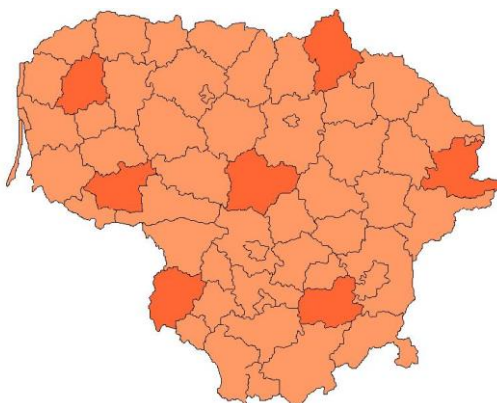




**HIGIENOS INSTITUTAS**  
**SVEIKATOS INFORMACIJOS CENTRAS**  
**BIOSTATISTINĖS ANALIZĖS SKYRIUS**

**REKOMENDACIJOS SAVIVALDYBIŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS**  
**STEBĖSENOS ATASKAITŲ RENGIMUI**

**Pastabos**



**VILNIUS**

**2013**

**Rekomendacijos savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rengimui**  
Pastabos (2013 m.)

Higienos instituto Sveikatos informacijos centras  
Didžioji g. 22, Vilnius LT-01128, Lietuva  
Tel. (8 5) 277 3302  
Faks. (8 5) 262 4663  
El. paštas [institutas@hi.lt](mailto:institutas@hi.lt)  
[www.hi.lt](http://www.hi.lt)

Parengė  
Aušra Želviene, [Ausra.Zelviene@hi.lt](mailto:Ausra.Zelviene@hi.lt)  
Sandra Mekšriūnaitė, [Sandra.Meksriunaite@hi.lt](mailto:Sandra.Meksriunaite@hi.lt)  
Ugnė Augustinaitė, [Ugne.Augustinaite@hi.lt](mailto:Ugne.Augustinaite@hi.lt)

## TURINYS

ĮVADAS .....	4
SAVIVALDYBIŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITŲ APŽVALGA .....	5
Pastabos ir pasiūlymai.....	5
Atitikimas Programai .....	5
Ataskaitiniai metai .....	5
Ataskaitos apimtis.....	6
Valstybinių institucijų pavadinimai .....	6
Bendradarbiavimas .....	6
Rodiklių lyginimas.....	7
Rodiklių dinamika laike.....	7
Tendencijos įvardijimas .....	8
Rodiklių perskaičiavimas.....	8
Aplinkos rodiklių aprašymas .....	8
Duomenų šaltinis .....	8
Grafikų vaizdavimas .....	8
Trumpiniai.....	8
Numeravimas .....	9
Citavimas .....	9
Stebėsenos rezultatų panaudojimas.....	9
Apibendrinimas.....	9
STEBĖSENĄ VYK DANČIOS INSTITUCIJOS .....	10

## IVADAS

Pirmasis Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (toliau – HISIC) leidinys „Rekomendacijos savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rengimui“ (išleistas 2011 m.<sup>1</sup>) nurodė pagrindinius teisės aktus bei savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų (toliau – ataskaita) rengimo principus, kuriais reikia vadovautis ruošiant minėtą dokumentą. Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų (toliau – biuras) specialistai rengė ataskaitas laikydamiesi nurodymų, tačiau kildavo klausimų ir problemų. Šiuo rekomendacijų papildymu siekiama suteikti kuo daugiau informacijos ataskaitų rengėjams norint pagerinti ataskaitų kokybę. Rekomendacijos yra parengtos atsižvelgiant į gautų ataskaitų analizės išvadas bei savivaldybių visuomenės sveikatos specialistų pastabas, pasiūlymus bei reikalavimus Lietuvos teisės aktų, kurie reglamentuoja visuomenės sveikatos stebėseną:

- LR visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymas (Žin., 2002, Nr. 72-3022),
- Bendrieji savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatai (Žin., 2008, Nr. 21-771),
- Savivaldybėms skirtos visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijos (Žin., 2009, Nr. 18-715),
- Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos vykdymo ir privalomojo atitikties įvertinimo tvarkos aprašas (Žin., 2011, Nr. 96-4527).

Visi reikalavimai ataskaitos tekstui, struktūrai ir turiniui išlieka tokie, kokie buvo nurodyti 2011 m. išleistame leidinyje „Rekomendacijos savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rengimui“.

---

<sup>1</sup> „Rekomendacijos savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rengimui“, HISIC, 2011 m.  
[http://www.hi.lt/images/rekomendacijos%20ataskaitoms\\_12\\_27\(1\).pdf](http://www.hi.lt/images/rekomendacijos%20ataskaitoms_12_27(1).pdf)

# SAVIVALDYBIŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITŲ APŽVALGA

Savivaldybėse vykdoma visuomenės sveikatos stebėseną siekiama pateikti išsamią informaciją apie savivaldybės demografinę situaciją, gyventojų sveikatos būklę, jų sveikatos rizikos veiksnius. Biurų specialistai analizuoja ir vertina patvirtintoje savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos programoje (toliau – Programa) numatytus duomenis. Jais remiantis turėtų būti planuojamos ir įgyvendinamos savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo priemonės. Stebėsenos rezultatai kasmet pateikiami ataskaitoje, kurią parengti numatyta kiekvienos savivaldybės tarybos patvirtintoje Programoje (Programos projektas yra derinamas su HISIC). Reikėtų paminėti, kad kiekvienas biuras Programoje nusistato kiek ataskaitų ir iki kada pateikti HISIC. HISIC, norėdamas efektyviai koordinuoti, analizuoti ir vertinti savivaldybėse vykdomą visuomenės sveikatos stebėseną, siekia sistemingai gauti ataskaitas ir apie jų perdavimą nuolat informuoja biurus.

## Pastabos ir pasiūlymai

**Atitikimas Programai.** Kiekviena ataskaita rengiama pagal patvirtintą Programą, todėl joje turi būti aprašyti rodikliai, kuriuos buvo numatyta stebėti Programoje. Būtent todėl dažnai ataskaitos kokybė priklauso nuo parengtos Programos kokybės. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kokius numatomus stebėti rodiklius išties galima gauti savo savivaldybės visuomenės sveikatos būklei apibūdinti ir Programoje nurodyti tų rodiklių, kurie nebus stebimi (dažniausiai tai fizikiniai, cheminiai, biologiniai ir kiti fizinės aplinkos veiksniai bei jų ryšys su gyventojų sveikata; socialiniai, ekonominiai, psichosocialiniai veiksniai ir jų ryšys su gyventojų sveikata). Formuluojuant uždavinius reikia suprasti, kad kiekvienas jų turėtų būti konkretus, išmatuojamas, realiai įgyvendinamas ir prasmingas.

**Ataskaitiniai metai.** Kadangi dauguma visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių yra pateikiami praėjus beveik metams po ataskaitinių metų pabaigos, be to užtrunka ir ataskaitos parengimas pagal šiuos rodiklius, pasitaiko, kad ataskaitos parengiamos tik praėjus dvejiems metams nuo ataskaitinių metų. Reikėtų tinkamai nurodyti metus, kurių duomenys pateikiami ataskaitoje, nes gana dažnai atsiųstame dokumente yra nurodoma, kad yra, pavyzdžiui, 2011 m. ataskaita (kadangi tais metais parengta), bet ataskaitoje pateikiami 2010 m. duomenys. Tokiu atveju reikėtų nurodyti, kad pateikiama 2010 m. ataskaita, t. y. tie metai kurių duomenys pateikiami (ataskaitos parengimo metai nurodomi tik titulinio lapo apačioje).

Taip pat būna atvejų, kai ataskaita rengiama vėlai ir stengiamasi naudoti paskutinius turimus duomenis, tuomet į ataskaitą sudedami skirtingų metų visuomenės sveikatos stebėsenos rezultatai (jeigu dalis rodiklių yra suskaičiuota praėjusiais metais, o dalis – ne), pavyzdžiui, naudojami Lietuvos statistikos departamento 2012 m. duomenys apie demografinę situaciją, o aprašomi 2011 m. sveikatos rodikliai, arba rengiama 2011 m. ataskaita, bet tekste išskiriama dalis apie mokinių sveikatą 2012 metais. Rengiant ataskaitą

reikėtų naudoti tik konkrečių metų duomenis, kadangi taip būtų objektyviau įvertinama savivaldybės visuomenės sveikata tais metais, – sveikatos rodikliai aiškiau atsispindėtų demografinių bei aplinkos rodiklių kontekste.

Galutiniai pagrindiniai sveikatos, sveikatos priežiūros stacionarinės bei ambulatorinės veiklos, žmogiškųjų išteklių, gyventojų sergamumo rodikliai ir mirčių priežasčių duomenys skelbiami kasmet rugpjūčio mėnesį, todėl siūloma ataskaitos atskaitos tašku laikyti šių rodiklių paskelbimo laiką, kadangi šie duomenys skelbiami vėliausiai ir jie sudaro didžiąją dalį ataskaitos turinio bei geriausiai nusako esamą situaciją savivaldybėje. Taigi rengti išsamią ataskaitą, pavyzdžiui, 2012 m. galima jau nuo 2013 m. rugpjūčio, kuomet paskelbiami paskutiniai duomenys apie gyventojų sveikatą 2012 m. ir ataskaitoje naudoti 2012 m. duomenis (nepaisant to, jog Lietuvos statistikos departamentas yra paskelbęs kai kuriuos 2013 m. pradžios demografinius rodiklius).

**Ataskaitos apimtis.** Biurų visuomenės sveikatos specialistai pažymi, kad yra sunku ataskaitos tekstą sutalpinti į 15 puslapių. Informacijos yra daug, ją norisi pateikti aiškiai, sklandžiai, su grafikais. Rekomenduojame į ataskaitų analitinę teksto dalį neįtraukti sąvokų, siekiant sutaupyti kuo daugiau vietos (sąvokas galima pateikti atskirame skyriuje).

Nereikėtų pamiršti, kad ataskaita yra pristatomi rodikliai, atspindintys savivaldybės gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros išteklius ir įstaigų veiklą konkrečioje savivaldybėje. Todėl reikėtų vengti analizuoti ir aprašinėti Lietuvos rodiklius, jeigu jie nėra naudojami savivaldybės situacijai šalyje nusakyti (t. y., visos šalies rodikliai ataskaitoje gali būti panaudoti tik norint nusakyti konkrečios savivaldybės padėtį šalyje). Apie Lietuvos gyventojų būklę galima pasiskaityti Higienos instituto Sveikatos informacijos centro bei kitų įstaigų leidiniuose, dar kartą to pateikti savivaldybės ataskaitoje nereikia. Pavyzdžiui, jeigu nekalbama apie konkrečios savivaldybės negyvagimių statistiką, tai nereikia aptarinėti ir Lietuvos negyvagimių statistikos, nes ataskaita yra apie konkrečios savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatą, ne apie visos šalies (visos šalies visuomenės sveikatą stebi valstybinės institucijos).

**Valstybinių institucijų pavadinimai.** Labai dažna klaida – neteisingai nurodyti valstybinių institucijų pavadinimai. Kadangi ir Programa, ir ataskaita pristatomos savivaldybės politikams, įstaigų pavadinimai turi būti teisingi. Daugelis įstaigų yra persitvarkiusios, pakeitusios pavadinimus, tad prieš pristatant minėtus dokumentus savivaldybės taryboje ar siunčiant HISIC, vertėtų juos patikrinti. Pagrindinių institucijų, kurios renka ir kaupia visuomenės sveikatos duomenis, pavadinimai, jų sutrumpinimai bei pagrindinės funkcijos yra nurodyti šių rekomendacijų 1 priede.

**Bendradarbiavimas.** Norint tikslingai ir kokybiškai kurti visuomenės sveikatos stebėsenos sistemą, verta bendradarbiauti su kitų sričių specialistais ir naudotis jų turimais ištekliais. Pavyzdžiui, atliekant atrankinius tyrimus galima bendradarbiauti su universitetais, kitų savivaldybių biurais, atliekant aplinkos stebėseną galima bendradarbiauti su Regiono aplinkos apsaugos departamentu, teritoriniu visuomenės sveikatos centru ir kt. Nereikėtų apsiriboti tik informacija, kuri yra pateikiama institucijų, įstaigų interneto svetainėse.

**Rodiklių lyginimas.** Ruošiant ataskaitą reikia apsispręsti, su kuriais administraciniais vienetais bus lyginami konkrečios savivaldybės rodikliai ir ataskaitoje rodiklius lyginti tik su pasirinktais administraciniais vienetais. Kokius pasirenkate administracinius vienetus reikėtų pasakyti ataskaitos įvade (santraukoje). Taip būtų sudarytas objektyvesnis analizuojamos savivaldybės vaizdas. Patariama lyginti rodiklius su Lietuvos vidurkiu, apskritimi ir kita savivaldybe.

Jeigu naudojami standartizuoti rodikliai, tuomet galima rinktis bet kurią savivaldybę (svarbiausia, jog standartizavimui būtų panaudotas tas pats standartas). Standartizuoti rodikliai naudojami tada, kai reikia juos palyginti, nors tikro reiškinio jie nerodo. Pavyzdžiui, lyginti mirtingumo rodiklių keliuose rajonuose, savivaldybėse, kuriose skiriasi gyventojų amžiaus struktūra, negalima, nes mirtingumo rodikliams didelės įtakos turi gyventojų amžius, o standartizavimas gyventojų amžiaus įtaką pašalina. Jeigu yra kalbama tik apie konkrečios savivaldybės situaciją vienais kalendoriniais metais, lyginti galima ir paprastus („grubius“) intensyvinius rodiklius.

Jeigu yra naudojami grubūs rodikliai, negalima daryti vienareikšmiškų išvadų apie sveikatos būklę skirtingose savivaldybėse. Norint daryti atitinkamas išvadas visada reikia atsižvelgti į skirtingose savivaldybėse esančius veiksnius, galėjusius lemti rodiklių skirtumus (pavyzdžiui, gyventojų amžių). Taigi jeigu X savivaldybėje sergamumo rodiklis yra didesnis nei Y savivaldybėje (grubūs rodikliai), tai nebūtinai reiškia, jog X savivaldybės gyventojų sergamumas yra didesnis. Gali būti taip, jog X savivaldybės gyventojai yra daug vyresni nei Y savivaldybės gyventojai, todėl logiška, jog jie suserga dažniau nei Y savivaldybės gyventojai. Standartizuoti rodikliai tokią amžiaus įtaką pašalintų ir galima būtų daryti konkretnesnes išvadas. Tad lyginant skirtingas savivaldybes (ypač, kai gyventojų struktūra skiriasi) išvadas reikia daryti labai atsargiai.

Kartais daroma didelė klaida, kai lyginant skirtingų metų ar skirtingų savivaldybių duomenis yra naudojami absoliutūs skaičiai – palyginimui tinka tik rodikliai (geriausia standartizuoti). Absoliutūs skaičiai tinka tik kaip atskaitos taškas pradedant kalbėti apie konkretų rodiklį, tačiau situacija turi būti apibūdinta kalbant apie rodiklius, nes absoliutūs skaičiai priklauso nuo savivaldybės dydžio – kuo daugiau gyventojų arba kuo jie senesni, tuo daugiau susirgimų.

Rodiklius vaizduojant grafikuose yra būtina labai aiškiai nurodyti ašis, – abiejų ašių pavadinimus, vardiklį. Jei kalbama apie absoliučius skaičius, reikia juos aprašyti taip, kad būtų aišku, kokia yra jų reikšmė savivaldybės kontekste, pavyzdžiui: „...rajone šis rodiklis sumažėjo – praėjusiais metais mirė 261 gyventojų mažiau, todėl mirtingumas sumažėjo X procentų“.

**Rodiklių dinamika laike.** Analizuojant rodiklius reikėtų visur nurodyti tą patį laikotarpį, kurio rodikliai pateikiami, pavyzdžiui, jei ataskaitoje lyginami rajono, apskrities bei Lietuvos rodikliai, tai laikotarpis, kurio rodikliai pateikiami, negali skirtis (jei už 2007–2011 m. tai tiek rajono, tiek apskrities, tiek Lietuvos rodikliai turi apimti 2007–2011 m. laikotarpį). Ruošiant ataskaitą reikėtų apsibrėžti, kurio laikotarpio rodikliai joje bus lyginami ir šio laikotarpio laikytis (jeigu nėra vieno metų kažkurio rodiklio, tuomet reikia paminėti, jog „nėra duomenų“).

**Tendencijos įvardijimas.** Esant vieno ar kelių procentų skirtumui tarp skaičių, reikėtų nevertoti išsireiškimų kaip „daugiau“ ar „mažiau“, pavyzdžiui: „... rajone metų pradžioje daugiau gyventojų gyveno kaimuose: kaimuose gyveno 50,5 proc. gyventojų, o mieste – 49,5 proc.“. Skirtumo tarp rodiklių įvertinimas turėtų būti paremtas statistiniais metodais, ypač kai skirtumas tarp rodiklių yra mažas.

**Rodiklių perskaičiavimas.** Ruošiant ataskaitas yra svarbu atkreipti dėmesį, jog atlikus 2011 m. visuotinį Lietuvos gyventojų ir būstų surašymą buvo patikslintas 2001–2011 m. gyventojų skaičius Lietuvoje. Remiantis surašymo rezultatais, HISIC perskaičiavo daugelį rodiklių, nes gyventojų skaičius yra bet kurio dažnio rodiklio vardiklis, tad keitėsi ir rodiklių reikšmės. Todėl 2013 m. išleistuose HISIC periodiniuose sveikatos statistikos leidiniuose 2001–2011 m. rodikliai gali skirtis nuo rodiklių, pateiktų ankstesniuose leidiniuose. Į tai ypač svarbu atkreipti dėmesį lyginant kelių metų rodiklius – geriausia pateikti visus perskaičiuotus rodiklius. Galima pateikti ir neperskaičiuotus rodiklius, o pateikiant kartu perskaičiuotus ir neperskaičiuotus rodiklius reikia pažymėti, kurie yra perskaičiuoti (arba ne). Nepaisant to, jog anksčiau parengtos ataskaitos yra neatnaujinamos pagal perskaičiuotus rodiklius, rekomenduojama Biurams atnaujinti savo rodiklių duomenų bazes atsižvelgiant į perskaičiuotus rodiklius ir ateityje ataskaitas rengti pagal atnaujintus rodiklius.

**Aplinkos rodiklių aprašymas.** Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. vasario 6 d. įsakymo Nr. V-62 „Dėl Savivaldybėms skirtų visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijų patvirtinimo“ 25.1 punktu, ataskaitos bendrojoje dalyje turėtų būti aptariami su sveikata susiję aplinkos rodikliai (triukšmas, vandens kokybė, oro tarša).

**Duomenų šaltinis.** Patartina ataskaitos įvade išvardyti visus šaltinius, kurių duomenimis naudotasi rengiant ataskaitą. Taip pat ataskaitoje pateikiant lenteles ir grafikus reikia nurodyti duomenų šaltinį, pagal kurio duomenis yra suformuota lentelė ar parengtas grafikas (prie kiekvienos lentelės ar grafiko pavadinimo).

**Grafikų vaizdavimas.** Siekiant tinkamai išanalizuoti gautus duomenis, reikia aiškiai atskirti kiekviename grafike pažymėtus rodiklius. Žinant, jog ataskaita gali būti spausdinama, reikia atkreipti dėmesį į spalvų parinkimą grafikuose. Ši problema iškyla spausdinant ataskaitos medžiagą nespaltvotai (pavyzdžiui, dedant į nespaltvotą spaudą). Tad ruošiant grafikus svarbiau naudoti ne skirtingas spalvas, bet skirtingus simbolius. Pavyzdžiui, vaizduojant kelių rodiklių dinamiką laike reikėtų kiekvieną rodiklį atvaizduoti ne tik skirtinga spalva, bet ir skirtingu simboliu (kvadratėliu, trikampiui, tašku ar kt.). Rengiant diagramas galima naudoti skirtingus užpildus (diagramos stulpelis užpildomas taškeliais, skirtingų krypčių linijomis, kvadratėliais ar kt.). Grafikų atvaizdavimas vien spalvomis galimas tada, kai spalvų yra nedaug ir jos aiškiai atskiriamos kaip skirtingi pilkos atspalviai spausdinant grafiką nespaltvotai.

**Trumpiniai.** Ataskaitoje pirmąkart panaudojant trumpinį reikia prieš tai nurodyti, ką jis reiškia. Neretai kyla painiava dėl trumpinio „rajonas“, ypač tada, kai konkretus rajonas aptarinėjamas kitų rajonų kontekste – tuomet neaišku, apie kurį konkretų rajoną kalbama sakinyje naudojant tiesiog „rajonas“. Rekomenduojama naudoti oficialius administracinio suskirstymo pavadinimus: Lietuva, apskritis, savivaldybė, seniūnija.



**Numeravimas.** Ataskaitoje reikia teisingai ir aiškiai nurodyti lentelių, paveikslų bei priedų numerius. Dažnai ataskaitų rengėjai klaidingai pažymi ataskaitos rodiklių diagramų, lentelių numerius. Lentelių, grafikų ir priedų numeracija turi būti atskira (pavyzdžiui, 1 lentelė, 2 lentelė, 1 pav., 2 pav., 1 priedas, 2 priedas).

**Citavimas.** Cituojant kitų autorių mintis, kuomet jomis bandoma apibūdinti situaciją savivaldybėje (pavyzdžiui: „Mokslininkų tyrimų duomenys rodo, kad nepaisant keleto išimčių, kuo sunkesnė žmonių socialinė ir ekonominė būklė, tuo prastesnė jų sveikata“), reikėtų nurodyti šaltinį, iš kur citatos yra paimtos.

**Stebėsenos rezultatų panaudojimas.** Vienas iš svarbiausių visuomenės sveikatos stebėsenos uždavinių, kuris dažnai pamiršamas, yra visuomenės sveikatos stebėsenos rezultatų viešinimas ir naudojimas visuomenės sveikatai gerinti. Tai, kokiais tikslais buvo panaudoti ar yra naudojami stebėsenos rezultatai, būtų naudinga aprašyti ataskaitose. Tai galėtų būti geros praktikos pavyzdys visoms savivaldybėms.

**Apibendrinimas.** Ataskaitą apibendrinti reikėtų aptariant konkrečios savivaldybės gyventojų sveikatos rodiklius apskrities ar visos šalies kontekste. Aptarinėti Lietuvos gyventojų sveikatos būklę neminint konkrečios savivaldybės rodiklių nereikia, nes, kaip minėta anksčiau, ataskaita yra apie vienos savivaldybės gyventojų sveikatą, o Lietuvos ar apskrities rodikliai naudojami tik susidaryti vaizdai apie savivaldybės padėtį šalyje.

## STEBĖSENĄ VYKLANČIOS INSTITUCIJOS

- **Lietuvos statistikos departamentas (SD)** – taikydamas statistinius metodus renka, apdoroja, analizuoja statistinius duomenis ir skelbia statistinę informaciją apie šalies ekonominius, socialinius, demografinius ir aplinkos pokyčius šalyje ir regionuose.
- **Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (HISIC)** – vykdo Lietuvos gyventojų sveikatos būklės ir sveikatos priežiūros įstaigų veiklos rodiklių stebėseną. Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras renka, kaupia, apdoroja, sistemina, saugo ir skelbia duomenis apie mirties atvejus ir priežastis pagal Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminiis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM). Profesinių ligų valstybės registras renka, kaupia ir skelbia duomenis apie profesinių ligų atvejus.
- **Valstybinis psichikos sveikatos centras (VPSC)** – įgyvendina psichikos sveikatos politiką, vykdo visuomenės sveikatos priežiūrą, siekiant mažinti gyventojų sergamumą, gerinti visuomenės ir individo psichikos sveikatą, mokyti sveikos gyvensenos įgūdžių.
- **Vilniaus universiteto Onkologijos instituto Lietuvos vėžio registras (VUOI)** – renka duomenis apie susirgimus piktybiniais navikais Lietuvoje bei mirtis dėl piktybinių navikų, atlieka sergamumo ir mirtingumo nuo piktybinių navikų bei onkologinių ligų išgyvenamumo įvertinimą bei piktybinių navikų paplitimo, sergamumo ir mirtingumo pokyčių tyrimus.
- **Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (ULAC)** – įgyvendina valstybės užkrečiamųjų ligų prevencijos ir valdymo politiką, organizuoja ir vykdo užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą, organizuoja ir koordinuoja Lietuvos gyventojų skiepijimą, tvarko užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinę sistemą, teikia asmens (imunoprofilaktikos) ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, vykdo neformalųjį švietimą.
- **Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA** – kaupia duomenis apie gyventojų sergamumą, registruojamą savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigose.
- **Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras (SMLPC)** – nacionaliniu lygiu renka, analizuoja ir skelbia duomenis aplinkos ir sveikatos rodikliams skaičiuoti.
- **Teritoriniai visuomenės sveikatos centrai** – įgyvendina valstybės politiką visuomenės sveikatos priežiūros ir vartotojų teisių apsaugos srityse, vertina ir kontroliuoja riziką žmonių sveikatai, susijusią su paslaugomis, gaminiais, aplinkos veiksniais ir užkrečiamosiomis ligomis.
- **Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (teritoriniai skyriai)** – tvarko apdraustiems asmenims išduotų nedarbingumo pažymėjimų apskaitą.
- **Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos** – kaupia, sistemina ir analizuoja duomenis apie neįgalumo lygį, darbingumo lygį, jų priežastis, profesinės rehabilitacijos poreikį bei bendrą pirminį specialių poreikių nustatymą.
- **Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras** – kaupia ir analizuoja informaciją apie ekstremalias sveikatai situacijas ir jų padarinius.
- **Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Sveikatos tyrimų institutas** – pagal tarptautines programas atlieka Lietuvos moksleivių (tyrimas atliekamas kas 4 metus) ir suaugusiųjų gyventojų (atliekamas kas 2 metai) gyvensenos tyrimus.
- **Lietuvos Respublikos valstybinė darbo inspekcija** – renka ir kaupia duomenis apie nelaimingus atsitikimus darbe.

- **Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba** – atlieka geriamojo vandens kokybės stebėseną.
- **Radiacinės saugos centras** – organizuoja ir atlieka aplinkos radiologinę stebėseną įprastinėmis sąlygomis ir radiacinių avarijų atvejais.