

**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS  
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2005-  
2009 M. ATASKAITA**

## **KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2005-2009 M. ATASKAITA**

Klaipėdos gyventojų visuomenės sveikatos stebėseną vykdoma pagal 2009 m. gegužės 29 d. Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos patvirtintą Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2009–2011 metų programą (toliau – Programa). Programą sudaro šešios pagrindinės dalys: demografinė situacija, socialinė ekonominė būseną, sveikatos būklė, fizinės aplinkos veiksniai, sveikatos priežiūros ištekliai ir veiklos rodikliai, gyvensenos rodikliai.

Klaipėdos miesto rodikliai tokia apimtimi renkami, analizuojami, viešinami ir apibendrinami pirmą kartą, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl savivaldybėms skirtų visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijų patvirtinimo“ nuostatomis. Duomenys pagal galimybes renkami bei kaupiami nuo 2005 metų ir lyginami su Lietuvos ir Klaipėdos apskrities rodikliais. Kelių metų rodikliai renkami ir lyginami su kitais rodikliais, kad būtų galima nustatyti rodiklių kitimo tendencijas ir tiksliau suformuluoti atskaitos tašką Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos būklės vertinimui. Bendrojoje dalyje aptariami rutininiai (kasmet renkami) rodikliai, kurie renkami bei skaičiuojami nacionaliniu lygiu pagal kompetentingų institucijų patvirtintas metodikas. Specialiojoje dalyje analizuojami Klaipėdos miesto savivaldybei būdingos specifinės problemos ir rodikliai.

### **I. BENROJI DALIS**

*Demografija* yra mokslas, kuris tiria gyventojų skaičiaus ir struktūros kitimą. Šis mokslas nagrinėja ne konkretaus asmens gyvenimo įvykius, bet žmonių, gyvenančių tam tikroje teritorijoje, visumos arba jų demografinių požymių kaitą.

Lietuvoje pastaruosius penkiolika metų truncančios socialinės ekonominės permainos turi įtakos demografiniams procesams, kurie keičiasi nepalankia linkme. Vidutinis metinis gyventojų skaičius tiek Lietuvoje, tiek Klaipėdos apskrityje bei Klaipėdos mieste 2005-2009 m. periodu kito nepalankia linkme. Gyventojų skaičiaus mažėjimą lemia daugelis veiksnių: gimimai, mirimai, pokyčiai dėl migracijos, senėjimo ir pan.

Klaipėdoje, kaip ir Lietuvoje gyventojų skaičius mažėja. Nuo 2005 metų gyventojų Klaipėdoje sumažėjo 5333 asmenimis ir 2009 metais mieste buvo 183434 gyventojai (žr. 1 lentelė).

1 lentelė. *Gyventojų skaičius metų pradžioje (absoliutūs skaičiai)*

|                   | 2005 m. | 2006 m. | 2007 m. | 2008 m. | 2009 m. |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Lietuva           | 3425324 | 3403284 | 3384879 | 3366357 | 3349872 |
| Klaipėdos apsk.   | 382179  | 380612  | 379472  | 378843  | 378221  |
| Klaipėdos m. sav. | 188767  | 187316  | 185936  | 184657  | 183433  |

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

Analizuojamais metais vyrai sudarė mažiau nei pusę Klaipėdos miesto gyventojų ir vyrų skaičiaus kitimo tendencijos yra mažėjančios (žr. 2 lentelė).

2 lentelė. *Gyventojų skaičius metų pradžioje pagal lytį (absoliutūs skaičiai)*

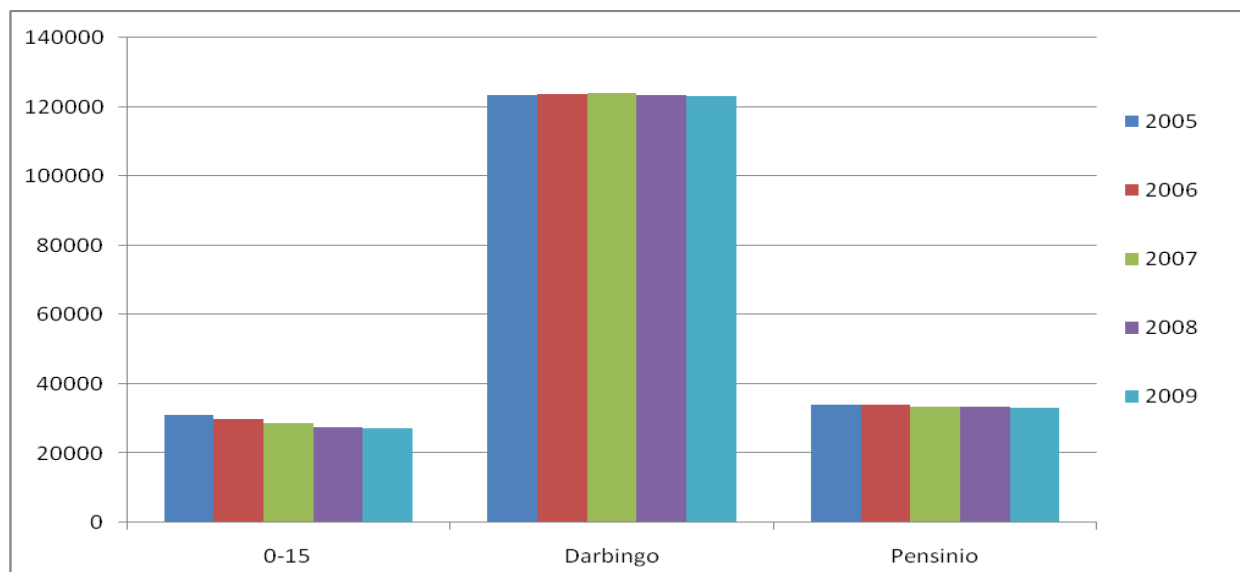
|                   | 2005 m. |         | 2007 m. |         | 2009 m. |         |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|                   | Vyrai   | Moterys | Vyrai   | Moterys | Vyrai   | Moterys |
| Lietuva           | 1598155 | 1827169 | 1576963 | 1807916 | 1559247 | 1790625 |
| Klaipėdos apsk.   | 179386  | 202793  | 177786  | 201686  | 176994  | 201227  |
| Klaipėdos m. sav. | 87079   | 101688  | 85493   | 100443  | 83992   | 99441   |

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos respublikos Vyriausybės

Klaipėdoje išlaikomo amžiaus (asmenys nuo 0-15 metų ir nuo 60 metų amžiaus) asmenų yra mažiau nei Klaipėdos apskrityje ar Lietuvoje. Klaipėdoje 100 15–59 metų amžiaus gyventojų tenka 49 išlaikomo amžiaus asmenys (žr. 1 pav.).

### 1 pav.

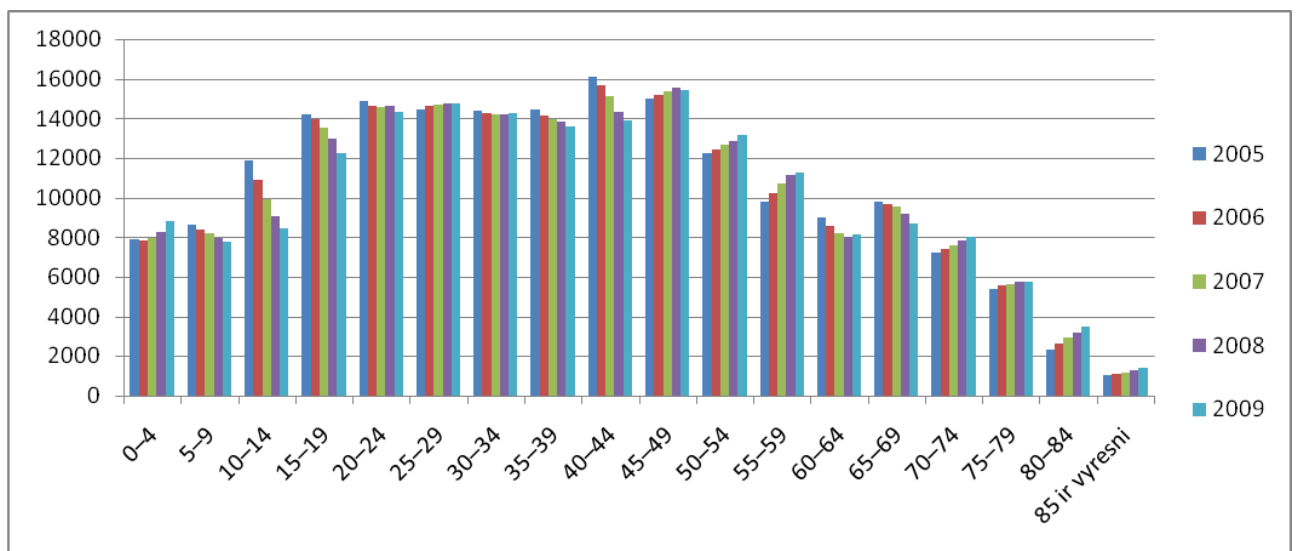
Klaipėdos mieste 2009 metais darbingo amžiaus gyventojai sudarė 67,2 proc. Vaikai iki 16 metų amžiaus – 14,8 proc., o pensinio – 18,0 proc. Vaikų dalis Klaipėdoje turi tendenciją mažėti, darbingo amžiaus dalis didėja, o pensinio amžiaus dalis išlieka stabili.



**pav. Gyventojų skaičiaus kitimas pagal amžiaus grupes 2005–2009 m. (proc.)**

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

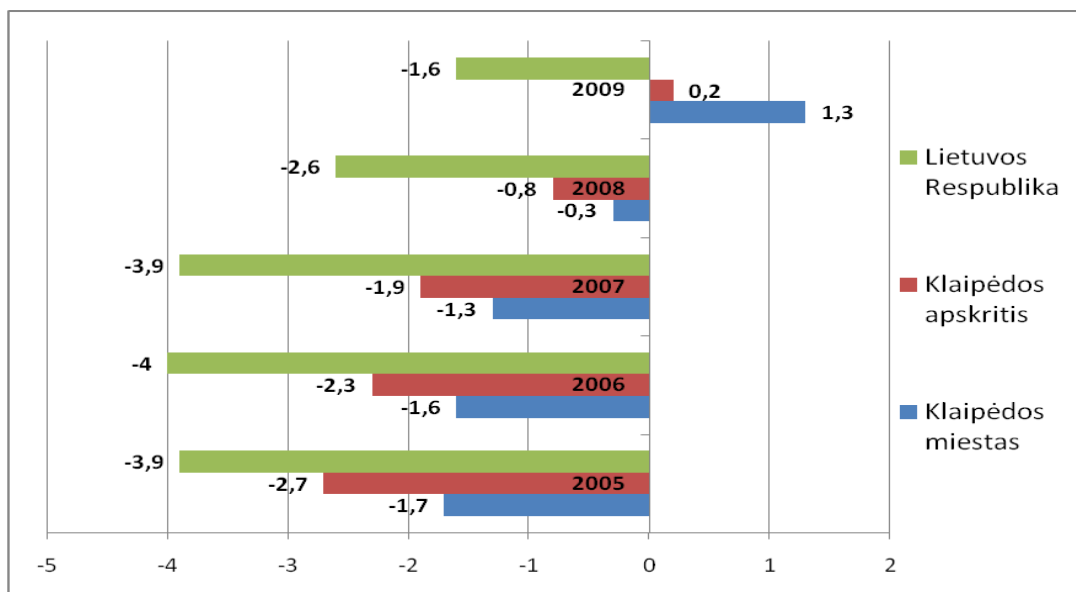
Vidutinis Klaipėdos gyventojų amžius 2009 metais buvo 39,3 metai. Per pastaruosius penkerius metus šis rodiklis turi tendenciją augti ir yra didesnis už Klaipėdos apskrities (38,6) ir Lietuvos rodiklius (39,2). Klaipėdiečių vyrų vidutinis amžius 2009 metais buvo 36,8 metai ir turi tendenciją didėti, o moterų vidutinis amžius yra 41,3 metai, bet priešingai nei vyrų, turi tendenciją mažėti.



**pav. Gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2005–2009 m. (proc.)**

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

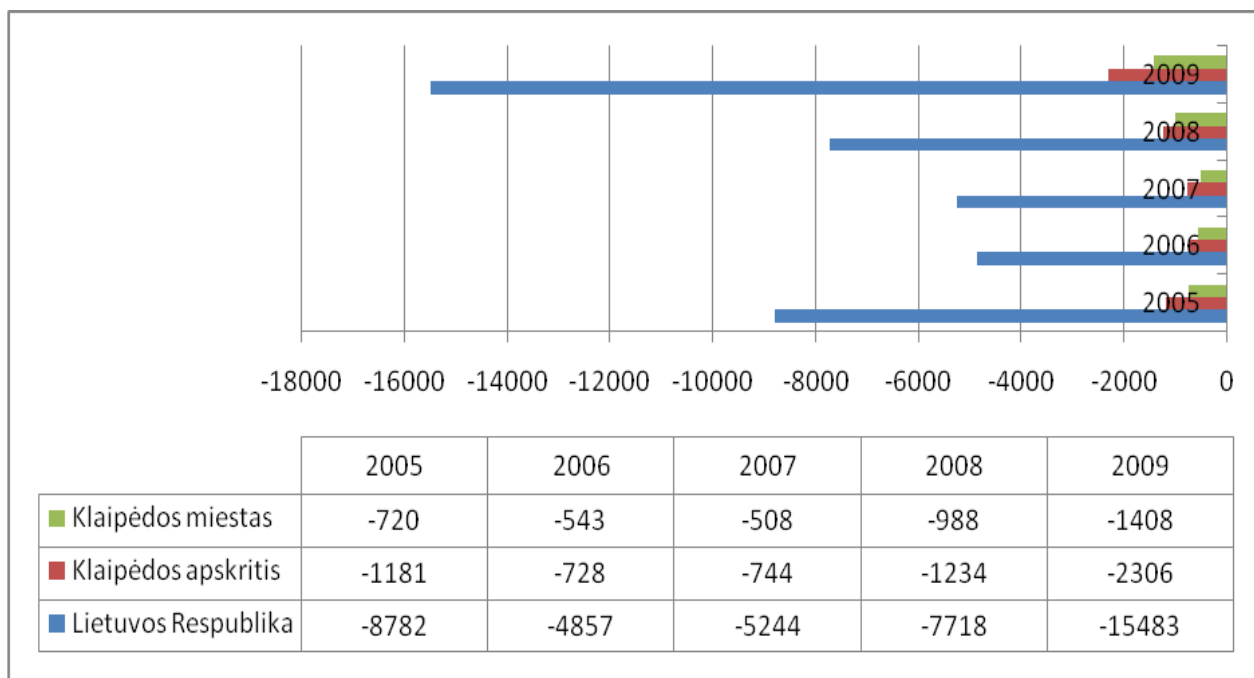
Natūrali gyventojų kaita susijusi su daugeliu rodiklių: gimimais, mirimais gyventojų skaičiaus pokyčiais dėl migracijos, senėjimo ir pan. Nuo gimimų ir mirimų santykio priklauso ir natūralios gyventojų kaitos rodiklis - 2009 metais Klaipėdoje jis buvo (1,3), Klaipėdos apskrityje (0,2), Lietuvoje (-1,6). Nuo 2005 metų natūrali gyventojų kaita buvo neigiama t. y. mažėjo gyventojų skaičius dėl to, jog gimė mažiau asmenų nei mirė. Kadangi gimstamumas visoje Lietuvoje, o taip pat ir Klaipėdoje turi tendenciją didėti (**žr.**), o mirtingumas – mažėti (**žr.**), tai 2009 metais, kaip jau buvo minėta, Klaipėdoje natūralios gyventojų kaitos rodiklis įgavo teigiamą ženklą (**žr.**). Kad būtų ir toliau užtikrinama teigiama natūrali gyventojų kaita, būtina kurti patrauklią ekonominę, kultūrinę, socialinę aplinką. Atsakomybę už minėtos aplinkos kūrimą turime prisiimti mes gyventojai, šalies ir savivaldybės politikai.



**pav.** Natūralios gyventojų kaitos rodiklio kitimas 2005–2009 m. (1000 gyv.)

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

Analizuojant gyventojų skaičiaus pokyčius, svarbų vaidmenį šiuo periodu atlieka migracijos duomenys. Lyginant rodiklius su Lietuvos ir Klaipėdos apskrities, Klaipėdos miesto situacija panaši kaip ir Respublikoje bei Apskirtyje. Vidinės ir tarptautinės migracijos koeficientas (migracijos saldo) yra neigiamas ir tendencijos nuo 2007 m. yra blogėjančios.

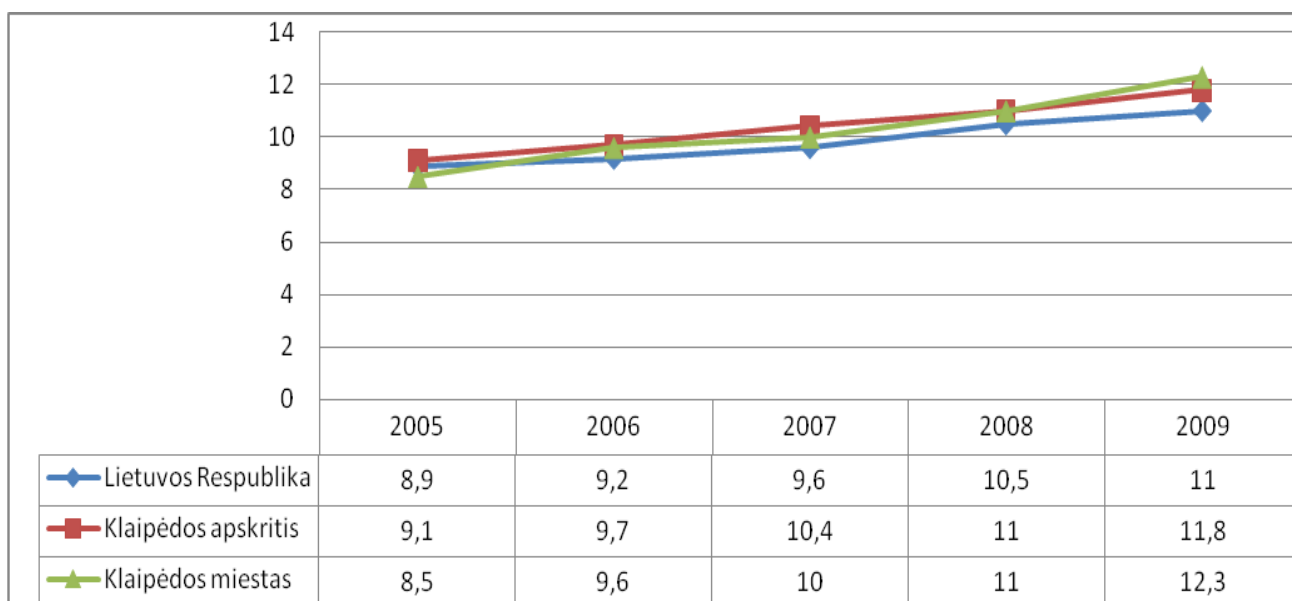


**pav.** Migracijos saldo dinamika 2005–2009 metais

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

*Gimstamumo rodiklis* – parodo kiek gimė gyvų kūdikių tūkstančiui gyventojų per metus. Šis rodiklis sąlyginai pagal lytį yra skiriamas į mažą – mažiau 15, vidutinį – 15-25 ir didelį – daugiau 25 gyvų gimusių 1000 gyventojų per metus.

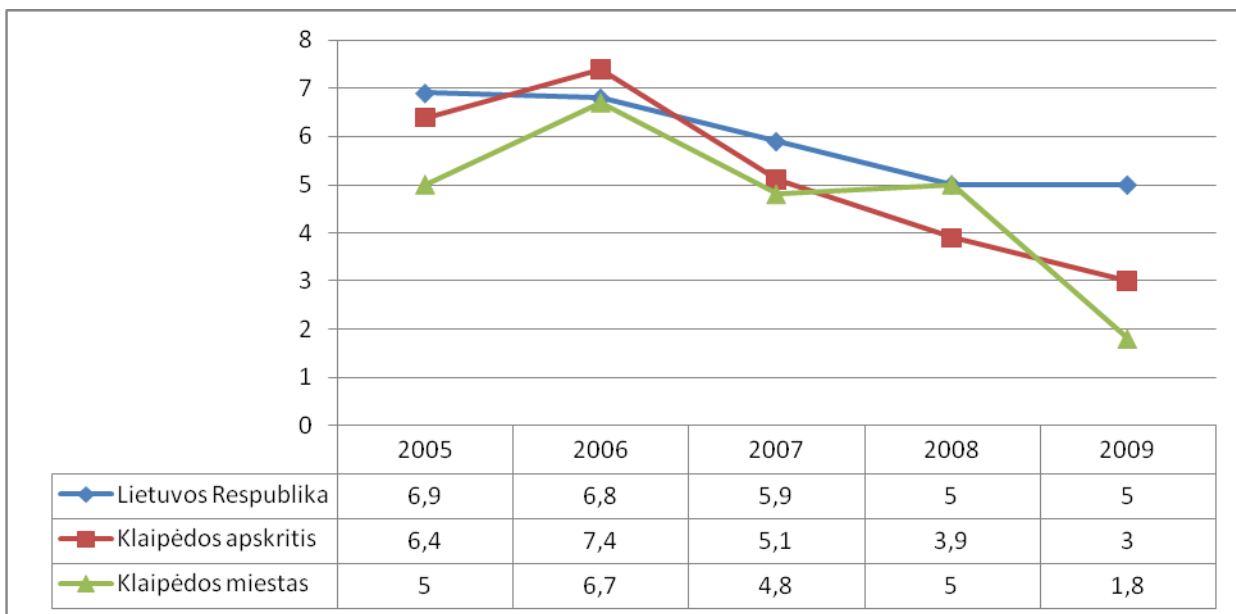
Gimstamumas Klaipėdoje, kaip ir visoje Lietuvoje, didėja. 2005 m. gimusiųjų buvo 1608; 2007 m. – 1860; 2009 m. – 2256. Išvedus analizuojamų metų vidurkį, gimstamumas 2009 m. buvo 11 1000 gyventojų, tačiau nors ir pastebimos teigiamos tendencijos, rodikliai yra mažesni už 15 gyvų gimusių 1000 gyventojų per metus (žr. lentelė Nr. 5). Daugiausia Klaipėdoje gimdo 25-34 metų amžiaus moterys, kaip ir Lietuvoje (žr. priedą lentelė Nr. 26).



**pav. Gimstamumo dinamika 2005–2009 m. (1000 gyv.)**

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

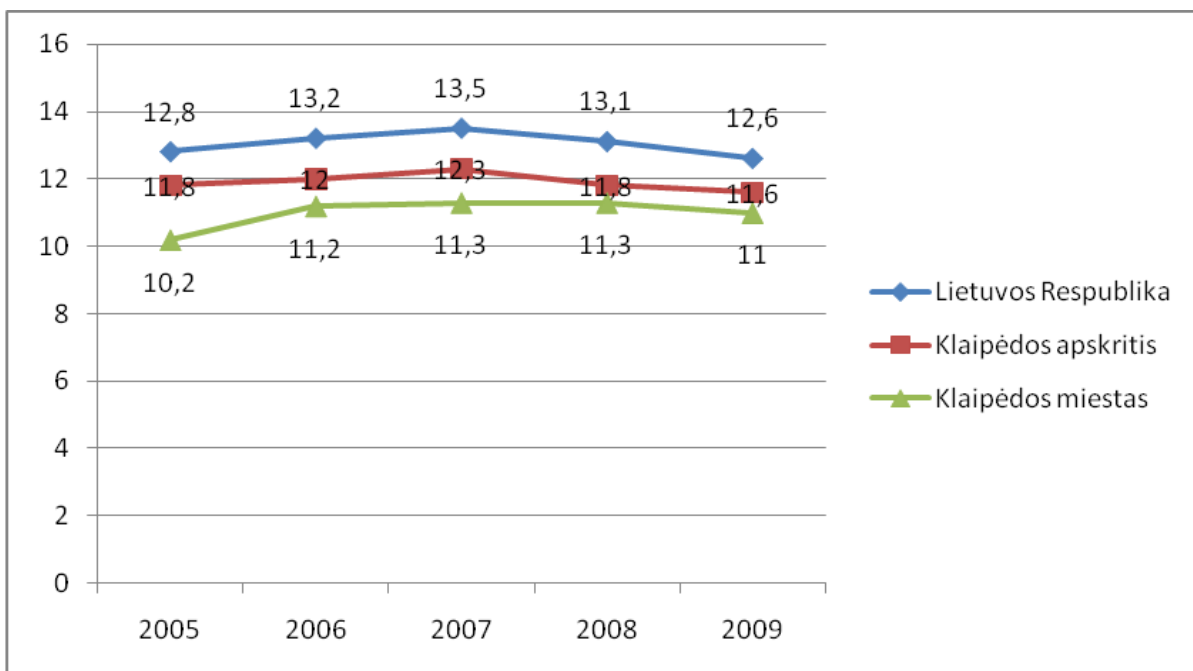
*Mirtingumas* – rodiklis, parodantis mirusiųjų skaičių per metus, tenkantį tūkstančiui gyventojų. Analizuojant kūdikių mirtingumą, Lietuvoje mirusių kūdikių skaičius 1000 gyvų gimusiųjų sumažėjo nuo 6,9 2005 m. iki 5 2009 m. Klaipėdoje kūdikių mirtingumo rodiklis taip pat mažėja (2005 m. mirė 8, 2009 m. – 4 kūdikiai) ir yra mažesnis nei šalyje ir Apskirtyje (žr. priedą lentelė Nr. 27).



**pav. Kūdikių mirtingumas 2005–2009 m. (1000 gyv.)**

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

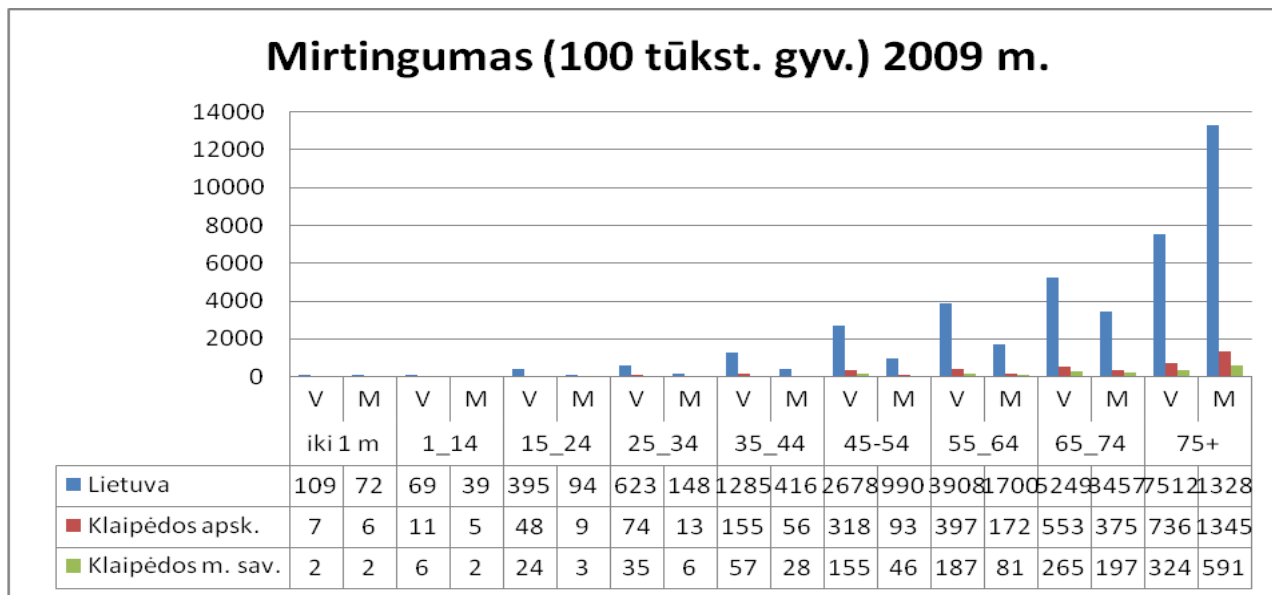
Mirtingumo rodikliai Klaipėdos mieste, apskrityje ir Lietuvoje turi tendenciją mažėti (Klaipėdoje – 2006 m. buvo 11,2 (1000 gyv.), 2009 m. buvo 11,0; Klaipėdos apskrityje – 2006 m. buvo 12 (1000 gyv.), 2009 m. buvo 11,6; Lietuvoje – 2006 m. buvo 13,2 (1000 gyv.), 2009 m. buvo 12,6). Mirtingumas Klaipėdoje yra mažesnis nei Klaipėdos apskrityje ir Lietuvoje.



**pav. Mirtingumo rodikliai 2005–2009 m.**

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

Analizuojant 2009 m. mirtingumą pagal lytį ir amžių Klaipėdos mieste, akivaizdu, kad didžiausias mirtingumas tarp vyrų vyrauja 55-74 m. amžiaus grupėje, tarp moterų – vyresnių, nei 75 m. amžiaus.

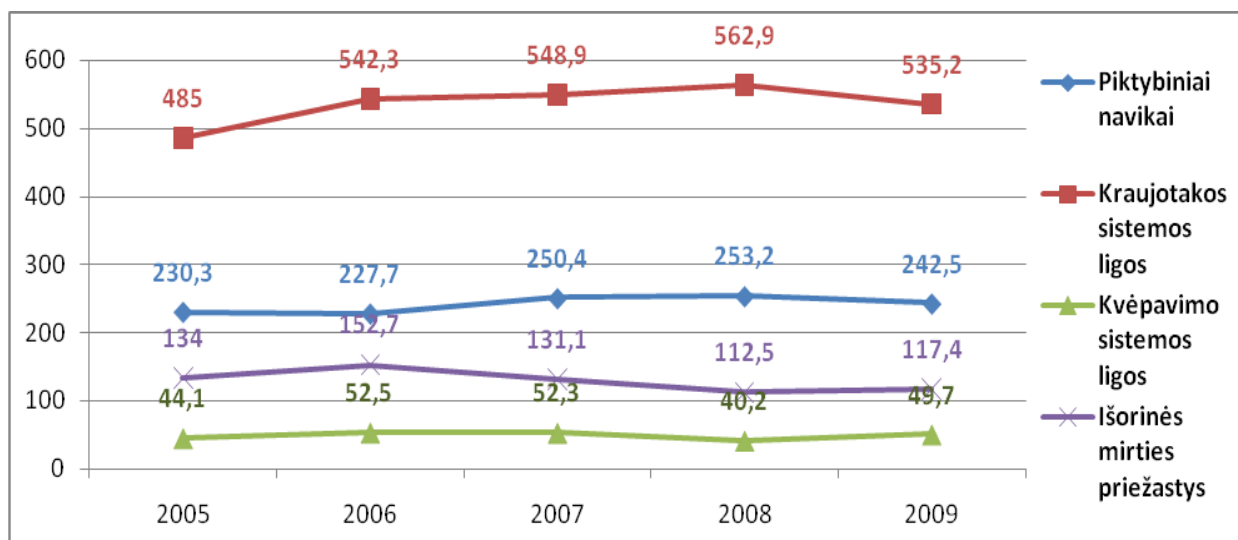


pav.

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

Dažniausiai skaičiuojamas ne tik bendrasis mirtingumo rodiklis tam tikroje populiacijoje, bet ir mirtingumas dėl tam tikrų priežasčių. Šis rodiklis yra mirusiųjų dėl tam tikros priežasties per metus skaičiaus santykis su vidutiniu metiniu gyventojų skaičiumi 100 tūkst. gyventojų. Mirties priežastys – tai yra bet kuri būklė, sukėlus ar sąlygojusi mirtį.

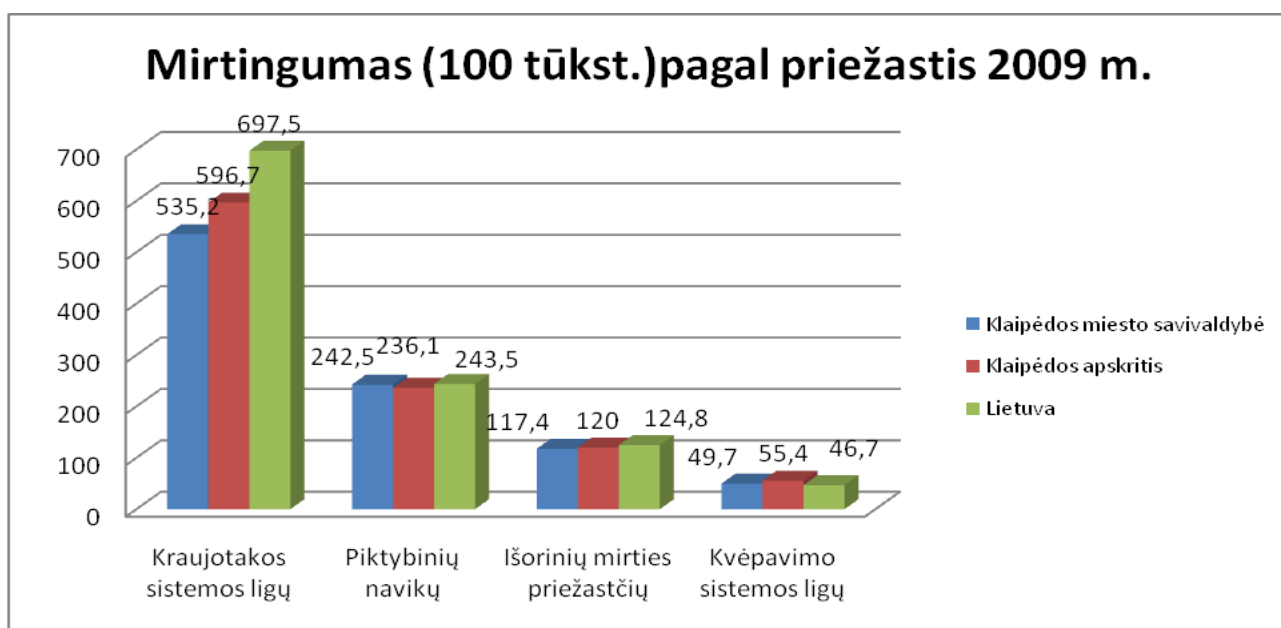
Klaipėdoje mirtingumo rodiklių pagal pagrindines priežastis kitimo tendencijos nėra vienodos ir vienareikšmiškos: mirtingumas nuo piktybinių navikų ir kraujotakos sistemos ligų iki 2008 metų turėjo tendenciją didėti ir tik 2009 metais rodiklis sumažėjo, nemažėja ir mirtingumas nuo kvėpavimo ir išorinių mirties priežasčių, šią situaciją būtų galima įvardinti kaip stabilią.



pav. Mirtingumo dinamika Klaipėdos mieste 2005-2009 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Tačiau 2009 m. Klaipėdos mirtingumo rodiklis nuo kvėpavimo sistemos ligų buvo didesnis nei Lietuvoje, bet mažesnis nei Apskirtyje, mirtingumas nuo piktyvinių navikų didesnis nei Klaipėdos apskrityje.



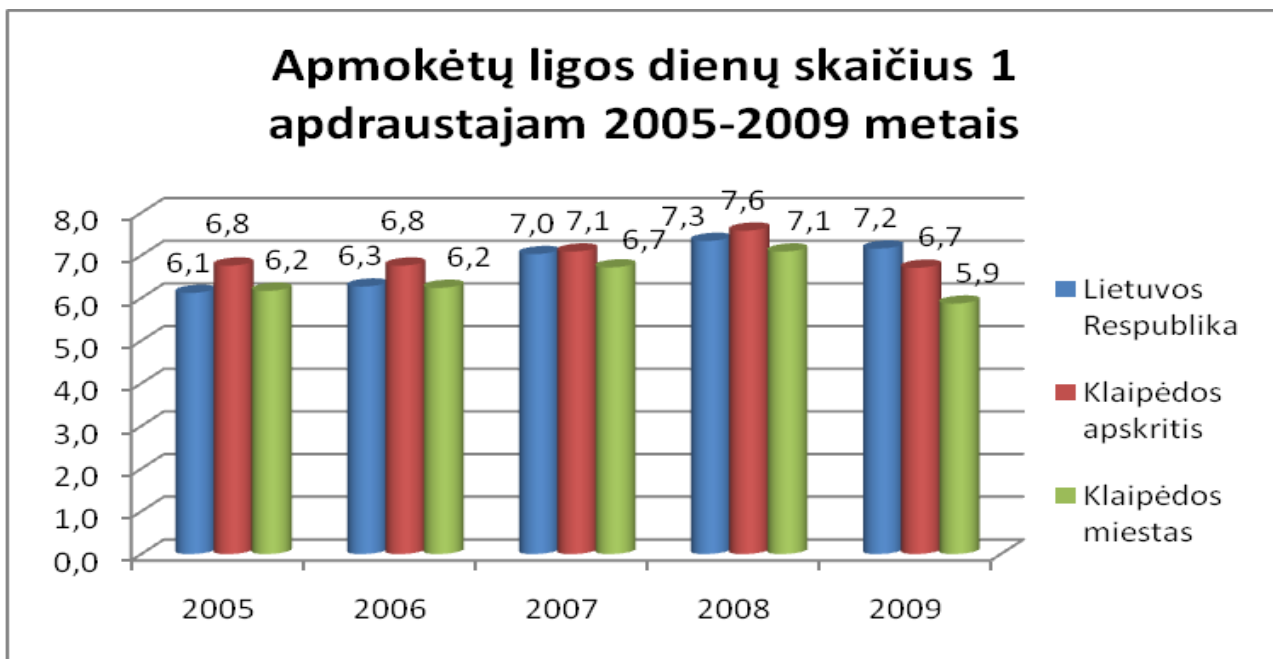
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vyrų mirtingumas nuo piktybinių navikų yra didesnis nei moterų (apskaičiavus 2005–2009 m. mirtingumo rodiklių vidurkį vyrų – 283,3 100 tūkst. gyv., o moterų – 204,7 100 tūkst. Gyv.); tokios pat tendencijos yra ir mirtingumo nuo kvėpavimo takų, kraujotakos sistemos ligų (2005–2009 m. mirtingumo rodiklių vidurkis: nuo kvėpavimo sistemos ligų vyrų – 70,2 100 tūkst.

gyv., o moterų – 28,8 100 tūkst. gyv.; kraujotakos sistemos ligų vyrų – 548,1 100 tūkst. gyv., o moterų – 523,6 100 tūkst. gyv.). Tokie rodikliai pagrindžia rodiklį, kuris rodo, jog Klaipėdos vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2009 metais buvo 11 metų trumpesnė (plačiau apie vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę specialiojoje dalyje).

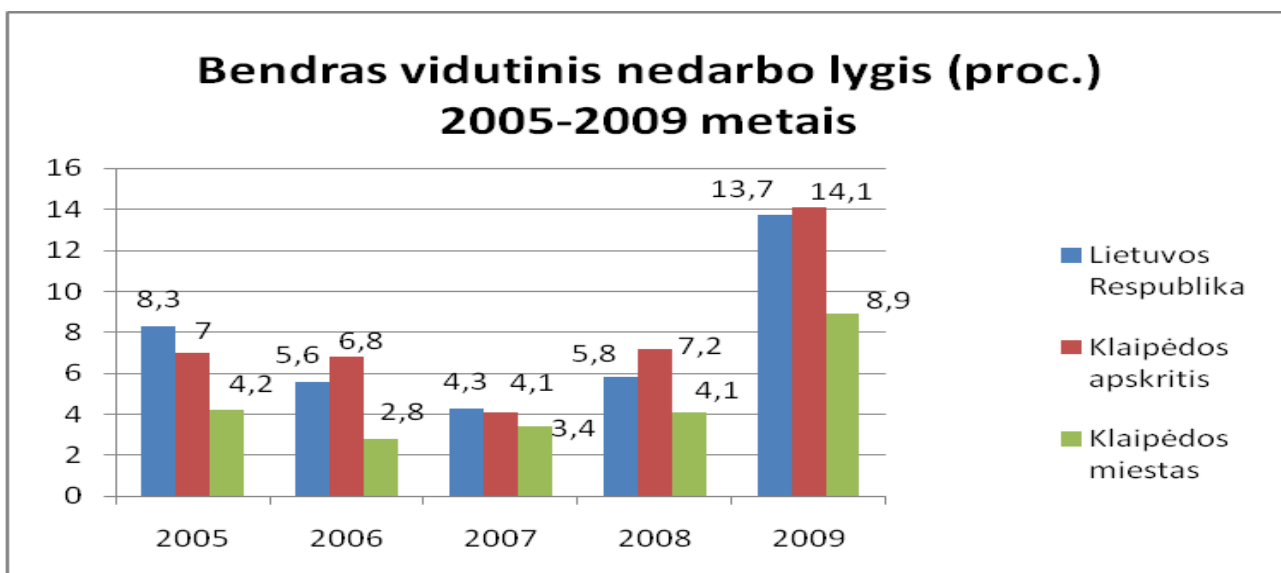
Mirtingumas nuo traumų ir kitų išorinių priežasčių pastaraisiais metais mažėja (2005 m. – 134 100 tūkst. gyventojų; 2009 m. – 117,4). 2009 m. buvo mažesnis nei Klaipėdos apskrityje ir Lietuvoje (žr. priedą lentelė Nr. 30 ir Nr. 31). Pagal pobūdį, mirčių dėl pasikėsinių Klaipėdoje rodiklis yra aukštesnis (8,2 100 tūkst. gyv.) nei Klaipėdos apskrityje (6,4 100 tūkst. gyv.) ir Lietuvoje (6,0 100 tūkst. gyv.) (žr. priedą lentelė Nr. 32). Reiktų atkreipti dėmesį ir į tai, kad pagal traumų ir kitų nuo išorinių priežasčių mirčių pobūdį vyrai miršta daugiau nei moterys. Apžvelgus 2005–2009 m. mirtingumo vidurkių duomenys pasiskirstytų taip: transporto įvykiai (vyrų – 21,3; moterys – 9,8); apsinuodijimai alkoholiu (vyrų – 9,7; moterys – 3,4); tyčiniai susižalojimai (vyrų – 41,5; moterys – 9,4); pasikėsiniai (vyrų – 12,2; moterys – 4,6). Vyrams būdingiausios mirtys yra tyčiniai susižalojimai, o moterims – transporto įvykiai (žr. priedą lentelė Nr. 36).

*Socialiniai veiksniai* veikia mūsų sveikatą, o nuo asmens ir visuomenės sveikatos priklauso socialinė gerovė. Susirgęs asmuo yra ne toks darbingas arba iš vis nedarbingas, jis nesukuria produkto ir praranda dalį galimų gauti lėšų. Vienos ligos dienos pašalpa 2009 m. Lietuvoje siekė 75,3 Lt. Vienam apdraustajam tenkančių apmokėtų ligos dienų skaičius per pastaruosius penkerius metus neturi tendencijos mažėti, Klaipėdos rodiklis yra mažesnis nei Lietuvoje ir Klaipėdos apskrityje. Apžvelgus 2005–2009 metų rodiklius galima sakyti, jog nedarbingumo atvejo trukmė nuolat ilgėja (2005 m. – 11 dienų; 2006 m. – 11,1; 2007m. – 11,5; 2008 m. – 12,31; 2009 m. – 13,98). Taip pat ilgėja ir vidutinė nelaimintų atsitikimų buityje nedarbingumo trukmė (2005 m. – 18,5 dienų; 2006 m. – 18,4; 2007m. – 19,1; 2008 m. – 20,2). Šio nedarbingumo trukmė gali ilgėti dėl keleto pagrindinių priežasčių: sunkėja traumos, nedarbingumas dėl susidariusių komplikacijų ir turimų tam tikrų gretutinių ligų, kurios daro įtaką asmens gijimui.



Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Mokslininkų teigimu, bedarbystė yra vienas iš išorinių socialinių veiksnių, kuris sukelia tiek psichologinių, tiek fizinių negalavimų. Klaipėdos mieste 2009 m. užregistruota daugiausia 55-59 metų amžiaus bedarbių. 2007–2009 metais vidutinis nedarbo lygis Klaipėdos mieste buvo mažesnis nei Lietuvoje ir Klaipėdos apskrityje, tačiau turėjo tendenciją augti. Taigi galima daryti prielaidą, kad laikinojo nedarbingumo dienų skaičius, tiek sergamumo rodikliai turės tendenciją didėti.

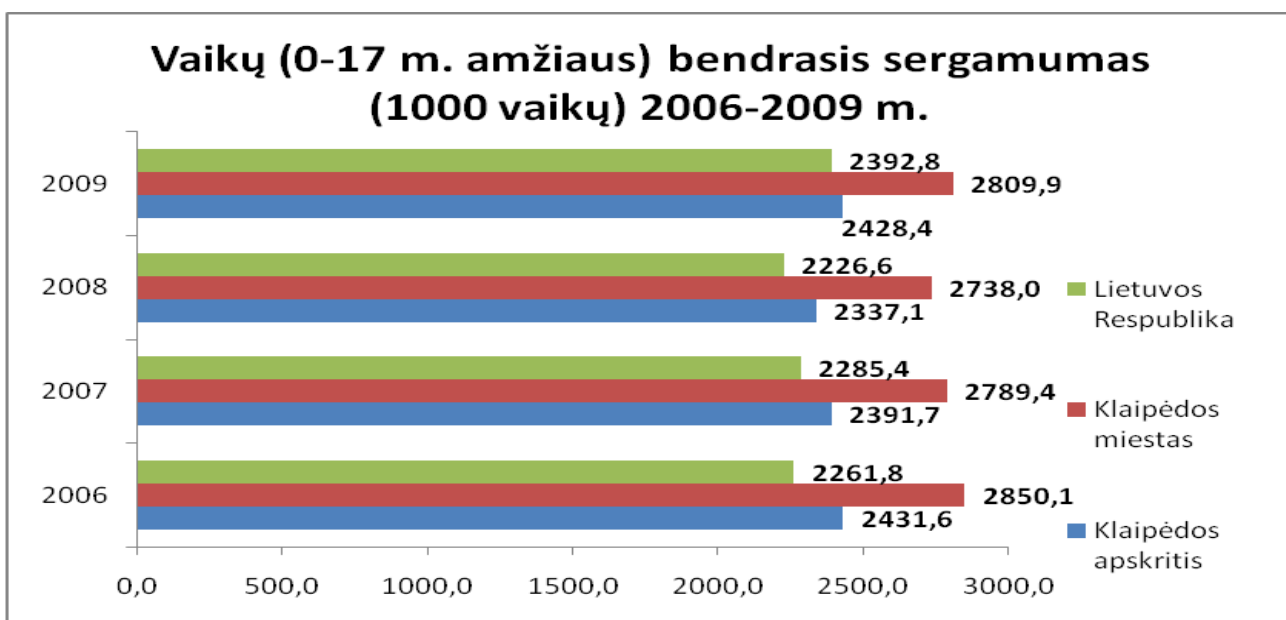


Lentelė Nr. 10

Šaltinis: *Klaipėdos teritorinė darbo birža*

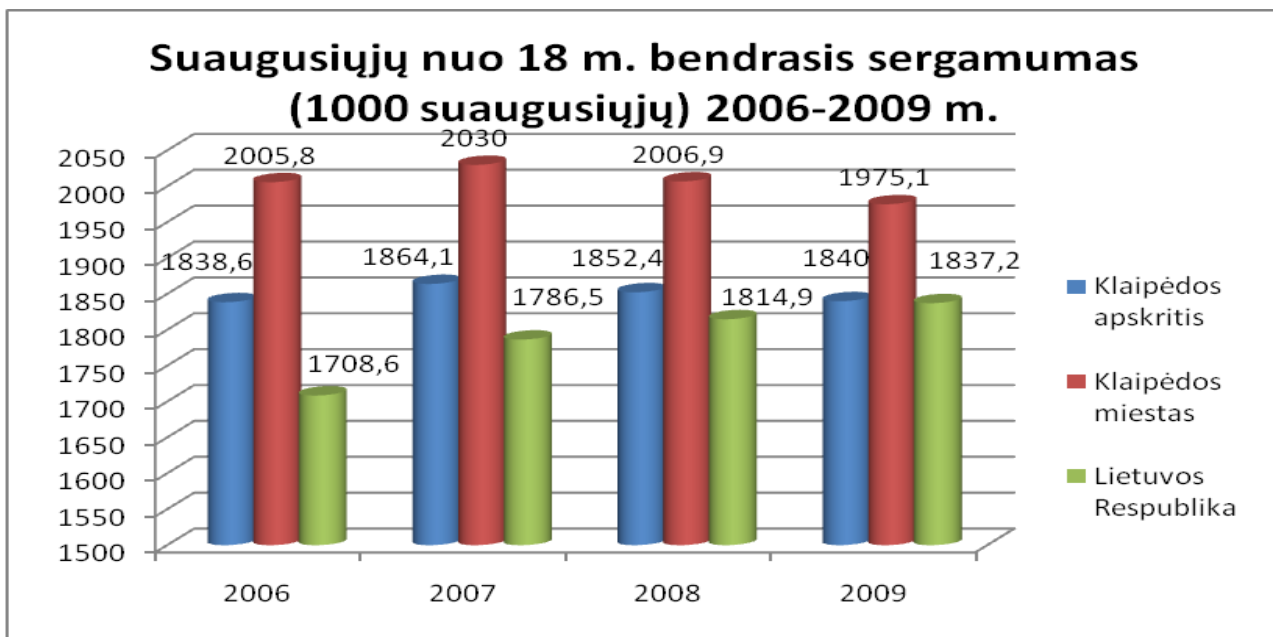
*Bendrasis sergamumas* parodo kiek bendruomenėje sergama tam tikromis ligomis, ne tik kiek nustatoma naujų ligų. Dauguma iš šių ligų yra lėtinės, jų atsiradimą lemia daug veiksnių, bet vienas iš svarbiausių – tai sveika gyvensena, kuris priklauso nuo mūsų.

Klaipėdos mieste bendrojo sergamumo (visų registruotų ligos atvejų skaičius per tam tikrą laiką tarp tam tikros teritorijos gyventojų) rodikliai tiek suaugusiųjų, tiek vaikų yra aukštesni nei Klaipėdos apskrityje ir Lietuvoje. Suaugusiųjų bendrasis sergamumas turi tendenciją mažėti, o vaikų – nemažėja. Tačiau klaipėdiečių sergamumo (naujai nustatytų ligos atvejų) rodiklis turi tendenciją mažėti (suaugusiųjų 2006 m. – 1049,6 (1000 suaugusiųjų), o 2009 m. – 940,0; vaikų 2006 m. – 2046,7 (1000 vaikų), o 2009 m. – 1793,8).



Lentelė Nr. 11

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*



Lentelė Nr. 12

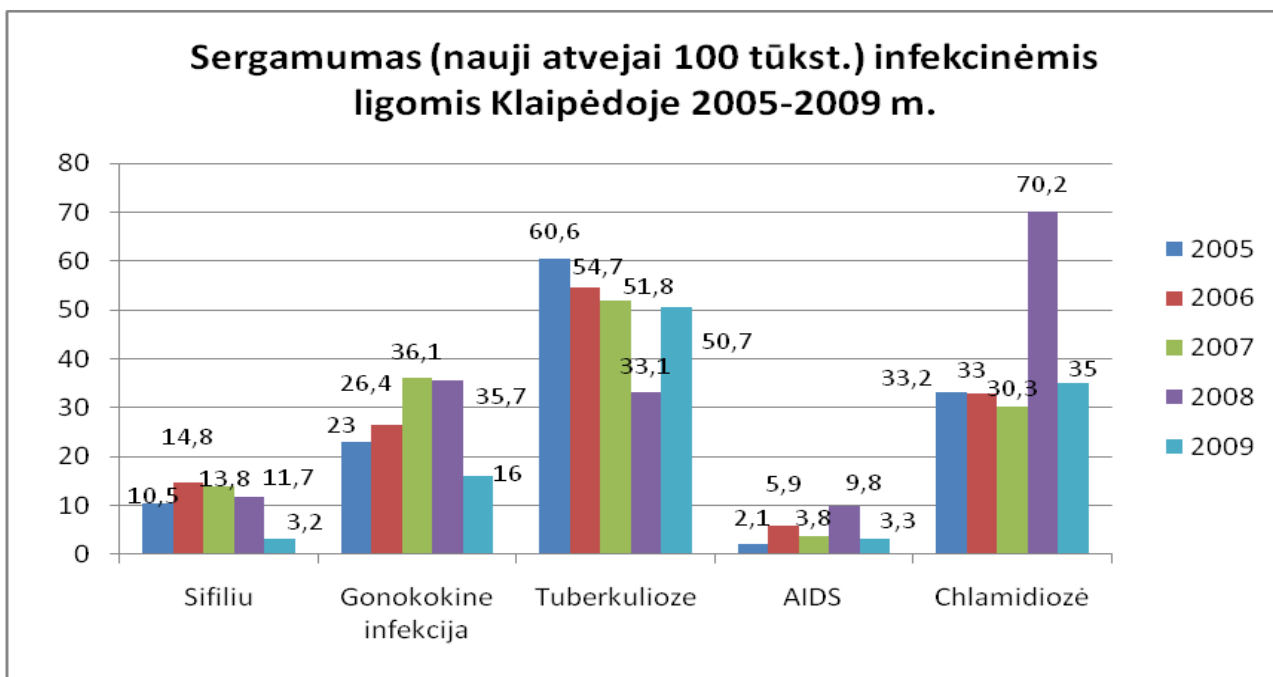
Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Per pastaruosius penkerius metus Klaipėdoje vis daugėja sergančiųjų piktybiniais navikais, endokrininės, nervų, kraujotakos, akių, jungiamojo audinio ir skeleto sistemos ligomis, taip pat daugėja psichikos ir elgesio sutrikimų bei įgimtų formavimosi ydų.

Didžiausi Klaipėdos miesto gyventojų bendrojo sergamumo rodikliai 2009 metais buvo kraujotakos (253,04 1000 gyv.), kvėpavimo (440,95 1000 gyv.), jungiamojo audinio ir skeleto (196,45 1000 gyv.) sistemų ligų bei sutrikimų (žr. priedą lentelė Nr. 34).

2009 metais klaipėdiečių bendrasis sergamumas buvo didesnis nei Klaipėdos apskrities ir Lietuvos gyventojų bendrasis sergamumas piktybiniais kraujos ir kraujodaros organų ligomis, endokrininės, kvėpavimo, virškinimo, jungiamojo audinio ir skeleto, urogenitalinės sistemos ligomis, infekcinėmis ir parazitinėmis, akių ligomis.

*Sergamumas* yra vienas iš svarbiausių sveikatos būklės rodiklių, nes naujai nustatytų ligos atvejų skaičius per tam tikrą laikotarpį tarp Klaipėdos gyventojų, atsižvelgiant į keleto metų tendencijas ir rodiklių vidurkį, leidžia pamatyti bei prognozuoti problemas ir tuo pačiu organizuoti priemones, užkirsti kelią minėtų problemų plėtotei.



Lentelė Nr. 13

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Infekcinės ir parazitinės ligos nuo kitų skiriasi tuo, kad jas sukelia gyvi mikroorganizmai ir parazitai (virusai, bakterijos, riketsijos, spirochetos, grybeliai, pirmuonys). Jos išsiskiria ir tuo, jog daugumos iš jų galime išvengti, laikantis asmens higienos ar imantis tam tikrų apsaugos veiksmų.

Iš šios grupės ligų, pirmiausia reiktų paminėti tuberkuliozę, nes sergamumas šia liga Klaipėdoje 2009 m. buvo didžiausias, nors ir turi tendenciją mažėti. Šia liga galima užsikrėsti įkvėpus ligonio seilio lašelių, arba valgant užkrėstą raguočių, kiaulių, elnių ir kt. gyvulių pieną ar mėsą. Kad tuberkuliosė neplistų yra skiepijami naujagimiai ir vaikai, profilaktiškai tikrinasi rizikos grupėje esantys asmenys (sergantys lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, dirbantieji dideliuose kolektyvuose, maisto gamyboje ir pan.), atliekamas Mantu mėginys (ankstyvai diagnozei nustatyti).

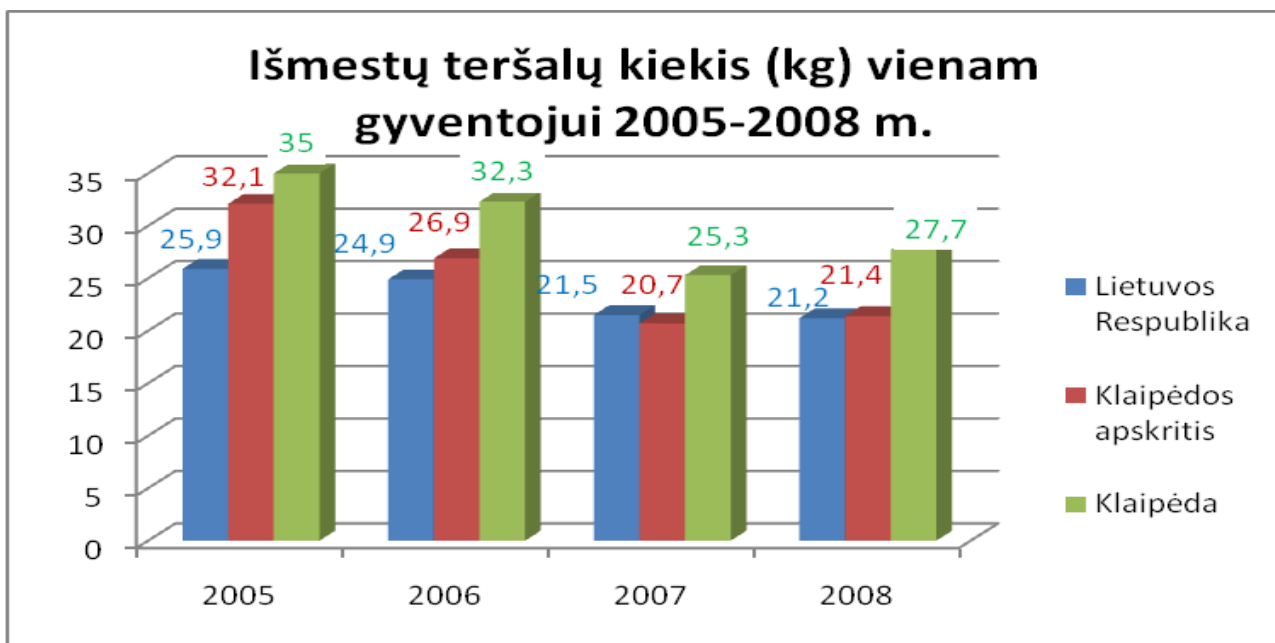
Chlamidiozė ir gonorėja yra vienos iš dažniausių lytiškai plintančių ligų. Chlamidiozė dažnai būna besimptomė, tai ir yra viena iš priežasčių, kad ji diagnozuojama jau atsiradus ligos padariniams arba darant tyrimus dėl kitų nusiskundimų. Minėtomis ligomis galima užsikrėsti lytiniu būdu ir per sergančiojo asmeninius higienos daiktus. Išvengti jų galima naudojant barjerinės apsaugos priemones nuo pastojimo ir tik savo asmeninius higienos reikmenis.

Meningokokinė infekcija Klaipėdoje turi tendenciją didėti. 2009 m. šios ligos sergamumo rodiklis siekė 0,21 (10 tūkst. gyv.) ir buvo didesnis nei Lietuvoje ir Klaipėdos apskrityje. Dažniausiai serga vaikai, epidemijos metu (kuri vyksta kas 20-25 metus) serga ir

paaugliai ir suaugusieji. Užsikrečiama nuo sergančio asmens oro-lašeline būdu. Nors ir yra sukurtos vakcinos prieš tam tikro tipo meningokokus, vaikai rutiniškai nėra skiepijami. Tik kontaktavus su sergančiuoju, profilaktiškai gali būti skiriami antibiotikai. Sumažinti galimybę susirgti šia liga galima laikantis asmens higienos, stiprinant imunitetą ir pan.

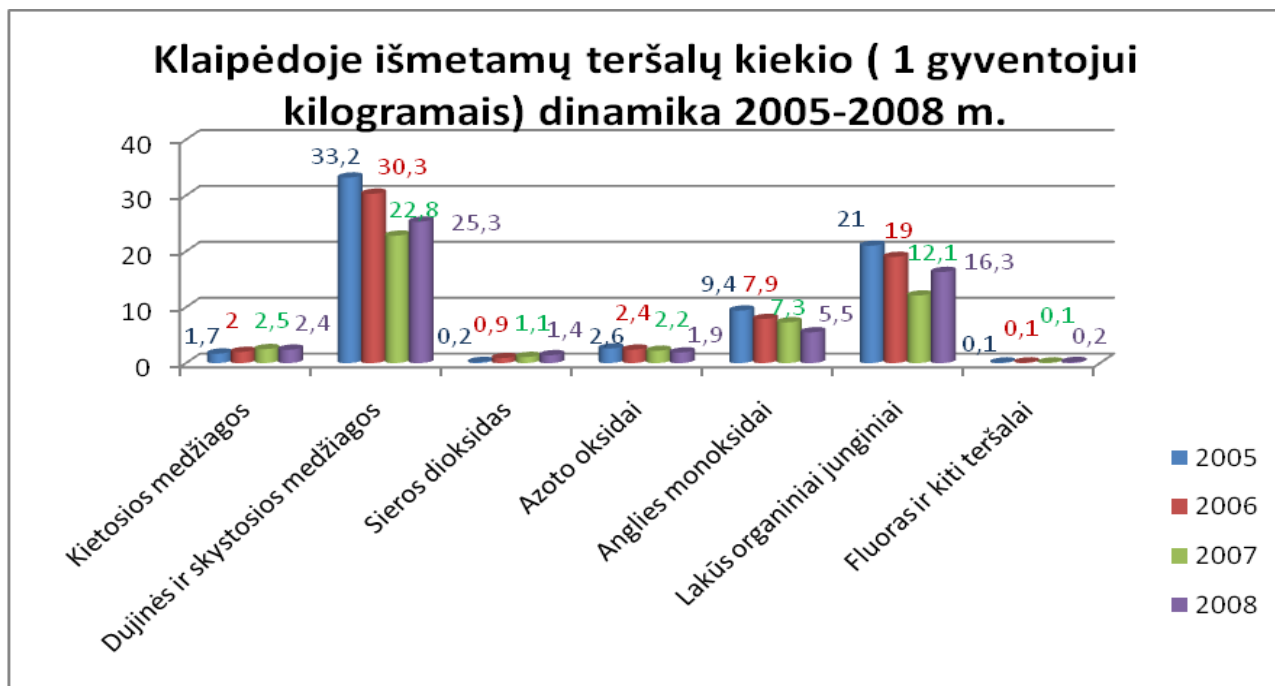
2009 metais sergamumas salmonelioze Klaipėdoje (6,15 10 tūkst. gyv.) buvo didesnis nei Lietuvoje. Sergamumas kampilobakterioze taip pat turi tendenciją didėti. Šiomis ligomis užsikrečiama valgant netinkamai termiškai apdorotą gyvulių skerdieną, kiaušinius, pieną, vartojant užterštą vandenį taip pat gyvulinės kilmės preparatus, užsikrėsti galima per kitą nešiotąją (asmenį, gyvūną). Kad sumažintume riziką susirgti turime: tinkamai ruošti, termiškai apdoroti, sudėti maistą, kruopščiai sutvarkyti vietą, kurioje buvo gamintas maistas, laikytis asmens higienos, prižiūrėti naminius gyvūnus.

Žmonių sveikata priklauso ir nuo *fizinės aplinkos veiksnių*: aplinkos taršos, geriamojo vandens kokybės ir t.t. Klaipėdos mieste išmetamų į aplinką teršalų kiekis turi tendenciją mažėti. Tačiau teršalų, tenkančių vienam gyventojui išmetama daugiau nei Klaipėdos apskrityje ir Lietuvoje. Reiktų atkreipti dėmesį jog ir sąlygiškai nedideliais kiekiais išmetamo sieros dioksido ir kietųjų medžiagų kiekis turi tendenciją didėti. Šie junginiai, ypač kartu su kitais teršalais, dirgina kvėpavimo takus, odą, akis, suaktyvina kvėpavimo sistemos ligas. Vienas iš į aplinką išmetamų teršalų yra neišvalytos nuotėkos. Klaipėdoje jų išmetimas mažėja, o 2008 m. buvo 0,005 proc. visų išleistų į aplinką nuotėkų.



Lentelė Nr. 14

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės



Lentelė Nr. 15

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

2010 m. Klaipėdos miesto paplūdimių vandens kokybė atitiko nustatytus kokybės reikalavimus, o Danės paplūdimyje (poilsio zonoje) mikrobiologinė tarša viršijo leistiną normą vieną kartą.

2008 m. atlikti ir tyrimai parodė, kad 9,5 proc. būstų, o taip pat ir gyventojų dieną yra veikiami triukšmo, didesnio nei nustatyta ribinė vertė, o naktį veikiamų objektų ir asmenų dvigubai padaugėja. 4,4 proc. mokyklų ir ikimokyklinių įstaigų (taip pat ir jų bendruomenės) kenčia dieną nuo didelio triukšmo. Ligoninių ir gydymo įstaigų, veikiamų didelio triukšmo yra 21,7 procentai, o naktį 33,7 proc. Triukšmas yra viena iš aktualiausių aplinkos problemų Klaipėdoje, nes jaučiamas tiesiogiai kiekvieno gyventojo. Triukšmo poveikis asmeniui priklauso nuo daugelio asmeninių ir bendrųjų sąlygų (asmens jautrumo, triukšmo stiprumo, poveikio trukmės ir t.t.). Triukšmo problemos sprendžiamos įvairiais lygiais (pvz. valstybiniu, savivaldybės lygiu ir t.t.). Klaipėdoje esminės su triukšmu susijusios nuostatos yra nurodytos Klaipėdos miesto triukšmo prevencijos viešose vietose taisyklėse.

2008 m. geriamajame vandenyje normos neatitiko šių elementų kiekis: fluoridų, amonio, bendrosios geležies. Didžiausios koncentracijos: fluoridai – 1,68 (norma 1,5); amonis 0,84 (norma 0,50); bendroji geležis 420 (norma 200). Fluoridų koncentracijos normos neatitikimas

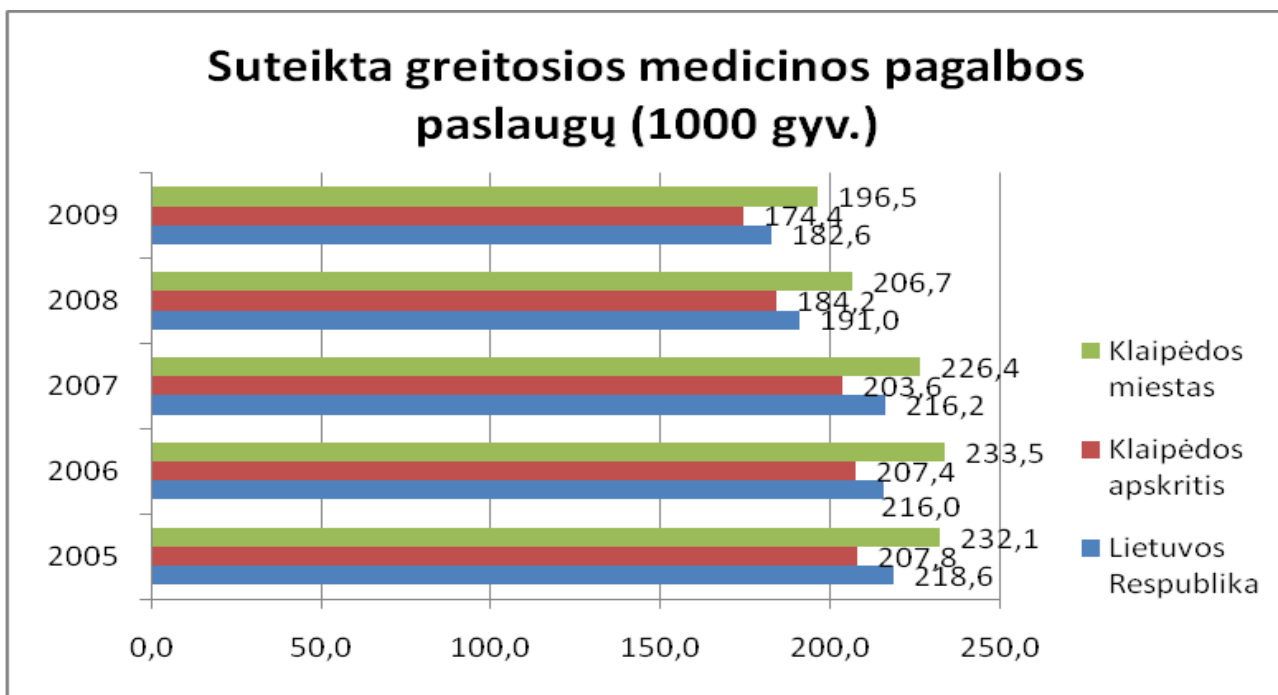
laikėsi ilgiausiai – 365 dienas. Kai koncentracija viršija leistinas normas padidėja rizika susirgti florozė. Pavojingiausias laikotarpis vaikams nuo 3–8 metų amžiaus. Taigi vaikams reiktų gerti virintą vandenį, naudoti befluorę dantų pastą, kramtomąją gumą, dažniau profilaktiškai tikrintis dantis. Amonis yra vienas iš sunkiausiai iš vandens buitinėmis sąlygomis (verdant neišgaruoja ir nesiskaido) pašalinamų elementų. Praustis juo galima, bet, gerti vandens, kuriame viršijama norma nepatartina. Geležies perteklius vandenyje duoda vandeniui nemalonų skonį, tačiau nėra įrodytas neigiamas jo poveikis sveikatai.

Kiekviena šalis stengiasi sukurti tokią *sveikatos priežiūros sistemą*, kad būtų užtikrinamas sveikatos priežiūros paslaugų priimtumas, prieinamumas, racionaliai naudojant išteklius ir siekiama kuo geresnės visuomenės ir asmens sveikatos.

Sveikatos priežiūros priimtumas – valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios sveikatos priežiūros paslaugų ir medicinos mokslo principų bei medicinos etikos reikalavimų atitikimą.

Sveikatos priežiūros prieinamumas – valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios asmens sveikatos priežiūros paslaugų ekonominį, komunikacinį ir organizacinį priimtumą asmeniui ir visuomenei.

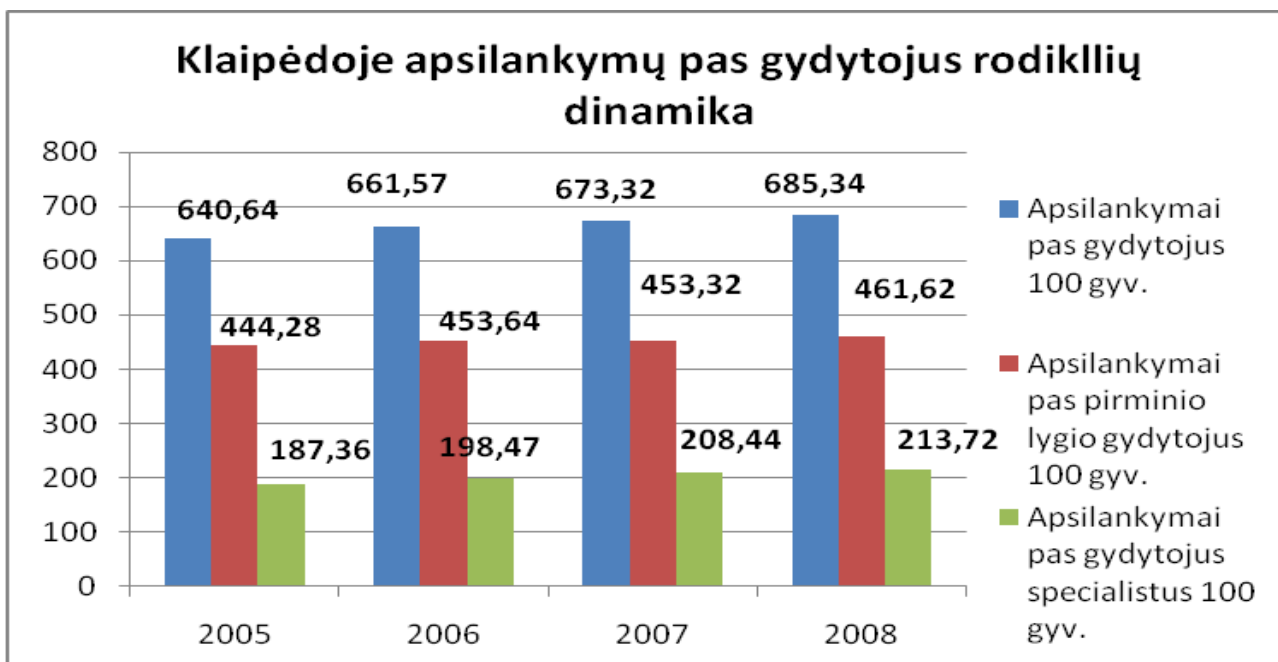
Pacientams turi būti garantuojama nemokama (valstybės ir savivaldybių remiama) sveikatos priežiūra, taip pat būtinoji medicinos pagalba, kuri suteikiama neatidėliotinai visiems pacientams (įeina pirmoji medicinos pagalba bei asmens sveikatos priežiūros įstaigose teikiama skubi medicinos pagalba). Pateikus gydytojo siuntimą, valstybė turi laiduoti nemokamą asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą antrojo ir trečiojo lygio sveikatos priežiūros įstaigose.



Lentelė Nr. 16

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Klaipėdoje greitosios medicinos paslaugų 1000 gyventojų tenka daugiau nei Klaipėdos apskrityje ir Lietuvoje. Visose minėtose teritorijose greitosios medicinos paslaugų rodiklis turi tendenciją mažėti (žr. lentelė Nr. 16). O apsilankymų pas gydytojus – daugėja. 2009 m. apsilankymų pas gydytojus rodiklis siekė 665 /100 tūkst gyv. Daugėja apsilankymų ir pas pirminio lygio gydytojus, ir pas specialistus (žr. lentelė Nr. 17).



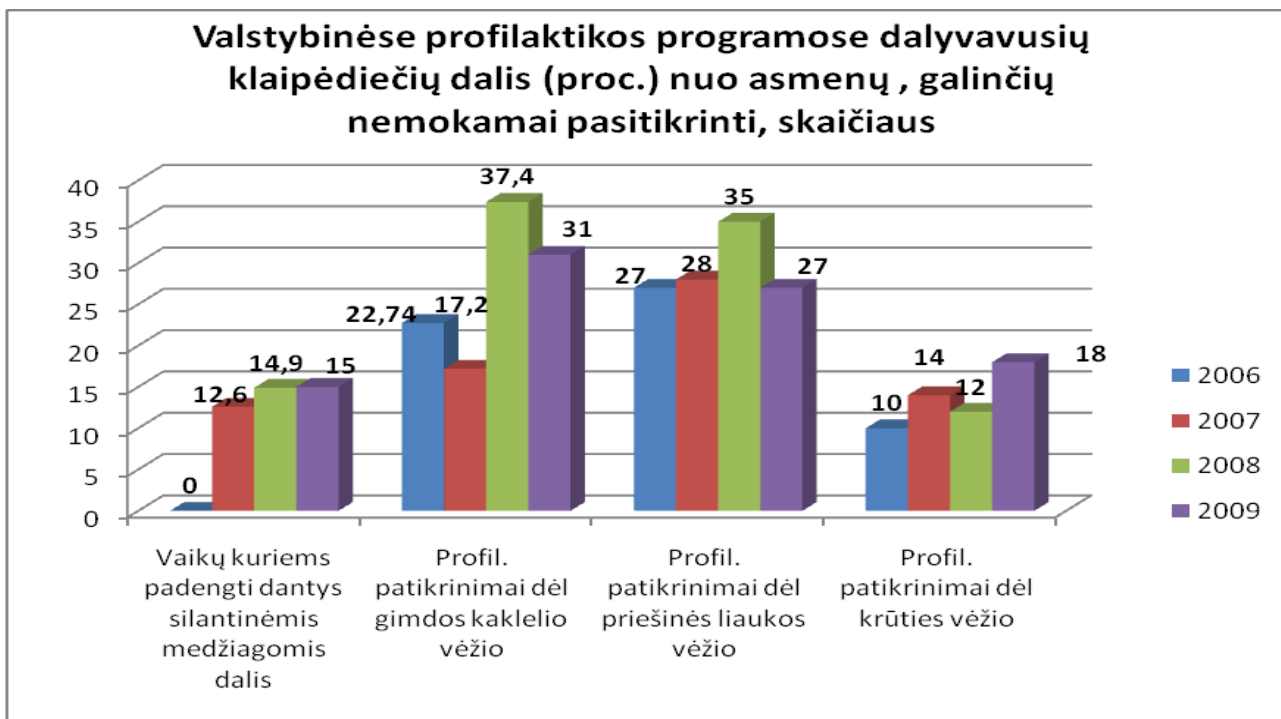
Lentelė Nr. 17

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## II. SPECIALIOJI DALIS

Klaipėdos savivaldybėje sveikatinimo veikla vykdoma pagal kasmet koreguojamą trimetę strategiją. Kadangi Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos programa pradėta vykdyti 2009 metais, tai tikslinga apžvelgti 2010 metų strateginį planą.

*Vykdomos prevencinės programos Klaipėdos mieste.* Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimas priklauso ne tik nuo asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbo, o ypač nuo asmens noro ir iniciatyvos rūpintis savo sveikata. Klaipėdiečiai, kurie profilaktiškai pasitikrinti dėl tam tikrų ligų gali nemokamai, aktyviausiai tikrinosi dėl gimdos kaklelio vėžio ir priešinės liaukos vėžio. Tačiau tokių yra tik apie trečdalis. Jei žiūrėtume į tendencijas, tai profilaktiškai pasitikrinti dėl krūties vėžio suskumba vis daugiau klaipėdiečių moterų. Vangiausiai vykdoma Vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Tačiau vaikų, kuriems dantys padengti silantinėmis medžiagomis daugėja (žr. lentelė Nr. 18). Kadangi suaugusieji yra atsakingi ne tik už savo, bet ir vaikų sveikatą, tai jie turi ne tik žinoti, bet ir pasinaudoti visomis galimybėmis išsaugoti ją.



Lentelė Nr. 18

Šaltinis: Klaipėdos teritorinė ligonių kasa

Atsižvelgiant į kelerių metų tendencijas, Klaipėdoje ir analizuojant esamą būklę bei lyginant Klaipėdos miesto rodiklius su Lietuvos ir Klaipėdos apskrities rodikliais, kaip augančias problemines galima būtų išskirti tokias sritis: piktybinių navikų, virškinimo sistemos, skeleto ir raumenų sistemas, įgimtas formavimosi ydas. Šių sistemų ligų skaičius turi tendenciją didėti ir jau šiuo metu yra didesni nei Lietuvos rodikliai.

Piktybinių navikų naujų atvejų skaičių būtų galima sieti su vis labiau įsibėgėjančiu Valstybinių profilaktikos programų nemokamų paslaugų paklausumo augimu, tikslesne diagnostika. Tačiau atsižvelgiant į mirtingumo rodiklius, galima daryti prielaidą, kad naujų piktybinių navikų atvejų padaugėjo ne tik todėl, kad profilaktiškai buvo daugiau patikrinta asmenų ir diagnozuota ligų, bet ir todėl, kad šia liga suserga vis daugiau Klaipėdos gyventojų ar (ir) jiems diagnozuojama vėlyvų stadijų liga.

Remiantis Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, kaip rizikos veiksniai, dažniausiai minimos nėščiosios persirgtos ligos, poveikis vaisiui vaistais ar kitomis cheminėmis medžiagomis (taip pat ir alkoholiu bei narkotikais), jonizuojančioji spinduliuotė. Svarbu paminėti, kad visi šie faktoriai gali būti valdomi paties asmens, jeigu jis to nori, yra pakankamai informuotas.

Jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos gali būti susijusios su darbe esančiais rizikos faktoriais (per didelę sąnarių apkrovą, ilgą stovėjimą, sunkiu fiziniu darbu ir t. t.); pasikartojančiomis traumomis; antsvoriu ir pan. Reikėtų pabrėžti, kad ir šiuos rizikos veiksnius galima sumažinti tinkamu darbo planavimu ar kitomis asmeninėmis ar kolektyvinėmis profilaktinėmis priemonėmis.

Apibendrinus tiek sergamumo, tiek bendrojo sergamumo, tiek mirtingumo rodiklius, galima daryti išvadą, kad daugiausiai klaipėdiečiai serga ir miršta nuo kraujotakos sistemos ligų, traumų bei kitų išorinių veiksnių sukeltų priežasčių. Klaipėdiečiai daugiau nei Lietuvos gyventojai serga psichikos ir nervų ligomis, akių ir ausų ligomis.

Didesnę riziką susirgti kraujotakos sistemos ligomis, kaip ir kitomis lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis bei psichikos ligomis, turi asmenys, kurie rūko, neracionaliai maitinasi, nesaikingai vartoja alkoholį, yra nepakankamai fiziškai aktyvūs, patiria nuolatinį ar stiprų stresą. Daugelis iš minėtų rizikos veiksnių gali būti paties asmens valdomi. Vis dėlto stresoriai gali būti priskiriami ir prie aplinkos veiksnių, kurie veikia sveikatą. Vienas iš tokių yra darbo netekimas. Darbo vietos paradimas JAV mokslininkų Holmeso ir Rajės kritinių gyvenimo įvykių skalėje vertinamas 47 streso balais (iš 100). Nors pastaraisiais metais (2006–2008 m. nedarbo lygis Klaipėdoje buvo gana stabilus 3,5-4 bedarbių tūkst.) bedarbystės lygis yra palyginti stabilus, tačiau

dėl ekonominės šalies būklės bedarbystė didės, todėl galima daryti prielaidą, kad ligų, susijusių su stresu, nemažės.

Traumų, apsinuodijimų ir kitų išorinių priežasčių padarinių priežasčių nustatytų empiriniu būdu, galima būtų įvardinti daug (psichotropinių medžiagų vartojimas, nesaugi namų aplinka, miesto infrastruktūros trūkumai ir t.t.), tačiau juos susieti su tam tikrais rodikliais yra gana sudėtinga, nes nėra metodikų ir duomenų sistemų.

Netinkama darbo aplinka yra vienas iš faktorių, kuris analizuojamas išsamiau nelaimintų atsitikimų darbe aspektu. Klaipėdoje nelaimingų atsitikimų skaičiaus didėjimas ar mažėjimas nuo 2005 m. yra palyginti stabilus (2005 m. – 383; 2006 m. – 350; 2007 m. – 367; 2008 m. – 351). Taigi galima daryti prielaidą, kad traumų skaičiaus augimas nėra susijęs su nelaimintais atsitikimais darbe. Kad būtų galima įvardinti tikslesnes didėjančio mirtingumo nuo traumų ir kitų išorinių veiksnių ir sergamumo jais priežastis, turi būti atliekami moksliniai tyrimai.

Ypatingas dėmesys skiriamas *mokinių sveikatos būklės stebėsenai*. Nuo 2008 metų Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras pradėjo analizuoti mokinių sveikatos duomenis. Duomenų surinkimui iš visų mokyklų ir apdorojimui buvo sukurta kompiuterinė programa. Mokinių sveikatos duomenys prieinami tik Biuro darbuotojams, nes siekiama užtikrinti asmens duomenų konfidencialumą (duomenų šaltinis yra Vaiko sveikatos pažymėjimai (Forma 027-1/a). Mokinių sveikatos duomenys analizuojami pagal pasitikrinsius ir pažymėjimą pristačiusių mokinių skaičių. Profilaktinių patikrinimų duomenys renkami už kalendorinius metus, analizuojama visų į mokyklą pristatytų pažymų informaciją pagal kiekvieną pažymos aspektą atskirai. Mokinių sveikatos duomenys analizuojami pagal lytį ir amžiaus grupes. Skiriamos 3 amžiaus grupės 1–4 kl. 5–8 kl. 9–12 kl. Būtent tokios jos pasirinktos dėl galimybės taikyti skirtingas pagal amžių pritaikytas priemones tam tikroms tik tai amžiaus grupei būdingas problemas. Kadangi vienas mokinytis gali turėti ir keletą diagnozių, tai dominuojančioms sveikatos problemoms nustatyti skaičiuojamas tam tikros organų sistemos sutrikimų dalis (proc.) nuo visų susirgimų ir sutrikimų atvejų. Probleminės sritys analizuojamos smulkiau išskiriant pagrindines ir labiausiai paplitusias ligas ar sutrikimus. Taip pat skaičiuojamas atvejų tenkančių vienam vaikui pagal organų sistemas rodiklis. Kad duomenys būtų tikslesni atsižvelgiama į pažymų pildymo kokybę ir analizuojamas neužpildytų atvejų skaičius bei dalis nuo visų neužpildytų atvejų, kad būtų galima aptarti tai su gydymo įstaigomų specialistais, tėvais, mokyklos administracija. Mokyklų visuomenės sveikatos specialistas turi gauti kuo tikslesnę informaciją apie mokinį ir taip galėtų užtikrinti kokybišką visuomenės sveikatos priežiūrą mokykloje.

Nelankiusių mokyklos dėl ligos atvejai analizuojami kasmet laikotarpį imant mokslo metus. Analizuojamos visų į mokyklą pristatytų pažymų duomenis. Amžiaus grupės pasirinktos tokios pat kaip ir profilaktinių patikrinimų duomenų analizei. Analizuojama priežastis kodėl vaikas nelankė mokyklos ir kiek laiko jis negalėjo dalyvauti fizinio ugdymo pamokose.

2009 m. Klaipėdos miesto bendrojo lavinimo mokyklose profilaktiškai sveikatą patikrinusių buvo 93,3 proc. mokinių. 15,9 proc. visų patikrinusiųjų yra visiškai sveiki (gydytojo diagnozė – Z00). Daugiausia visiškai sveikų mokinių yra 5–8 klasėse – 16,3 proc.

1000 patikrinusių sveikatą mokinių daugiausiai tenka kraujotakos (dažniausi sutrikimai ir ligos: širdies ūžesiai ir širdies tonai, neriaumatinės dviburio vožtuvo ydos, įgimtos širdies pertvaros formavimosi ydos); skeleto (skoliozė, nenormali laikysena, kifozė ir lordozė); kvėpavimo (vazomotorinis ir alerginis rinitas, astma, tonzilių ir adenoidų lėtinės ligos) sistemų sutrikimų ir ligų atvejų. Tarp lyčių pagal sutrikimus tam tikrose organų sistemose, pasiskirstymas yra panašus ir esminių skirtumų nepastebima.

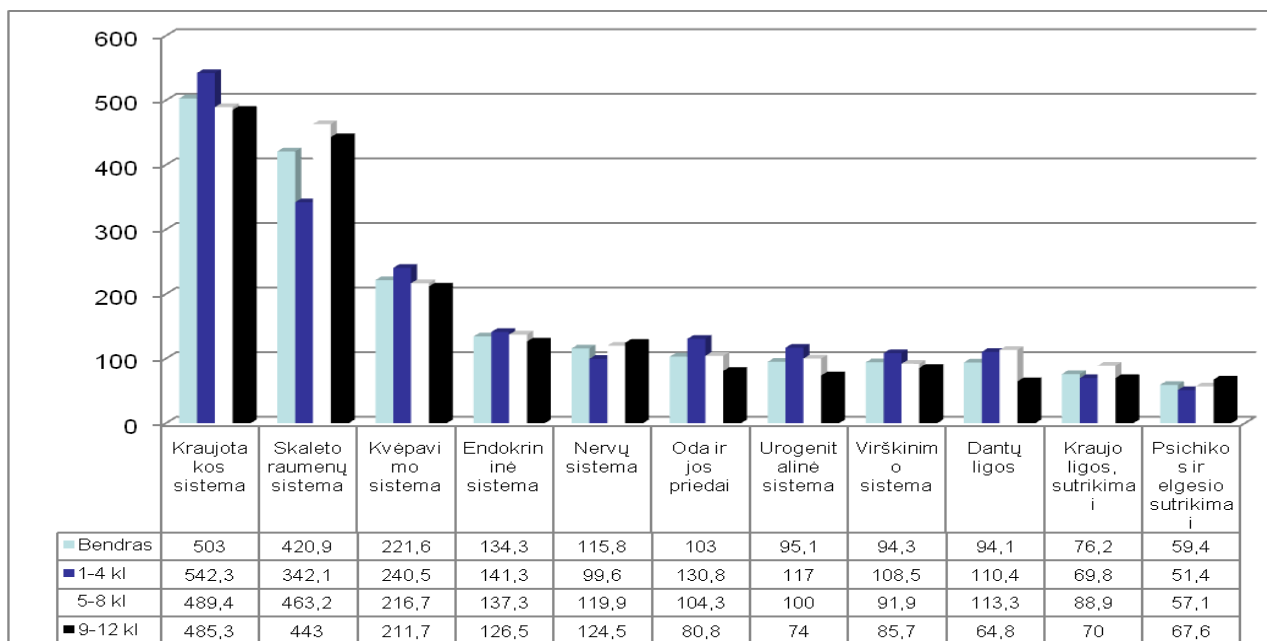
Normali klausa nustatyta 92,7 proc. mokinių. Iš visų klausos ligų dažniausios yra: konjuktyvinis prikurtimas (58 proc. dalis nuo visų regos sutrikimų); ausies būgnelio perforacija (16 proc.); vidurinės ausies uždegimas (14 proc.). 39,9 proc. mokinių rega yra surikusi. Dažniausios regos ligos: toliaregystė (36,9 proc. dalis nuo visų regos sutrikimų); trumparegystė (30,1 proc.); astigmatizmas (20,7 proc.).

2,6 proc. mokinių nustatytas neharmoningas augimas, didžiąją jų dalį sudaro 5–12 klasių mokiniai. 3 proc. visų mokinių turi antsvorį, o 1 proc. yra nutukę. Iš jų didesnę dalį sudaro berniukai.

Pagal fizinio ugdymo grupes didžiausią dalį nuo visų mokinių sudaro pagrindinę fizinio ugdymo grupę turintys mokiniai (78,1 proc.). Daugiausia mokinių esančių parengiamojoje specialiojoje fizinio ugdymo grupėse yra 9–12 klasėse.

Profilaktiniai tyrimai nėra formalumas, jeigu visi į jį atsakingai žiūrėsime.

**Mokinių ligų atvejų, tenkančių 1000 mokinių (pagal tam tikrą klasės grupę)**



Lentelė Nr. 19

Šaltinis: Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

Atsižvelgiant į higienos instituto Sveikatos informacijos centro pateiktus vaikų, sergančių kai kuriomis ligomis ir sutrikimais 2009 m. duomenis, Klaipėdos miesto vaikų rodikliai viršija Lietuvos ir Apskrities rodiklius dėl regėjimo sutrikimų ir skoliozės (žr. priedą lentelė Nr. 40).

Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras dalyvauja tarptautiniame tyrime "Europos miestai prieš narkotikus" (ECAD: European Cities Against Drugs), juo siekiama išsiaiškinti svaigalų paplitimą tarp nepilnamečių. Vykdam šį tyrimą Klaipėdoje buvo apklausta 1896 Klaipėdos bendrojo lavinimo mokyklų dešimtokų.

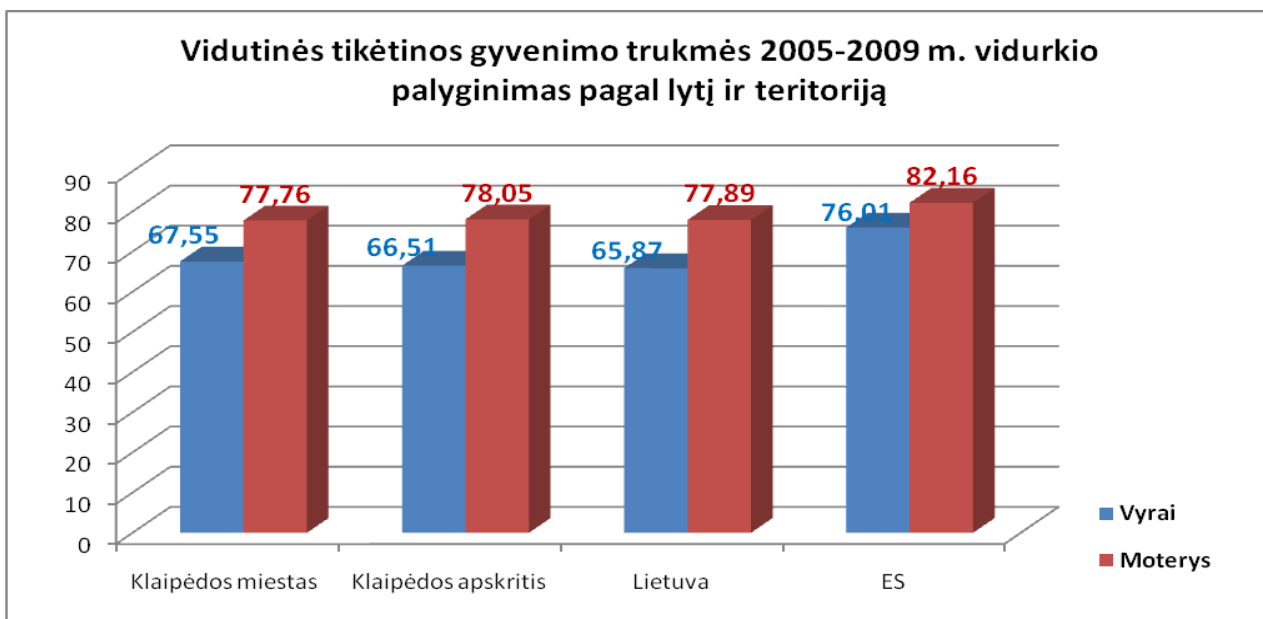
Lyginant šio tyrimo 2006 ir 2008 metų surinktus duomenis, aiškėja nedžiuginančios tendencijos – tarp paauglių populiarėja narkotinės medžiagos. Tyrimas atskleidė, kad narkotikus iš kanapių bent kartą gyvenime vartojo trečdalis apklaustų dešimtokų. 5,8 proc. moksleivių prisipažino bent kartą bandę kitų nelegalių narkotinių medžiagų.

Trečdalis (28 proc.) apklaustų dešimtokų teigė, kad dauguma jų draugų per pastarąjį mėnesį vartojo kanapes (hašišą ar marihuaną). Daugiausiai moksleivių (19,4 proc.) kanapių pirmą kartą pabandė būdami vyresni nei 15 metų. Šie rodikliai patvirtina ir Higienos instituto Sveikatos informacijos centro pateiktą informaciją sergamumo ir bendrojo sergamumo dėl narkomanijos ir toksikomanijos už 2009 metus. Klaipėdos miesto rodikliai viršija tiek Lietuvos, tiek Klaipėdos apskrities rodiklius.

Analizuojant priežastis, kurios įtakoja kvaišalų vartojimą, galima paminėti vieną iš priežasčių – paaugliams trūksta užimtumo. Pavyzdžiui, net pusė tyrime dalyvavusių moksleivių

prisipažino, išskyrus fizinio lavinimo pamokas, beveik niekada nesportuojantys, itin daug moksleivių teigė laisvalaikiu neturį kuo užsiimti, tad daug laiko praleidžia mieste, prekybos centruose. Neramina ne tik visuomenės sveikatos specialistų atliktos analizės rezultatai. Teisėsaugininkai taip pat pastebi, kad vis daugiau nepilnamečių yra įtraukiami į narkotikų platinimo verslą. Policijos departamento duomenimis, 2007–2009 m. tokių nusikalstamų veiklų padaugėjo beveik pustrčio karto – 2007-aisiais ištirti 49 tokie nusikaltimai, po metų – 91, 2009 m. – 121.

*Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė* yra vienas iš sudėtingiausių pagal vertinimą rodiklių. Tai rodiklis, parodantis, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs arba sulaukęs tam tikro amžiaus žmogus, jeigu visą būsimą tiriamos kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje liks nepakitęs. Kai kalbama apskritai apie vidutinę gyvenimo trukmę dažniausiai turima mintyje tai, kiek išgyventų gimęs vaikas, jei mirtingumas liktų nepakitęs. Šis rodiklis atspindi ne tik demografinius pokyčius susijusius su sveikata, bet ir glaudžiai siejasi su aplinkos veiksniais, ekonominiu išsivystymu, sociokultūriniais veiksniais, asmens atsakomybe.

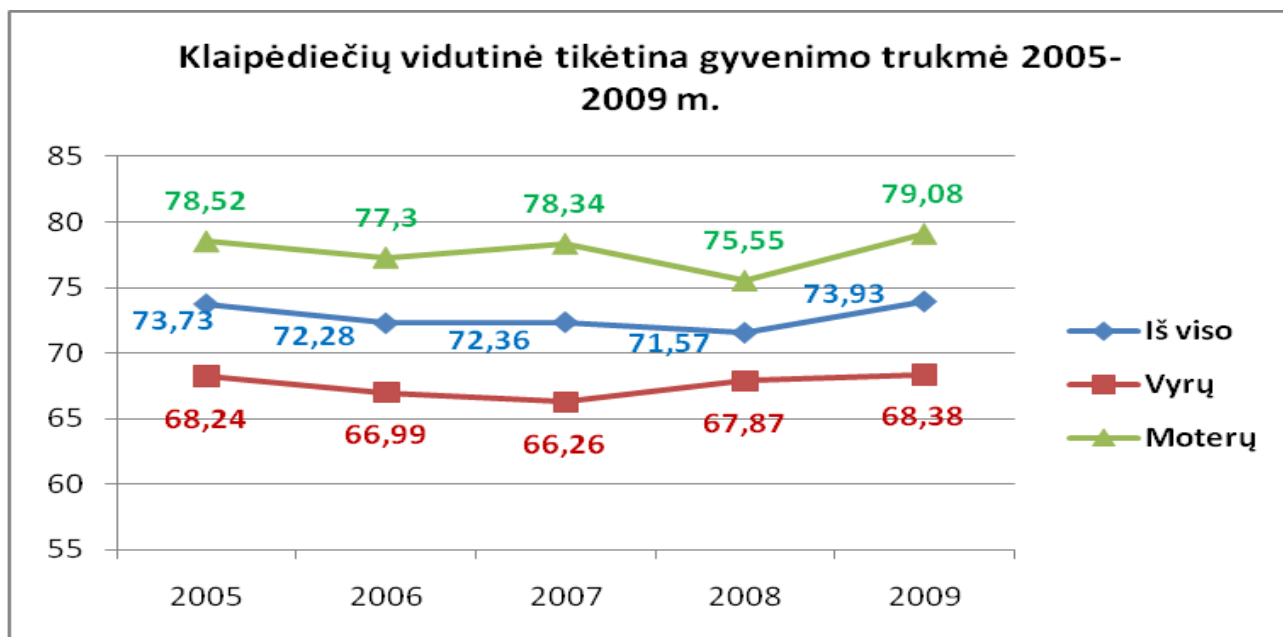


Lentelė Nr. 20

Šaltinis: *Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras*

Klaipėdiečių vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2005–2009 m. yra mažesnė, nei Klaipėdos apskrityje, Lietuvoje. Tačiau situacija išlieka stabili ir net turi tendenciją gerėti. Klaipėdiečiai nėra išimtis ir jų, kaip ir kitų vietovių vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra mažesnė už moterų (žr. priedą lentelė Nr. 39). 2009 metais Klaipėdos vyrų vidutinė gyvenimo trukmė už moterų buvo mažesnė net 11 metų (žr. priedą lentelė Nr. 40). Palyginti su Europos

sąjungos rodikliais tiek Klaipėdos vyrų, tiek moterų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra mažesnė, tačiau vyrų gyvenimo trukmė yra didesnė nei Klaipėdos apskrities ar Lietuvos vyrų vidutinė gyvenimo trukmė. Kaip jau buvo minėta vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė priklauso nuo daugelio gyvenimo veiksnių (ekonominio išsivystymo, aplinkos, sociokultūrinių veiksnių, asmens atsakomybės už savo veiksmus ir t.t.), kurie kiekvieno iš mūsų, bent jau iš dalies, gali būti veikiami ir turėti įtakos ateičiai.



Lentelė Nr. 21

Šaltinis: Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

## REKOMENDACIJOS

Vadovaujantis Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu „Dėl savivaldybėms skirtų visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijų patvirtinimo“, pateikiamos rekomendacijos, kuriomis remiantis būtų galima planuoti ir įgyvendinti Klaipėdos miesto savivaldybėje visuomenės sveikatos stiprinimo priemonės.

Ypatingą dėmesį skirti rizikos veiksnių šalinimui bei sveikų įpročių formavimui, kurie susiję su piktybinių navikų, traumų ir kitų išorinių priežasčių, kvėpavimo sistemos, kraujotakos sistemos, skeleto ir raumenų sistemos ligomis. Tikslinga būtų parengti ilgalaikę kraujotakos sistemos ir piktybinių navikų profilaktikos programą savivaldybėje, kurioje numatyta veikla būtų integruota į įvairias reikiamas sritis, apsvarstytas veiksmų planas ir sustiprintas tarpžinybinis bendradarbiavimas šiose profilaktikos srityse.

Didesnį dėmesį reiktų skirti šių sistemų ligų profilaktikai: virškinimo, urogenitalinių, psichikos, nervų, skeleto ir raumenų. Nes minėtų sistemų tiek naujų, tiek visų ligos atvejų daugėja.

Kad būtų galima tiksliau numatyti ligų priežastis ir imtis tikslinių veiksmų, būtina įvertinti Klaipėdos gyventojų gyvenseną, žalingus įpročius, rizikos veiksnių paplitimą, bei numatyti lėšas tokiems tyrimams atlikti. Šie tyrimai savivaldybės teritorijoje turi būti vykdomi griežtai laikantis nustatytų standartinių metodikų ir konsultuojantis su tyrimus koordinuojančiomis institucijomis.

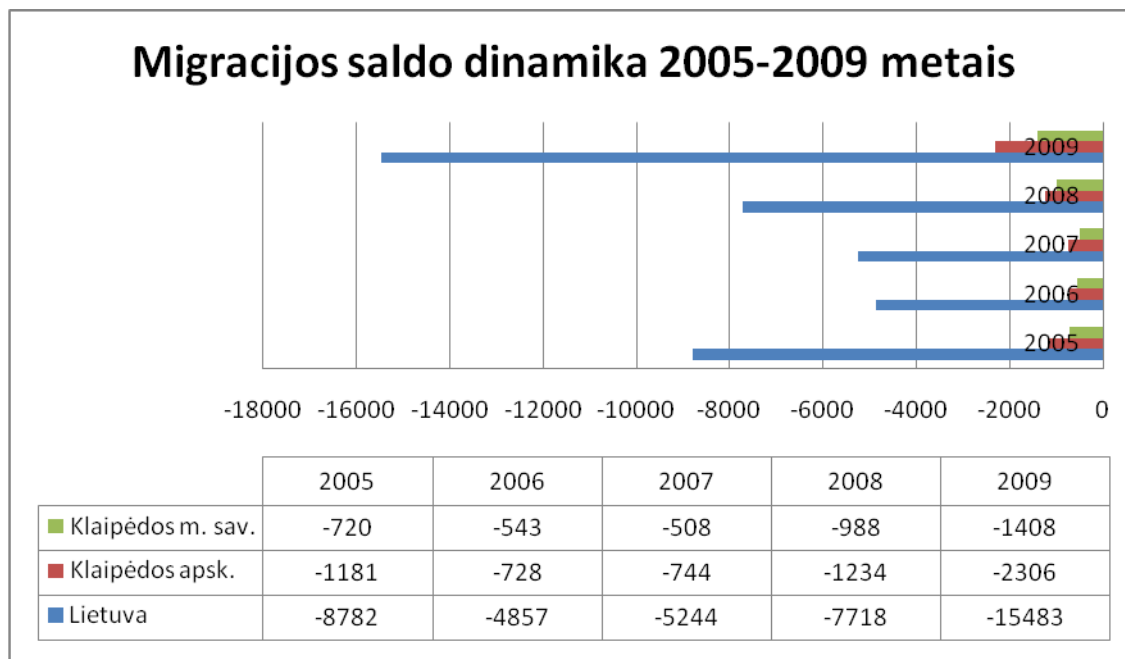
Vaikų ir mokinių visuomenės sveikatos priežiūrą vykdyti visomis kryptimis, ypatingą dėmesį skiriant kraujotakos sistemos susirgimų profilaktikai, kvėpavimo sistemos ir skeleto-raumenų sistemos ligų rizikos veiksnių nustatymui ir prevencijai.

Mokyklose vis didesnį dėmesį reiktų skirti rizikos veiksnių šalinimui, kurie susiję su nervų sistemos, urogenitalinės sistemos bei regos ligomis ir sutrikimais, nes šių ligų nors ir nėra daug, tačiau jų daugėja.

Klaipėdos mieste tikslinga nuolat vykdyti maudyklų vandens, geriamojo vandens, triukšmo lygio tyrimus. Taip pat tikslinga tirti oro kokybę, stebėti visų išmetamų teršalų rodiklius, nes šie aplinkos veiksniai turi neigiamą poveikį visuomenės sveikatai.

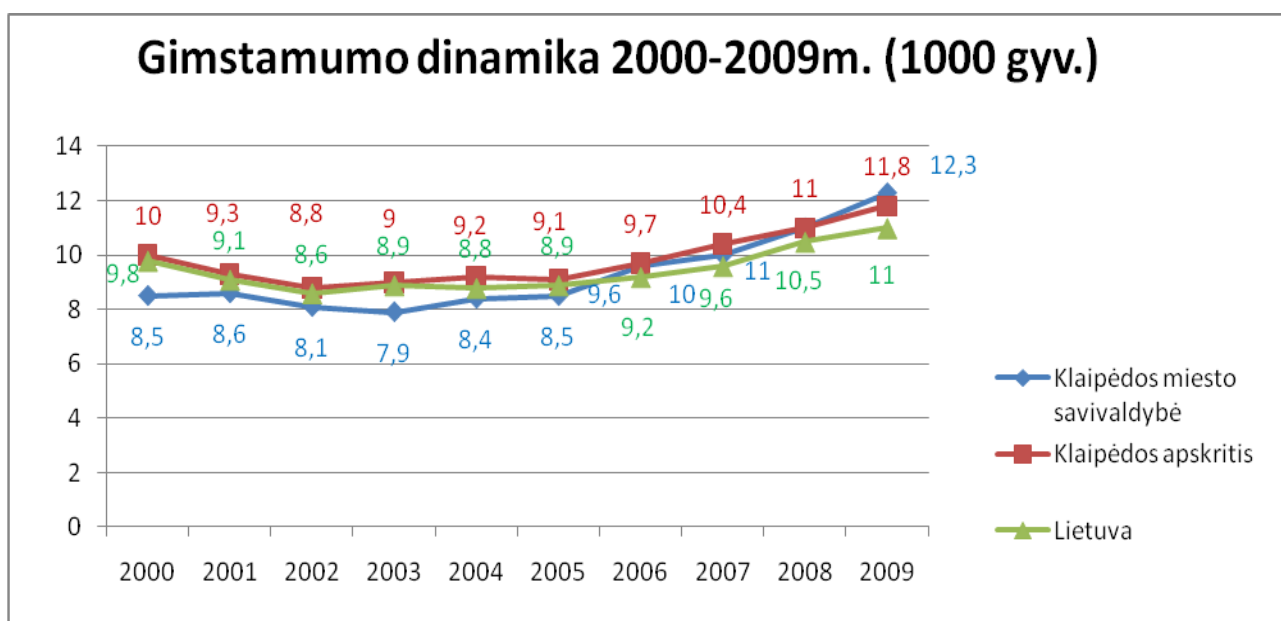
Asmens sveikatos priežiūrą ir toliau organizuoti taip, kad jos paslaugos būtų tinkamos, prieinamos Klaipėdos gyventojui, atsižvelgiant į optimalų naudos gyventojui ir kaštų santykį.

## PRIEDAI



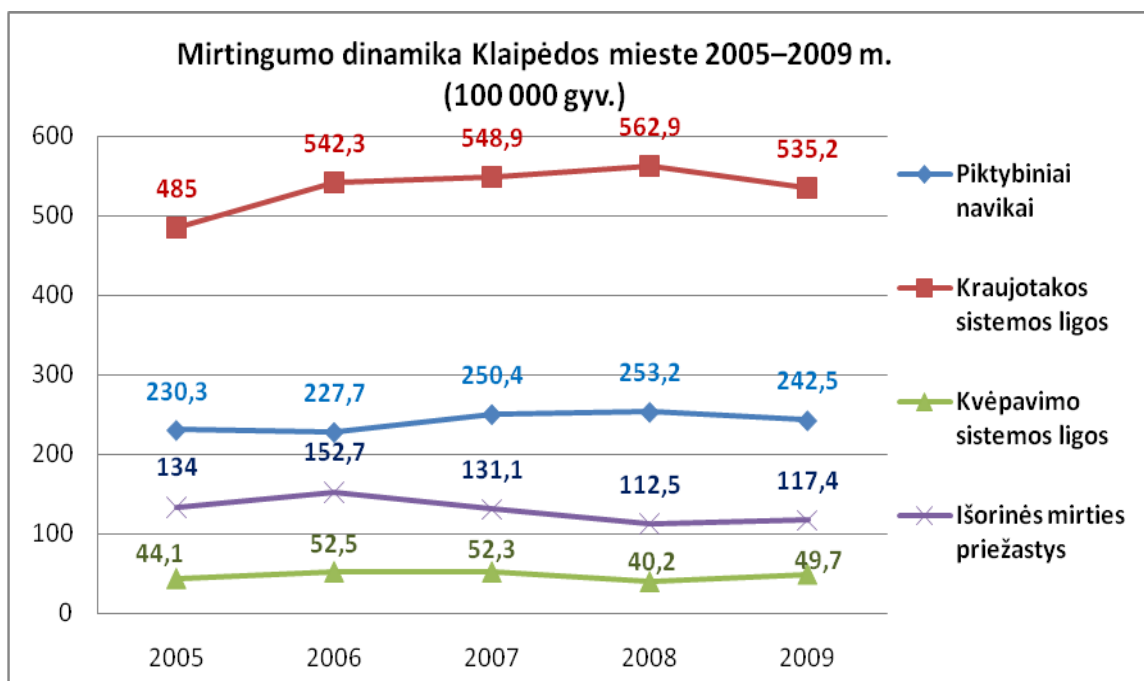
Lentelė Nr. 22

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės



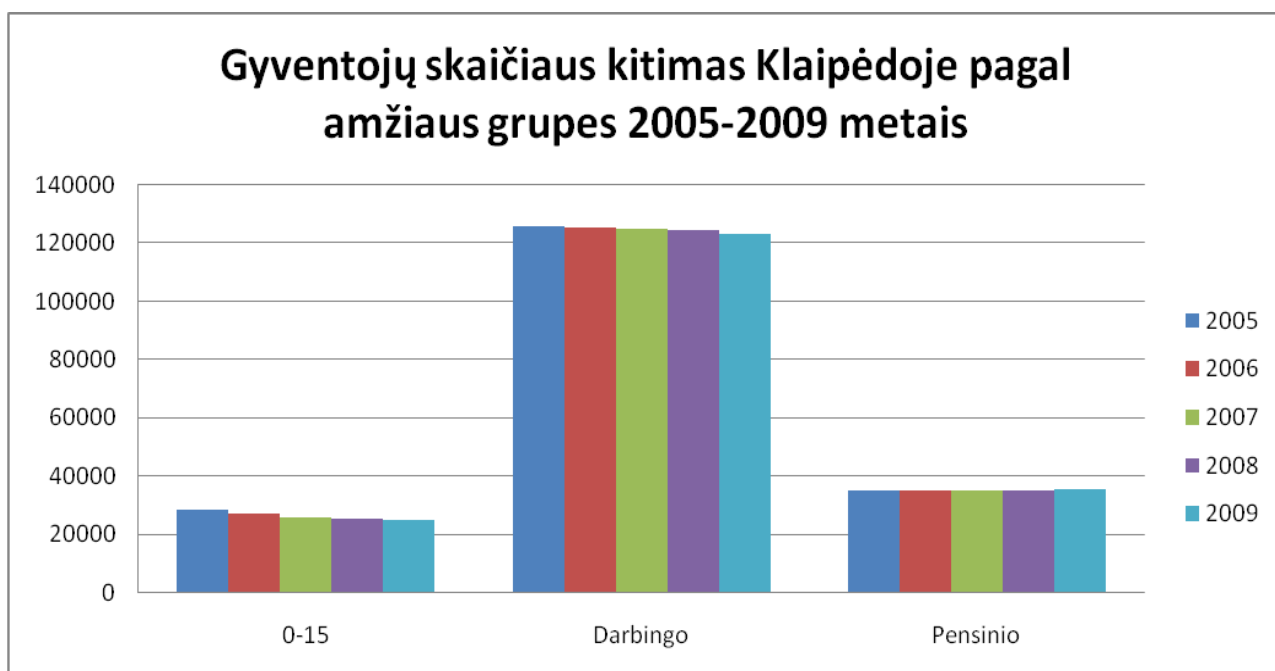
Lentelė Nr. 23

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės



Lentelė Nr. 24

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės



Lentelė Nr. 25

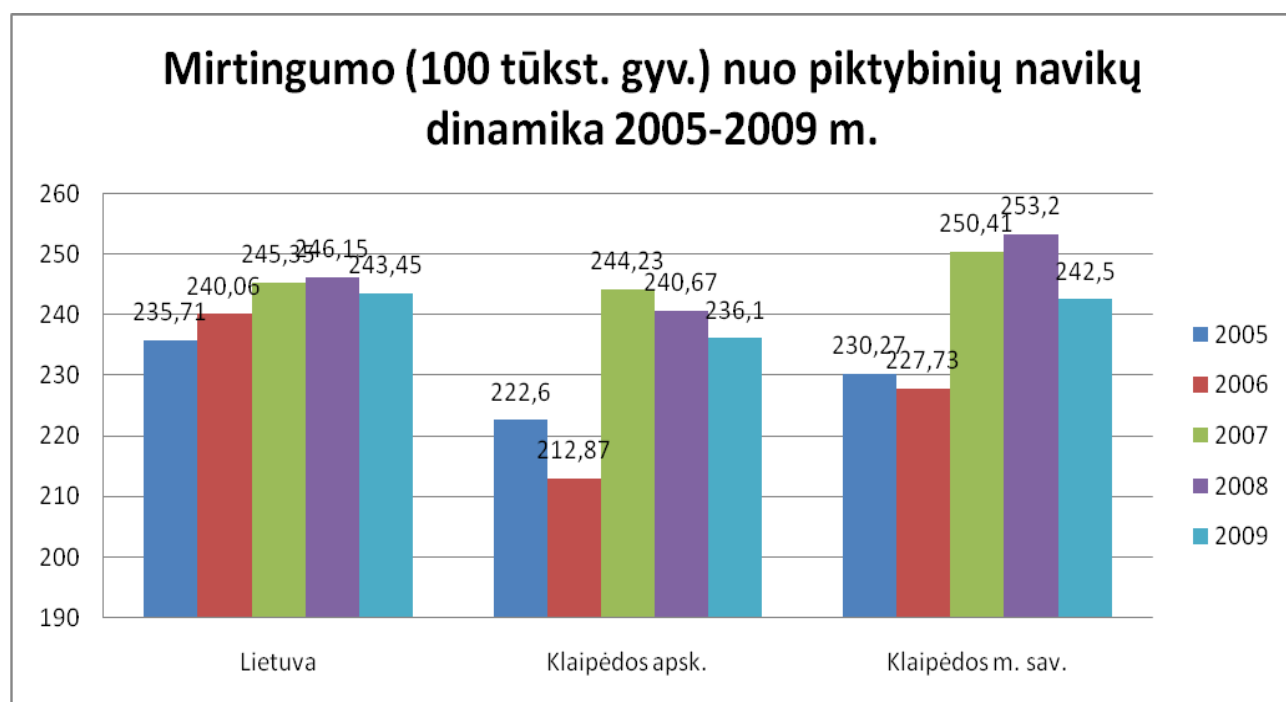
Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

**Klaipėdos miesto gimusieji pagal motinos amžių 2005-2009 metais (absoliutūs skaičiai)**

| Gimdyvių amžiaus grupės | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|
| Iki 15 metų             | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    |
| 15–19                   | 101  | 111  | 77   | 77   | 81   |
| 20–24                   | 388  | 414  | 440  | 444  | 476  |
| 25–29                   | 610  | 647  | 680  | 737  | 794  |
| 30–34                   | 354  | 423  | 444  | 484  | 636  |
| 35–39                   | 127  | 157  | 179  | 237  | 234  |
| 40–44                   | 28   | 40   | 38   | 42   | 32   |
| 45–49                   | 0    | 0    | 2    | 1    | 2    |
| 50 ir vyresni           | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Nenurodyta              | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    |

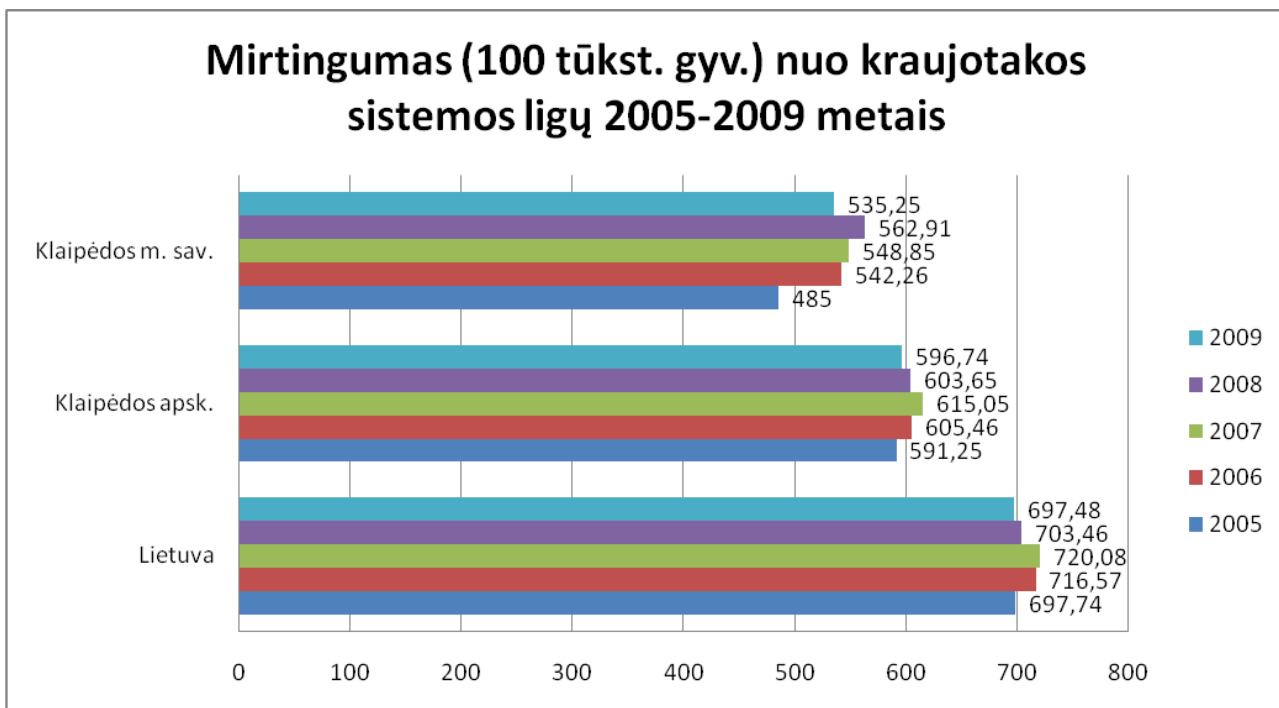
Lentelė Nr. 26

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės



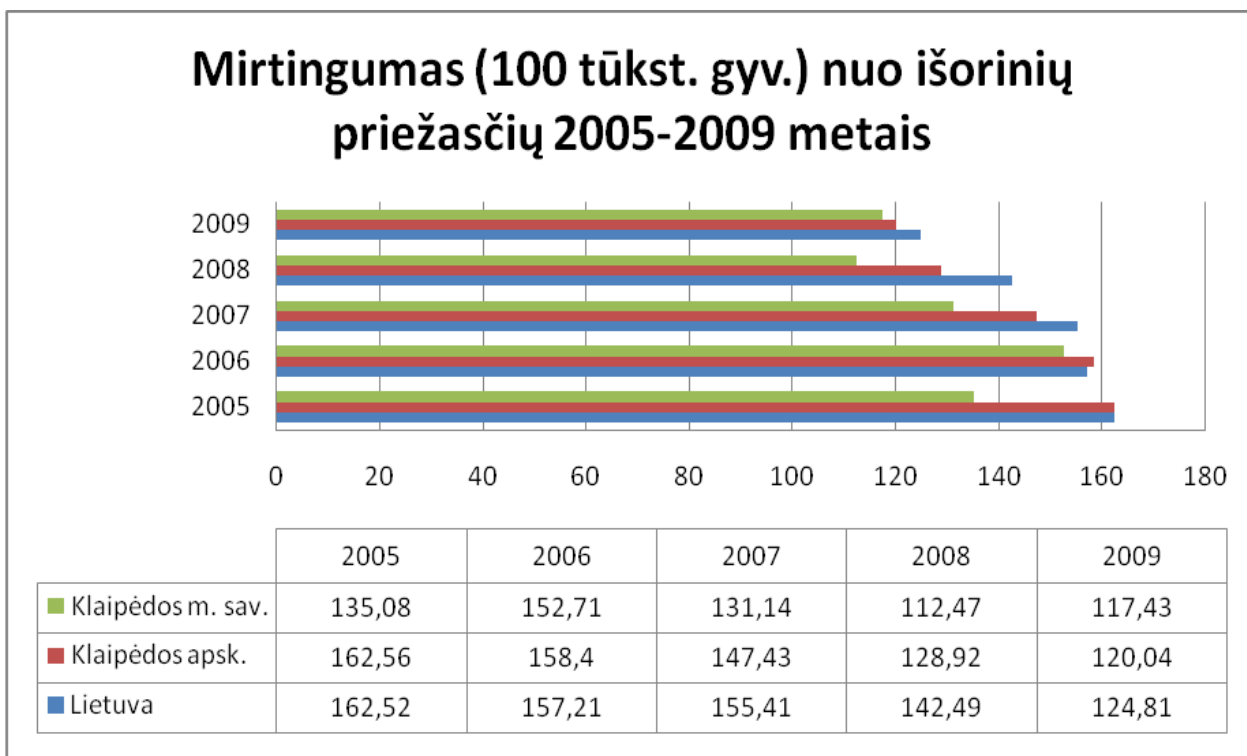
Lentelė Nr. 28

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



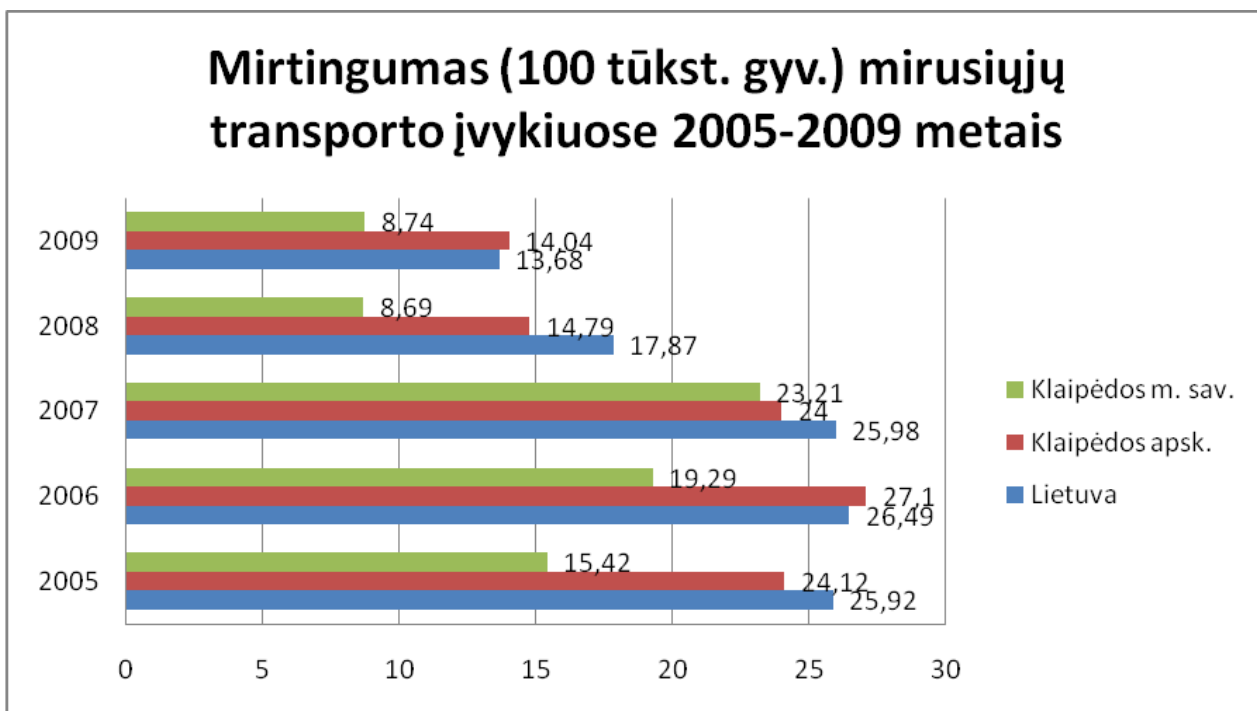
Lentelė Nr. 29

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*



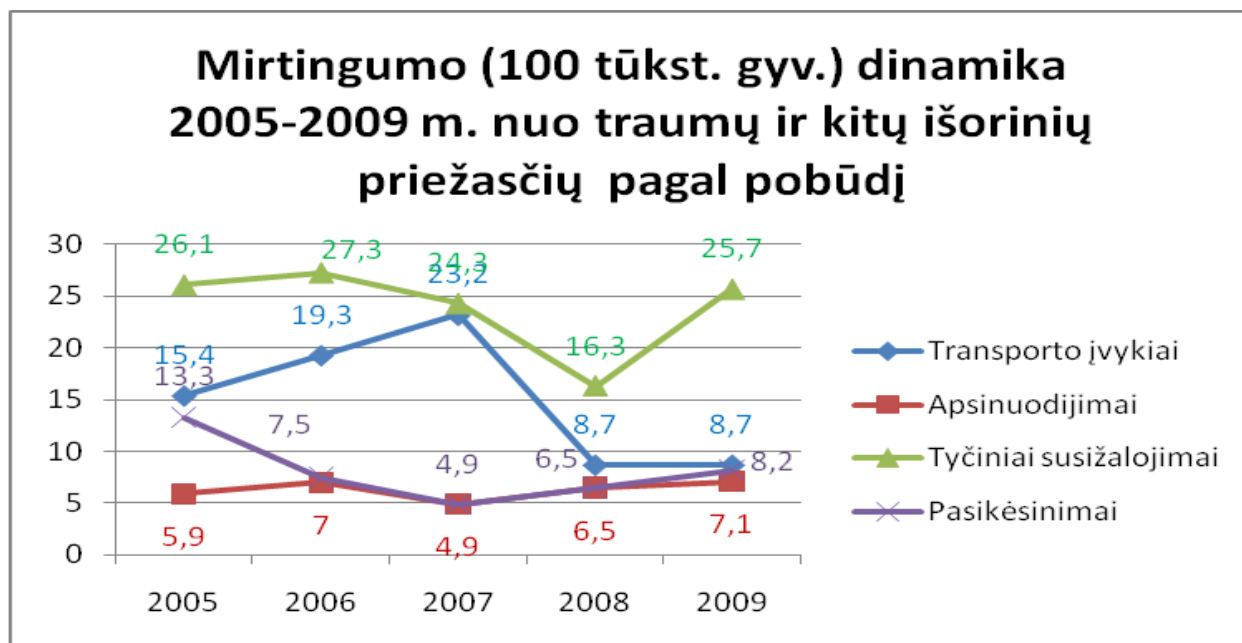
Lentelė Nr. 30

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*



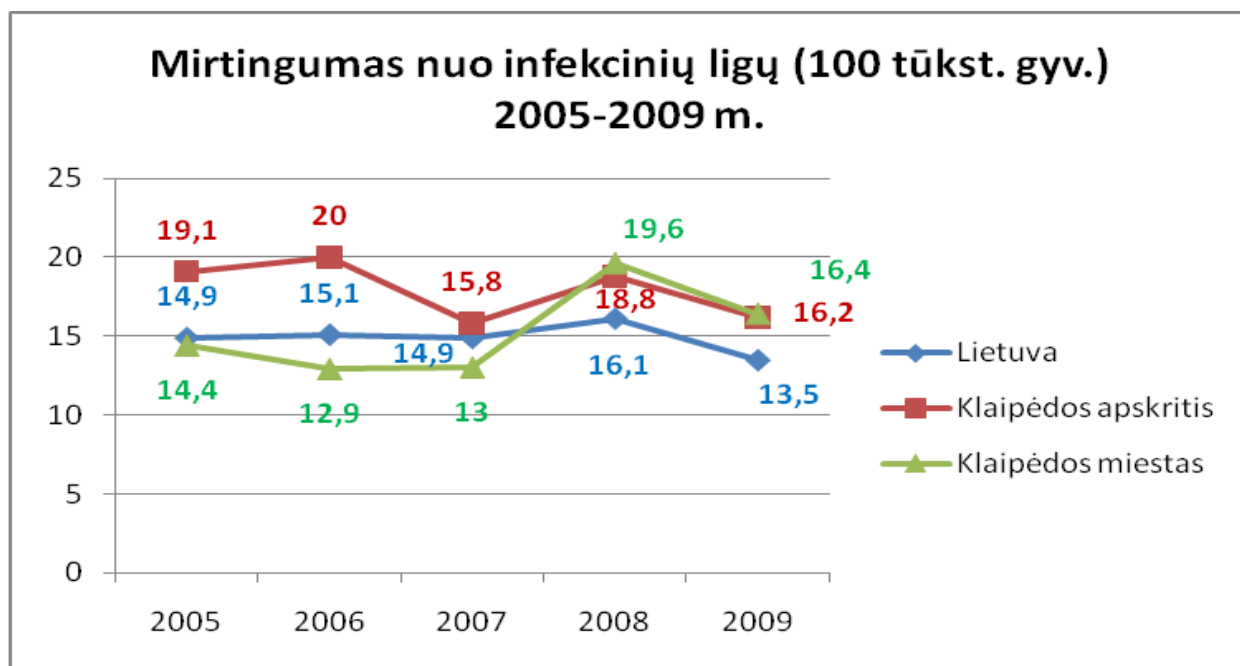
Lentelė Nr. 31

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*



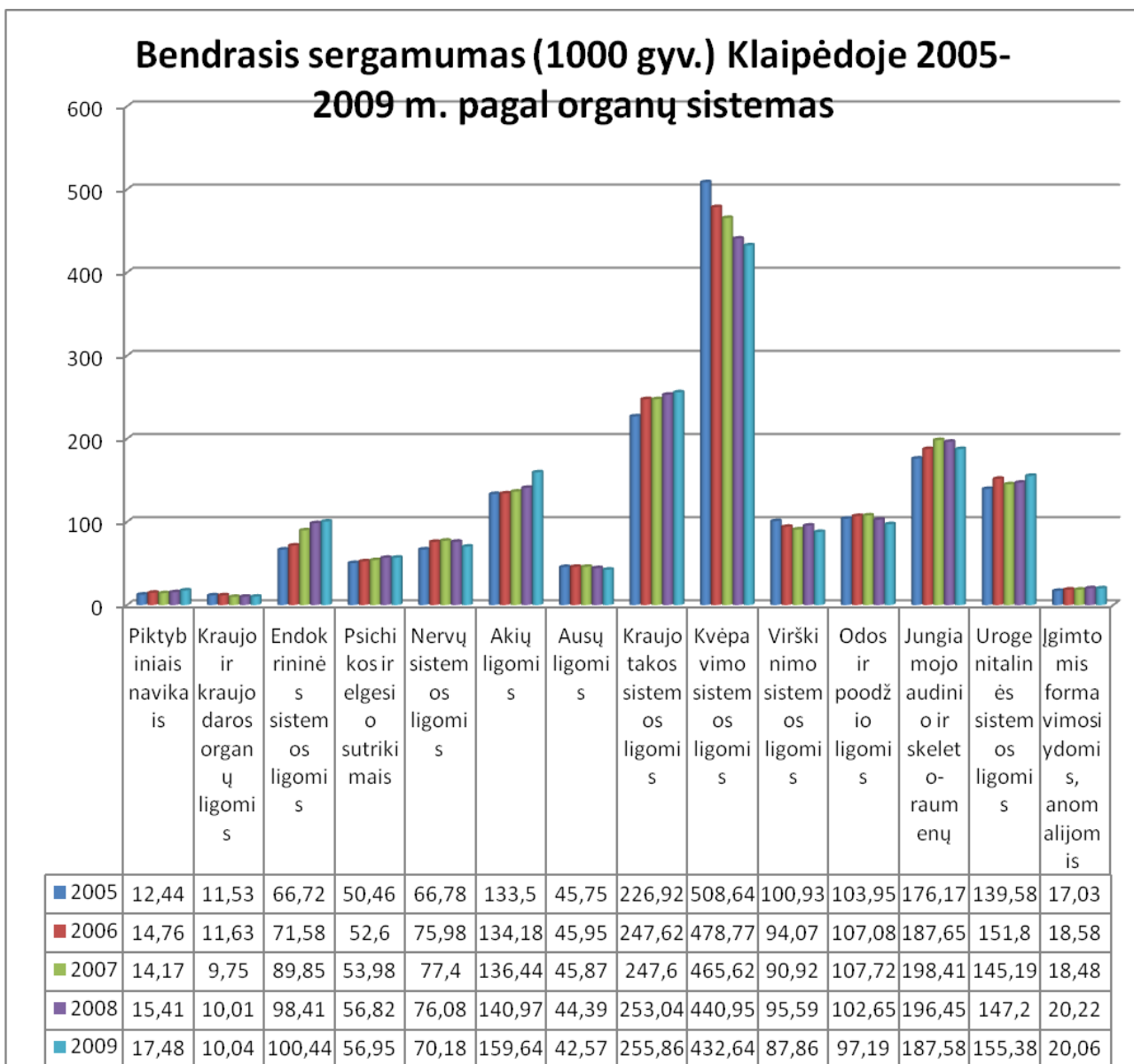
Lentelė Nr. 32

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*



Lentelė Nr. 33

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*



Lentelė Nr. 34

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

#### Klaipėdos gyventojų skaičius, kuriems tiekiamas vanduo centralizuotai

| Metai | Klaipėdiečių skaičius, kuriems vanduo tiekiamas centralizuotai | Gyventojų skaičius metų pradžioje | Gyventojų dalis (proc.), kuriems vanduo tiekiamas centralizuotai |
|-------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 2008  | 175116                                                         | 184657                            | 94,8                                                             |
| 2009  | 173894                                                         | 183433                            | 94,8                                                             |

Lentelė Nr. 35

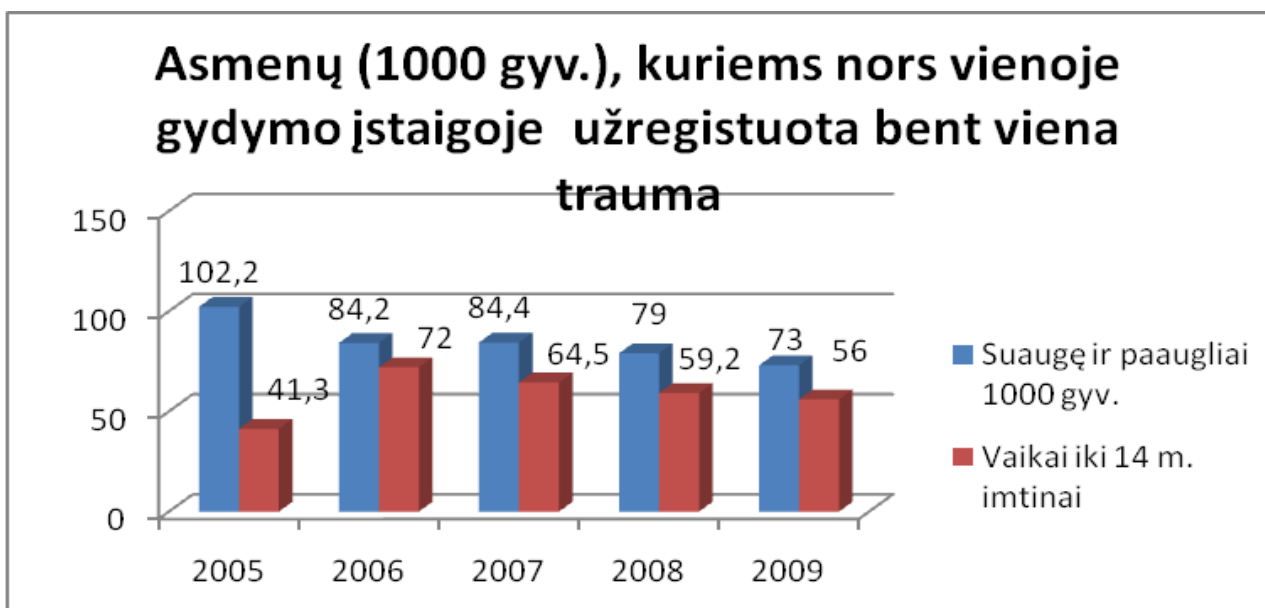
Šaltinis: AB „Klaipėdos vanduo“ duomenys

**Išorinių priežasčių struktūra pagal lytį 2009 m.**

|                     | Transporto įvykiai |         | Apsinuodijimai alkoholiu |         | Tyčiniai susižalojimai |         | Pasikėsinimai |         |
|---------------------|--------------------|---------|--------------------------|---------|------------------------|---------|---------------|---------|
|                     | Vyrai              | Moterys | Vyrai                    | Moterys | Vyrai                  | Moterys | Vyrai         | Moterys |
| Lietuvos Respublika | 22,9               | 5,7     | 17,1                     | 4,4     | 61,3                   | 10,4    | 9,3           | 3       |
| Klaipėdos apskritis | 26,1               | 3,5     | 11,3                     | 2,5     | 48,7                   | 6,5     | 9,1           | 4       |
| Klaipėdos miestas   | 15,5               | 3       | 12                       | 3       | 46,6                   | 8,1     | 10,8          | 6       |

Lentelė Nr. 36

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*



Lentelė Nr. 37

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

### Vidutinės tikėtinios gyvenimo trukmės skaičiavimas (moterys)

| x     | deaths | live  | mx       | qx       | lx      | dx     | Lx      | Tx        | ex    |
|-------|--------|-------|----------|----------|---------|--------|---------|-----------|-------|
| 0     | 2      | 977   | 0,002047 | 0,002047 | 100.000 | 205    | 99.898  | 7.907.542 | 79,08 |
| 1-4   | 0      | 3263  | 0,000000 | 0,000000 | 99.795  | 0      | 399.181 | 7.807.644 | 78,24 |
| 5-9   | 0      | 3801  | 0,000000 | 0,000000 | 99.795  | 0      | 498.976 | 7.408.463 | 74,24 |
| 10-14 | 2      | 4169  | 0,000480 | 0,002396 | 99.795  | 239    | 498.379 | 6.909.486 | 69,24 |
| 15-19 | 2      | 6023  | 0,000332 | 0,001659 | 99.556  | 165    | 497.368 | 6.411.108 | 64,40 |
| 20-24 | 1      | 7205  | 0,000139 | 0,000694 | 99.391  | 69     | 496.783 | 5.913.740 | 59,50 |
| 25-29 | 1      | 7549  | 0,000132 | 0,000662 | 99.322  | 66     | 496.446 | 5.416.957 | 54,54 |
| 30-34 | 5      | 7502  | 0,000666 | 0,003327 | 99.256  | 330    | 495.456 | 4.920.511 | 49,57 |
| 35-39 | 8      | 7015  | 0,001140 | 0,005686 | 98.926  | 562    | 493.224 | 4.425.054 | 44,73 |
| 40-44 | 20     | 7137  | 0,002802 | 0,013914 | 98.364  | 1.369  | 488.397 | 3.931.830 | 39,97 |
| 45-49 | 20     | 8247  | 0,002425 | 0,012053 | 96.995  | 1.169  | 482.052 | 3.443.433 | 35,50 |
| 50-54 | 26     | 7411  | 0,003508 | 0,017389 | 95.826  | 1.666  | 474.964 | 2.961.381 | 30,90 |
| 55-59 | 39     | 6415  | 0,006080 | 0,029942 | 94.160  | 2.819  | 463.750 | 2.486.417 | 26,41 |
| 60-64 | 42     | 4875  | 0,008615 | 0,042169 | 91.340  | 3.852  | 447.072 | 2.022.667 | 22,14 |
| 65-69 | 74     | 5319  | 0,013912 | 0,067224 | 87.489  | 5.881  | 422.740 | 1.575.595 | 18,01 |
| 70-74 | 123    | 5099  | 0,024122 | 0,113752 | 81.607  | 9.283  | 384.829 | 1.152.855 | 14,13 |
| 75-79 | 165    | 3812  | 0,043284 | 0,195289 | 72.324  | 14.124 | 326.311 | 768.026   | 10,62 |
| 80-84 | 227    | 2517  | 0,090187 | 0,367969 | 58.200  | 21.416 | 237.461 | 441.715   | 7,59  |
| 85+   | 199    | 1105  | 0,180090 | 0,620905 | 36.784  | 36.784 | 204.254 | 204.254   | 5,55  |
|       | 956    | 99441 |          |          |         |        |         |           |       |

|    |                                                                 |  |  |  |
|----|-----------------------------------------------------------------|--|--|--|
| mx | mortality in age x                                              |  |  |  |
| qx | probability of dying at age x                                   |  |  |  |
| lx | number of persons alive at age x                                |  |  |  |
| dx | number of deaths at interval (x, x+1) for person alive at age x |  |  |  |
| Lx | number of person-years                                          |  |  |  |
| Tx | cumulated Lx                                                    |  |  |  |
| ex | life expectancy at age x                                        |  |  |  |

Lentelė Nr. 38

Šaltinis: Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

**Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skaičiavimas (vyrų)**

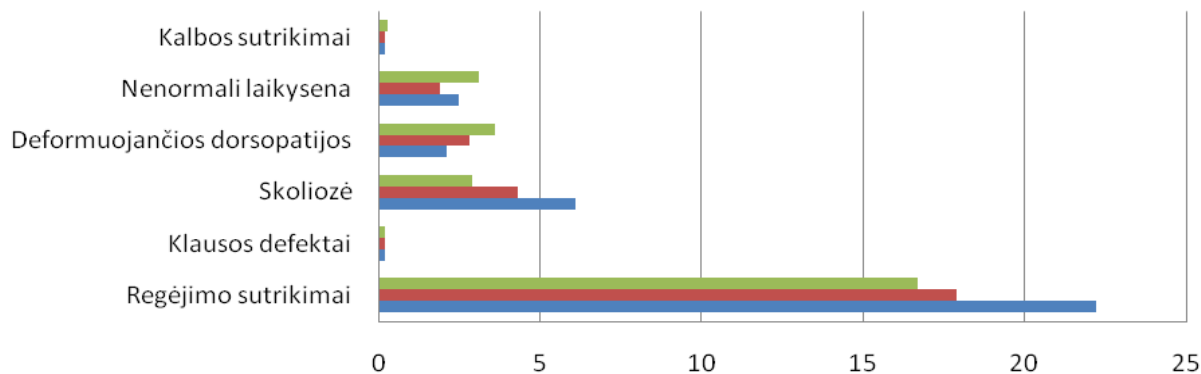
| x     | deaths      | live         | mx       | qx       | lx      | dx     | Lx2     | Tx        | ex    |
|-------|-------------|--------------|----------|----------|---------|--------|---------|-----------|-------|
| 0     | 2           | 1036         | 0,001931 | 0,001931 | 100.000 | 193    | 99.903  | 6.838.444 | 68,38 |
| 1-4   | 3           | 3550         | 0,000845 | 0,003375 | 99.807  | 337    | 398.554 | 6.738.541 | 67,52 |
| 5-9   | 0           | 3972         | 0,000000 | 0,000000 | 99.470  | 0      | 497.351 | 6.339.987 | 63,74 |
| 10-14 | 3           | 4283         | 0,000700 | 0,003496 | 99.470  | 348    | 496.481 | 5.842.636 | 58,74 |
| 15-19 | 12          | 6200         | 0,001935 | 0,009631 | 99.122  | 955    | 493.225 | 5.346.155 | 53,93 |
| 20-24 | 12          | 7121         | 0,001685 | 0,008390 | 98.168  | 824    | 488.780 | 4.852.929 | 49,44 |
| 25-29 | 17          | 7209         | 0,002358 | 0,011722 | 97.344  | 1.141  | 483.868 | 4.364.150 | 44,83 |
| 30-34 | 18          | 6787         | 0,002652 | 0,013173 | 96.203  | 1.267  | 477.847 | 3.880.282 | 40,33 |
| 35-39 | 18          | 6574         | 0,002738 | 0,013597 | 94.936  | 1.291  | 471.452 | 3.402.435 | 35,84 |
| 40-44 | 39          | 6747         | 0,005780 | 0,028490 | 93.645  | 2.668  | 461.555 | 2.930.983 | 31,30 |
| 45-49 | 60          | 7182         | 0,008354 | 0,040917 | 90.977  | 3.722  | 445.578 | 2.469.429 | 27,14 |
| 50-54 | 95          | 5764         | 0,016482 | 0,079147 | 87.254  | 6.906  | 419.008 | 2.023.850 | 23,19 |
| 55-59 | 97          | 4840         | 0,020041 | 0,095425 | 80.349  | 7.667  | 382.574 | 1.604.843 | 19,97 |
| 60-64 | 90          | 3241         | 0,027769 | 0,129833 | 72.681  | 9.436  | 339.815 | 1.222.268 | 16,82 |
| 65-69 | 116         | 3353         | 0,034596 | 0,159209 | 63.245  | 10.069 | 291.051 | 882.453   | 13,95 |
| 70-74 | 149         | 2915         | 0,051115 | 0,226616 | 53.176  | 12.050 | 235.752 | 591.402   | 11,12 |
| 75-79 | 135         | 1949         | 0,069266 | 0,295211 | 41.125  | 12.141 | 175.275 | 355.650   | 8,65  |
| 80-84 | 120         | 946          | 0,126850 | 0,481541 | 28.985  | 13.957 | 110.030 | 180.375   | 6,22  |
| 85+   | 69          | 323          | 0,213622 | 0,696266 | 15.027  | 15.027 | 70.345  | 70.345    | 4,68  |
|       | <b>1055</b> | <b>83992</b> |          |          |         |        |         |           |       |

|    |                                                                 |  |  |  |
|----|-----------------------------------------------------------------|--|--|--|
| mx | mortality in age x                                              |  |  |  |
| qx | probability of dying at age x                                   |  |  |  |
| lx | number of persons alive at age x                                |  |  |  |
| dx | number of deaths at interval (x, x+1) for person alive at age x |  |  |  |
| Lx | number of person-years                                          |  |  |  |
| Tx | cumulated Lx                                                    |  |  |  |
| ex | life expectancy at age x                                        |  |  |  |

Lentelė Nr. 39

Šaltinis: Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

### Vaikų, sergančių kai kuriomis ligomis ir sutrikimais 2009 m. (proc.)

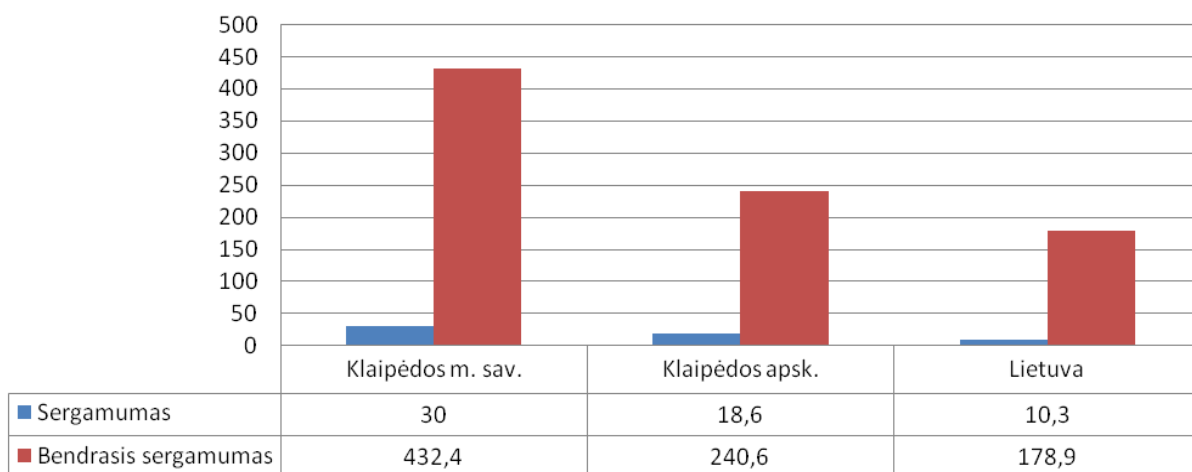


|                       | Regėjimo sutrikimai | Klausos defektai | Skoliozė | Deformuojančios dorsopatijos | Nenormali laikysena | Kalbos sutrikimai |
|-----------------------|---------------------|------------------|----------|------------------------------|---------------------|-------------------|
| ■ LR                  | 16,7                | 0,2              | 2,9      | 3,6                          | 3,1                 | 0,3               |
| ■ Klaipėdos apskritis | 17,9                | 0,2              | 4,3      | 2,8                          | 1,9                 | 0,2               |
| ■ Klaipėdos miestas   | 22,2                | 0,2              | 6,1      | 2,1                          | 2,5                 | 0,2               |

Lentelė Nr. 40

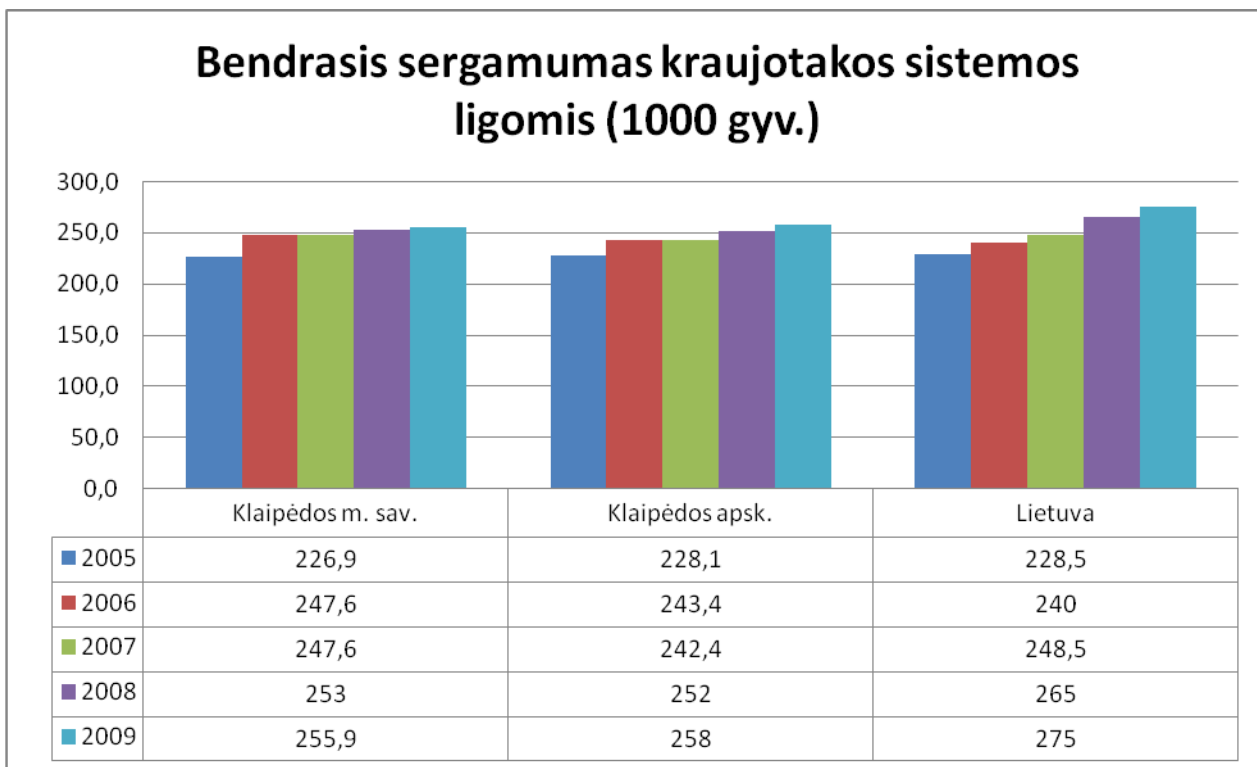
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

### Bendrasis sergamumas ir sergamumas narkomanija ir toksikomanija 2009 m. (100 tūkst. gyv.)



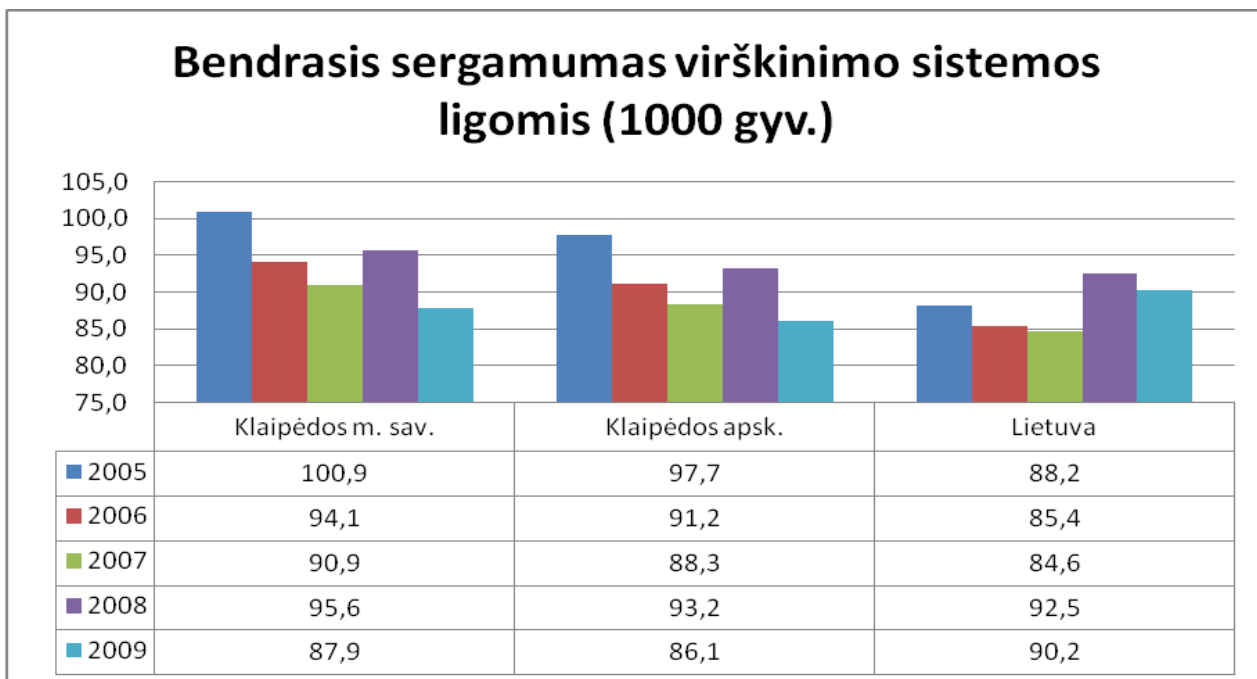
Lentelė Nr. 41

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



Lentelė Nr. 42

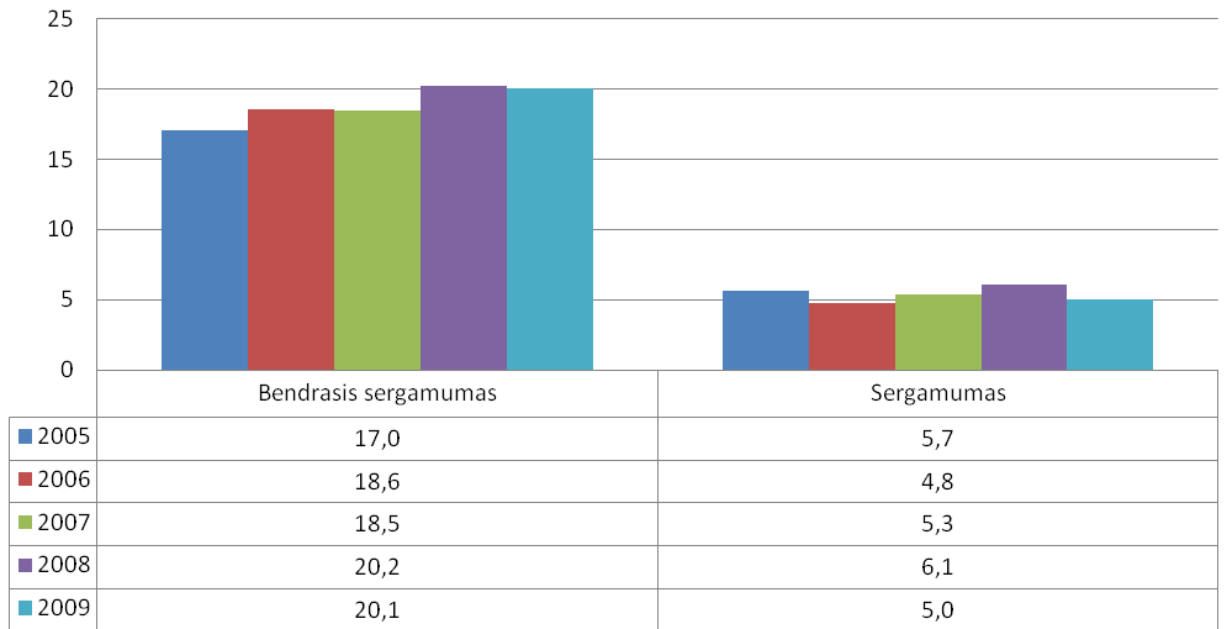
Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*



Lentelė Nr. 43

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

**Bendrasis sergamumas ir sergamumas įgimtomis formavimosi  
ydomis, deformacijomis ir chromosomų anomalijomis (1000 gyv.)  
Klaipėdoje 2005-2009 metais**



Lentelė Nr. 44

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*