metų daugiausia sumažėjo vidaus ligų, akušerijos, ginekologijos, chirurgijos bei psichiatrijos profilių lovų, o slaugai skirtų lovų padaugėjo, mažąsias rajonų ir apylinkių ligonines perorganizavus į slaugos ir palaikomojo gydymo ligonines. 2004 m. slaugos ligoninėse buvo 3421 lova, tačiau jų teritorinis pasiskirstymas vis dar nėra tolygus. Pradėjus ligoninių restruktūrizaciją, jau keliuose rajonuose dėl mažo gimdymų skaičiaus panaikinti akušerijos skyriai, didžiuosiuose miestuose jungiamos panašaus pobūdžio ligoninės.

IV. Health care resources

During the recent decade the reform of the health care system was started, the main tasks of which are introduction of health insurance and restructuring of health care institutions. During the last ten years the number of institutions did not change significantly. At the end of 2004 health care system (without private institutions) consisted of 169 hospital (including 30 specialized, 66 nursing), 432 outpatient care institutions (policlinics, primary health care centres, general practitioner offices) as well as 868 rural medical aid post.

Over the recent decade the number of private health care institutions has been growing rapidly. In 2004 their number totalled 1283, including 765 dentist offices, 10 hospitals, 149 primary health care institutions. Usually private health care institutions are small offices of one or several physicians. There were only 142 private institutions with more than 10 workers. It is notable that 64.2 % of physician working in private health care institutions work in public health care institutions as well. 45.6 % of dentists and 6.2 % of all physicians work privately.

During period of the fifteen years the number of physicians fell by 1700. There were 13397 physicians or 39.1 per 10000 inhabitants in Lithuania in 2004. The number of family doctors (general practitioners) increased and amounted to 1665 persons at the beginning of 2005. During the decade the number of dentists has increased, as it was lack of dentist and more dentists graduate from university. During the last few years the number of dentists decreased slightly and in 2004 totalled 2272 or 6.6 per 10000 inhabitants. The number of other health specialists dropped significantly and amounted to 33201 in 2004 (or 96.9 per 10000 inhabitants), including 25620 nurses (or 74.8 per 10000 inhabitants).

Over the last ten years the number of beds in hospitals decreased by 17 thousands, and in 2004 there were 28972 beds that is 84.6 beds per 10000 inhabitants. In ten years the number of beds of internal diseases, obstetrics, gynaecology, surgery and psychiatry have fallen the most, the number of beds for nursing increased having reorganized small district and county hospitals into nursing hospitals. In 2004 there were 3421 beds in nursing hospitals; however, their territorial distribution was not even. Recently the process of reorganization of hospitals has been started. In few districts some obstetrics departments were closed due to a small number of births.

Sveikatos apsaugos įstaigų tinklas 2004 m.

Health Establishment Network in 2004

Įstaigos tipas Type of institution	Įstaigų skaičius Number
SAM, apskričių ir savivaldybių pavaldumo sveikatos priežiūros įstaigos Health care institutions subordinate to Ministry of Health and Local Authorities	
Ligoninės/Hospitals	169
iš jų/of which:	
Bendrojo pobūdžio ligoninės General hospitals	69
Slaugos ligoninės Nursing hospitals	66
Specializuotos ligoninės Specialized hospitals	30
iš jų/of which:	
- infekcinės infectious	2
- tuberkuliozės tuberculosis	10
- onkologijos oncology	2
- psichiatrijos psychiatric	11
- narkologijos narcology	5
Reabilitacijos ligoninės Rehabilitation hospitals	4
Ambulatorinės sveikatos priežiūros įstaigos Out-patient health care institutions	432
iš jų/of which:	
- poliklinikos policlinics	89
- pirminės sveikatos priežiūros centrai primary health care centres	91
- šeimos (bendrosios praktikos) gydytojo kabinetai family doctor (general practitioner) offices	25
- ambulatorijos ambulatories	181
- specializuotos poliklinikos specialized policlinics	43
- odontologijos poliklinikos dentistry clinics	3
Medicinos punktai Medical stations (aid posts)	868
Greitosios medicinos pagalbos skyriai/stotys Ambulance units/stations	43/16
Kraujo donorystės skyriai/centrai Blood transfusion units/centres	19/3
Specializuoti ir apskričių visuomenės sveikatos centrai Specialized and county public health centres	21
Sanatorijos Sanatoriums	14
Privačios sveikatos priežiūros įstaigos Private health care institutions	1283
iš jų/of which	
- ligoninės hospitals	10
- pirminės sveikatos priežiūros centrai primary health care centres	149
- odontologinės įstaigos dental institutions	765
- sanatorijos sanatoriums	8
- greitosios medicinos pagalbos įstaigos ambulance units	2
Farmacinės įmonės Pharmaceutical institutions	677

Ligoninių tinklas Lietuvoje 2004 m.

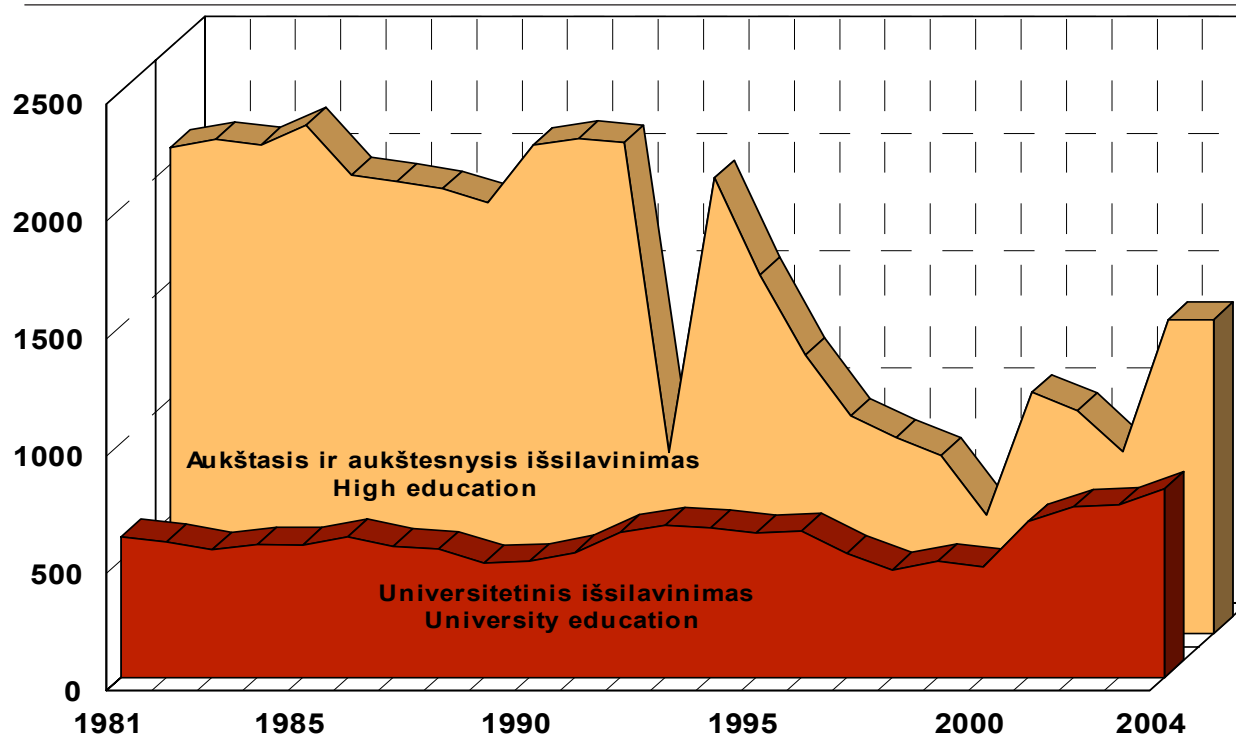
Hospital Network in Lithuania in 2004



- Bendrojo pobūdžio ligoninės
General hospitals
- ▮ Specializuotos ligoninės
Specialized hospitals
- ▮ Psichiatrijos ligoninės
Psychiatric hospitals
- ◇ Slaugos ligoninės
Nursing hospitals
- ◇ Rehabilitacijos ligoninės
Rehabilitation hospitals

Medicinos darbuotojų parengimas 2002-2004m. Graduates by Medical Specialities in 2002-2004

	2002	2003	2004
Universitetų skaičius Number of Universities	4	4	4
Baigė specializuotas medicinos studijas Graduates of Medical Universities	727	735	804
iš jų/of which:			
medicinos/clinical medicine	281	245	245
pediatrjos/paediatrics	18	19	-
odontologijos/dentistry	99	93	98
farmacijos/pharmacy	82	79	84
slaugos/nursing	44	61	51
visuomenės sveikatos/public health	106	131	128
Baigė rezidentūrą Postgraduates of Medical Universities	735	604	514
Medicinos kolegijų skaičius Number of Medical Colleges	6	6	6
Baigė medicinos kolegijas Graduates of Medical Colleges	774	1338	1338
iš jų/of which:			
slauga/nursing	276	584	448
bendruomenės sveikatos priežiūra/ community health	76	-	-
akušerija/obstetrics	-	-	53
burnos priežiūra/dentistry	122	89	149
laboratorinė diagnostika/laboratory assistants	30	61	99
farmakotechnika/pharmacy	44	155	87
higiiena/higiene assistants	28	21	-
dietologija/dietetics	-	20	46
fizinė medicina ir rehabilitacija/ physical medicine and rehabilitation	174	377	407

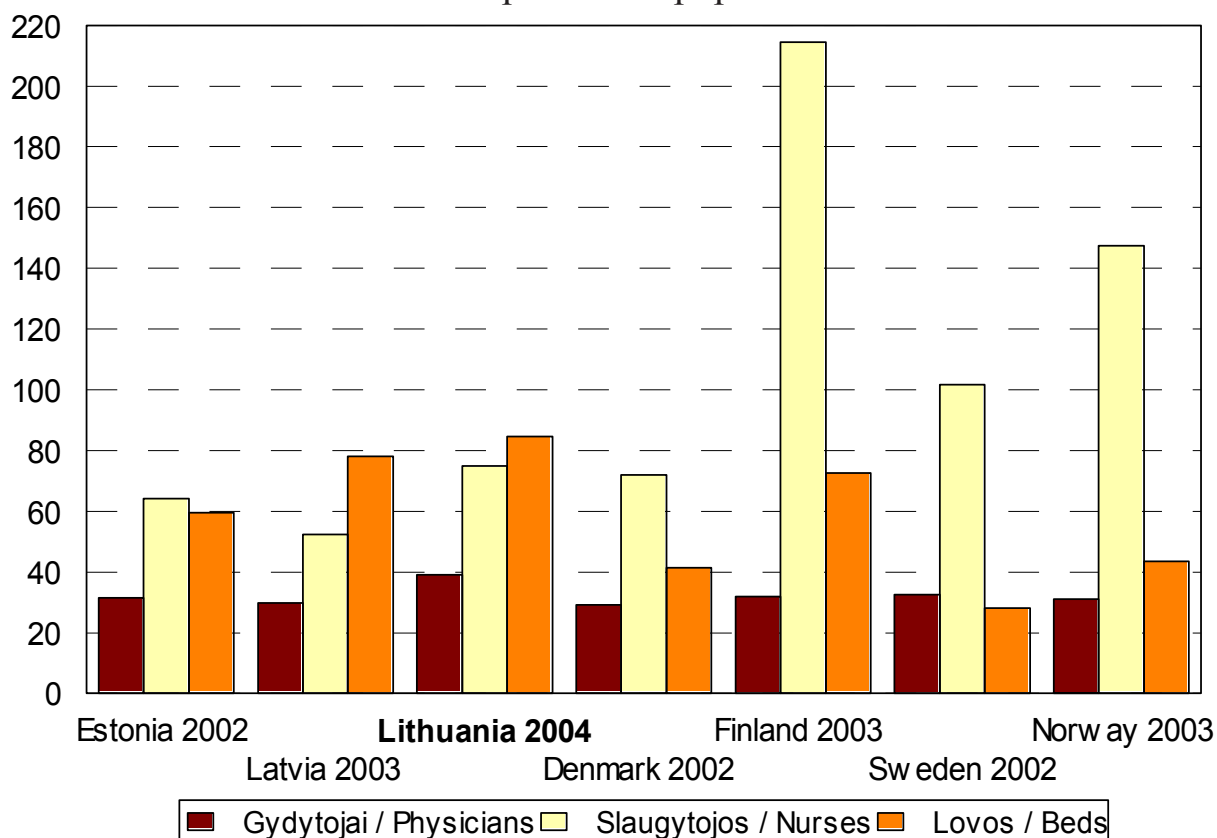


Aprūpinimas medicinos personalu ir stacionarų lovomis 2004 m. Number of Medical Personnel and Hospital Beds in 2004

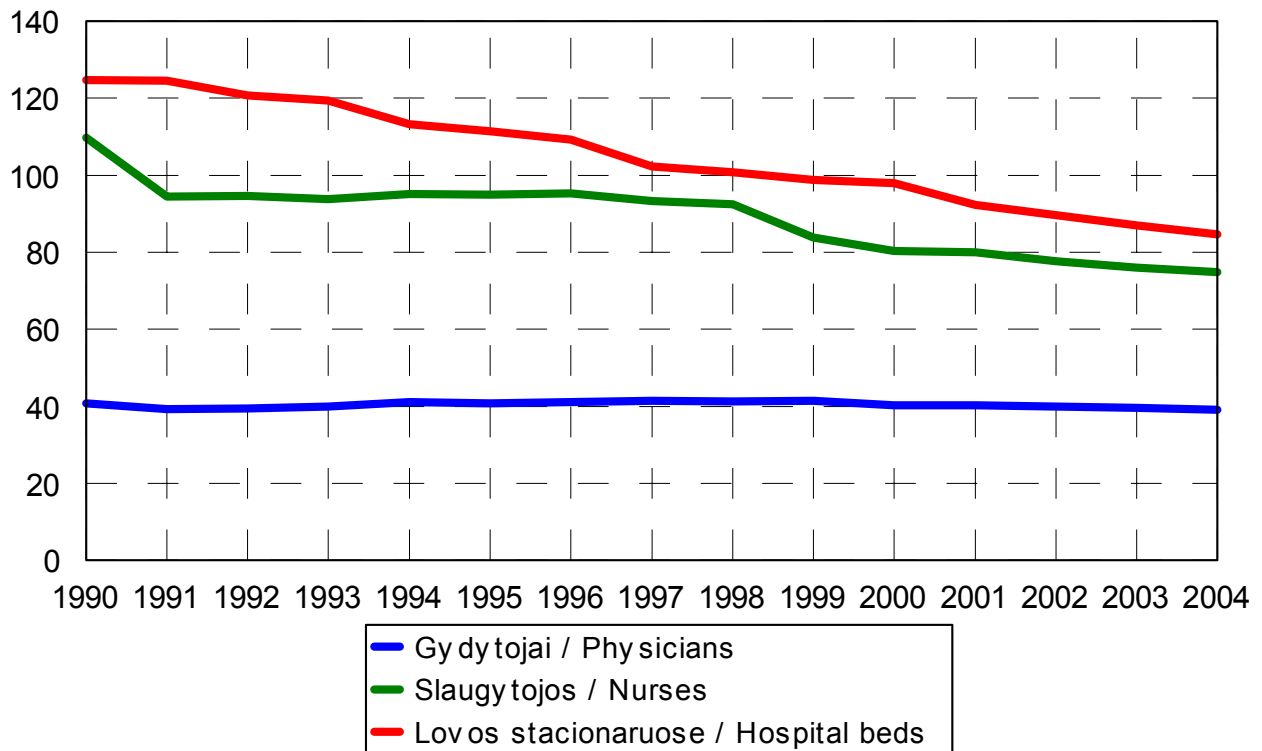
		abs. sk.	10000-ių gyv.
		abs. numb.	per 10000 pop.
Gydytojai	asmenys/heads	13397	39.1
Physicians	etatai/FTE	16802	49.1
Odontologai	asmenys/heads	2272	6.6
Dentists	etatai/FTE	2525	7.4
Slaugytojos	asmenys/heads	25620	74.8
Nurses	etatai/FTE	26466	77.3
Provizoriai	asmenys/heads	2300	6.7
Pharmacists			
Farmakotechnikai	asmenys/heads	1578	4.6
Pharmacist assistants			
Stacionaro lovos		28972	84.6
Hospital beds			

FTE - Full Time Equivalent

Aprūpinimas gydytojais, slaugytojomis ir stacionarų lovomis 10000-ių gyv. Number of Physicians, Nurses and Hospital Beds per 10000 pop.

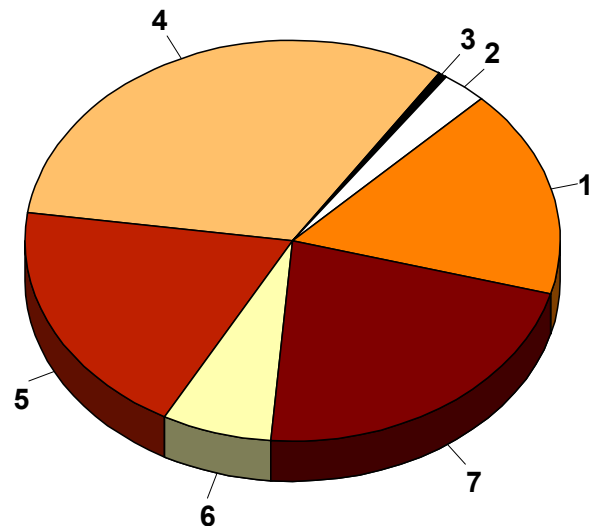


**Sveikatos apsaugos įstaigų aprūpinimas medicinos
personalu ir stacionarų lovomis 10000-ių gyv.**
Number of Medical Personnel and Hospital Beds per 10000 pop.



Sveikatos įstaigų personalo struktūra 2004 m.
Structure of Personnel at the Health Institutions in 2004

1 Gydytojai Physicians	16.7%
2 Odontologai Dentists	2.8%
3 Farmacininkai Pharmacists	0.5%
4 Slaugytojos Nurses	32.0%
5 Kiti medicinos ir nemedicinos specialistai Other medical and nonmedical specialists	19.3%
6 Pagalbinis medicinos personalas Auxiliary health personnel	6.6%
7 Kitas pagalbinis personalas Other auxiliary personnel	22.1%



Gydytojai pagal specialybes 2004 m. Physicians by Specialities in 2004

Specialybė Speciality	Abs.sk. Abs.numb.	10000-čiai gyv. per 10000 pop.	proc. %
Iš viso/Total	13397	39.1	100.0
iš jų/of which:			
Šeimos gydytojo praktika Family doctors	1665	4.9	12.4
Vidaus ligos Internal medicine	3234	9.4	24.1
Vaikų ligos Paediatrics	1341	18.0*	10.0
Dietologija Dietetics	18	0.05	0.1
Chirurgija Surgery	846	2.5	6.3
Ortopedija traumatologija Orthopaedy traumatology	322	0.9	2.4
Vaikų chirurgija Children surgery	64	0.9*	0.5
Anesteziologija Anaesthesiology	589	1.7	4.4
Akušerija-ginekologija Gynaecology (incl.obstetrics)	778	2.3	5.8
Oftalmologija Ophtalmology	351	1.0	2.6
Otolaringologija Otolaryngology	292	0.9	2.2
Psichiatrija Psychiatry	592	1.7	4.4
Genetika Genetics	4	0.01	0.03
Teisės medicina Forensic medicine	68	0.2	0.5
Fizinė medicina ir reabilitacija Rehabilitation	398	1.2	3.0
Patalogija Patology	62	0.2	0.5
Laboratorinė medicina Laboratory medicine	95	0.3	0.7
Radiologija Radiology	462	1.4	3.5
Epidemiologija Epidemiology	113	0.3	0.8
Higiiena Hygiene	220	0.6	1.6

* - 10000 vaikų 0-17 m. / per 10000 children (0-17 years old)

Specialistai su aukštuoju ar aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojai) pagal specialybes 2004 m. Medical Midpersonnel by Specialities in 2004

Specialybė Speciality	Abs.sk. Abs.numb.	10000-čiai gyv. per 10000 pop.	proc. %
Iš viso/Total	33201	96.9	100.0
iš jų/of which:			
slaugytojos/nurses	24729	72.2	74.5
iš jų/of which:			
akušerės/midwives	1081	3.2	3.3
fizinė medicina ir reabilitacija rehabilitation	2005	5.9	6.0
iš jų/of which:			
slaugytojos/nurses	891	2.6	2.7
burnos priežiūra/dentistry	1875	5.5	5.7
iš jų/of which:			
dantų technikai/dental technicians	529	1.5	1.6
laboratorinė diagnostika/laboratory medicine	2751	8.0	8.3
dietologija/dietetics	183	0.5	0.6

Stacionarų lovos pagal profilius 2004 m.
Hospital Beds by Specialities in 2004

Lovų profilis Bed speciality	lovų sk. bed number	10000 gyv. per 10000 pop.	proc. %
Iš viso / Total	28972	84.6	100.0
Vidaus ligų/Internal medicine	7314	21.4	25.2
Vaikų ligų/Paediatrics	1654	22.2*	5.7
Chirurgijos/Surgery	3632	10.6	12.5
Ortopedijos traumatologijos/ Orthopaedy traumatology	1349	3.9	4.7
Akušerijos ginekologijos/ Obstetrics gynaecology	1923	5.6	6.6
Oftalmologijos/Ophthalmology	331	1.0	1.1
Otolaringologijos/Otolaryngology	422	1.2	1.5
Psichiatrijos/Psyciatry	3669	10.7	12.7
Onkologijos/Oncology	1026	3.0	3.5
Infekcinis/Infectious	672	2.0	2.3
Tuberkuliozės/Tuberculosis	1425	4.2	4.9
Odontologijos/Dentistry	60	0.2	0.2
Slaugos/Nursing	3421	10.0	11.8
Reabilitacijos/Rehabilitation	1403	4.1	4.8

* - 10000 vaikų 0-17 m. / per 10000 children (0-17 years old)

**Aprūpinimas medicinos personalu ir stacionaro lovomis
savivaldybėms pavaldžiose įstaigose 2004 m. 10000-ių gyv.**

Number of Medical Personnel and Hospital Beds
subordinate to Self-governments in 2004 per 10000 pop.

	Gydytojai	Odontologai	Specialistai su aukštuoju ir aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojai)	Stacionaro lovos
	Physicians	Dentists	Medical midpersonnel	Hospital beds
Iš viso/Total	26.3	6.1	77.2	60.6
Vilniaus apsk.	28.2	6.7	67.5	49.2
Kauno apsk.	30.6	8.6	68.4	61.8
Klaipėdos apsk.	30.3	6.0	95.0	79.5
Šiaulių apsk.	22.6	4.3	90.1	67.5
Panevėžio apsk.	25.6	5.0	91.5	67.4
Alytaus apsk.	24.2	5.5	80.6	60.7
Marijampolės apsk.	20.9	4.9	71.1	58.0
Tauragės apsk.	18.1	4.8	69.7	49.5
Telšių apsk.	17.9	4.1	75.3	50.7
Utenos apsk.	22.8	4.0	79.8	64.3

**Privačiai dirbantis medicinos personalas 2004 m.
Health Personnel in Private Health Care Institutions 2004**

	Gydytojai	Odontologai	Specialistai su aukštuoju ir aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojai)
	Physicians	Dentists	Medical midpersonnel
Iš viso/Total	2322	1331	2294
Vilniaus apsk.	666	381	655
Kauno apsk.	679	420	576
Klaipėdos apsk.	259	115	280
Šiaulių apsk.	150	91	145
Panevėžio apsk.	135	85	158
Alytaus apsk.	73	49	99
Marijampolės apsk.	127	60	108
Tauragės apsk.	63	43	82
Telšių apsk.	157	52	170
Utenos apsk.	13	35	21

V. Sveikatos priežiūros įstaigų veikla

Sveikatos draudimo sistema, pradėjusi veikti 1997 m., turėjo didelę įtaką sveikatos priežiūros įstaigų veiklos rodikliams. Kai kurių pokyčių pastebėta ir 1999 m. pradžioje, kai buvo organizuota kompiuterizuota statistinė-ekonominė suteiktų paslaugų apskaita ambulatorinėse ir stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose.

Apsilankymų pas gydytojus skaičius per dešimt metų sumažėjo nuo 9,6 vienam gyventojui (1990 m.) iki 6,6 (2004 m.). Tam įtakos galėjo turėti tikslesnė apsilankymų apskaita, griežtesnė ligonių kasų kontrolė. 2004 m. statistikos duomenimis, vidutiniškai per metus Lietuvos gyventojas 4,4 kartus apsilankė pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje ir 2,2 kartus pas gydytoją specialistą.

Lietuvoje gyventojų sergamumas yra vertinamas pagal jų kreipimosi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas duomenis. Šie duomenys informatyvūs tik iš dalies, nes tokia registravimo metodika atspindi daugiau sveikatos priežiūros įstaigų darbų apimtį. Per dešimt metų tiek suaugusiųjų, tiek vaikų sergamumas didėjo. Pastaraisiais metais sergamumo augimo tempai sulėtėjo.

2004 m. iš viso užregistruota vidutiniškai 1,8 ligos atv. vienam suaugusiajam ir net 2,9 atv. vienam vaikui, iš jų suaugusiems teko 1 naujos ligos atvejis, vaikams – 2,5 naujos ligos atvejai. Vaikų kvėpavimo sistemos ligos sudarė net 60 proc. tarp naujai registruotų vaikų ligų, iš jų tik labai maža dalis – lėtinės ligos. Taigi galima teigti, kad didelis vaikų sergamumas nulemtas pirmiausia ūmių kvėpavimų takų infekcijų. Tarp vaikų antroje vietoje buvo virškinimo sistemos ligos – 6,8 proc. visų naujų ligų atvejų. Tarp suaugusiųjų kvėpavimo takų ligos sudarė 26,9 proc. visų naujų atvejų, 11,7 proc. sudarė traumos ir apsinuodijimai.

Patvirtinus 2003 m. Sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo strategiją, pagrindinis dėmesys skiriamas pirminės priežiūros paslaugų plėtrai bei stacionariųjų paslaugų optimizavimui, trumpinant vidutinę gydymosi stacionare trukmę, didinant lovos funkcionavimą ir mažinant hospitalizacijos apimtį (siektini rezultatai – atitinkamai 8 dienos, 310 dienų ir 18/100 gyv.). Jau trejetą metų hospitalizacijų skaičius nežymiai svyruoja ir 2004 m. buvo 238/1000 gyventojų. Tą iš dalies lemia sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo sistema (pirminėje grandyje už prirašytus asmenis, stacionaruose – už gydytą ligonį). 2004 m. sumažėjo 15–44 ir 45–64 m. amžiaus stacionaro ligonių skaičius, bet padidėjo vaikų ir vyresnių nei 64 m. ligonių skaičius. Hospitalizavimo priežasčių struktūra beveik nesikeitė: tarp suaugusiųjų vyravo kraujotakos siste-

V. The activity of health care institutions

Health insurance system introduced in 1997 had a great impact on the indicators of the activity of health care institutions. Some changes were noticed at the beginning of 1999 as well, when computerized statistical-economical accounting system of services provided in hospitals and outpatient care institutions was implemented.

Visits to the doctor over ten years decreased from 9.6 per inhabitant (1990) to 6.6 (2004). The more precise accounting of visits and a stricter control of Patients' Fund might have influence on the decreased number of visits. There were 4.4 visits per inhabitant to primary health care physicians and 2.2 visits per inhabitant to outpatient specialists.

In Lithuania population morbidity is analysed according to the diseases registered in outpatient institutions. However, that morbidity data is not informative enough because this type of registering mostly shows the work scope of health care institutions. The registered morbidity of both adults and children has been increasing over 10 years. During the last few years the increase in the number of registered diseases slowed down.

In 2004 an average of 1.8 diseases per adult and as many as 2.9 diseases per child was registered, including 1 cases of new disease per adults, and 2.5 – per children. Respiratory system diseases accounted for 60 percent of all new registered children diseases, including a small part of chronic diseases. Thus, it is possible to claim that the high morbidity of children is mostly determined by acute respiratory diseases. The diseases of the digestive system amounted 6.8 percent of all new cases of morbidity of children, among adults, respiratory system diseases account for 26.9 percent of all new diseases, trauma and poisoning account for 11.7 percent.

The Strategy of Reorganization of Health Care Institutions, adopted in 2003, stress the further development of primary health care and optimising inpatient services by reducing the average length of stay (to 8 days), increasing bed occupancy rate (up to 310 days per year) and reducing admission rate (to 18 cases per 100 pop.). During the last three years the number of admissions fluctuated and in 2004 amounted by 238 cases per 1000 pop. This is partly determined by health services financing system, when primary health care is financed on capitation base and hospitals are financed per treated patient. In 2004 the number of admissions decreased in the age groups 15–44 and 45–64 years old, but increased for children

mos ligos (22,8 proc.), tarp vaikų – kvėpavimo sistemos ligos (35,2 proc.).

Per dešimt metų vidutinė gydymosi stacionare trukmė sutrumpėjo 7 dienomis. Ypač sparčiai jis pradėjo mažėti įvedus sveikatos draudimą – beveik viena diena kasmet. Pastaruosius trejus metus vidutinė gydymosi trukmė mažėjo šiek tiek lėčiau ir 2004 m. sudarė 10,2 dienų. Nors daugelio ligų profilių ligonių vidutinė gydymosi stacionare trukmė nesiekia 10 dienų, tačiau, palyginti su daugeliu Europos šalių, ji vis dar ilga. Vidutinė ligonių gydymosi stacionare trukmė jau keli metai ilgėja tik tuberkuliozės ir slaugos skyriuose. Lovos funkcionavimas 2004 m. šiek tiek padidėjo ir buvo 287,8 dienos.

and in the age group 65 years and more. The main reasons of admission remained nearly the same: circulatory system diseases (22.8%) prevailed among adults, respiratory system diseases (35.2%) among children.

Over the recent decade the average length of stay in hospital has shortened by 7 days. Especially great decrease in length of stay was seen after the mandatory health insurance was introduced – nearly one day a year. During the last three years the decrease in the average length of stay slowed down and in 2004 came to 10.2 days. Though average length of stay in different specialties does not reach 10 days, compared to many European countries, it is still quite long. An average length of stay in the departments of tuberculosis and nursing became longer. In 2004 bed utilization has increased slightly to 287.8 days.

Apsilankymai pas gydytojus Visits to Physicians

	2002	2003	2004
Apsilankymų skaičius (tūkst.) Number of visits (thous)	22298.0	22403.4	22723.4
1-am gyv./per 1 pop.	6.4	6.5	6.6
Apsilankymų pas odontologus skaičius (tūkst.) Number of visits to dentists (thousands)	4045.7	4074.7	3896.3
1-am gyv./per 1 pop.	1.2	1.2	1.1
Apsilankymų dėl vieno ligos atvejo skaičius Number of visits due to 1 episode			
suaugusiųjų/adults	3.0	2.9	2.9
vaikų/children	2.0	2.0	2.0

Tyrimai ir procedūros Examinations and Procedures

Tyrimų ir procedūrų rūšys Type of examinations and procedures	Abs.sk. Abs.numb.		100-ui gyv. per 100 pop.	
	2003	2004	2003	2004
Laboratoriniai tyrimai Laboratory examinations	27905980	27718764	807.9	806.8
iš jų/of which:				
hematologiniai hematological	9546194	9039373	276.4	263.1
citologiniai cytological	200518	232889	5.8	6.8
biocheminiai biochemical	7230440	7865284	209.3	228.9
mikrobiologiniai microbiological	924147	913698	26.8	26.6
imunologiniai immunological	921449	918501	26.7	26.7
Endoskopiniai tyrimai Endoscopy examinations	223216	229874	6.5	6.7
Rentgenologiniai tyrimai X-ray diagnostics	3055674	3040326	88.5	88.5
Ultragarsiniai tyrimai Ultra-sound examinations	1213829	1247777	35.1	36.3
Funkcinės diagnostikos procedūros Functional diagnostic procedures	2167618	2169769	62.8	63.2
Fizinės medicinos ir reabilitacijos procedūros Procedures in physical medicine and rehabilitation	8827004	9154781	255.5	266.5
Patologinės anatomijos tyrimai Pathologic anatomy tests	2753	2473	6.7*)	6.0*)
Teismo medicinos ekspertizės Forensic medicine tests	9050	9488	22.1*)	23.0*)

*) 100-ui mirusiųjų/per 100 deaths

Susirgimai užregistruoti ambulatorinę pagalbą teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose 1000-čiui gyventojų 2004 m.
Registered Diseases in Out-patient Clinics per 1000 population in 2004

Ligų klasės pagal TLK-10 Disease groups according to ICD-10	Suaugusieji/Adults		Vaikai/Children	
	sergamumas incidence	ligotumas prevalence	sergamumas incidence	ligotumas prevalence
Iš viso/Total	1012.4	1829.5	2550.4	2947.0
I. Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos Certain infectious and parasitic diseases	37.0	51.2	89.0	92.3
II. Navikai Neoplasms	17.7	39.5	4.9	6.3
III. Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai susiję su imuniniais mechanizmais Diseases of blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanisms	3.8	7.4	14.8	20.3
IV. Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos Endocrine, nutritional and metabolic diseases	20.2	68.8	16.0	27.2
V. Psichikos ir elgesio sutrikimai Mental and behavioural disorders	24.3	74.7	46.9	67.1
VI. Nervų sistemos ligos Diseases of the nervous system	41.7	87.6	20.5	35.2
VII. Akies ir jos priedinių organų ligos Diseases of the eye and adnexa	55.9	134.4	89.1	170.5
VIII. Ausies ir speninės ataugos ligos Diseases of the ear and mastoid process	39.0	53.1	83.7	87.7
IX. Kraujotakos sistemos ligos Diseases of the circulatory system	47.3	297.9	7.8	18.2
X. Kvėpavimo sistemos ligos Diseases of the respiratory system	272.0	327.1	1534.7	1606.0
XI. Virškinimo sistemos ligos Diseases of the digestive system	69.2	123.6	172.7	206.5
XII. Odos ir poodžio ligos Diseases of the skin and subcutaneous tissue	59.4	72.6	130.0	143.3
XIII. Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	88.9	182.5	67.8	104.4
XIV. Urogenitalinės sistemos ligos Diseases of the genitourinary system	87.4	141.4	24.9	30.1
XV. Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis laikotarpis Pregnancy, childbirth and the puerperium	10.3	11.8	x	x
XVI. Tam tikros perinatalinio periodo ligos Certain conditions originating in the perinatal period	0.1	0.1	15.9	18.1
XVII. Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities	1.2	3.5	22.3	48.4
XVIII. Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified	18.4	24.4	91.7	144.3
XIX. Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	118.5	128.0	117.9	121.0

Hospitalinis sergamumas pagal priežastis 2004 m. Discharges by Groups of Diseases in 2004

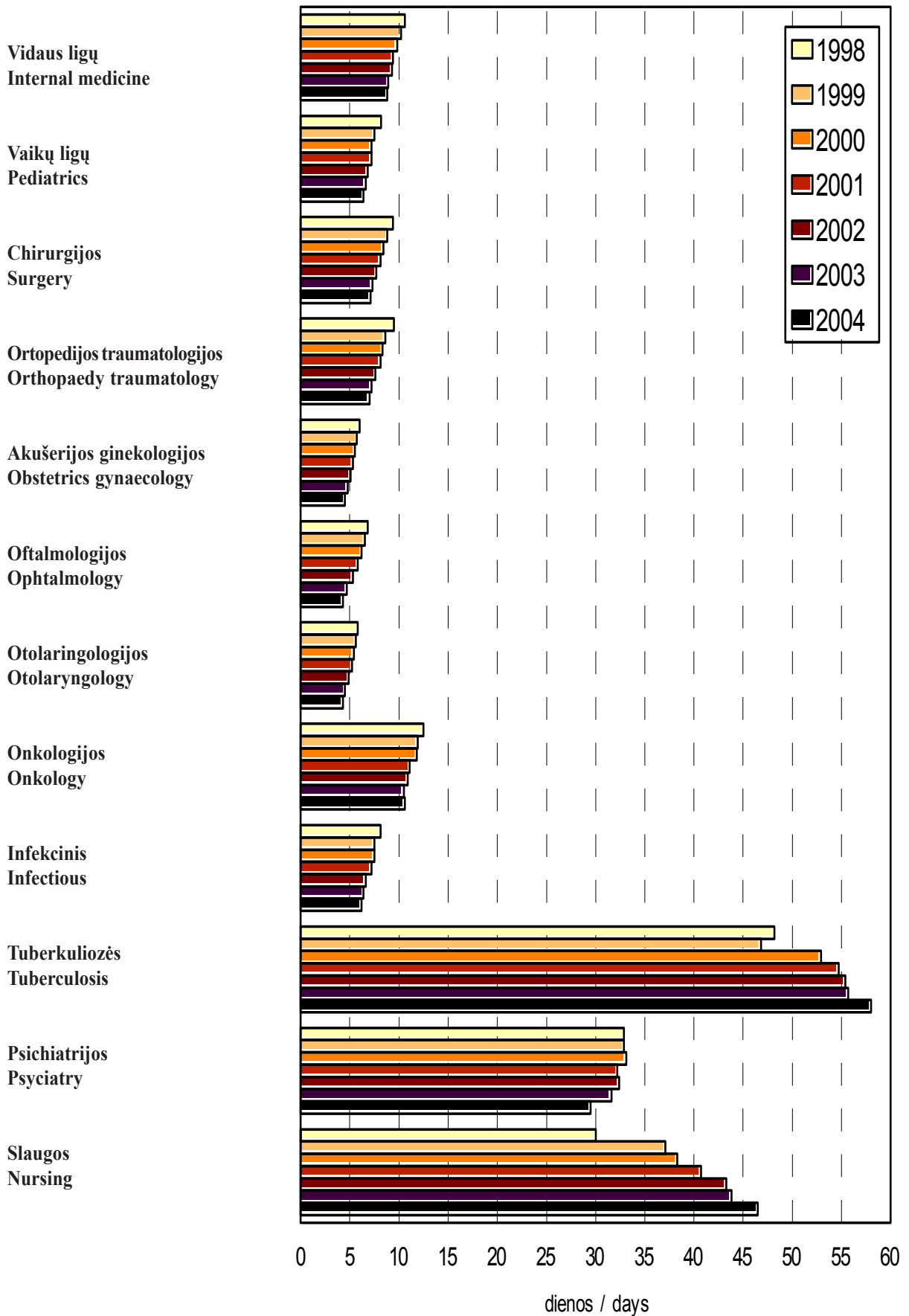
Ligų klasės pagal TLK-10 Disease groups according to ICD-10	Suaugusieji/Adults		Vaikai/Children	
	išrašyta 1000 gyv. discharge per 1000 pop.	vidutinė gulėjimo trukmė average length of stay	išrašyta 1000 gyv. discharge per 1000 pop.	vidutinė gulėjimo trukmė average length of stay
Iš viso/Total	236.1	10.7	207.5	6.6
I. Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos Certain infectious and parasitic diseases	5.4	27.5	21.7	6.6
II. Navikai Neoplasms	20.3	10.3	3.4	7.6
III. Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai susiję su imuniniais mechanizmais Diseases of blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanisms	1.0	8.6	1.1	6.5
IV. Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos Endocrine, nutritional and metabolic diseases	4.5	10.1	2.1	6.6
V. Psichikos ir elgesio sutrikimai Mental and behavioural disorders	13.6	27.4	3.4	12.7
VI. Nervų sistemos ligos Diseases of the nervous system	12.4	10.2	6.1	7.7
VII. Akies ir jos priedinių organų ligos Diseases of the eye and adnexa	5.8	4.4	2.7	6.7
VIII. Ausies ir speninės ataugos ligos Diseases of the ear and mastoid process	1.6	8.0	5.4	6.5
IX. Kraujotakos sistemos ligos Diseases of the circulatory system	53.9	13.0	1.9	5.2
X. Kvėpavimo sistemos ligos Diseases of the respiratory system	16.4	9.7	73.0	6.2
XI. Virškinimo sistemos ligos Diseases of the digestive system	18.9	7.5	23.1	4.3
XII. Odos ir poodžio ligos Diseases of the skin and subcutaneous tissue	4.0	9.3	5.2	5.0
XIII. Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	14.2	11.0	3.1	7.7
XIV. Urogenitalinės sistemos ligos Diseases of the genitourinary system	18.3	5.4	6.9	5.9
XV. Nėštumas, gimdymas ir pogrindinis laikotarpis Pregnancy, childbirth and the puerperium	23.2	4.6	0.05	4.6
XVI. Tam tikros perinatalinio periodo ligos Certain conditions originating in the perinatal period	x	x	17.9	6.9
XVII. Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities	0.5	7.9	7.2	6.6
XVIII. Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified	1.4	9.8	5.6	24.4
XIX. Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	20.7	8.8	17.9	4.4

Stacionaro lovų veikla pagal profilius 2004 m. Hospital Bed Utilization by Specialities in 2004

Profilis Speciality	Hospitalizacija 1000-čiui gyv. Admissions per 1000 pop.	Lovos užimtumas Bed occupancy	Vidutinė gulėjimo trukmė Average length of stay	Lovos apyvarta Bed turnover	Letališkumas Deaths (%)
Iš viso/Total iš jų/of which:	238.0	287.8	10.2	28.2	2.09
Vidaus ligų Internal medicine	71.1	308.4	8.8	35.2	1.89
Vaikų ligų Paediatrics	92.5*)	283.3	6.4	44.2	0.05
Chirurgijos Surgery	38.3	262.0	7.1	37.1	0.83
Ortopedijos traumatologijos Orthopaedy traumatology	14.5	260.5	7.0	37.2	0.24
Akušerijos ginekologijos Obstetrics gynaecology	29.1	237.1	4.5	52.7	0.01
Oftalmologijos Ophtalmology	5.9	264.4	4.3	61.1	0.01
Otolaringologijos Otolaryngology	6.6	227.2	4.3	52.7	0.03
Psichiatrijos Psychiatry	10.5	298.7	29.5	10.1	0.38
Onkologijos Oncology	8.5	304.0	10.6	28.7	1.30
Infekcinis Infectious	8.0	273.7	6.2	44.2	0.16
Tuberkuliozės Tuberculosis	2.3	319.0	58.0	5.5	3.40
Odontologijos Dentistry	0.9	305.8	5.9	51.8	0.03
Slaugos Nursing	6.9	320.8	46.5	6.9	19.62
Reabilitacijos Rehabilitation	4.2	256.0	24.5	10.4	0.18

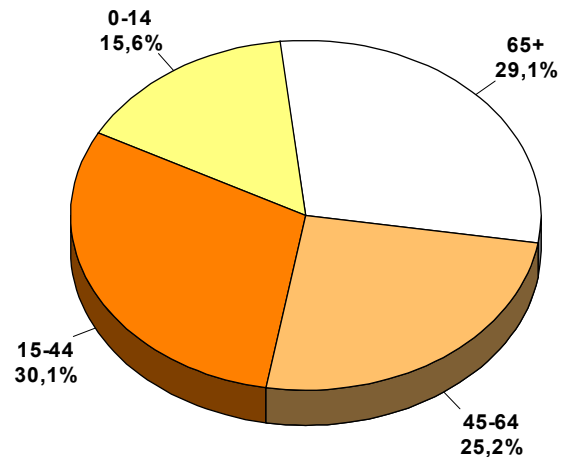
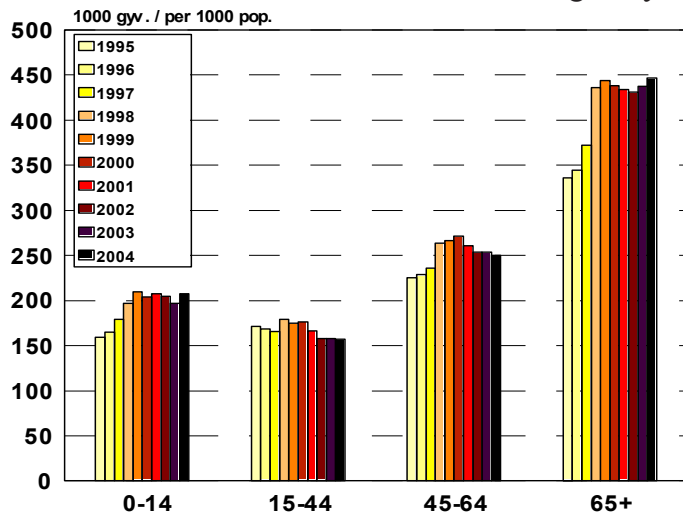
* - 10000 vaikų 0-17 m. / per 10000 children (0-17 years old)

Vidutinis gulėjimo laikas Average Length of Stay



Stacionaro ligoniai pagal amžių 2004 m.

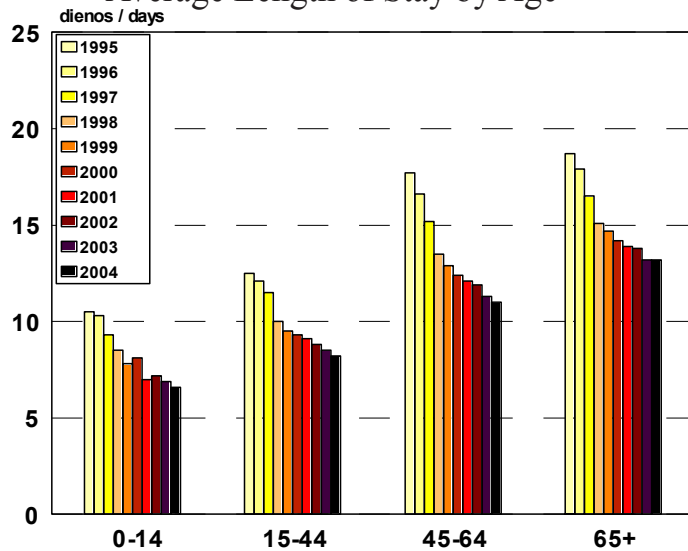
Discharges by Age in 2004



Pastaba. 1993-1999 m. duomenys neperskaičiuoti pagal 2001 m. gyventojų surašymo duomenis
 Note. Data for 1993-1999 is not recalculated according to data of population census of 2001

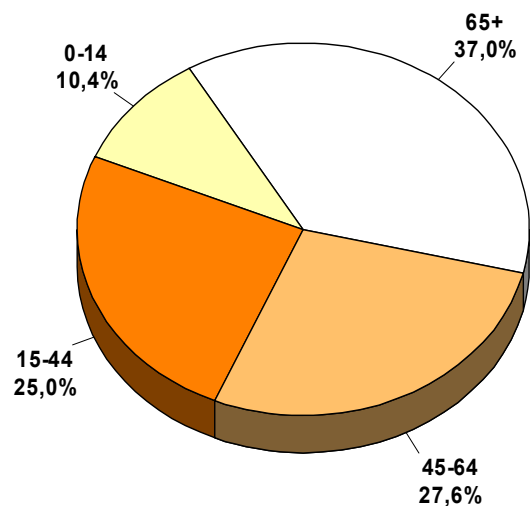
Vidutinis gulėjimo laikas pagal amžių

Average Length of Stay by Age



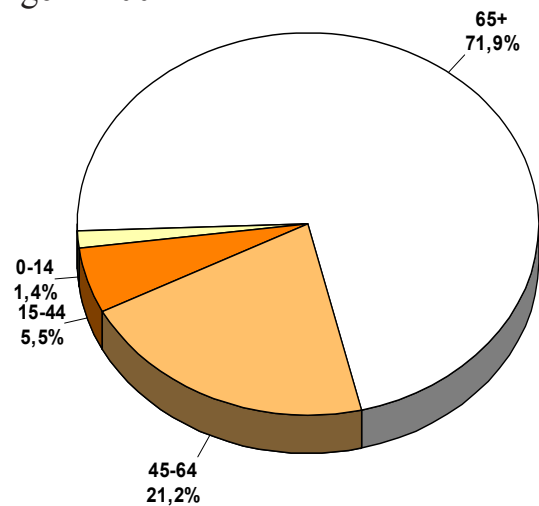
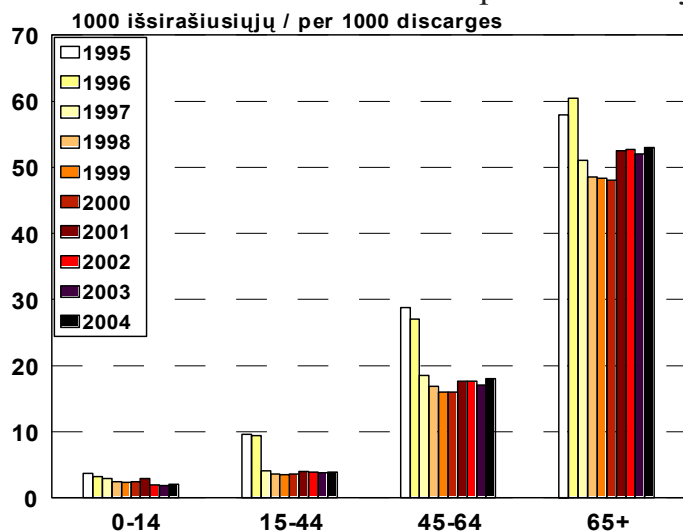
Lovadieniai pagal amžių 2004 m.

Beddays by Age in 2004



Hospitalinis letališkumas pagal amžių 2004m.

Hospital Deaths by Age in 2004



Chirurginės operacijos stacionaruose 2004 m. Surgical Operations in Hospitals in 2004

Operacijos Operations	Abs.sk. Abs.numb.	100000-čių gyv. per 100000 pop.	proc. %
Iš viso/Total iš jų/of which:	274408	7987.2	100.0
Nervų sistemos On the nervous system	6808	198.2	2.5
Endokrininės sistemos On the endocrine system	1781	51.8	0.6
Akių On the eye	17361	505.3	6.3
Ausų, nosies, gerklės On the ear, throat and nose	23947	697.0	8.7
Veido ir žandikaulio Maxilla-facial	6204	180.6	2.3
Kvėpavimo organų On the respiratory system	3348	97.5	1.2
Širdies On the heart	6972	202.9	2.5
Kraujagyslių On the vessels	14963	435.5	5.5
Pilvo ertmės organų On the digestive system	41436	1206.1	15.1
Inkstų ir šlapimtakių On the kidney and ureter	7012	204.1	2.6
Prostatos On the prostate	7272	452.0 ¹	2.7
Moters lyties organų On the female genital organs	37729	2053.6 ²	13.7
Akušerinės Obstetrical operations	25866	1407.9 ²	9.4
Kaulų ir raumenų sistemos On the musculo-skeletal system	41565	1209.8	15.1
Pienliaukės On the breast	3237	94.2	1.2
Odos ir poodinio sluoksnio On the skin and subcutaneous tissue	25088	730.2	9.1

¹ 100,000-čių vyrų/per 100,000 males pop.

² 100,000-čių moterų/per 100,000 females pop.

VI. Sveikatos aplinka

Aplinkos oro kokybė yra vienas iš svarbiausių veiksnių, darančių įtaka gyventojų sveikatai. Aplinkos apsaugos agentūros statistiniais oro kokybės tyrimų duomenimis, 2004 m. kietųjų dalelių, ne didesnių nei 10 mikronų skersmens (toliau – KD_{10}), vidutinė metinė koncentracija viršijo normą tik Vilniaus Žirmūnų oro kokybės tyrimų stotyje – $43 \mu\text{m}/\text{m}^3$ (2004 m. buvo nustatyta leidžiama vidutinė metinė koncentracija – $42 \mu\text{m}/\text{m}^3$). Pagal 2004 m. galiojusias normas (paros ribinė vertė – $56 \mu\text{m}/\text{m}^3$, leidžiamas parų skaičius, kai buvo viršyta paros ribinė vertė – 35), vidutinė paros koncentracija viršijo normą 3 – jose iš 13 oro kokybės tyrimų stotyse – Vilniuje Žirmūnuose 73 paros ir Žvėryne – 53, Klaipėdoje Vakariniėje dalyje – 56.

Dažniausiai KD_{10} koncentracijos padidėjimą lemia: autotransporto sukelta tarša, statybos, gatvių tiesimo ir remonto darbai, patalpų kūrenimas kietu kuru, nepalankios teršalų išsisklaidymui meteorologinės sąlygos (silpnas vėjas arba štilis, rūkas, dulksna, temperatūros inversija, be kritulių).

Epidemiologinių mokslinių tyrimų duomenimis, kietųjų dalelių poveikis yra susijęs su bronchinės astmos paūmėjimais, lėtiniais bronchitais, plaučių funkcijos susilpnėjimu, akių dirginimu, vidutinės būsimos gyvenimo trukmės sumažėjimu. Įvairūs mikroorganizmai, pernešami per kietąsias daleles, gali sukelti infekcinius susirgimus. Kietųjų dalelių poveikiui jautriausi vaikai, pagyvenusieji asmenys ir asmenys, sergantys kvėpavimo sistemos ligomis bei kraujotakos sistemos ligomis.

Gyvenamųjų patalpų higieninę būklę įtakoja daugelis fizikinių ir cheminių veiksnių.

Radonas visame pasaulyje laikomas vienu svarbiausių faktorių, nulemiančių patalpų oro kokybę, kadangi kai kuriais atvejais jo tūriniai aktyvumai patalpose gali būti tokie, jog gali sąlygoti aukštas žmogaus organizmo apšvitos dozes, kurios labai neigiamai veikia žmogaus sveikatą. Lietuvoje pagrindinis radono patalpose šaltinis yra gruntas.

Radiacinės saugos centro duomenimis, 2001–2004 m. buvo atliekami radono tūrinių aktyvumų daugiaaukščiuose namuose tyrimai. Matuota daugiaaukščių namų (nuo trijų iki šešiolikos aukštų) butų dviejuose dažniausiai naudojamuose kambariuose. Ištirti 609 kambariai 304 butuose, iš jų 65 proc. – penkiaaukščiuose namuose. Daugiaaukščiuose namuose nustatyti radono tūriniai aktyvumai buvo nuo minimalių detektuojamų iki $88 \text{ Bq}/\text{m}^3$, vidurkis – $15 \text{ Bq}/\text{m}^3$, tuo tarpu vidurkis individualiuosiuose namuose – $55 \text{ Bq}/\text{m}^3$.

Visuomenės sveikatos centrų apskrityse 2004 m. atlikti gyvenamųjų namų patalpų higieninės būklės fizikinių veiksnių tyrimai parodė, kad iš 1349 atliktų

VI. Environmental Health

Ambient air quality is one of the main factors having impact on human health. According to the data of the Environmental Protection Agency, annual mean concentration of particulate matter, less than 10 micrometers in size (PM_{10}) standards were exceeded only in one station of air quality measurements in Zirmunai, Vilnius – $43 \mu\text{m}/\text{m}^3$ (in 2004 a limit value for PM_{10} annual mean concentration was $42 \mu\text{m}/\text{m}^3$). According to the standards valid for 2004 (daily limit value – $56 \mu\text{m}/\text{m}^3$, allowable number of days for exceeding daily limit value – 35), daily mean concentration exceeded limit value in 3 of 13 stations of air quality measurements in Zirmunai, Vilnius, for 73 days, Zvėrynas – for 53 days and Western part of Klaipėda – for 56 days.

Most frequently high levels of PM_{10} were linked to high traffic emissions, construction, building and maintenance of streets, use of solid fuel for heating, unfavourable meteorological conditions (doldrums, mist, drizzle, inversion of air temperature, no rainfall).

According to epidemiological data, effect of PM_{10} is linked to the exacerbation of asthma, chronic bronchitis, reduction in lung function, irritation of eyes and reduction in life expectancy. Different microorganisms transmitted together with particulate matter can cause infectious diseases. Children, elderly and those with underlying disease (cardiopulmonary diseases) have potentially higher vulnerability to the effects of exposure to PM.

There are many physical and chemical factors determining hygiene conditions of indoor environment.

Radon is recognized over the world as one of the main factors determining indoor air quality. In a number of cases concentrations of indoor radon can determine high dose of irradiance, which affect human health. The main source of indoor radon in Lithuania is soil.

According to the data of Radiation Safety Centre, measurements of indoor radon levels in multifamily houses were conducted in 2001-2004. Measurements were carried out in multifamily houses (from three to sixteen floors) in the most frequently used rooms. 609 rooms have been investigated in 304 flats. 65% of investigated flats were in houses of 5 floors. Indoor radon levels ranged from minimum detectable activities up to $88 \text{ Bq}/\text{m}^3$, the average – $15 \text{ Bq}/\text{m}^3$. For comparison, the average in detached houses is $55 \text{ Bq}/\text{m}^3$.

Results of investigations of hygiene conditions of indoor environment carried out by Regional Public Health Centres showed that from 1349 noise measurements noise exceeded allowable standard by 10 decibel in about 22% of investigated points and

triukšmo matavimų triukšmas viršijo leidžiamas normas iki 10 dB 22 proc. tirtų taškų ir daugiau kaip 10 dB – 6 proc. tirtų taškų. Mikroklimatas buvo mažesnis už leidžiamas normas 27 proc. visų tirtų gyvenamųjų patalpų, o didesnis – 6 proc. visų tirtų gyvenamųjų patalpų. 2004 m. taip pat buvo atlikti ir gyvenamųjų patalpų oro cheminio užterštumo tyrimai, kurie parodė, kad iš 969 atliktų tyrimų, 46 proc. viršijo leidžiamas normas.

Visuomenės sveikatos centrai apskrityse 2004 m. iš gyventojų gavo 992 prašymus ir skundus, iš kurių 45 proc. pasitvirtino. Daugiausia buvo skundų dėl aplinkos taršos (fizikinių, cheminių veiksnių) – 39 proc. Skundai dėl teritorijų ir pastatų netinkamos priežiūros sudarė 17 proc., kitos priežastys – 16 proc., dėl ūkinės komercinės veiklos – 12 proc., dėl kaimynų veiklos – 10 proc., dėl statybos, teritorijų planavimo – 6 proc.

Elektromagnetinė spinduliuotė neigiamai veikia centrinę nervų, kraujotakos, endokrininę ir lytinę sistemas, akis. Valstybinis aplinkos sveikatos centras, apibendrinęs informaciją apie visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų atliktus elektromagnetinės spinduliuotės tyrimus (119 matavimų gyvenamojoje aplinkoje prie 8 iš 228 eksploatuojamų televizijos ir radijo stočių (3 proc. visų stočių) ir 3429 matavimai gyvenamojoje aplinkoje prie 90 iš 687 eksploatuojamų judriojo radijo ryšio bazinių stočių (13 proc. visų stočių)), nustatė, kad nei vienas objektas, skleidžiantis elektromagnetinę spinduliuotę, neviršijo leidžiamos vertės gyvenamojoje aplinkoje.

Aktuali problema Lietuvoje yra medicininės atliekos, kurios yra nepakankamai saugiai tvarkomos asmens sveikatos priežiūros, teisinės medicinos, odontologijos ir kitose sveikatos priežiūros įstaigų užkrečiamųjų ligų padaliniuose, odos ir venerinių ligų skyriuose, mikrobiologijos, virusologijos ir parazitologijos laboratorijose, kraujo perpylimo centruose ir kitur. Visuomenės sveikatos centrų apskrityse duomenimis, dalis medicininių atliekų tvarkoma ir išvežama iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų nesilaikant Lietuvos ir Europos Sąjungos aplinkosaugos reikalavimų ir kelia pavojų užsikrėsti ŽIV, hepatitais B ir C.

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigose 2004 m. iš viso susidarė 1300 tonų medicininių atliekų. Didžiausias susidariusių medicininių atliekų kiekis buvo Vilniaus apskrityje 431,65 t ir Kauno apskrityje 281,37 t. Infekuotos atliekos sudarė 60 proc. (782,27 t), naudoti vienkartiniai gaminiai – 26 proc. (330,68 t), aštrūs daiktai – 6 proc. (77,187 t), netinkami naudoti vaistai – 4 proc. (56,28 t), kūno dalys ir organai – 4 proc. (47,29 t) visų medicininių atliekų.

Aštrūs daiktai buvo dažniausiai dezinfekuojami (85 proc.), deginami (11 proc.), atiduoti perdirbti (4 proc.). Infekuotos atliekos dažniausiai buvo nukenkšmintos dezinfekcijos medžiagomis (47 proc.). 33% infekuotų

over 10 decibel – in 6% of investigated points. Microclimate was less than allowable standard in 27% of investigated rooms and more than allowable standard in 6% of investigated rooms. The investigations of air chemical pollution carried out in 2004 showed that allowable standards were exceeded in 46% of investigated points.

In 2004 the Regional Public Health Centres have received from inhabitants 992 requests and complaints, about 45% of which were confirmed. The biggest number of complaints was related to environmental pollution – 39%. The complaints related to insufficient maintenance of territories and buildings made 17%, other reasons – 16 %, economic – commercial activities – 12%, neighbours – 10%, construction, planning of territories – 5,5%.

Electromagnetic radiation has a negative impact on central nervous, circulatory, endocrine and reproductive systems, eyes. The State Environmental Health Centre has summarized information on electromagnetic radiation measurements carried out by public health surveillance institutions (119 measurements in living environment near 8 from 228 acting TV and radio stations (3% of all stations) and 3429 measurements in living environment near 90 from 687 acting mobile radio connection basic stations (13% of all stations). It was concluded that no one of stations explored exceeded allowable level of electromagnetic radiation in living environment.

Hospital wastes are important environmental health issue in Lithuania. They are improperly handled in health care institutions, institutions of forensic medicine, dental and other divisions of health care institutions such as divisions of communicable diseases, dermal and venereal diseases, laboratories of microbiology, virology and parasitology, blood transfusion centres and others. According to the data of Regional Public Health Centres, the part of hospital wastes were handled and transported from personal health care institutions violating environmental protection requirements of Lithuania and European Union and increased threat of HIV, hepatitis B and C contamination.

Overall 1300 tons of hospital wastes were formed in health care institutions of Lithuania in 2004. The biggest amount of hospital wastes was generated in Vilnius region about 432 t and Kaunas region – 281 t. The main types of hospital wastes were the following: infected wastes (60%), parts of body (4%), sharp objects (6%), used disposable products (26%), unusable pharmaceuticals (4%).

Sharp objects most frequently were disinfected (85%), burned (11%), recycled (4%). Most frequently infected wastes were disinfected (47%), burned (33%), processed in microwaves (14%), autoclaved

atliekų buvo sudegintos, 14 proc. – apdorotos mikrobangomis, 6 proc. – autoklavuotos. 48 proc. kūno dalių ir organų buvo užkastos kapinėse, 43 proc. – sudeginti, 9 proc. – užkasti įstaigos teritorijoje.

Viena iš svarbiausių visuomenės sveikatos problemų yra vaikų sveikata bei vaikų aplinkos sveikatinimas. Valstybinio aplinkos sveikatos centro 2004 m. atlikto tyrimo duomenimis, ketvirtadalis aštuntokų darbo savaitę ilgesnė nei suaugusiųjų. Net 25 proc. 14-15 metų vaikų miegui skiria mažiau kaip 7 valandas per parą. Visuomenės sveikatos specialistų rekomendacijomis, tokio amžiaus vaikams reikia miegoti ne mažiau kaip 8,5-9 valandas per parą.

Valstybinis aplinkos sveikatos centras kartu su visuomenės sveikatos centrais apskrityse 2004 m. organizavo teminį tyrimą „Dirbtinio apšvietimo įvertinimas pagrindinėse mokyklose“, kurio tikslas buvo įvertinti dirbtinį apšvietimą šalies pagrindinėse mokyklose.

Daugumoje (83 proc.) Lietuvos pagrindinių mokyklų dirbtinės apšvietos lygis neatitiko Lietuvos higienos normoje HN 21:2005 „Bendrojo lavinimo mokyklos. Higienos normos ir taisyklės“ reikalavimų. Lietuvos pagrindinių mokyklų klasėse dirbtinė apšvietą buvo 2–5 kartus mažesnė nei reglamentuojama higienos normoje HN 21:2005. Mokyklose, kuriose naudojamos kaitrinės lempos, dirbtinė apšvietą dažniau neatitiko higienos normos reikalavimų, nei tose mokyklose, kur naudojamos liuminescencinės lempos. Buvo nustatyta, kad mokyklose neužtikrinama, kad perdegusios lempos būtų laiku pakeistos.

Valstybinis aplinkos sveikatos centras apibendrinęs iš visuomenės sveikatos centrų gautus duomenis apie Lietuvos gyventojų apsinuodijimus 2004 m. (2043 atvejai), nustatė, kad vertinant apskričių gyventojų skaičiaus santykį su visos Lietuvos gyventojų skaičiumi ir ištirtų apsinuodijimų atvejų santykine dalimi, Kauno, Panevėžio, Alytaus ir Utenos apskrityse buvo užregistruota santykinai mažiausiai apsinuodijimų atvejų.

2004 m. vyravo apsinuodijimai medikamentais bei alkoholiu. 74 proc. medikamentais apsinuodijusių buvo vaikai, 26 proc. – suaugusieji. 45 proc. ištirtų apsinuodijimų buvo apgalvoti, dažniausia medikamentais ir alkoholiu. Didelę dalį atsitiktinių apsinuodijimų sudarė vaikų apsinuodijimai dėl nesaugios aplinkos: vaikai suvalgė medikamentų, paragavo buitinės chemijos produktų, insekticidų ar pesticidų.

Analizuojant visuomenės sveikatos centrų apskrityse ištirtus apsinuodijimų atvejus nustatyta, kad dažniausiai apsinuodijama namų aplinkoje – ten, kur žmonės, ypač vaikai, turi jaustis visiškai saugūs. Darbo vietose registruoti apsinuodijimai sudaro 2 proc. visų apsinuodijimų atvejų.

(6%). 48% of parts of body were buried in cemeteries, 43% – burned, 9% – buried within the territory of health care institution.

One of the main public health problems is children health and environmental health of children.

According to the data of investigation carried out by the State Environmental Health Centre in 2004, the working week of quarter of pupils of 8th grade was longer than of adults. Even 25% of children of 14–15 years old dedicated less than 7 hours per day (24 hours) for sleep. According to recommendations of public health specialists children in that age shall sleep non-the less than 8,5-9 hours per day.

The State Environmental Health Centre together with the Regional Public Health Centres organized the assessment of artificial lighting in principal schools in 2004.

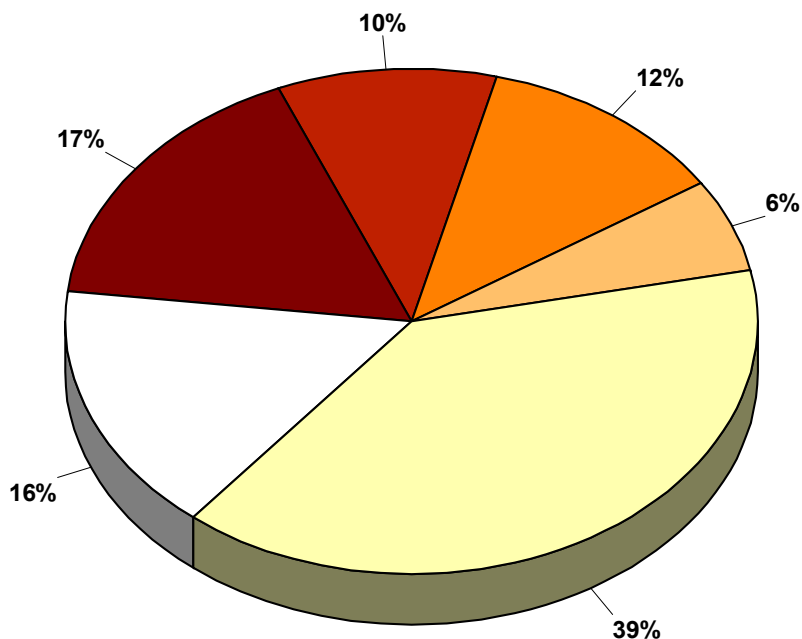
In the majority of principal schools of Lithuania (83%) the level of artificial lighting was not in compliance with requirements of the Hygiene standard of Lithuania HN 21:2005 „Secondary schools. Hygiene standards and regulations“. Artificial lighting was 2-5 times less that required in HN 21:2005. In schools where heat lamps were used artificial lighting was not corresponding to hygiene requirements more frequently than in schools where luminescence lamps were used. It was stated that burned-out lamps were not replaced in time.

The State Environmental Health Centre has analysed the data on poisonings received from Regional Public Health Centres in 2004 (2043 cases). It was found out that in Kaunas, Panevezys, Alytus and Utena regions the lowest level of poisonings has occurred weighted according to the number of inhabitants in the regions and Lithuania.

In 2004 poisoning with alcohol and pharmaceutical dominated. 74% of pharmaceutical poisonings cases were related to children; 26% – to adults. 45% of examined poisonings cases were of deliberate nature, most frequently alcohol and pharmaceutical poisonings. The big part of accidental poisonings was due to unsafe environment: children tried pharmaceuticals, was household chemical products, insecticides or pesticides.

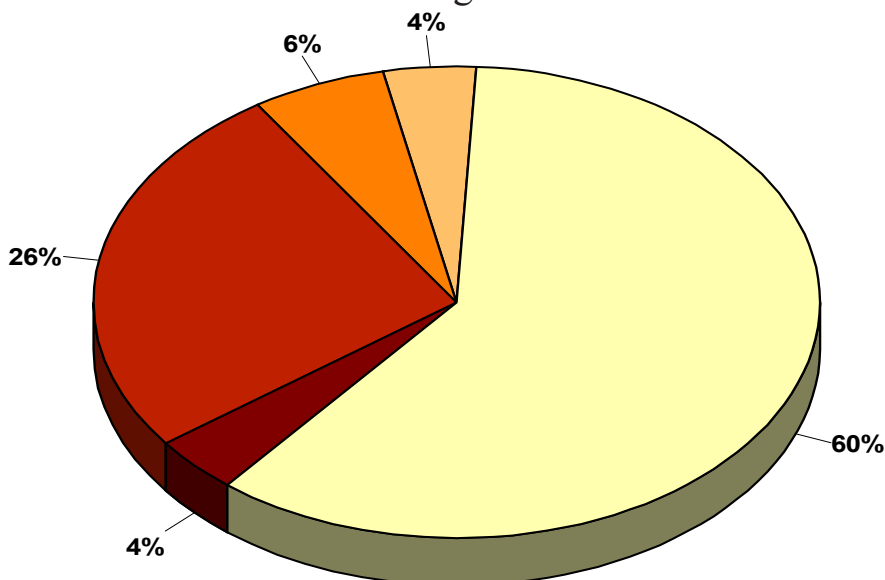
While analysing the poisoning cases investigated by Regional Public Health centres it was revealed that most frequently intoxications happened at home – the place where people, especially children, should feel completely safe. The poisonings in workplaces set 2% of all poisonings cases.

Gyventojų prašymų ir skundų priežastys 2004 m. Reasons for requests and complaints of inhabitants in 2004



- Dėl aplinkos taršos / Environmental pollution
- Dėl statybos, teritorijų planavimo / Construction, planning of territories
- Dėl ūkinės komercinės veiklos / Economic-commercial activities
- Dėl kaimynų veiklos / Neighbours
- Dėl teritorijų ir patalpų netinkamos priežiūros / Unsuccessful surveillance of territories and buildings
- Kitos priežastys / Others

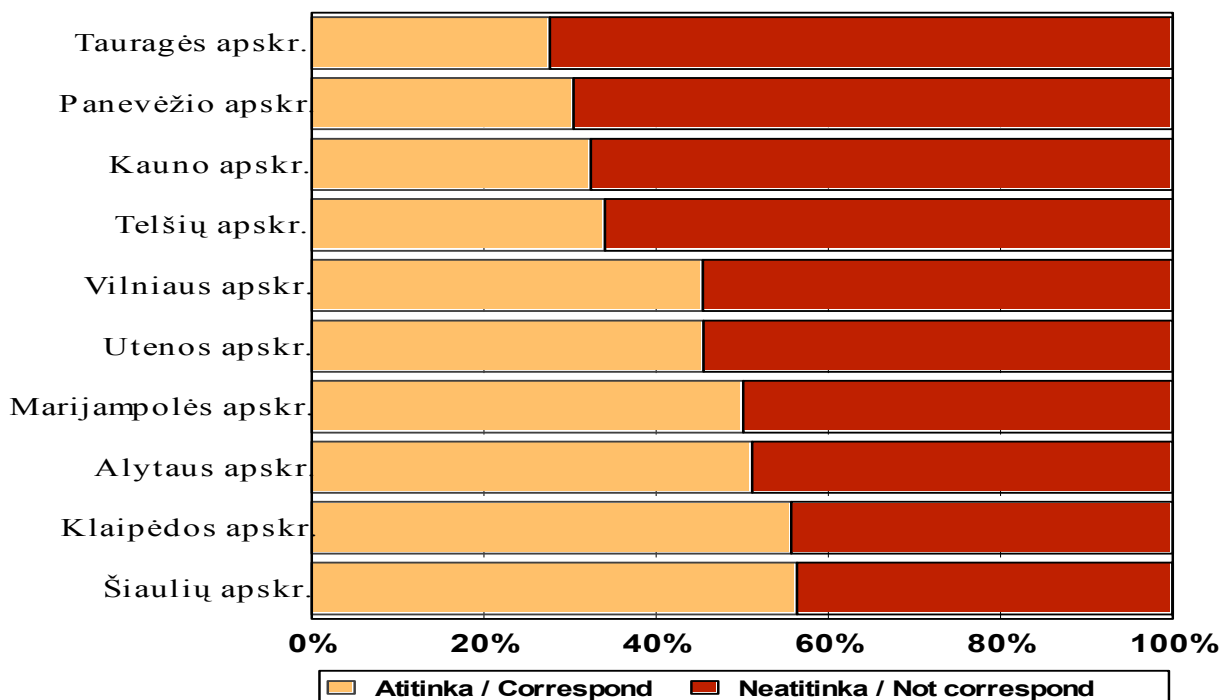
Susidariusių medicininių atliekų pasiskirstymas 2004 m. Distribution of surgical wastes in 2004



- Infekuotos atliekos / Infected waste
- Kūno dalys ir organai / Parts of body
- Aštrūs daiktai / Sharp objects
- Naudoti vienkartiniai gaminiai / Used disposable products
- Netinkami naudoti vaistai / Unusable pharmaceuticals

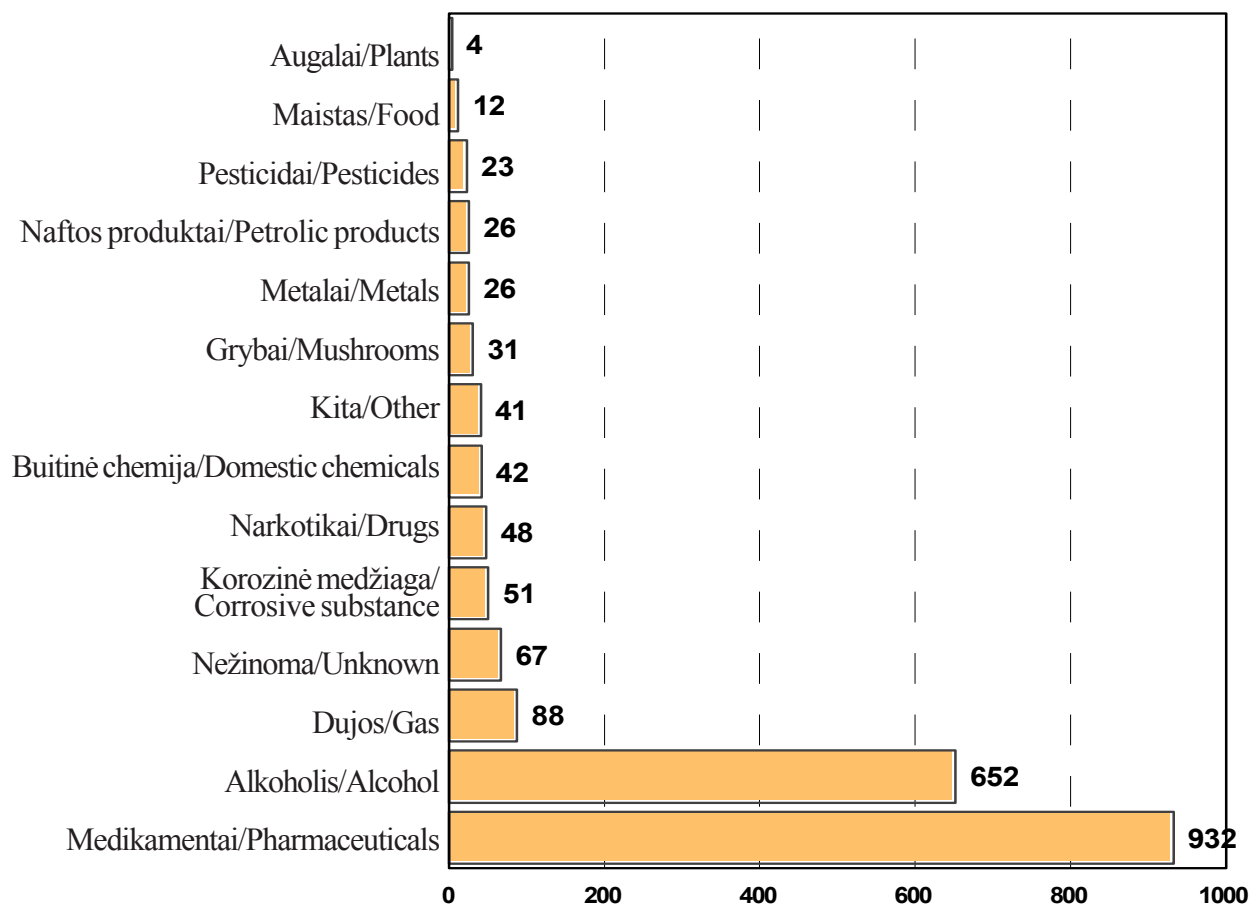
Klasių, kuriose dirbtinė apšvieta atitiko reglamentuojamą lygį, skaičius (proc. tirtų klasių) 2004 m.

Number of investigated classrooms, which lighting was corresponding standard (% of investigated classrooms) in 2004



Apsinuodijimų skaičius pagal sukėlusią medžiagą 2004 m.

Number of poisonings by caused substance (agents) in 2004



VII. Sveikatos priežiūros finansavimas

2004 metais valdžios sektoriaus išlaidos sveikatos priežiūrai (valstybės ir savivaldybių biudžetai bei privalomojo sveikatos draudimo fondo išlaidos) sudarė 2,65 mlrd. litų. Palyginti su 2003 m., jos padidėjo beveik 19 proc., ir tai buvo pirmas per kelerius metus didesnis valdžios sektoriaus išlaidų sveikatai augimas. Valdžios sektoriaus išlaidų sveikatos priežiūrai dalis nuo bendrojo vidaus produkto mažėjusi nuo 1998 m., 2004 m. išaugo iki 4,3 proc. Valdžios išlaidos sveikatos priežiūrai vienam gyventojui 2004 m. buvo 771,5 lt.

Privalomojo sveikatos draudimo fondas (PSDF) – pagrindinis sveikatos priežiūros finansavimo šaltinis. PSDF išlaidos sveikatos priežiūrai 2004 m. sudarė 90 proc. valdžios sektoriaus išlaidų sveikatos priežiūrai ir siekė 2390,3 mln. litų. PSDF išlaidos asmens sveikatos priežiūrai siekė 1465,5 mln. litų arba 61,3 proc. visų PSDF išlaidų, išlaidos vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidoms kompensuoti – 389,9 mln. litų arba 16,3 proc. PSDF išlaidų asmens sveikatos priežiūrai struktūra per pastaruosius metus keitėsi nežymiai: siek tiek sumažėjo stacionarų paslaugoms apmokėti skirtų išlaidų dalis, padidėjo ambulatorinės specializuotos pagalbos paslaugoms apmokėti skirtų išlaidų dalis. Išlaidos stacionaro paslaugoms apmokėti 2004 m. sudarė 57,6 proc., pirminės sveikatos priežiūros – 20,9 proc., greitosios medicinos pagalbos – 5,2 proc., slaugos ir palaikomojo gydymo – 3,1 proc., ambulatorinės specializuotos pagalbos – 13,1 proc. visų PSDF išlaidų asmens sveikatos priežiūrai.

Gyventojų privačios išlaidos sveikatos priežiūrai apskaičiuojamos remiantis Statistikos departamento duomenimis apie namų ūkių vartojimo išlaidas (įskaitant pinigines ir natūrinės) vienam gyventojui ir demografinės statistikos duomenimis apie vidutinį metinį gyventojų skaičių. 1998–2004 m. tiesioginės gyventojų išlaidos sveikatai padidėjo beveik du kartus (nuo 177,6 lt vienam gyventojui 1998 m. iki 321,6 lt 2004 m.). Iš viso 2004 m. Lietuvos gyventojai sveikatai išleido 1,1 mlrd. litų. Tai sudarė 29,4 proc. visų išlaidų sveikatai.

Visos išlaidos sveikatai 2004 m. sudarė 3,75 mlrd. litų arba 6,03 proc. bendrojo vidaus produkto.

VII. Health Care Financing

In 2004 public expenditure on health care and constituted 2,65 billion Litass at current prices. In comparison with 2003 the public expenditures on health has increased by 19 percent and during the last years this was the biggest increase. Public expenditure on health as percentage of GDP has been decreasing since 1998, in 2004 increase to 4.3% of GDP. In 2004 public sector average expenditure on health care per capita amounted to 771.5 Litass.

Compulsory Health Insurance Fund (CHIF) is the main source of health care financing. CHIF expenditure in 2004 constituted 2390.3 million Litass or 90% of all public sector expenditure on health. CHIF expenditures on personal health care reached 1465.5 million Litass or 61.3% of all CHIF expenditures, compensations for medicine reached 389.9 million Litass or 16.3%. Over the last few years the structure of CHIF expenditure on personal health did not change significantly: the part of inpatient care expenditure has decreased slightly and the part of specialized outpatient care expenditure has increased. In 2004 CHIF expenditure on in-patient care financing constituted 57.6%, primary health care financing – 20.9%, emergency service financing – 5.2%, nursing – 3.1%, specialized outpatient care – 13.1% of total CHIF expenditure on personal health care.

The private expenditures on health was calculated using data of household expenditure on health (in cash and in kind) per capita provided annually by the Statistics Lithuania on the basis of the national household budget survey and the average annual number of population. During the years 1998-2004 the average household expenditure on health per capita increased by twice (from 177.6 Litass in 1998 to 321.6 Litass in 2004). The household expenditure in 2004 has increased up to 1.1 billion Litass, what accounted for 29.4% of all expenditures on health.

In 2004 total expenditures on health have amounted 3.75 billion Litass or 6.03% of GDP.

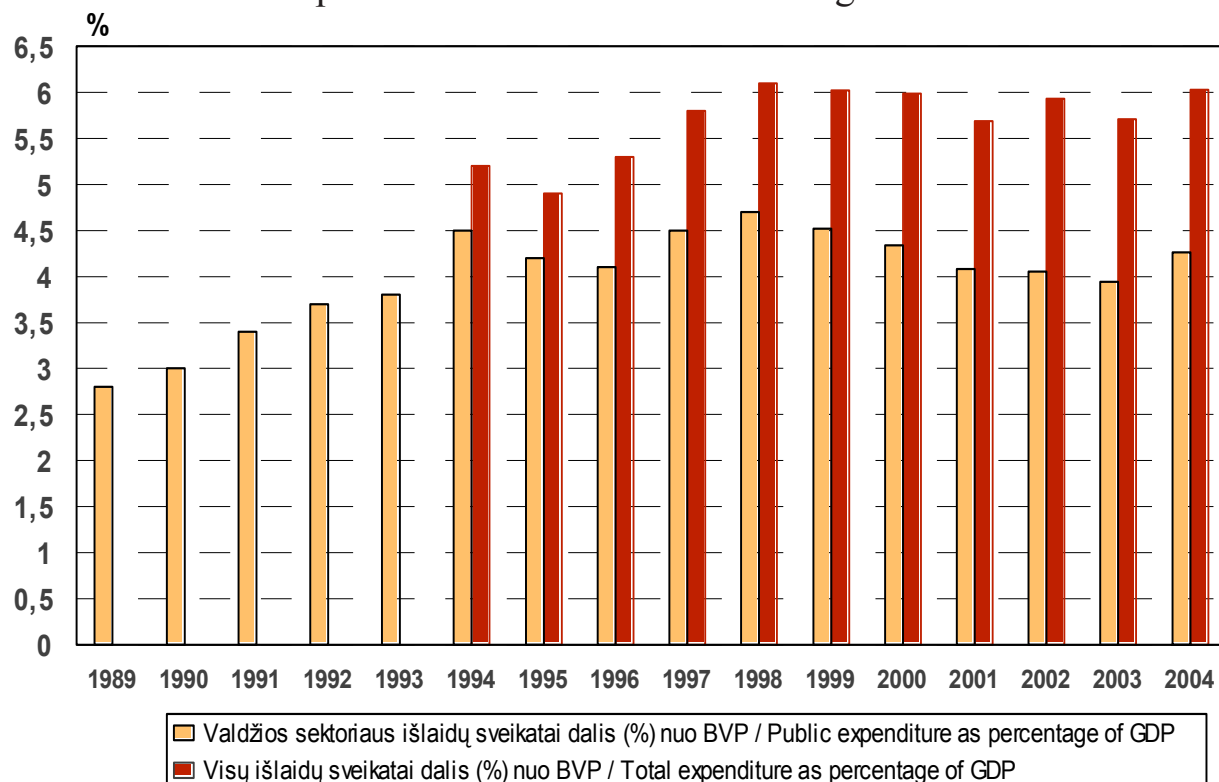
Išlaidos sveikatos priežiūrai (mln. litų) Expenditure on Health (millions litas)

	2000	2001	2002	2003	2004**
Iš viso/Total	2727.4	2750.3	3063.0	3226.9	3755.6
iš jų/of which:					
Valstybės ir savivaldybių biudžetas State and municipal budget	184.6	181.9	199.5	270.9	260.4
Privalomojo sveikatos daudimo fondas Compulsory Health Insurance Fund	1791.1	1791.5	1893.5	1957.0	2390.3
Tiesioginės gyventojų išlaidos*) Direct expenditures of inhabitants*)	751.7	777.0	970.0	999.0	1104.9
Bendrasis vidinis produktas (BVP) Gross domestic product (GDP)	45526.0	48379.0	51643.0	56533.0	62257.0
Išlaidų sveikatai dalis nuo BVP (proc.) Expenditure on health as percentage of GDP	5.99	5.69	5.93	5.71	6.03
Valdžios sektoriaus išlaidų sveikatai dalis nuo BVP (proc.) Public expenditure on health as percentage of GDP	4.34	4.08	4.05	3.94	4.26
Valdžios sektoriaus išlaidų dalis nuo visų išlaidų Public expenditure as percentage of total	72.4	71.8	68.3	69.0	70.6
1-am gyventojui tenka išlaidų sveikatai Expenditure on health per 1 inhabitant	779.4Lt 194.8\$	790.0Lt 197.8\$	882.9Lt 230.4\$	934.2Lt 247.7Euro	1093.1Lt 316.6Euro

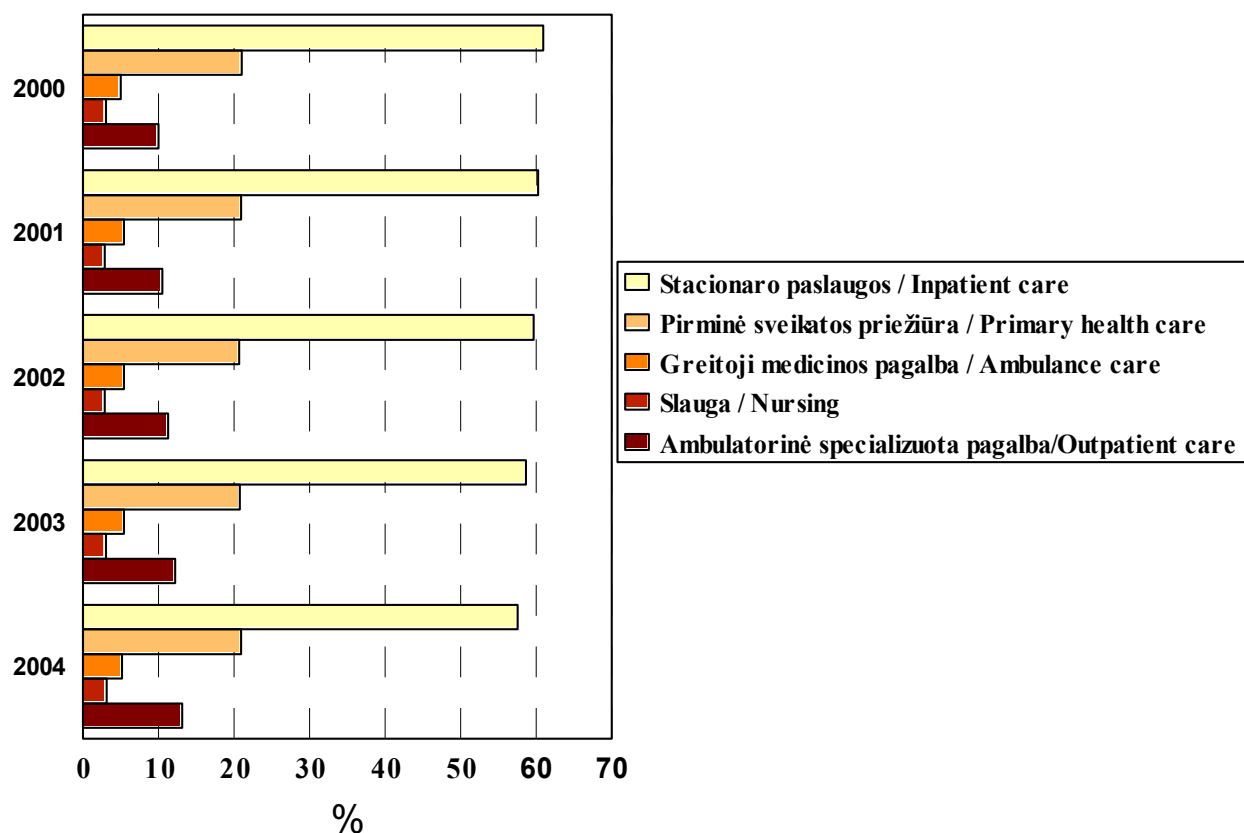
*) Namų ūkių tyrimo duomenys / household survey data

**) Išankstiniai duomenys / preliminary data

Išlaidų sveikatos priežiūrai dalis (proc.) nuo BVP Expenditure on Health as Percentage of GDP



**Privalomojo sveikatos draudimo fondo išlaidų
asmens sveikatos priežiūrai struktūra**
Structure of Compulsory Health Insurance Fund Expenditure
on Personal Health Care



Privalomojo sveikatos draudimo fondo išlaidos 2004 m.
Compulsory Health Insurance Fund Expenditure in 2004

Teritorinė ligonių kasa Territorial Patient Fund	Apmokėta už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas Expenses for the provided personal services health care		Išlaidos vaistų ir medicinos pagalboms priemonių išsigijimui kompensuoti Expenses for reimbursement of medicine	
	tūkst.Lt thous.litas	1 gyv.,Lt per 1 in.,Lt	tūkst.Lt thous.litas	1 gyv.,Lt per 1 in.,Lt
Iš viso Total	1465541.3	426.6	372503.6	108.4
Vilniaus TLK Vilnius TPF	440525.9	426.7	114523.9	110.9
Kauno TLK Kaunas TPF	395379.2	452.0	102198.6	116.8
Klaipėdos TLK Klaipėda TPF	211544.6	410.9	55190.0	107.2
Šiaulių TLK Šiauliai TPF	219747.0	407.0	52988.8	98.1
Panevėžio TLK Panevėžys TPF	198344.6	418.6	47602.3	100.5

Turinys

I. Demografija	4
Demografinė statistika	6
Lietuvos gyventojų amžiaus struktūra	8
Vidutinė būsimo gyvenimo trukmė	10
Mirtingumas	11
Skiepijimai	19
Gimstamumas pagal motinos amžių	19
Abortai	20
Kūdikių mirtingumas	21
II. Sergamumas	23
Infekcinės ligos	26
Venerinės ligos	27
Tuberkuliozė	29
Piktybiniai navikai	30
Psichikos sutrikimai.....	33
Įgimtos anomalijos	34
Profesinis sergamumas	35
Nedarbingumas ir invalidumas.....	36
III. Gyvensena.....	38
IV. Sveikatos priežiūros resursai	48
V. Sveikatos priežiūros įstaigų veikla	57
Apsilankymai, tyrimai, ir procedūros.....	59
Ambulatorinis sergamumas	60
Hospitalinis sergamumas	61
Stacionaro lovų veikla	62
Chirurginės operacijos	65
VI.Sveikatos aplinka.....	66
VII.Sveikatos priežiūros finansavimas.....	71

Contents

I. Demographic situation.....	4
Vital statistics	6
Age structure of Lithuanian population	8
Life expectancy	10
Mortality	11
Immunization	19
Age specific birth rates	19
Abortions	20
Infant mortality	21
II. Morbidity	23
Infectious diseases	26
Venereal diseases	27
Tuberculosis	29
Malignant neoplasms	30
Mental disorders	33
Congenital anomalies	34
Occupational diseases	35
Disability	36
III. Health behaviour	38
IV. Health care facilities	48
V.The activity of health care institutions	57
Visits, examinations and procedures	59
Registered diseases in out-patient clinics	60
Hospital morbidity	61
Hospital bed utilization	62
Surgical operations	65
VI. Environmental health	66
VII. Health care financing	71