

# Gyventojų sveikatos statistika

## Turinys

- 1 Kontaktai
- 2 Metaduomenų atnaujinimas
- 3 Statistinės informacijos apžvalga
- 4 Matavimo vienetas (-ai)
- 5 Ataskaitinis laikotarpis
- 6 Instituciniai įgaliojimai
- 7 Konfidencialumas (teisės aktai, užtikrinantys statistinių duomenų konfidencialumą)
- 8 Informacijos sklaidos politika
- 9 Statistinės informacijos skelbimo periodiškumas
- 10 Statistinės informacijos sklaidos formos
- 11 Metodologiniai dokumentai
- 12 Kokybės vadyba
- 13 Reikalingumas ir aktualumas
- 14 Tikslumas ir patikimumas
- 15 Savalaikiškumas ir punktualumas
- 16 Palyginamumas
- 17 Suderinamumas
- 18 Administracinė našta respondentui (vieno respondento statistinei ataskaitai pildyti skirtas laikas)
- 19 Statistinės informacijos revizija
- 20 Statistinių duomenų apdorojimas
- 21 Pastabos / nuorodos į susijusius metaduomenis

<b>1 Kontaktai</b>		
1.1	Organizacijos kontaktai	Lietuvos statistikos departamentas (LSD)
1.2	Organizacijos padalinio kontaktai	Socialinės apsaugos ir sveikatos statistikos skyrius
1.3	Kontaktinis asmuo	Aldona Ablingienė
1.4	Kontaktinio asmens pareigos	Skyriaus vedėja
1.5	Kontaktinio asmens pašto adresas	Gedimino pr. 29, LT-01500 Vilnius
1.6	Kontaktinio asmens el. pašto adresas	<a href="mailto:aldona.ablingiene@stat.gov.lt">aldona.ablingiene@stat.gov.lt</a>
1.7	Kontaktinio asmens telefono Nr.	(8 5) 236 4914
1.8	Kontaktinio asmens fakso Nr.	–
<b>2 Metaduomenų atnaujinimas</b>		
2.1	Metaduomenų patvirtinimo data	2015-10-02
2.2	Paskutinė metaduomenų sklaidos data	2015-10-27
2.3	Paskutinio metaduomenų atnaujinimo (peržiūros, patikros) data	2015-10-27
<b>3 Statistinės informacijos apžvalga</b>		
3.1	Statistinės informacijos aprašymas (pagrindinės charakteristikos, paskirtis)	<p>Gyventojų sveikatos statistinio tyrimo tikslas rengti ir skelbti palyginamą su kitomis Europos Sąjungos (ES) valstybėmis narėmis statistinę informaciją apie gyventojų sveikatos būklę, sveikatą lemiančius veiksnius ir naudojamą sveikatos priežiūros paslaugomis.</p> <p>Tyrimas apima tris temas:</p> <p><b>Sveikatos būklė:</b></p> <p>Minimalus sveikatos modulis: savo sveikatos vertinimas, lėtinės ligos arba ilgalaikiai sveikatos sutrikimai, apribojimai kasdienėje veikloje;</p> <p>Sergamumas konkrečiomis ligomis;</p> <p>Nelaimingai atsitikimai ir sužeidimai;</p> <p>Neatvykimas į darbą (dėl sveikatos problemų);</p> <p>Fizinių ir jutimo funkcijų ribotumai;</p> <p>Savipriežiūra (maitinimasis, maudymasis ir t. t.) ir gaunama pagalba;</p>

		<p>Instrumentinė kasdienė veikla (maisto ruošimas, apsipirkimas ir t. t.) ir gaunama pagalba; Skausmas; Psichikos sveikata. <b>Sveikatos priežiūra:</b> Naudojimasis stacionariomis ir dienos stacionaro sveikatos priežiūros paslaugomis; Konsultacijos su gydytojais ir odontologais; Nepatenkintas sveikatos priežiūros paslaugų poreikis; Naudojimasis priežiūros namuose paslaugomis; Medikamentų vartojimas (receptinių ir nereceptinių); Prevencija (skiepijimas nuo gripo, atlikta mamografija, gimdos kaklelio tepinėlio testas ir t. t.). <b>Sveikata lemiantys veiksniai:</b> Ūgis ir svoris; Fizinis aktyvumas; Visuomenės parama; Vaisių ir daržovių vartojimas; Rūkytas ir buvimas prirūkytose patalpose (anketa pildoma savarankiškai); Alkoholio vartojimas (anketa pildoma savarankiškai).</p> <p>Visi tyrimo rezultatai išreikšti procentais pagal gyventojų lytį, amžiaus grupes (10 metų intervalu), kai kurie – pagal išsilavinimo lygį (ISCED 2011), užimtumo statusą, pajamų kvintilines grupes. Dauguma rodiklių yra apskaičiuoti 15 metų amžiaus ar vyresniems gyventojams, tačiau kai kurie specifiniai rodikliai – skirtingoms gyventojų grupėms: kūno masės indeksas – 18 metų ir vyresniems; medicinos specialistas matavo kraujospūdį – 25 metų ir vyresniems; skiepijimas nuo gripo – 65 metų ir vyresniems; slapto kraujavimo tyrimas – 50–74 metų amžiaus; mamografinės patikros (krūtų rentgenogramos) tyrimas – 50–69 metų amžiaus moterims; gimdos kaklelio tepinėlio (PAP) tyrimas – 25–60 metų amžiaus moterims.</p> <p>Psichinės sveikatos rodikliai parengti remiantis tarptautiniu Pacientų sveikatos klausimynu PHQ-8 ir metodika. Visuomenės paramos rodikliai parengti remiantis Oslo visuomenės paramos skale OSS-3 (angl. <i>Oslo Social Support Scale</i>, OSS-3) ir metodika.</p>
3.2	<a href="#">Naudojami klasifikatoriai</a>	<a href="#">Lietuvos švietimo klasifikatorius</a> , parengtas remiantis ISCED 2011.
3.3	Sektorinė aprėptis	Namų ūkiai
3.4	Apibrėžtis (-ys)	<p><b>Sveikatos būklė:</b> <b>Savo sveikatos vertinimas</b> – asmens nuomonė apie savo sveikata, nurodoma pasirenkant vieną iš atsakymo kategorijų: labai gera, gera, vidutiniška, bloga, labai bloga. <b>Sergamumas lėtinėmis ligomis</b> – gyventojų, nurodžiusių, kad serga kokia nors lėtine liga arba turi ilgalaikių (trunkančių arba tikėtina, kad truks mažiausiai 6 mėn.) sveikatos sutrikimų, dalis. <b>Gyventojai, sergantys kokia nors lėtine liga (pagal išvardytų ligų ar būklių sąrašą)</b> – gyventojų, kurie nurodė, kad per pastaruosius 12 mėn. sirgo konkrečia</p>

lėtine liga ar buvo nurodytos būklės, dalis.

**Gyventojai, kuriems nutiko nelaimingas atsitikimas** – gyventojų, nurodžiusių, kad per pastaruosius 12 mėn. patyrė nelaimingą atsitikimą, per kurį jie buvo sužeisti, dalis.

**Gyventojai, kuriems po nelaimingo atsitikimo prireikė medicininio gydymo** – gyventojų, nurodžiusių, kad per pastaruosius 12 mėn. patyrė nelaimingą atsitikimą, per kurį buvo sužeisti ir dėl kurio jiems buvo reikalingas medicininis gydymas, dalis.

Nelaimingų atsitikimų kategorijos: nelaimingas atsitikimas namuose; nelaimingas atsitikimas laisvalaikiu; kelių eismo įvykis.

**Gyventojai jautę fizinį skausmą** – gyventojų, nurodžiusių, kad per pastarąsias 4 savaites neįjautė skausmo / jautė labai silpną / silpną / vidutinį / stiprų / labai stiprų skausmą, dalis.

**Ilgalaikis veiklos ribojimas** – gyventojų, nurodžiusių, kad per pastaruosius bent 6 mėn. jų veikla, palyginti su įprastine žmogaus veikla, dėl sveikatos sutrikimų buvo labai apribota / šiek tiek apribota / visiškai neapribota, dalis.

**Fizinių ir jutimo funkcijų ribotumai** – fizinių ir jutimo funkcijų ribotumų paplitimas pagal sunkumą (visiškai neapribota, šiek tiek apribota, labai apribota arba negali, neįstengia to atlikti).

Regos, klausos ir judėjimo funkcijų ribotumus atspindintis rodiklis apskaičiuojamas remiantis gyventojų teiginiais apie sunkumus, patiriamus matant, girdint, einant, lipant laiptais.

**Savipriežiūros sunkumai** – savipriežiūros veiksmų ribotumų paplitimas pagal atliekamų veiksmų sunkumą (nesunku, šiek tiek sunku, labai sunku arba negali, neįstengia to atlikti).

Funkcijų ribotumus atspindintis rodiklis apskaičiuojamas remiantis gyventojų teiginiais apie sunkumus, patiriamus pavalgant, atsiguliant į lovą ar atsikeliant iš jos, atsisėdant ant kėdės ar atsikeliant nuo jos, apsirengiant ir nusirengiant, naudojantis tualetu, maudantis vonioje ar duše.

**Sunkumai atliekant namų ruošos darbus** – namų ruošos darbų atlikimo ribotumų paplitimas pagal sunkumą (nesunku, šiek tiek sunku, labai sunku, negali / neįstengia to atlikti).

Funkcijų ribotumus atspindintis rodiklis apskaičiuojamas remiantis gyventojų teiginiais apie sunkumus, patiriamus ruošiant valgį, naudojantis telefonu, apsiperkant, vartojant vaistus, atliekant lengvus ir retkarčiais sunkius namų ruošos darbus, tvarkant finansus ir kasdienės administracines užduotis.

**Sveikatą lemiantys veiksniai (gyvensena):**

**Kūno masės indeksas (KMI)** – rodiklis, išreiškiamas asmens svorio (kg) ir ūgio (m), pakelto kvadratu, santykiu. Remiamasi Pasaulio sveikatos organizacijos suaugusiųjų kūno masės indekso vertinimo klasifikacija: mažiau nei 18,5 – per mažas svoris, nuo 18,5 iki 25 – normalus svoris, nuo 25 iki 30 –

atsvoris, 30 ir daugiau – nutukimas.

**Vaisių ar daržovių vartojimo dažnumas** – gyventojų, nurodžiusių, kad valgo vaisius arba daržoves vieną ar daugiau kartų per dieną / 4–6 kartus per savaitę / 1–3 kartus per savaitę / rečiau nei kartą per savaitę / vaisių arba daržovių nevartoja niekada, dalis.

**Gyventojų, kasdien vartojančių vaisius ir daržoves, suvalgomų porcijų skaičius** – gyventojų, nurodžiusių, kad suvalgo 1–2 / 3–4 / 5 ir daugiau porcijas per dieną, dalis ir vidutinis suvalgomų porcijų skaičius.

**Kasdien rūkantys gyventojai** – gyventojų, nurodžiusių, kad kasdien rūko cigaretes (pramoninės gamybos arba rankų darbo), dalis.

**Alkoholio vartojimo dažnumas** – gyventojų, nurodžiusių, kad alkoholinius gėrimus vartojo kasdien arba beveik kasdien / kas savaitę / kas mėnesį / rečiau nei kartą per mėnesį / nevartojo 12 mėn. / niekada nevartoja, dalis.

**Rizikingas (gausus) alkoholio vartojimas** – gyventojų, nurodžiusių, kad per pastaruosius 12 mėn. viena proga išgėrė rizikingą alkoholinių gėrimų kiekį (prilygintą 60 g ir daugiau gryno etilo alkoholio), dalis. Alkoholio vartojimo dažnumo kategorijos: kasdien arba beveik kasdien, kas savaitę, kas mėnesį, rečiau nei kartą per mėn., nei karto per 12 mėn., niekada, dalis.

**Sveikatos priežiūra:**

**Gyventojai, kurie naudojami stacionariomis ar dienos stacionaro paslaugomis** – gyventojų, nurodžiusių, kad per pastaruosius 12 mėn. buvo paguldyti į ligoninę ir joje praleido naktį ar gydėsi dienos stacionare, dalis.

**Kreipimasis į sveikatos specialistą** – gyventojų, nurodžiusių, kad kreipėsi į sveikatos specialistą dėl savo sveikatos mažiau nei prieš 12 mėn., iš jų – per pastarąsias 4 savaites / prieš 12 mėnesių ir anksčiau / niekada nesikreipė, dalis.

**Kreipimasis į fizinę terapiją ar kineziterapeutą, psichologą, psichoterapeutą ar psichiatrą** – gyventojų, nurodžiusių, kad per pastaruosius 12 mėn. kreipėsi į fizinę terapiją ar kineziterapeutą, psichologą, psichoterapeutą ar psichiatrą, dalis.

**Vyresnio amžiaus gyventojai, pasiskiepiję nuo gripo** – 65 metų ir vyresnių gyventojų, nurodžiusių, kad per pastaruosius 12 mėn. skiepijosi nuo gripo, dalis.

**Moterys, kurioms buvo atlikta mamografinė patikra (krūtų rentgenograma)** – 50–69 metų amžiaus moterų, nurodžiusių, kad joms buvo atlikta mamografija per pastaruosius 12 mėn. / prieš 1–2 metus / prieš 2–3 metus / prieš 3 metus ir daugiau / niekada neatlikta, dalis.

**Moterys, kurioms buvo atliktas gimdos kaklelio tepinėlio (PAP) tyrimas** – 25–60 metų amžiaus moterų, nurodžiusių, kad joms gimdos kaklelio tepinėlio tyrimas buvo atliktas per pastaruosius 12 mėn. / prieš 1–2 metus / prieš 2–3 metus / prieš 3 metus ir daugiau / niekada neatliktas, dalis.

**Gyventojai, kuriems buvo atliktas slauto kraujavimo tyrimas** – 50–74 metų amžiaus

		<p>gyventojų, nurodžiusių, kad jiems buvo atliktas kraujo likučių išmatose tyrimas per pastaruosius 12 mėn. / / prieš 1–2 metus / prieš 2–3 metus / prieš 3 metus ir daugiau / niekada neatliktas, dalis</p> <p><b>Gydytojo išrašytų vaistų vartojimas</b> – gyventojų, nurodžiusių, kad per pastarąsias 2 savaites vartojo gydytojo išrašytus (receptinius) vaistus, dalis.</p> <p><b>Gydytojo neišrašytų vaistų, vaistažolių preparatų, vitaminų vartojimas</b> – gyventojų, nurodžiusių, kad per pastarąsias 2 savaites vartojo gydytojo neišrašytus vaistus, vaistažolių preparatus, vitaminus, dalis.</p> <p><b>Pajamų kvintilinės grupės</b> – asmenų grupės, gautos į 5 lygias dalis padalijus eilutę, kurią sudaro visi asmenys, išdėstyti didėjimo tvarka pagal namų ūkio ekvivalentines disponuojamąsias pajamas. Pirmąjį penktadalį, t. y. pirmąją kvintilinę grupę, sudaro asmenys, kurių ekvivalentinės disponuojamosios pajamos yra mažiausios (mažesnės už pirmąjį kvintilį), antrąją – asmenys, kurių pajamos yra didesnės už pirmąjį kvintilį, bet mažesnės už antrąjį kvintilį ir t. t. Kiekvienos kvintilinės grupės asmenų skaičius vienodas.</p> <p><b>Išsilavinimo lygis (ISCED 2011):</b>  Žemas – neturi pradinio, pradinis, pradinis su profesine kvalifikacija, pagrindinis (ISCED 0, 1, 2);  Vidutinis – pagrindinis su profesine kvalifikacija, vidurinis su profesine kvalifikacija, specialusis vidurinis (ISCED 3, 4);  Aukštas – aukštesnysis, aukštasis (ISCED 5, 6, 7, 8).</p> <p><b>Užimtumo statusas</b> – gyventojų nurodytas užimtumo statusas. Kategorijos pagal užimtumo statusą: užimti gyventojai (samdomi ir savarankiškai dirbantys); bedarbiai; senatvės pensininkai (nedirbantys); kiti neaktyvūs asmenys (moksleiviai, studentai, namų šeimininkės ir kt.).</p>
3.5	Statistinio stebėjimo vienetas	15 metų ir vyresni asmenys, gyvenantys privačiuose namų ūkiuose.
3.6	Statistinė (tiriamoji) visuma	Nuolatiniai 15 metų ir vyresni Lietuvos gyventojai.
3.7	Geografinė aprėptis	Tyrimo rezultatai skelbiami šalies, pagrindiniai rodikliai – ir apskričių lygmeniu.
3.8	Laiko aprėptis	2014 m. rugsėjo–lapkričio mėn. (gyventojų apklausa)
3.9	Bazinis laikotarpis	–
<b>4</b>	<b>Matavimo vienetas (-ai)</b>	Proc.
<b>5</b>	<b>Ataskaitinis laikotarpis</b>	12 mėn. (ligos ir lėtinės būklės, nelaimingi atsitikimai ir sužeidimai, neatvykimas į darbą (dėl sveikatos problemų), naudojimasis priežiūros namuose paslaugomis, daugumai sveikatos priežiūros kintamųjų, alkoholio vartojimas); 4 savaitės (skausmas ir konsultacijos su gydytojais specialistais); 2 savaitės (psichinė sveikata ir vaistų vartojimas); 1 savaitė (fizinis aktyvumas); Apklausoje dienos (įprastinė) situacija (keletas sveikatos būklės ir dauguma gyvenamosios rodiklių).
<b>6</b>	<b>Instituciniai įgaliojimai</b>	
6.1	Teisės aktai ir kiti susitarimai	2008 m. gruodžio 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos

		<p>statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe (OL 2008 L 354, p.70);</p> <p>2013 m. vasario 19 d. Komisijos reglamentas (ES) Nr. 141/2013, kuriuo įgyvendinamos Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe nuostatos dėl Europos gyventojų sveikatos tyrimu grindžiamos statistikos (OL 2013 L 47, p. 20).</p>
6.2	Apsikeitimas statistiniais duomenimis	–
<b>7</b>	<b>Konfidencialumas (teisės aktai, užtikrinantys statistinių duomenų konfidencialumą)</b>	
7.1	Konfidencialumo nustatymo politika	Lietuvos statistikos departamentas, rinkdamas, apdorodamas, analizuodamas statistinius duomenis ir skelbdamas statistinę informaciją, visiškai užtikrina respondentų (namų ūkių, įmonių, įstaigų, organizacijų ir kitų statistinio stebėjimo vienetų) teikiamų duomenų konfidencialumą, kaip tai apibrėžta <a href="#">Lietuvos statistikos departamento konfidencialumo užtikrinimo politikos gairėse</a> .
7.2	Duomenų konfidencialumą nustatančios taisyklės	Integruotos statistikos informacinės sistemų duomenų saugos nuostatai ir Integruotos statistikos informacinės sistemos saugaus elektroninės informacijos tvarkymo taisyklės, patvirtinti Lietuvos statistikos departamento generalinio direktoriaus 2015 m. vasario 20 d. įsakymu Nr. DĮ-42.
<b>8</b>	<b>Informacijos sklaidos politika</b>	
8.1	Informacijos skelbimo kalendorius	Statistinė informacija skelbiama pagal patvirtintą statistinės informacijos skelbimo kalendorių.
8.2	Nuoroda į informacijos skelbimo kalendorių	<a href="http://osp.stat.gov.lt/kalendoriai">http://osp.stat.gov.lt/kalendoriai</a>
8.3	Informacijos skelbimo tvarka	Statistinė informacija skelbiama <a href="#">Oficialiosios statistikos portale</a> pagal statistinės informacijos skelbimo kalendorių, vadovaujantis Statistinės informacijos rengimo ir sklaidos taisyklėmis, patvirtintomis Lietuvos statistikos departamento generalinio direktoriaus 2014 m. rugsėjo 26 d. įsakymu Nr. DĮ-212.
<b>9</b>	<b>Statistinės informacijos skelbimo periodiškumas</b>	Pirmą kartą tyrimas atliktas 2005 m., antrasis tyrimas 2014 m. Kitas tyrimas numatomas atlikti 2019 m.
<b>10</b>	<b>Statistinės informacijos sklaidos formos</b>	
10.1	Informaciniai pranešimai	Informacinis pranešimas apie Lietuvos gyventojų sveikatos 2014 m. statistinio tyrimo rezultatus paskelbtas 2015 m. rugsėjo 24 d.
10.2	<a href="#">Leidiniai</a>	Statistinė informacija skelbiama leidinyje „2014 m. Lietuvos gyventojų sveikatos statistinio tyrimo rezultatai“.
10.3	Duomenų bazės	<a href="#">Rodiklių duomenų bazė</a> (Gyventojai ir socialinė statistika -> Gyventojų sveikatos tyrimas)
10.4	Prieiga prie mikroduomenų	Gyventojų sveikatos tyrimo mikroduomenys mokslo tikslams prieinami 2016 m. liepos mėn. <a href="#">Viešosios duomenų rinkmenos</a> . Mikroduomenys mokslo tikslams prieinami ir teikiami remiantis <a href="#">Konfidencialių statistinių duomenų teikimo mokslo tikslams tvarkos aprašu</a> .
10.5	Kita	Antrosios bangos tyrimų statistinė informacija Eurostato duomenų bazėje bus skelbiama nuo 2016 m. <a href="#">Eurostato duomenų bazė</a>

<b>11</b>	<b>Metodologiniai dokumentai</b>	<a href="https://osp.stat.gov.lt/web/guest/sveikata-administraciniai-duomenys-">https://osp.stat.gov.lt/web/guest/sveikata-administraciniai-duomenys-</a>
<b>12</b>	<b>Kokybės vadyba</b>	
12.1	Kokybės užtikrinimas	Statistinės informacijos ir jos rengimo kokybė užtikrinama vadovaujantis Europos statistikos praktikos kodekso nuostatomis. 2007 m. Lietuvos statistikos departamente įdiegta vadybos sistema, atitinkanti tarptautinio kokybės vadybos sistemų standarto ISO 9001 reikalavimus.
12.2	Kokybės vertinimas	Duomenų kokybė atitinka tikslumo, savalaikiškumo ir punktualumo, palyginamumo ir suderinamumo reikalavimus.
<b>13</b>	<b>Reikalingumas ir aktualumas</b>	
13.1	Vartotojų poreikiai	Pagrindiniai statistinės informacijos vartotojai yra valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos, Pasaulio sveikatos organizacija (PSO), žiniasklaida, verslo ir mokslo atstovai, studentai, kurių poreikiai tenkinami nepažeidžiant konfidencialumo principo.
13.2	Vartotojų pasitenkinimas	Nuo 2005 m. reguliariai atliekami vartotojų nuomonių tyrimai. Stebimas Oficialiosios statistikos portalo lankomumas, atliekamos interneto lankytojų apklausos, bendras gyventojų nuomonės apie LSD produktus ir paslaugas tyrimas, tikslinių vartotojų grupių nuomonių ir kt. tyrimai. Nuo 2007 m. pradėtas vertinti vartotojų pasitenkinimo indeksas. Atliekamuose vartotojų nuomonių tyrimuose vertinamas bendras statistinės informacijos reikalingumas, taip pat skirtingų statistikos sričių rodiklių poreikis.
13.3	Statistinės informacijos pilnumas (išsamumas)	Visi tyrimo rezultatai yra parengti ir paskelbti.
13.3.1	Reikalingos informacijos pilnumo (išsamumo) laipsnis	Pagal Oficialiosios statistikos darbų programą parengta informacija skelbiama 100 proc.
<b>14</b>	<b>Tikslumas ir patikimumas</b>	
14.1	Bendras tikslumas	Didesnio tikslumo siekiama mažinant su imtimi nesusijusias paklaidas. Tyrimo imtį sudarė 7 tūkst. 15 metų ir vyresnių gyventojų. Apklausoje dalyvavo 5205 (74,4 proc.).
14.2	Imties paklaida	–
14.3	Paklaida, nesusijusi su imtimi	–
14.3.1	Paklaida, atsiradusi dėl neatsakymo	–
14.3.1.1	Statistinio vieneto neatsakymo lygis, proc.	2014 m. tyrime nedalyvavo 25,6 proc. apklausai išrinktų asmenų.
14.3.1.2	Rodiklio neatsiskaitymo lygis, proc.	–
<b>15</b>	<b>Savalaikiškumas ir punktualumas</b>	
15.1	Savalaikiškumas	Statistinė informacija paskelbta 10 mėn. statistiniam tyrimui (apklausai) pasibaigus.
15.2	Punktualumas	Statistinė informacija yra skelbiama pagal <a href="#">oficialiosios statistikos skelbimo kalendorių</a> .
15.2.1	Laiku paskelbtos statistinės informacijos dalis	100 proc.
<b>16</b>	<b>Palyginamumas</b>	
16.1	Geografinis palyginamumas	Statistinė informacija yra palyginama tarp ES valstybių narių.
16.2	Palyginamumas laiko atžvilgiu	Pagrindiniai tyrimo rezultatai palyginami.
16.2.1	Palyginamų laiko eilučių ilgis	Pagrindiniai tyrimo rezultatai palyginami su 2005 m. tyrimo rezultatais.
<b>17</b>	<b>Suderinamumas</b>	
17.1	Suderinamumas tarp skirtingų statistinių	Suderinta su 2005 m. gyventojų sveikatos statistinio

	sričių	tyrimo pagrindiniais rodikliais.
17.2	Vidinis suderinamumas	Statistinių rodiklių rinkinio elementai yra suderinti.
<b>18</b>	<b>Administracinė našta respondentui (vieno respondento statistinei ataskaitai pildyti skirtas laikas)</b>	Vidutinė apklausos trukmė – 35 min.
<b>19</b>	<b>Statistinės informacijos revizija</b>	
19.1	Revizijų politika	Statistinių rodiklių revizijos atliekamos vadovaujantis <a href="#">Bendraisiais statistinių rodiklių revizijų atlikimo, analizės ir skelbimo principais</a> , patvirtintais Lietuvos statistikos departamento generalinio direktoriaus 2013 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. DĮ-262. Apie planines revizijas vartotojai informuojami iš anksto planinių statistinių rodiklių revizijų kalendoriuje.
19.2	Revizijos praktika	Skelbiami galutiniai rezultatai ir jie nėra vėliau revizuojami.
19.2.1	Revizijos metu gauto pokyčio vidurkis	–
<b>20</b>	<b>Statistinių duomenų apdorojimas</b>	
20.1	Statistinių duomenų šaltinis	Tyrimas remiasi atrinktų asmenų apklausa.
20.2	Statistinių duomenų rinkimo periodiškumas	Kas penkeri metai
20.3	Statistinių duomenų rinkimas	Duomenys buvo rinkti klausėjams apklausiant respondentus. Tyrimas atliktas CAPI (klausėjas respondento atsakymus žymi kompiuteryje) ir PAPI (klausėjas respondento atsakymus žymi spausdintoje anketoje). Siekiant palengvinti klausimo supratimą ir atsakymo varianto pasirinkimą, kai kurie klausimai ir atsakymų variantai tiriamajam buvo pateikiami užrašyti kortelėse (lėtinės ligos, nelaimingi atsitikimai ir sužeidimai, savipriežiūra, namų ūkio priežiūra, skausmas, psichikos sveikata medikamentų vartojimas ir kt.). Siekiant užtikrinti konfidencialumą ir sumažinti neatsakytų klausimų skaičių, klausimai apie rūkymą ir alkoholinių gėrimų vartojimą buvo parengta atskira anketa ir respondentas galėjo juos pildyti savarankiškai.
20.4	Statistinių duomenų tinkamumo patvirtinimas	Tikrinimo procedūros: patikrinamas populiacijos padengimas ir neatsakymų lygis, rezultatai palyginami su 2005 m. tyrimo rezultatais. Statistinių duomenų tinkamumo patikrinimą atlieka LSD, papildomą kokybės kontrolę atlieka Eurostatas.
20.5	Statistinės informacijos rengimas	Atliekamas duomenų redagavimas, įvedimas, trūkstatų reikšmių apie gyventojų pajamas įrašymas, svorių koregavimas atsižvelgiant į neatsakymus, kalibravimas. <a href="#">Gyventojų sveikatos statistinio tyrimo metodika.</a>
20.6	Koregavimas	–
<b>21</b>	<b>Pastabos / nuorodos į susijusius metaduomenis</b>	<i>European Health Interview Survey (EHIS wave 2) Methodological manual</i> (Eurostat 2013).