

**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS
STEBĖSENOS 2012–2014 M. PROGRAMOS 2012 M. ATASKAITA**

TURINYS

SAVOKOS IR RODIKLIŲ APIBRĖŽIMAI	3
Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos situacijos rodikliai	5
1. KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2012–2014 M. PROGRAMOS 2012 M. ATASKAITOS BENDROJI DALIS	9
1.1. Demografinė raida	9
1.1.1. Gyventojai ir jų amžiaus struktūra	9
1.1.2. Gimstamumas	13
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas	14
1.1.3. Mirtingumas ir mirties priežastys	14
1.2. Gyventojų sveikatos būklės situacija	18
1.3. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos ir išteklių situacija	22
1.4. Socialinės-ekonominės būklės situacija	24
1.5. Fizinės aplinkos veiksniai	26
2. KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2012–2014 M. PROGRAMOS 2012 M. ATASKAITOS BŪDINGA DALIS	29
APIBENDRINIMAS	41
REKOMENDACIJOS	43
LITERATŪROS SĄRAŠAS	44

SĄVOKOS IR RODIKLIŲ APIBRĖŽIMAI

Sąvokos

Visuomenės sveikatos priežiūra – „organizacinių, teisinių, ekonominių, techninių, socialinių bei medicinos priemonių, padedančių įgyvendinti ligų ir traumų profilaktiką, išsaugoti visuomenės sveikatą bei ją stiprinti, visuma“¹.

Visuomenės sveikatos rizikos veiksniai – „natūralūs gamtos bei dirbtiniai veiksniai, taip pat gyvenimo ir elgesio įpročiai, dėl kurių poveikio atsiranda rizika visų gyventojų ar atskirų jų grupių sveikatai“².

Visuomenės sveikatos stebėseną – „tikslingai organizuotas ir sistemingai atliekamas visuomenės sveikatos būklės, ją veikiančių visuomenės sveikatos rizikos veiksnių duomenų rinkimas, kaupimas, apdorojimas, saugojimas, analizė ir vertinimas“³.

Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną – „savivaldybių lygiu savivaldybių teritorijose vykdoma visuomenės sveikatos stebėseną“⁴.

Demografinės raidos rodikliai

Demografija – „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“⁵.

Gyventojai – „Lietuvos Respublikos nuolatinis gyventojas yra tas asmuo, kuris nuolat gyvena Lietuvos Respublikos teritorijoje arba esantis užsienyje iki 6 mėn.; užsienietis, turintis laikiną leidimą gyventi vieneriems metams ar ilgesniam laikotarpiui“⁶.

Vaikas – „0–17 metų 11 mėnesių 29 dienų (iki 18 m.) asmuo“⁷.

Kūdikis – „vaikas iki vieno metų amžiaus“⁸.

Darbingas asmuo – pagal galiojančius Lietuvos Respublikos įstatymus vyrų darbingas amžius yra iki 65 metų, moterų – iki 60 metų.

Amžius – „asmens metų skaičius kalendorinių metų pabaigoje“⁹.

Neto migracija – „tai atvykusių ir išvykusių iš tam tikros teritorijos žmonių skaičiaus skirtumas“¹⁰.

Tarptautinė neto migracija – „imigrantų ir emigrantų skaičiaus skirtumas“¹⁰.

^{1,2} Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas 2002 m. gegužės 16 d. Nr. IX-886. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 56-2225.

^{3,4} Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymas 2002 m. liepos 3 d. Nr. IX-1023. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 72-3022.

^{5,6,7,8,9,10} Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Pagrindinės sveikatos statistikos sąvokos, jų apibrėžimai ir skaičiavimas, Vilnius, 2010, <http://sic.hi.lt/data/stat_leid.pdf> [žiūrėta 2013-11-11].

Natūrali gyventojų kaita – „tai gyventojų skaičiaus, sudėties pakitimai, susiję su gimimais, mirimais, su santuokomis bei ištuokomis, kurios glaudžiai siejasi su gyventojų reprodukcija“¹¹.

Natūralus gyventojų prieaugis – „skirtumas tarp gyvų gimusiųjų ir mirusiųjų skaičiaus“¹².

Gimstamumo (vaisingumo) rodikliai pagal motinos amžių – „tai gyvų gimusiųjų skaičius 1000-čiui atitinkamo amžiaus moterų“¹³.

Gimstamumo rodiklis – „gyvų gimusiųjų per metus skaičiaus santykis su vidutiniu metiniu gyventojų skaičiumi. Šis rodiklis rodo, kiek gimė gyvų kūdikių 1000-čiui gyventojų per metus (gimstamumo rodiklis sąlyginai pagal lygį yra skiriamas į mažą – mažiau 15, vidutinį – 15–25 ir didelį – daugiau 25 gyvų gimusių 1000-čiui gyventojų per metus)“¹⁴.

Gimstamumo (vaisingumo) rodikliai pagal motinos amžių – „tai gyvų gimusiųjų skaičius 1000-čiui atitinkamo amžiaus moterų“¹⁵.

Bendrasis mirtingumo rodiklis – „mirusiųjų skaičius per metus 1000-čiui gyventojų (apibrėžia mirčių intensyvumo lygį) (bendrasis mirtingumo rodiklis sąlyginai pagal intensyvumo lygį yra skiriamas į mažą – mažiau 9, vidutinį – 9–15 ir didelį – daugiau 15 mirusiųjų 1000-čiui gyventojų per metus)“¹⁶.

Mirtingumas pagal gyventojų amžių – „tai tam tikros amžiaus grupės mirusių žmonių ir vidutinio metinio šio amžiaus gyventojų skaičiaus santykis“¹⁷.

Kūdikių (vaikų iki vienerių metų) mirtingumas – „parodo, kiek mirė kūdikių per metus iš 1000 gyvų gimusių (kūdikių mirtingumo rodiklis sąlyginai pagal lygį yra skiriamas į labai mažą – iki 10, mažą – 10–14, vidutinį – 15–24, didelį – 25–49 ir labai didelį – 50 ir daugiau mirusiųjų 1000-iui gyvų gimusių)“¹⁸.

Mirties priežastis – „bet kuri būklė, sukėlus ar sąlygojusi mirtį ir klasifikuojama pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją“¹⁹.

Mirties priežasčių struktūra – „parodo kokią dalį (proc.) tarp visų mirties priežasčių sudaro tam tikros priežastys“²⁰.

Mirtingumas dėl tam tikrų priežasčių – „mirusiųjų dėl tam tikros priežasties per metus skaičiaus santykis su vidutiniu metiniu gyventojų skaičiumi 100 000 gyventojų“²¹.

Standartizuotas mirtingumo rodiklis – „mirusiųjų skaičius 100 000 gyventojų pagal Europos standartą“²².

Abortas – „tai nėštumo nutrūkimas ar nutraukimas iki 22 pilnų nėštumo savaičių“²³.

11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23 Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Pagrindinės sveikatos statistikos sąvokos, jų apibrėžimai ir skaičiavimas, Vilnius, 2010, <http://sic.hi.lt/data/stat_leid.pdf> [žiūrėta 2013-11-11].

Sveikatos būklės situacijos rodikliai

Sergamumas (pirminis sergamumas) – „per metus nustatytų naujų ligos atvejų (ūmių ir pirmą kartą gyvenime išaiškintų lėtinių ligų) ir tų metų vidutinio gyventojų skaičiaus santykis“²⁴.

Bendrasis sergamumas – „per metus užregistruotų visų ligos atvejų (naujų ir kartotinių), dėl kurių gyventojai kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigas, ir tų metų vidutinio gyventojų skaičiaus santykis“²⁵.

Deformuojančios dorsopatijos (M40, M42, M43) – ataskaitoje žymimos jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų grupės – kifoze ir lordoze, nugaros osteochondrozė ir kitos dorsopatijos.

Ligotumas – „bendras visų žinomų ligos atvejų skaičiaus ir gyventojų skaičiaus santykis tam tikru laiko momentu (dažniausiai metų gale)“²⁶.

Paplitimas – „asmenų, sergančių tam tikra liga arba turinčių tam tikrą požymį, ir rizikos populiacijos narių skaičiaus tam tikru laikotarpiu santykis“²⁷.

Hospitalizuotų gyventojų sergamumas – „išrašytų iš stacionaro pacientų skaičius per tam tikrą laikotarpį tarp tam tikros teritorijos gyventojų. Į išrašytų iš stacionaro pacientų skaičių įtraukiami išvykę iš stacionaro ir mirę pacientai“²⁸.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – „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“²⁹.

Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos situacijos rodikliai

Sveikatos priežiūros personalas – „asmenys, dirbantys asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros srityje“³⁰.

Gydytojas – „asmuo, turintis universitetinį medicinos (gydytojo) išsilavinimą, įstatymo nustatyta tvarka galintis teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Į gydytojų skaičių neįtraukiami odontologai“³¹.

Odontologas – „asmuo, turintis universitetinį medicinos (odontologo) išsilavinimą, įstatymo nustatyta tvarka turintis teisę verstis odontologijos praktika ir dirbantis odontologijos srityje“³².

Slaugytojas – „asmuo, įgijęs slaugos studijų baigimo diplomą, taip pat bendrosios praktikos ir (ar) atitinkamą specialiosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją, įstatymo nustatyta tvarka turintis teisę verstis slaugos praktika ir dirbantis sveikatos priežiūros srityje“³³.

^{24,25,26,27,28,29,30,31,32,33} Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Pagrindinės sveikatos statistikos sąvokos, jų apibrėžimai ir skaičiavimas, Vilnius, 2010, <http://sic.hi.lt/data/stat_leid.pdf> [žiūrėta 2013-11-11].

Ambulatorinis apsilankymas – „tai paciento bendravimas su gydytoju ar su specialistu, turinčiu universitetinį medicinos išsilavinimą tam tikru laiku ir tam tikroje vietoje“³⁴.

Socialinės ekonominės būklės situacijos rodikliai

Registruotas nedarbas – „išreiškiamas darbo biržoje registruotų bedarbių ir darbingo amžiaus gyventojų santykiu“³⁵.

Neįgalumas – „dėl asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimo bei nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas“³⁶.

^{34,35} Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Pagrindinės sveikatos statistikos sąvokos, jų apibrėžimai ir skaičiavimas, Vilnius, 2010, <http://sic.hi.lt/data/stat_leid.pdf> [žiūrėta 2013-11-11].

³⁶ Baranauskienė, I.; Ruškus, J. Neįgaliųjų dalyvavimas darbo rinkoje: profesinio rengimo ir profesinės adaptacijos sąveika. *Monografija*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla, 2004.

IVADAS

2013 m. Klaipėdos miesto savivaldybėje visuomenės sveikatos stebėseną buvo vykdoma pagal Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos 2012 m. vasario 28 d. sprendimu Nr. T2-50 patvirtintą Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos stebėsenos 2012–2014 m. programą (toliau – Programa). Visuomenės sveikatos stebėseną Klaipėdos miesto savivaldybėje vykdo Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras.

Programoje yra nustatyti Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos stebėsenos tikslai, uždaviniai, jų įgyvendinimo priemonės, apimtys, finansavimo šaltiniai bei vertinimo kriterijai. Programą sudaro šešios pagrindinės renkamų rodiklių dalys: demografinė situacija, socialinė ekonominė situacija, sveikatos būklė, fizinės aplinkos veiksniai, sveikatos priežiūros ištekliai ir veiklos rodikliai, gyvensenos rodikliai.

Klaipėdos miesto rodikliai renkami, kaupiami, stebimi, analizuojami, pateikiami rezultatai ir rekomendacijos, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. vasario 6 d. įsakymo Nr. V-62 „Dėl savivaldybėms skirtų visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijų patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ nuostatomis ir kitais teisės aktais.

Rodikliai ir duomenys surinkti iš Lietuvos statistikos departamento, Higienos instituto Sveikatos informacijos centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro, AB „Klaipėdos vanduo“, Klaipėdos teritorinės darbo biržos, Klaipėdos teritorinės ligonių kasos, Klaipėdos visuomenės sveikatos centro ir kitų kompetentingų institucijų periodinių statistinių, mokslinių leidinių, duomenų bazių bei ataskaitų.

Klaipėdos miesto savivaldybės rodikliai ir duomenys pagal galimybes renkami, kaupiami, stebimi, analizuojami, pateikiami nuo 2005 metų, bei *lyginami su bendru Lietuvos Respublikos* (toliau – LR) ir *Klaipėdos apskrities vidurkiu*. Kelerių metų rodikliai renkami pagal teisės aktų nustatytus reikalavimus, siekiant nustatyti tam tikrų rodiklių kitimo tendencijas ir tiksliau suformuluoti atskaitos tašką Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos būklės vertinimui.

Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2012–2014 m. programos 2012 m. ataskaitos bendrojoje dalyje yra pateikiami rutininiai (kasmet renkami) rodikliai, kurie renkami bei skaičiuojami nacionaliniu lygiu pagal kompetentingų institucijų patvirtintas metodikas. *Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2012–2014 m. programos 2012 m.*

ataskaitos būdingoje dalyje pateikiamos specifinės problemos ir rodikliai, kurie būdingi Klaipėdos miesto savivaldybei.

Pažymime, kad 2011 m. įvyko Lietuvos Respublikos visuotinio gyventojų ir būstų surašymas, vadovaujantis jo rezultatais, bus pateikti perskaičiuoti rodikliai (jei nenurodyta kitaip). Pažymime, kad nepateikti tų rodiklių pokyčiai, kurių neperskaičiavo atitinkamais duomenimis disponuojančios institucijos.

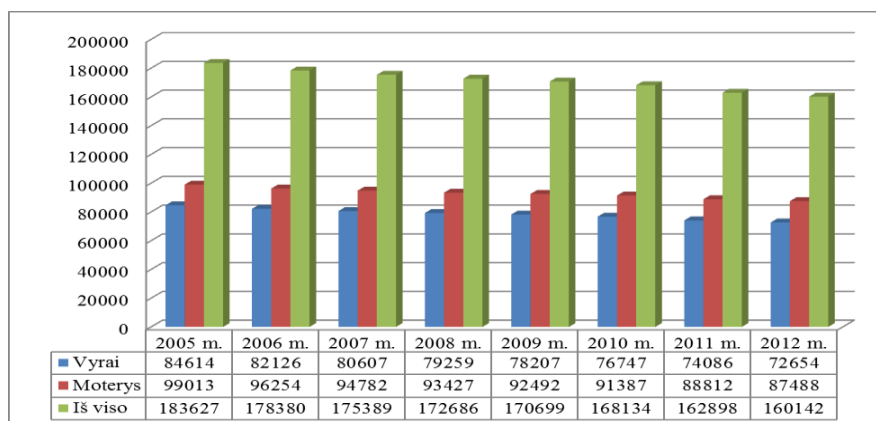
1. KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2012–2014 M. PROGRAMOS 2012 M. ATASKAITOS BENDROJI DALIS

1.1. Demografinė raida

1.1.1. Gyventojai ir jų amžiaus struktūra

Žinios apie gyventojų skaičių bei amžiaus struktūrą ir jų pokyčius yra labai svarbios, kadangi jos leidžia daryti prielaidas ne tik apie demografinių procesų tendencijas ateityje, bet ir numatyti gyventojų poreikius, susijusius su ekonomika, švietimu, sveikatos apsauga ir kita.

2012 m. pradžioje Klaipėdoje gyveno 160 142 gyventojai, 2 756 arba 1,6 procentais mažiau gyventojų nei 2011 m. pradžioje. 2012 m. pradžioje moterų buvo 14 834 daugiau negu vyrų (atitinkamai 87 488 ir 72 654) ir jos sudarė 54,6 procento visų Klaipėdos miesto gyventojų, 1000 vyrų teko 1 204 moterys. Per pastaruosius aštuonerius metus (2005–2012 m.) Klaipėdos mieste gyventojų sumažėjo 23 485 gyventojais arba 12,7 procentais (žr. 1 pav.).



Pastaba. Gyventojų skaičius 2005–2012 m. perskaičiuotas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

1 pav. Gyventojų skaičius pagal lytį Klaipėdos mieste 2005–2012 m. pradžioje (abs. sk.)

2005–2012 m. pagrindinė gyventojų skaičiaus sumažėjimo priežastis buvo neigiamas migracijos saldo (žr. 1 lent.), tuo pačiu laikotarpiu gyventojų skaičius mažėjo ir dėl neigiamo natūralaus gyventojų prieaugio (žr. 3 lent.).

Nuo 2005 m. iki 2012 m. migracijos saldo Klaipėdos mieste buvo neigiamas. 2012 m. iš Klaipėdos išvyko 1 432 daugiau žmonių negu atvyko, per 2005–2012 m. laikotarpį iš Klaipėdos išvyko 22 985 žmonių daugiau nei atvyko (žr. 1 lent.).

Migracijos (vidinė ir tarptautinė) dinamika Klaipėdos mieste 2005–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Migracija	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Atvyko	3 064	2 902	3 350	3 331	2 895	2 592	3 324	3 864
Išvyko	7 925	5 463	5 661	5 044	5 426	7 670	5 822	5 296
Neto migracija	-4 861	-2 561	-2 311	-1 713	-2 531	-5 078	-2 498	-1 432

Pastaba. 2005–2009 m. emigrantų skaičius perskaičiuotas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais bei 2006–2010 m. atliktų statistinių tyrimų, kuriais vadovaujantis buvo įvertinti 2001–2009 m. nedeklaruotos emigracijos srutai, duomenimis.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

2 lentelėje matyti, kad 2005–2012 m. pagrindinė Klaipėdos gyventojų skaičiaus sumažėjimo priežastis buvo neigiama tarptautinė neto migracija. 2012 m. iš Klaipėdos miesto 1 633 daugiau žmonių emigravo negu imigravo. Per pastaruosius aštuonerius metus emigravo 29 283 klaipėdiečiai, o imigravo – 6 732 žmonės. Daugiausia – 5 803 – gyventojai emigravo 2010 m. Tai beveik 2 kartus daugiau negu 2012 m. (žr. 2 lent.).

Tarptautinės migracijos dinamika Klaipėdos mieste 2005–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Migracija	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Atvyko	858	815	1 006	802	518	380	962	1 391
Išvyko	5 303	2 839	2 785	2 340	3 531	5 803	3 658	3 024
Neto migracija	-4 445	-2 024	-1 779	-1 538	-3 013	-5 423	-2 696	-1 633

Pastaba. 2005–2009 m. emigrantų skaičius perskaičiuotas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais bei 2006–2010 m. atliktų statistinių tyrimų, kuriais vadovaujantis buvo įvertinti 2001–2009 m. nedeklaruotos emigracijos srutai, duomenimis.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

2005–2012 m. laikotarpiu gyventojų skaičius sumažėjo ir dėl neigiamo natūralaus gyventojų prieaugio – mirė 2 092 daugiau žmonių negu gimė kūdikių (žr. 3 lent.).

Natūrali gyventojų kaita Klaipėdos mieste 2005–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Natūrali kaita	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Mirusieji	1 923	2 092	2 099	2 084	2 011	1 954	2 059	2 001
Gimusieji	1 537	1 662	1 707	1 810	1 977	1 796	1 801	1 841
Natūrali gyventojų kaita	-386	-430	-392	-274	-34	-158	-258	-160

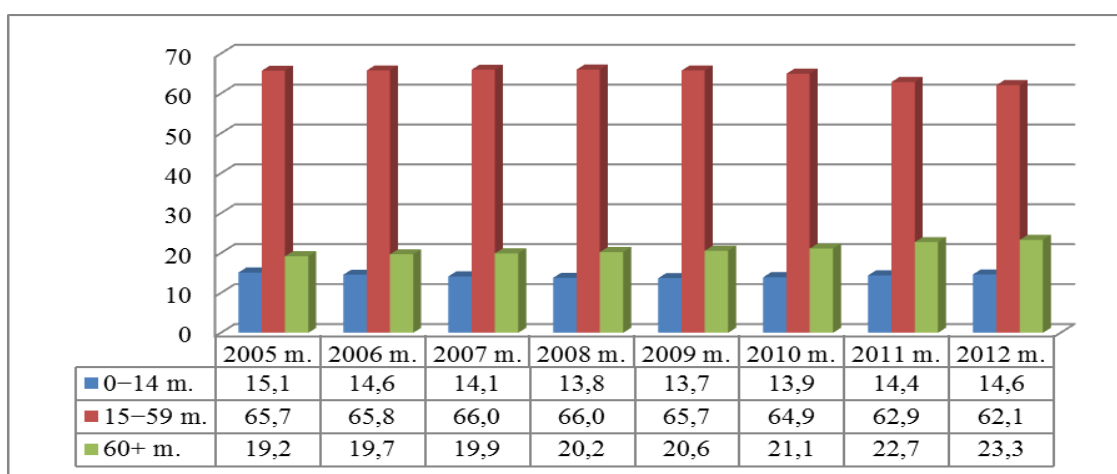
Pastaba. Gyventojų skaičius 2005–2011 m. perskaičiuotas ir patikslinti, vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

2012 m. pradžioje 60 metų ir vyresnio amžiaus gyventojų buvo 37 293 arba 23,3 proc., o 2011 m. pradžioje šio amžiaus gyventojų buvo 37 032 arba 22,7 proc., lyginant su bendru gyventojų skaičiumi. Klaipėdos miesto gyventojai senėja – didėja 60 metų ir vyresnio amžiaus žmonių dalis, lyginant su bendru gyventojų skaičiumi (žr. 2 pav. ir 4 lent.).

2012 m. pradžioje Klaipėdos mieste darbingo amžiaus gyventojų (15–59 m.) buvo 99 413 arba 62,1 proc., o 2011 m. pradžioje – 102 407 arba 62,9 proc., lyginant su bendru gyventojų skaičiumi. Nuo 2008 m. iki 2012 m. pradžios Klaipėdoje darbingo amžiaus gyventojų dalis mažėjo, lyginant su bendru gyventojų skaičiumi (žr. 2 pav. ir 4 lent.).

2012 m. pradžioje vaikų (0–14 m.) buvo 23 436 arba 14,6 proc., o 2011 m. pradžioje – 23 459 arba 14,4 proc., lyginant su bendru gyventojų skaičiumi. Nuo 2009 m. iki 2012 m. pradžios vaikų procentinė dali didėjo, lyginant su bendru gyventojų skaičiumi (žr. 2 pav. ir 4 lent.).



Pastaba. Gyventojų skaičius 2001– 2012 m. perskaičiuotas remiantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

2 pav. **Gyventojų skaičiaus kitimas pagal pagrindines amžiaus grupes Klaipėdos mieste 2005–2012 m. pradžioje (proc.)**

4 lentelė

Klaipėdos miesto gyventojų skaičiaus kitimas pagal pagrindines amžiaus grupes 2005–2012 m. metų pradžioje (absoliutūs skaičiai)

Amžiaus grupė	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
0–14 m.	27 689	25 993	24 784	23 817	23 385	23 427	23 459	23 436
15–59 m.	120 685	117 314	115 685	113 925	112 214	109 203	102 407	99 413
60+ m.	35 253	35 073	34 920	34 944	35 100	35 504	37 032	37 293

Pastaba. Gyventojų skaičius 2001– 2012 m. perskaičiuotas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Senstant populiacijai didėja sergamumas lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, didėja sveikatos priežiūros ir socialinės globos paslaugų poreikis, išlaidos sveikatos priežiūrai. Mažėjant darbingo amžiaus žmonių skaičiui, labai svarbu gerinti dirbančiųjų žmonių sveikatą, mažinti dėl ligų

prarandamų darbo dienų skaičių, mažinti ankstyvų mirčių ir invalidumo atvejų skaičių, kadangi senstančioje visuomenėje labai svarbi tampa sveikatos būklė, tiesiogiai veikianti darbo jėgos apimtį bei darbo produktyvumą.

2012 m. pradžioje *vidutinis Klaipėdos miesto gyventojų amžius* buvo 41 metai. Vyrų ir moterų vidutinio amžius skiriasi – 2012 m. vyrų – 38, moterų – 44. Vidutinio gyventojų amžiaus pokyčiai Klaipėdos mieste susiję su senėjančia visuomene – per 2005–2012 m. laikotarpį vidutinis klaipėdiečių amžius prailgėjo 3 metais (7,8 proc.) (atitinkamai vyrų – 2 m. (5,5 proc.) ir moterų – 3 m. (7,5 proc.) (žr. 5 lent.).

5 lentelė

**Vidutinis gyventojų amžius pagal lytį Klaipėdos mieste 2005–2012 m. pradžioje
(absoliutūs skaičiai)**

Lytis	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Vyrai	36	36	36	37	37	37	37	38
Moterys	40	41	41	42	42	42	43	44
Viso	38	38,5	39	39	40	40	41	41

Pastaba. 2002–2012 m. statistiniai rodikliai patikslinti pagal gyventojų skaičių, perskaičiuotą vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Dėl populiacijos senėjimo Klaipėdos mieste, keitėsi ir *išlaikomo amžiaus gyventojų skaičius*, tenkantis 100 darbingo amžiaus gyventojų (15–64 m. amžiaus). Nuo 2009 m. iki 2012 m. didėjo išlaikomo amžiaus asmenų skaičius – atitinkamai nuo 42 iki 48 (2005 m. – 41, 2006 m. – 42, 2007 m. – 42, 2008 m. – 42, 2009 m. – 42, 2010 m. – 43, 2011 m. – 46, 2012 m. – 48 (žr. 6 lent.).

6 lentelė

**100 15–64 metų amžiaus gyventojų tenkantis išlaikomo amžiaus asmenų skaičiaus pokyčiai
2005–2012 m. (absoliutūs skaičiai)**

Amžiaus grupė	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
0–14	21	21	20	20	19	20	21	22
65 ir vyresni	20	21	22	22	23	23	25	26
Iš viso	41	42	42	42	42	43	46	48

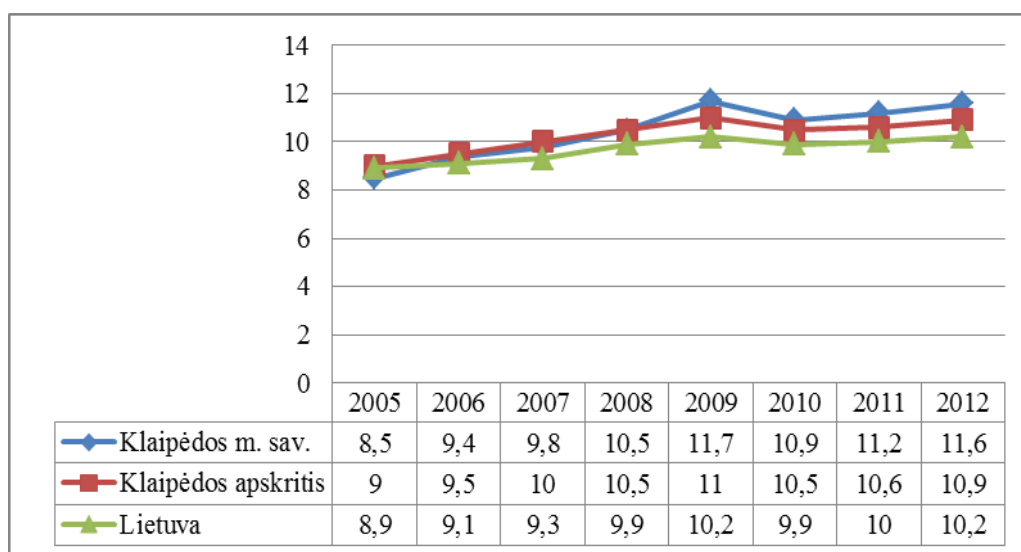
Pastaba. 2005–2012 m. statistiniai rodikliai patikslinti pagal gyventojų skaičių, perskaičiuotą vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

1.1.2. Gimstamumas

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2012 m. Klaipėdoje gimė 1 841 kūdikis, tai 180 kūdikių mažiau nei 2011 m. Nuo 2005 m. gimė 13 652 kūdikiai (atitinkamai 2005 m. – 1 537, 2006 m. – 1 662, 2007 m. – 1 707, 2008 m. – 1 810, 2009 m. – 1 977, 2010 m. – 1 796, 2011 m. – 1 801). Per 2005–2012 m. laikotarpį Klaipėdoje gimė 14 131 kūdikis.

2012 m. Klaipėdos mieste 1 000 gyventojų teko 11,6 gimusiojo, šis rodiklis buvo aukštesnis už vidutinį Klaipėdos apskrities rodiklį (10,9) ir LR rodiklį (10,2). Nuo 2010 m. iki 2012 m. Klaipėdoje gimstamumas didėjo – taip pat jis didėjo Klaipėdos apskrityje bei visoje Lietuvoje (žr. 3 pav.).



2002–2012 m. statistiniai rodikliai patikslinti pagal gyventojų skaičių, perskaičiuotą vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

3 pav. **Gimstamumo dinamika 2005–2012 m. (1 000 gyv.)**

2005–2012 m. Klaipėdoje daugiausia gimdė 25–29 m. ir 30–34 m. amžiaus moterys. 2012 m. 25–29 m. ir 30–34 m. amžiaus moterys pagimdė 1 223 kūdikius. 2005–2012 m. iki 15 metų amžiaus gimdyvių buvo 4, o virš 44 metų amžiaus – 6 (žr. 7 lent.).

Gimusieji pagal motinos amžių Klaipėdos mieste 2005–2012 m. (abs. sk.)

Amžiaus grupė	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Iki 15 metų	0	0	0	1	0	0	1	2
15–19	99	109	73	72	65	46	48	51
20–24	364	366	398	388	410	283	261	284
25–29	586	605	615	651	696	709	724	703
30–34	341	392	418	438	566	522	527	520
35–39	121	150	166	219	209	206	205	240
40–44	26	40	35	40	28	28	35	40
45–49	0	0	2	1	2	1	0	0
50 ir vyresni	0	0	0	0	0	0	0	0
Nenurodyta	0	0	0	0	1	1	0	1
Iš viso pagal amžių	1 537	1 662	1 707	1 810	1 977	1 796	1 801	1 841

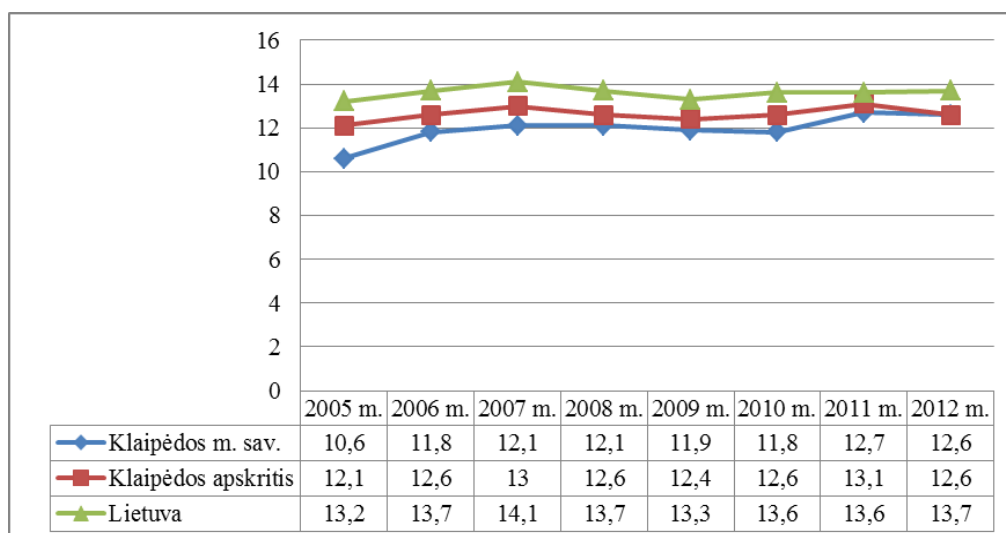
Pastaba. 2005–2012 m. statistiniai rodikliai perskaiciuoti.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

1.1.3. Mirtingumas ir mirties priežastys

Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2012 m. Klaipėdoje mirė 2 001 žmogus, tai 58 žmonėmis mažiau nei 2011 m. Per 2005–2012 m. laikotarpį Klaipėdoje mirė 16 223 žmonės (atitinkamai 2005 m. – 1 923, 2006 m. – 2 092, 2007 m. – 2 099, 2008 m. – 2 084, 2009 m. – 2 011, 2010 m. – 1 954, 2011 m. – 2 059).

2012 m. Klaipėdos mieste 1 000 gyventojų teko 12,6 mirusiųjų. Šis rodiklis buvo toks pats kaip Klaipėdos apskrityje (12,6) ir Lietuvoje (13,7) (žr. 4 pav.).



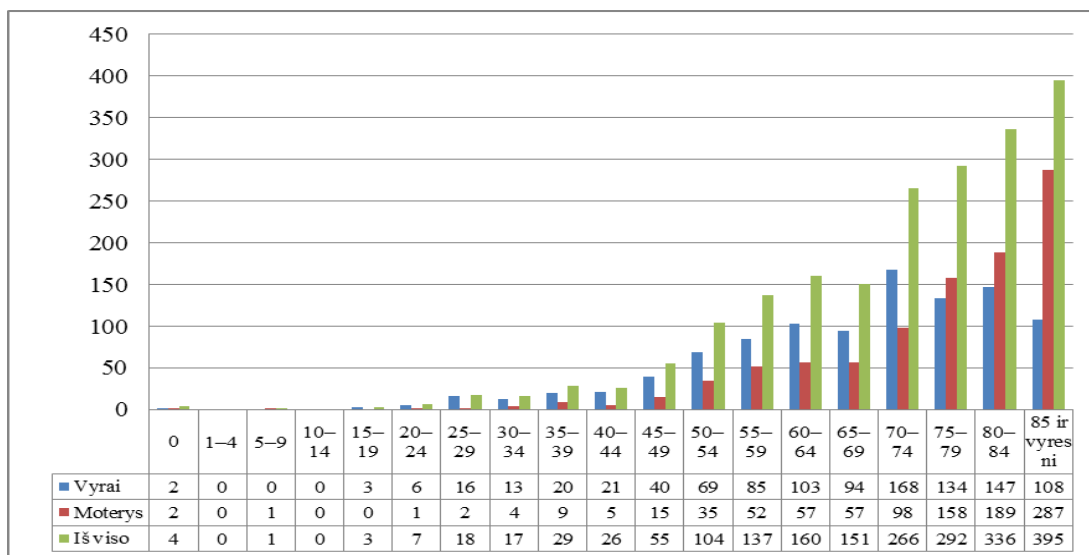
2002–2012 m. statistiniai rodikliai patikslinti pagal gyventojų skaičių, perskaiciuotą vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

4 pav. Mirtingumo dinamika 2005–2012 m. (1 000 gyv.)

Vertinant gyventojų sveikatą ir socialinius ekonominius pokyčius tam tikroje administracinėje teritorijoje, labai svarbūs yra kūdikių mirtingumo statistiniai duomenys. Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2012 m. Klaipėdoje iš gyvų gimusiųjų mirė 4 kūdikiai (atitinkamai 2005 m. – 8, 2006 m. – 12, 2007 m. – 9, 2008 m. – 10, 2009 m. – 4, 2010 m. – 7, 2011 – 7).

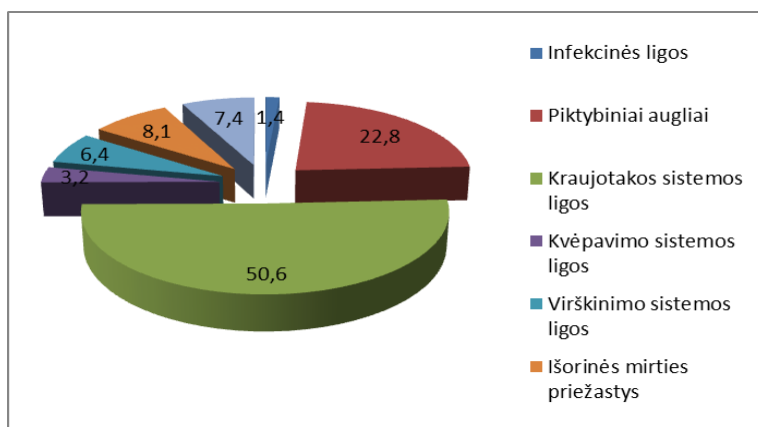
Išanalizavus 2012 m. mirusiųjų skaičių pagal lytį ir amžiaus grupes Klaipėdos miesto savivaldybėje, akivaizdu, kad didžiausias mirusių vyrų ir moterų skaičius buvo vyresnių nei 70 m. amžiaus grupėse (žr. 5 pav.).



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

5 pav. **Mirusieji pagal lytį ir amžių Klaipėdos mieste 2012 m. (abs. sk.)**

Kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys – pagrindinės ne tik Klaipėdos, bet ir Lietuvos gyventojų mirties priežastys. Minėtos priežastys Klaipėdoje 2012 m. sudarė 81,5 proc. visų mirties priežasčių. Nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau nei pusė, t. y. 1 012 žmonių arba 50,6 proc. visų mirusiųjų, nuo piktybinių navikų – 456 žmonės arba 22,8 proc. visų mirusiųjų, o nuo išorinių mirties priežasčių – 163 žmonės arba 8,1 proc. visų mirusiųjų (žr. 6 pav.).

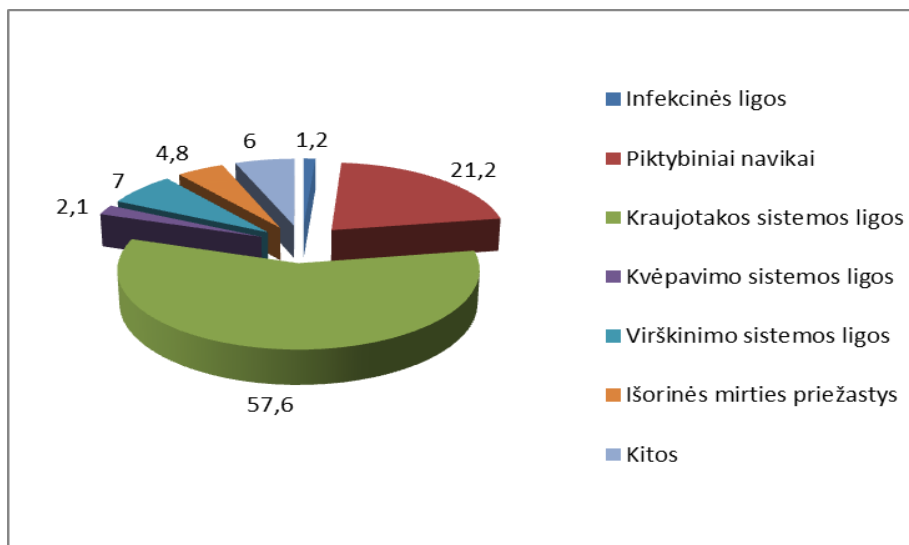


Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

6 pav. **Mirties priežasčių struktūra Klaipėdos mieste 2012 m. (proc.)**

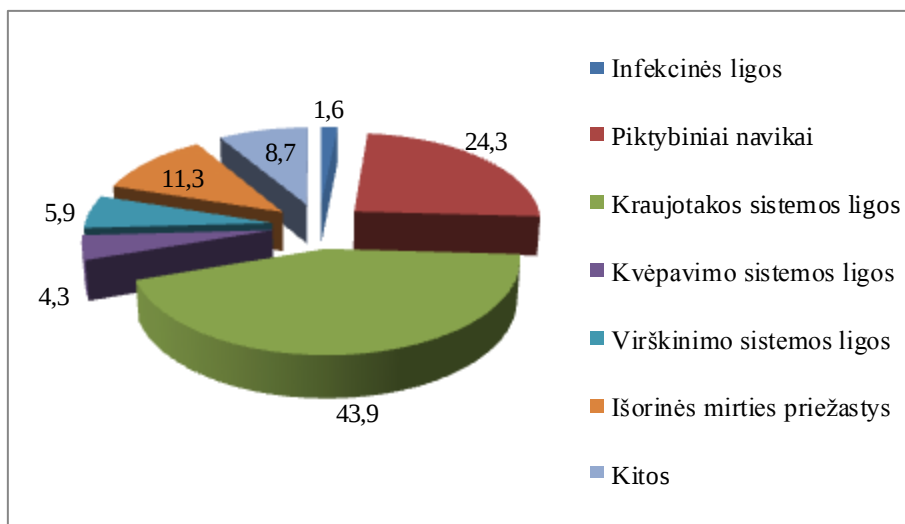
2012 m. kraujotakos sistemos ligos buvo pagrindinė moterų (mirė 560 moterų arba 57,6 proc. visų mirusių moterų) ir vyrų mirties priežastis (mirė 452 vyrai arba 43,9 proc. visų mirusių vyrų). Piktybiniai navikai užėmė antrąją vietą moterų ir vyrų mirties priežasčių struktūroje (mirė 206 moterų arba 21,2 proc. visų mirusių moterų ir 250 vyrų arba 24,3 proc. visų mirusių vyrų) (žr. 7 ir 8 pav.).

Moterų ir vyrų mirties priežasčių struktūra išsiskyrė tuo, kad vyrų mirties priežasčių struktūroje trečiąją vietą užėmė išvengiamos mirties priežastys, t. y. išorinės mirties priežastys (mirė 116 vyrų arba 11,3 proc. visų mirusių vyrų), o moterų – virškinimo sistemos ligos (mirė 68 moterų arba 7 proc. visų mirusių moterų) (žr. 7 ir 8 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

7 pav. **Moterų mirties priežasčių struktūra Klaipėdos mieste 2012 m. (proc.)**



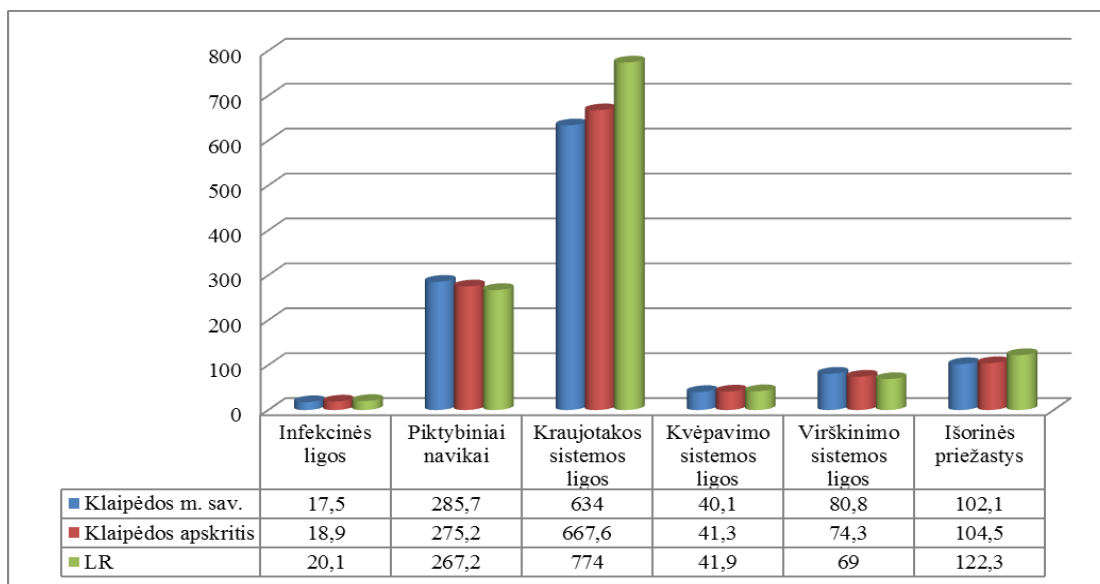
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

8 pav. **Vyrų mirties priežasčių struktūra Klaipėdos mieste 2012 m. (proc.)**

2012 m. Klaipėdos miesto gyventojų mirtingumą pagal pagrindines mirties priežastis matyti, kad didžiausias mirtingumas Klaipėdos miesto savivaldybėje yra nuo kraujotakos sistemos ligų (100

000 gyventojų teko 634 mirusieji), piktybinių navikų (100 000 gyventojų teko 285,7 mirusieji) bei išorinių mirties priežasčių (100 000 gyventojų teko 102,1 mirusieji) (žr. 9 pav.).

2012 m. Klaipėdoje mirusiųjų nuo piktybinių navikų rodiklis (285,7) buvo aukštesnis už Klaipėdos apskrities (275,2) ir Lietuvos (267,2) mirtingumo rodiklius (žr. 9 pav.).



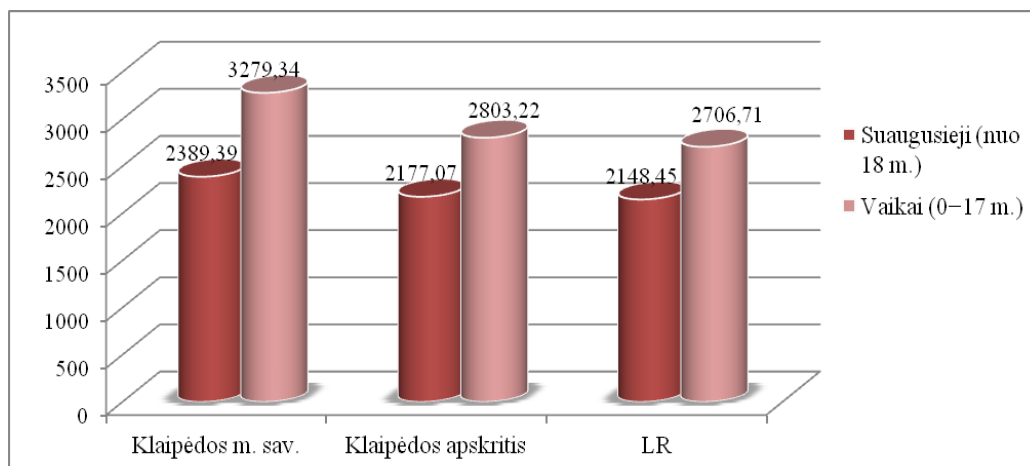
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

9 pav. **Mirtingumas pagal pagrindines mirties priežastis 2012 m. (100 000 gyv.)**

Higienos instituto Mirties priežasčių registro duomenimis 2012 m. Lietuvoje buvo užregistruoti 28 mirties atvejai dėl AIDS (atitinkamai 2010 m. – 18, 2011 m. – 18). 2012 m. Klaipėdoje buvo užregistruoti 7 mirties atvejai dėl AIDS (atitinkamai 2010 m. – 7, 2011 m. – 7).

1.2. Gyventojų sveikatos būklės situacija

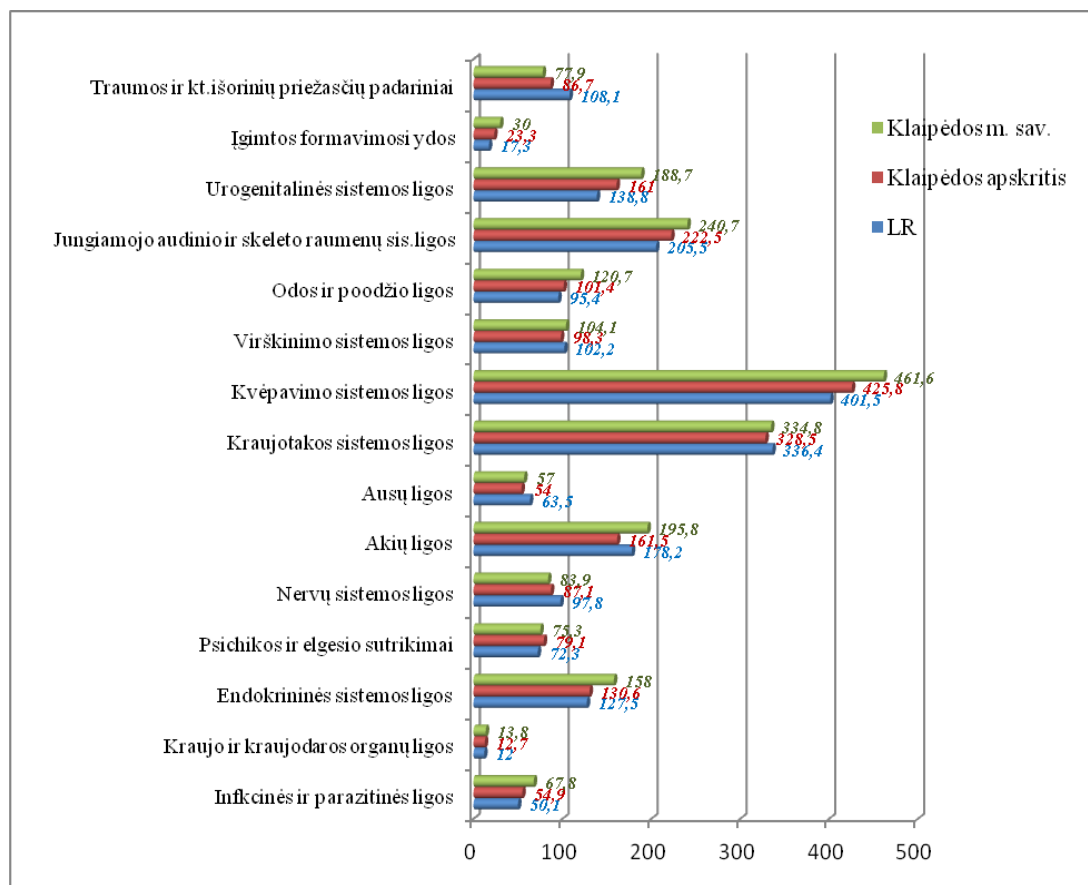
2012 m. Klaipėdos miesto vaikų bendrojo sergamumo rodiklis siekė 3 279,34 sergančius vaikus 1 000 vaikų, ir jis buvo aukštesnis už Klaipėdos apskrities (2 803,22) ir LR (2 706,71) rodiklius (žr. 9 pav.). Tuo tarpu Klaipėdos mieste suaugusiųjų bendrojo sergamumo rodiklis siekė 2 389,39 sergančius 1 000 suaugusiųjų, kuris taip pat buvo aukštesnis už Klaipėdos apskrities (2 177,07) ir LR (2 148,45) rodiklius (žr. 10 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

10 pav. **Vaikų ir suaugusiųjų bendrasis sergamumas 2012 m. (atitinkamai 1 000 vaikų ir 1 000 suaugusiųjų)**

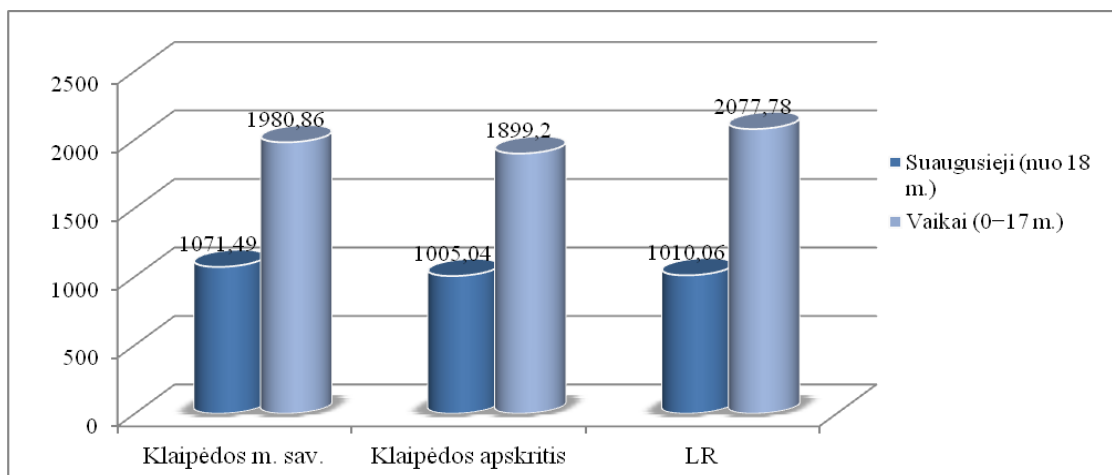
2012 m. Klaipėdos mieste didžiausias gyventojų bendrasis sergamumas buvo kvėpavimo sistemos (461,6 atvejai 1 000 gyventojų), kraujotakos sistemos (334,8 atvejai 1 000 gyventojų) bei jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos (240,7 atvejai 1 000 gyventojų) ligomis. Klaipėdos miesto gyventojų bendrojo sergamumo rodikliai kvėpavimo sistemos bei jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligomis buvo aukštesni už bendrą Klaipėdos apskrities ir LR vidurkio rodiklius (žr. 11 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

11 pav. Gyventojų bendrasis sergamumas (visi atvejai) 2012 m. (1 000 gyv.)

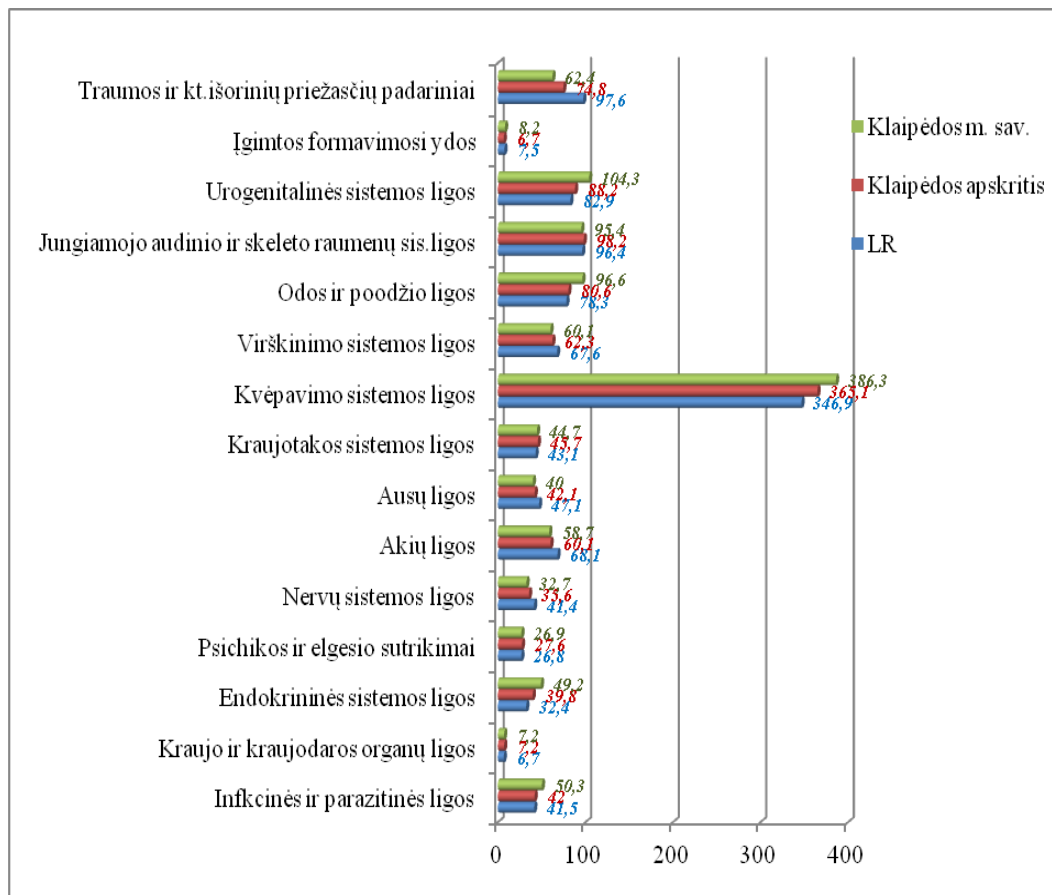
2012 m. Klaipėdoje 1 000 vaikų teko 1 980,86 sergantys vaikai, 1 000 suaugusiųjų teko 1 071,49 sergantys suaugusieji. Klaipėdos miesto vaikų sergamumo rodiklis (1 980,86) buvo aukštesnis už Klaipėdos apskrities (1 899,2), tačiau mažesnis už LR (2 077,78) vaikų sergamumo rodiklius. Klaipėdos miesto suaugusiųjų sergamumo rodiklis (1 071,49) buvo aukštesnis už Klaipėdos apskrities (1 005,04) ir LR (1 010,06) sergamumo rodiklius (žr. 12 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

12 pav. Vaikų ir suaugusiųjų sergamumas 2012 m. (atitinkamai 1 000 vaikų ir 1 000 suaugusiųjų)

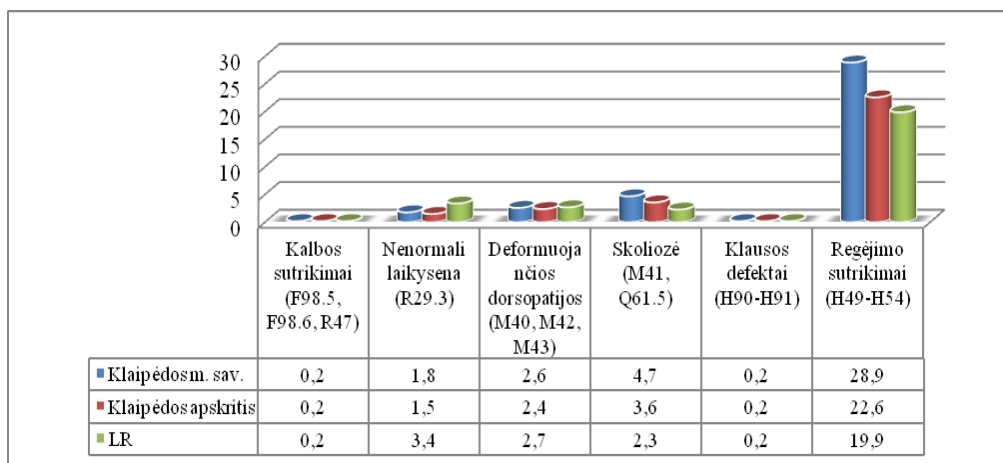
2012 m. didžiausias gyventojų sergamumas Klaipėdos mieste buvo kvėpavimo sistemos (386,3 atvejai 1 000 gyventojų), urogenitalinės sistemos ligomis (104,3 atvejai 1 000 gyventojų), odos ir poodžio ligomis (96,6 atvejai 1 000 gyventojų). Klaipėdos mieste gyventojų sergamumas odos ir poodžio ligomis bei kvėpavimo sistemos ligomis buvo aukštesni už bendrą Klaipėdos apskrities ir LR vidurkių rodiklius (žr. 13 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

13 pav. Gyventojų sergamumas (nauji atvejai) 2012 m. (1 000 gyv.)

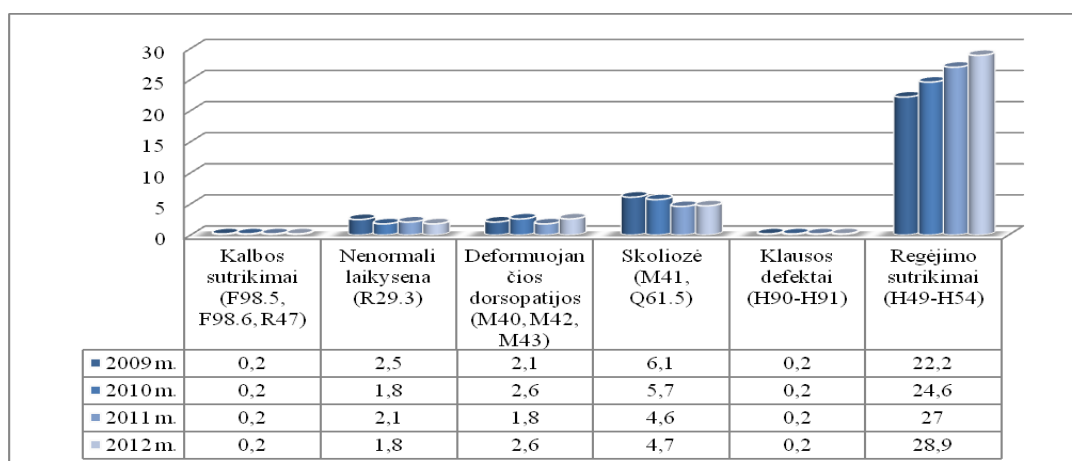
Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2012 m. Klaipėdos ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose apsilankė 30 850 vaikų. Profilaktinių sveikatos patikrinimų metu daugiausia vaikams diagnozuota regėjimo sutrikimų (8 901 vaikas arba 28,9 proc. apsilankiusiųjų) ir skoliozės (1 465 vaikams arba 4,7 proc. apsilankiusiųjų), kalbos sutrikimų bei klausos defektų apsilankiusiems vaikams buvo diagnozuota mažiausiai – po 0,2 proc. apsilankiusiųjų. Lyginant procentinę vaikų dalį, turinčią minėtų sveikatos problemų, su LR bei Klaipėdos apskrities procentine vaikų dalimi, galima daryti išvadą, kad Klaipėdos miesto savivaldybėje didesnė apsilankiusių vaikų dalis turėjo regėjimo ir skoliozės sutrikimų (žr. 14 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

14 pav. **Vaikų dalis, turinti tam tikrų ligų ar defektų 2012 m. (proc. nuo apsilankiusių)**

Išanalizavus Klaipėdos ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose apsilankiusių vaikų sveikatos būklės pokyčius pastebėta, kad 2012 m. lyginant su 2011 m., 1,9 proc. didesnė vaikų dalis turėjo regėjimo sutrikimų, 0,8 proc. – deformuojančių dorsopatijų, 0,1 proc. – skoliozės. Tačiau 2012 m. 0,3 proc. mažesnė procentinė vaikų dalis turėjo nenormalios laikysenos, lyginant su 2011 m. (žr. 15 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

15 pav. **Kai kurios 0–17 m. amžiaus vaikų sveikatos problemos Klaipėdoje 2009–2012 m. (proc. nuo apsilankiusių)**

Tuberkuliozė. Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninės duomenimis Klaipėdos mieste 2012 m. užregistruoti 78 nauji tuberkuliozės atvejai (be recidyvų) (atitinkamai 2007 m. – 96, 2008 m. – 61, 2009 m. – 93, 2010 m. – 79, 2011 m. – 84).

Lytiškai plintančios ligos. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis 2012 m. Klaipėdoje nustatyta 14 naujų ŽIV infekcijos atvejų (2007 m. – 25, 2008 m. – 17, 2009 m. – 33, 2010 m. – 19, 2011 m. – 22), 9 asmenys susirgo AIDS (2008 m. – 18, 2009 m. – 10, 2010 m. – 12, 2011 m. – 5).

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2012 m. Klaipėdos mieste užregistruoti 3 nauji chlamidijos atvejai (2008 m. – 39, 2009 m. – 22, 2010 m. – 26, 2011 m. – 11).

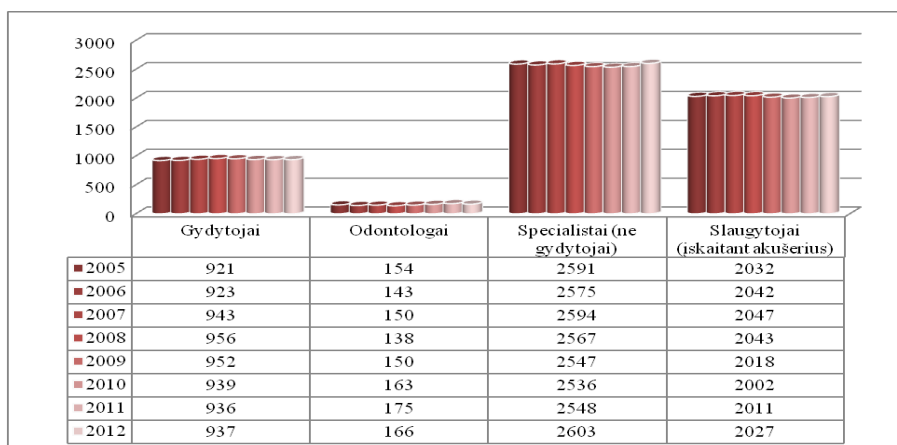
2012 m. Klaipėdoje užregistruota 20 naujų gonorėjos atvejų (2006 m. – 50, 2007 m. – 68, 2008 m. – 67, 2009 m. – 30, 2010 m. – 26, 2011 m. – 30). 2012 m. Klaipėdoje užregistruota 15 naujų sifilio atvejų (atitinkamai 2006 m. – 28, 2007 m. – 26, 2008 m. – 22, 2009 m. – 6, 2010 m. – 6, 2011 m. – 11).

Tikėtina, kad lytiškai plintančių ligų statistika ne visiškai gali atitikti realią situaciją, dėl registracijos pildymo problemų privačiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

1.3. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos ir išteklių situacija

2012 m. Klaipėdos miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose buvo užregistruoti 937 gydytojai, 166 odontologai, 2 603 specialistai (ne gydytojai) ir 2 027 slaugytojai (įskaitant akušerius). 2005–2012 m. Klaipėdos miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose personalo skaičiaus pokyčius galima įvardinti kaip stabilius (žr. 16 pav.).

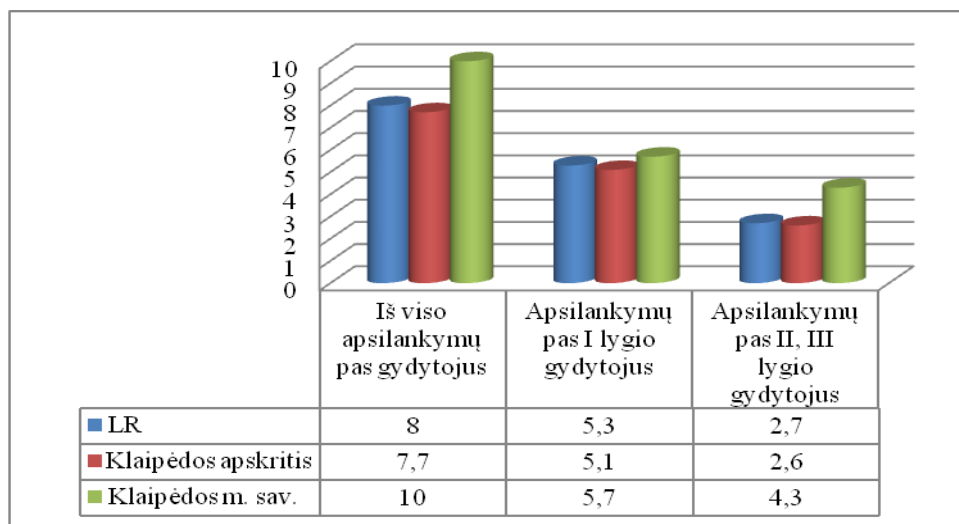
Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2012 m. 10 000 klaipėdiečių teko 58,5 gydytojai, šis rodiklis buvo aukštesnis už bendrą Klaipėdos apskrities (35,7) ir LR (28,6) vidurkį.



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

16 pav. Gyventojų aprūpinimo medicinos personalu dinamika Klaipėdos mieste 2005–2012 m. pabaigoje (abs. sk.)

2012 m. vienas klaipėdietis pas gydytojus apsilankė 10 kartų, šis rodiklis buvo aukštesnis už Klaipėdos apskrities (7,7) ir LR (8) rodiklius. 2012 m. Klaipėdoje iš 10 apsilankymų pas gydytojus, 5,7 apsilankymai buvo pas pirminio lygio specialistus bei 4,3 apsilankymai – pas gydytojus specialistus (žr. 17 pav.).

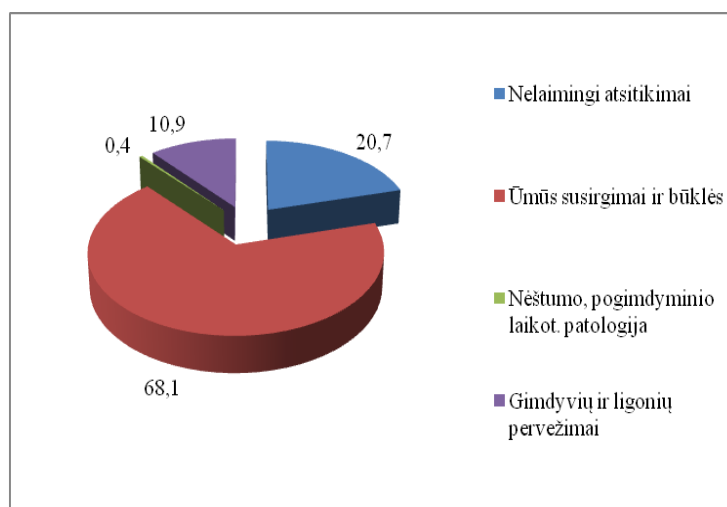


Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

17 pav. **Apsilankymų pas gydytojus dinamika 2012 m. (1 gyv.)**

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2012 m. 1 000 klaipėdiečių teko 236,3 suteiktos greitosios medicinos paslaugos, šis rodiklis buvo aukštesnis už bendrą Klaipėdos apskrities (212,7) ir LR (220,5) vidurkį.

2012 m. daugiausia greitosios medicinos paslaugų buvo suteikta dėl ūmių susirgimų ir būklių – atitinkamai 68,7 proc. ir 68,1 visų paslaugų (žr. 18 pav.).



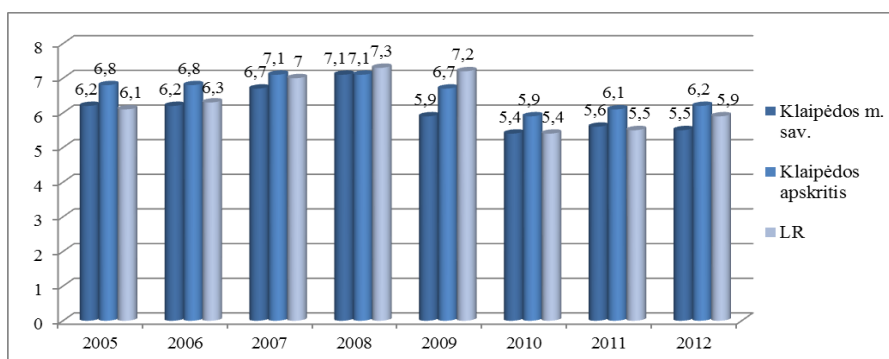
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

18 pav. **Greitosios medicinos pagalbos struktūra 2012 m. (proc.)**

1.4. Socialinės-ekonominės būklės situacija

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.

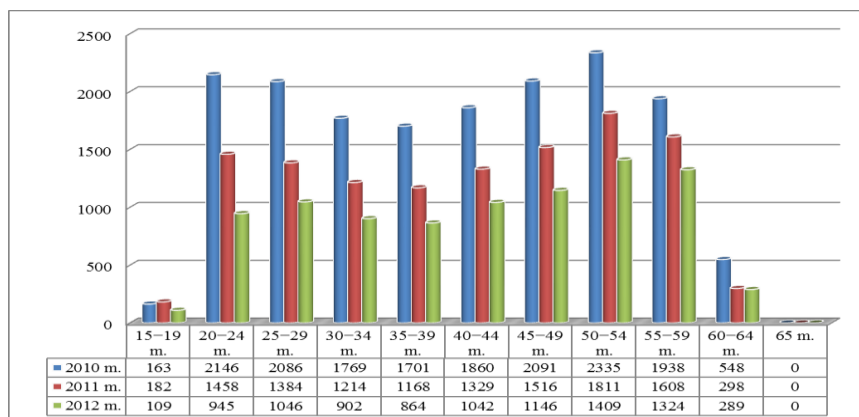
Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2012 m. Klaipėdoje vienam apdraustajam tenkančių apmokėtų ligos dienų skaičius buvo 5,5 (atitinkamai Klaipėdos apskrityje – 6,2, LR – 5,9). Nuo 2008 m. iki 2010 m. Klaipėdoje vienam apdraustajam tenkančių apmokėtų ligos dienų skaičius sumažėjo atitinkamai nuo 7,1 iki 5,4 (atitinkamai Klaipėdos apskrityje – nuo 7,6 iki 5,9, LR – nuo 7,3 iki 5,4), o 2011 m. buvo pasiekęs 5,6 (atitinkamai Klaipėdos apskrityje – 6,1, LR – 5,5) (žr. 19 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

19 pav. **Apmokėtų laikino nedarbingumo dienų skaičiaus dinamika 2005–2012 m. (1-am apdraustajam)**

2012 m. Klaipėdos mieste vidutinis bedarbių skaičius buvo 9 075, iš viso užregistruoti 19 759 bedarbiai. Per 2012 m. buvo įdarbinti 12 293 bedarbiai. 2012 m. Klaipėdoje vidutinis metinis bedarbių skaičius buvo didžiausias 50–54 m. ir 55–59 m. amžiaus grupėse (atitinkamai 1 409 ir 1 324 bedarbiai) (žr. 20 pav.).

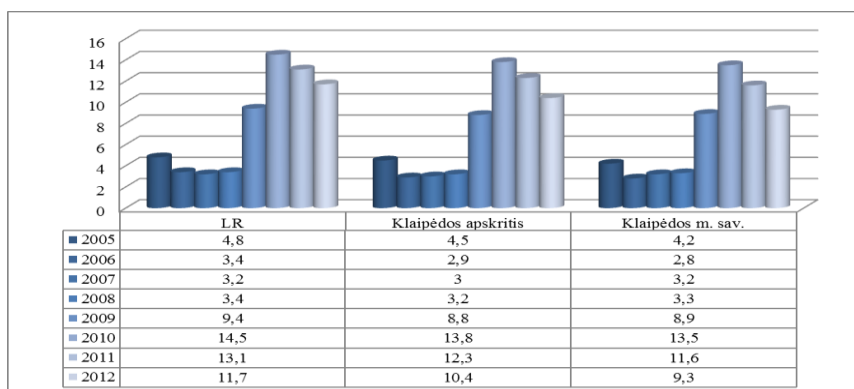


Šaltinis: Klaipėdos teritorinė darbo birža

20 pav. **Vidutinis bedarbių skaičius pagal amžiaus grupes Klaipėdoje 2010–2012 m. (abs. sk.)**

Lietuvos darbo birža skelbia *registruotą nedarbą*, kuris išreiškiamas darbo biržoje registruotų bedarbių ir darbingo amžiaus gyventojų santykiu. 2012 m., lyginant su 2011 m., Klaipėdos miesto savivaldybėje bedarbių procentas nuo darbingo amžiaus gyventojų ženkliai sumažėjo atitinkamai nuo 11,6 iki 9,3 proc. bei 2012 m. buvo palankesnis nei Klaipėdos apskrityje (10,4 proc.) ir LR (11,7 proc.) (žr. 21 pav.).

Nuo 2010 m. I ketvirčio pabaigos pradėjo daugėti besiregistruojančių darbo biržoje asmenų, kadangi Sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka, reikia mokėti privalomąjį sveikatos draudimo mokestį bedarbiams, kurie neužsiregistruoja darbo biržoje.



Pastaba. 2011–2012 m. registruotų bedarbių ir darbingo amžiaus gyventojų santykio skaičiavimui naudotas gyventojų skaičius, perskaičiuotas vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo duomenimis.

Šaltinis: Lietuvos darbo birža

21 pav. **Registruoto nedarbo dinamika 2005–2012 m. (proc.)**

Socialinės rizikos šeimų Klaipėdoje nuo 2005 m. iki 2012 m. mažėjo – nuo 536 iki 330 šeimų. 2012 m. vaikų skaičius socialinės rizikos šeimose siekė 460, o aukščiausias skaičius per 2005–2012 m. buvo 2005 m. – 974 (žr. 8 lent.).

8 lentelė

Socialinės rizikos šeimos ir vaikų skaičius socialinės rizikos šeimose Klaipėdos mieste 2005–2012 m. (metų pabaigoje, abs. sk.)

	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Socialinės rizikos šeimų skaičius	536	450	313	281	310	326	333	330
Vaikų skaičius socialinės rizikos šeimose	974	841	626	539	457	457	470	460

Pastaba. Duomenys apie vaikų skaičių socialinės rizikos šeimose už 2012 m. gali būti tikslinami.

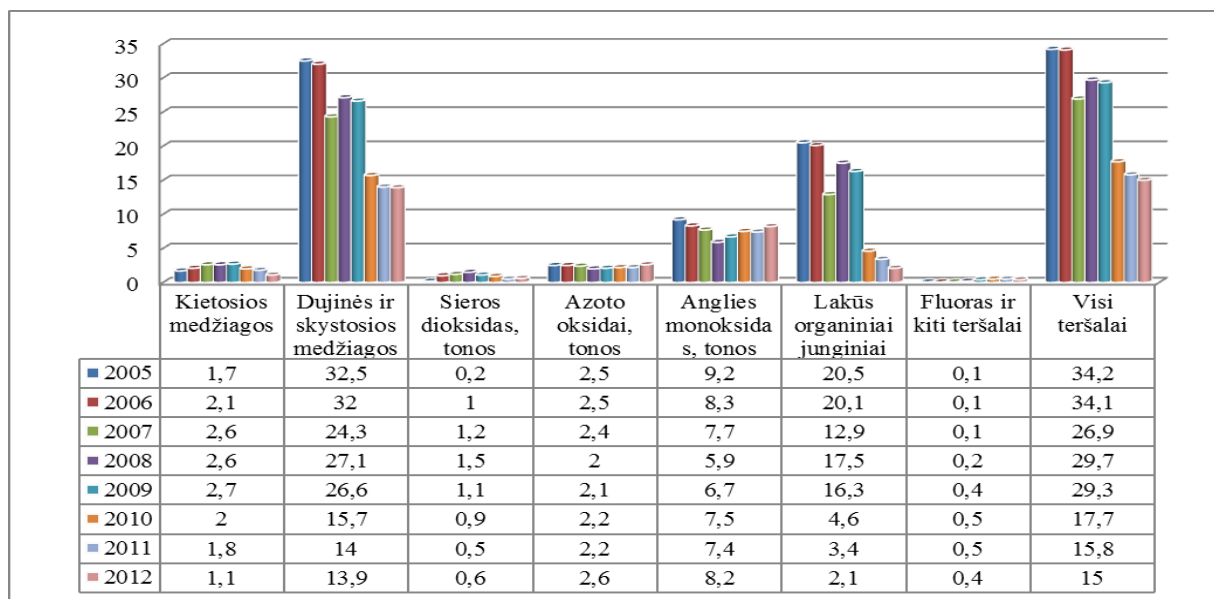
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2012 m. Klaipėdos mieste socialinių pašalpų gavėjų skaičius siekė 6 130, ir jų buvo 319 mažiau nei 2011 m. (atitinkamai 2005 m. – 1 272, 2006 m. – 770, 2007 m. – 700, 2008 m. – 725, 2009 m. – 1 656, 2010 m. – 5 453, 2011 m. – 6 449).

1.5. Fizinės aplinkos veiksniai

Oro tarša. Oro tarša yra apibūdinama kaip medžiagų, kenksmingų žmonėms bei kitiems organizmams arba pažeidžiančių aplinką, išmetimas į atmosferą. Oro teršėjai Lietuvoje yra pramonės, energetikos (katilinės, šiluminės elektrinės) objektai, tai *stacionarūs taršos šaltiniai*, bei transportas – *mobilus taršos šaltinis*.

2012 m. 1 klaipėdiečiui teko 15 kg teršalų, iš jų: kietųjų medžiagų – 1,1 kg, dujinių ir skystųjų medžiagų – 13,9 kg. Nuo 2008 m. iki 2012 m. Klaipėdos mieste išmetamų į aplinką teršalų kiekis iš stacionarių taršos šaltinių sumažėjo atitinkamai nuo 29,7 kg iki 15 kg 1 gyventojui, tačiau aktuali tarša išlieka dujinėmis ir skystosiomis medžiagomis (žr. 22 pav.).



Pastaba. 2005–2012 m. duomenys perskaičiuoti, vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, Aplinkos apsaugos agentūra

22 pav. **Išmestų teršalų iš stacionarių taršos šaltinių dinamika Klaipėdos mieste 2005–2012 m. (1 gyv., kg)**

Oro taršos poveikis sveikatai priklauso nuo teršalų tipo, koncentracijos kiekio aplinkoje, poveikio trukmės bei kiekvieno žmogaus individualaus jautrumo. Teršalai gali dirginti kvėpavimo takus bei įtakoti sergamumą kvėpavimo bei širdies ir kraujagyslių sistemų ligomis.

Aplinkos apsaugos agentūros duomenimis Klaipėdos mieste kaip ir kituose Lietuvos miestuose, dažniausiai užfiksuojama tarša kietosiomis dalelėmis, kuri viršija nustatytas koncentracijas. Klaipėdoje oro užterštumas stebimas dviejose stotyse – Centro ir Šilutės plento, tačiau jis labiau atspindi taršą iš mobilių taršos šaltinių.

2012 m. vidutinė metinė kietųjų dalelių koncentracija Klaipėdos Centre – $24 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ir Šilutės pl. – $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (norma – $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$). Minėtu laikotarpiu užfiksuotos didžiausios paros koncentracijos

Klaipėdoje: Centre – 140 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ir Šilutės plente – 80 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ (norma – 50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$), tačiau stebėjimo duomenys rodo, kad pagal galiojančius ES ir Lietuvos teisės aktų reikalavimus neviršijo leistinos 35 dienų ribinės vertės per metus – Centre – 28 dienos ir Šilutės plente – 17 dienų (žr. 9 lentelę).

Palyginti oro kokybės tarp skirtingų teritorijų nėra galimybės, kadangi nėra sukurtos duomenų bazės bei rodiklių sistemos.

9 lentelė

Kietųjų dalelių tyrimų rodikliai Klaipėdos stotyse 2007–2012 m.

Stotis	2007 m.			2008 m.			2009 m.			2010 m.			2011 m.			2012 m.		
	Cvid	Cmax 24 h	P	Cvid	Cmax 24 h	P	Cvid	Cmax 24 h	P	Cvid	Cmax 24 h	P	Cvid	Cmax 24 h	P	Cvid	Cmax 24 h	P
	Normos																	
	40	50	35 d.	40	50	35 d.	40	50	35 d.	40	50	35 d.	40	50	35 d.	40	50	35 d.
Centras	20	83	9	20	63	9	25	104	29	28	176	32	28	113	31	24	140	28
Šilutės plentas	23	88	14	23	78	8	27	81	33	26	127	22	26	109	26	25	80	17

Šaltinis: parengta pagal Aplinkos apsaugos agentūros informaciją

$\mu\text{g}/\text{m}^3$ – mikrogramai kubiniame metre

Cvid – vidutinė metinė koncentracija

Cmax 24 h – didžiausia paros koncentracija

P – parų skaičius, kai buvo viršyta paros ribinė vertė

Maudyklų vandens kokybė. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro duomenimis 2012 m. Klaipėdos miesto maudyklų vandens kokybė (Girulių paplūdimio, Melnragės II paplūdimio ir Smiltynės I paplūdimio) atitiko Lietuvos higienos normos HN 92:2007 „Paplūdimiai ir jų maudyklų vandens kokybė“ reikalavimus.

Triukšmas. *Triukšmas* – tai viena iš fizinės taršos formų, kuri veikia gyvenamąją aplinką bei gali būti kenksminga žmonių sveikatai. Klaipėdoje esminės su triukšmu susijusios nuostatos yra nurodytos Klaipėdos miesto triukšmo prevencijos viešose vietose taisyklėse.

Triukšmo matavimai Klaipėdos mieste atliekami 42 taškuose pavasario, vasaros ir rudens sezonais. Matuojamas ekvivalentinis (triukšmo lygis nuo 55 iki 65 decibelų, priklausomai nuo paros laiko) ir maksimalus garso lygis (triukšmo lygis nuo 60 iki 70 decibelų, priklausomai nuo paros laiko) prie gatvių, gyvenamųjų namų, vaikų ugdymo įstaigų, ligoninių, pramonės ir uosto objektų.

2012 m. spalio 23–29 d. Klaipėdos miesto savivaldybėje buvo atlikti aplinkos triukšmo tyrimai. Tyrimus vykdė Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija. 2012 m. spalio mėnesį atliktų triukšmo matavimų duomenimis maksimalus triukšmo lygis matavimo vietose dienos metu (nuo 6 iki 18 val.) kito nuo 66,4 iki 86,2 dBA. Maksimalaus triukšmo ribinio dydžio (70 dBA) viršijimai gauti 38 vietose. Maksimalus triukšmo lygis vakaro metu (nuo 18 iki 22 val.) matavimo vietose kito nuo 64,8 iki 84,8 dBA. Ribinio dydžio viršijimai gauti 41 matavimo vietoje. Maksimalus

triukšmo lygis nakties metu (nuo 22 iki 6 val.) kito nuo 62,2 iki 81,6 dBA. Ribinio dydžio viršijimai gauti visose matavimo vietose.

Geriamojo vandens kokybė. Geriamasis vanduo privalo būti saugus ir kokybiškas, o vartotojams tiekiamo geriamojo vandens kokybės reikalavimai nustatyti Lietuvos Respublikos higienos normoje HN 24:2003 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“. Geriamasis vanduo tiriamas skirstomajame tinkle bei vandens vartojimo vietose. Tiriant geriamojo vandens kokybę atliekami mikrobiologinių, toksinių ir indikatorinių rodiklių matavimai.

AB „Klaipėdos vanduo“ duomenimis 2012 m. geriamuoju vandeniu buvo aprūpinami 159 123 Klaipėdos miesto gyventojai (žr. 10 lentelė).

10 lentelė

**Klaipėdos miesto gyventojų skaičius, kuris aprūpinamas geriamuoju vandeniu 2008–2012 m.
(abs. sk.)**

Vandenvietė	Metai				
	2008	2009	2010	2011	2012
I vandenvietė	49 850	47 100	46 830	47 680	43 883
III vandenvietė	135 000	126 794	126 356	130 132	115 240
Iš viso	184 850	173 894	173 186	177 812	159 123

Šaltinis: AB „Klaipėdos vanduo“

2012 m. I-os vandenvietės tiekiamame geriamajame vandenyje nustatytą leidžiamą vertę viršijo fluoridų (iš 45 matavimų, rodiklio leidžiamą vertę viršijo 32 matavimų metu) koncentracijos (toksinis rodiklis), iš indikatorinių rodiklių – amonis (iš 221 matavimų, rodiklio leidžiamą vertę viršijo 22 matavimų metu), bendroji geležis (iš 60 matavimų, rodiklio leidžiamą vertę viršijo 3 matavimų metu) ir drumstumas (iš 222 matavimų, rodiklio leidžiamą vertę viršijo 1 matavimo metu) tačiau mikrobiologiniai rodikliai, kurie žmogaus organizme gali sukelti infekcines ligas, leidžiamų verčių neviršijo.

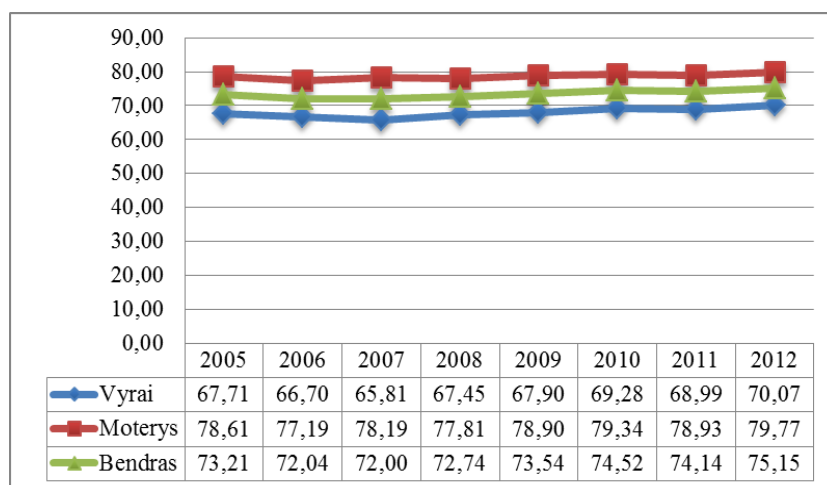
Indikatoriniai vandens kokybės rodikliai neturi tiesioginės įtakos žmogaus sveikatai, bet padidėjusi šių medžiagų koncentracija gali gerokai pakeisti vandens savybes: skonį, spalvą, kvapą bei drumstumą. Toksinės medžiagos geriamajame vandenyje gali turėti neigiamą poveikį žmogaus sveikatai. Geriamajame vandenyje fluoridas yra beskonis, bekvapis, bespalvis ir visiškai tirpus, tačiau didelės koncentracijos gali sąlygoti fluorozės atsiradimą.

Šachtinių šulinių vandens kokybę savininkai tiriasi pagal savo poreikius.

2. KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2012–2014 M. PROGRAMOS 2012 M. ATASKAITOS BŪDINGA DALIS

Klaipėdos miesto savivaldybei būdingoje dalyje analizuojamos Klaipėdos miesto savivaldybei būdingos specifinės sveikatos problemos. Šioje dalyje svarbu yra smulkiau išnagrinėta mirties priežasčių struktūra Klaipėdos mieste, taip pat pateikiama informacija apie sveikatos problemas bei sergančių asmenų rodiklius. Sergančių asmenų rodikliai leidžia geriau suprasti, kuri populiacijos dalis turi sveikatos problemų bei kokia dalis yra sveika arba nesilanko sveikatos priežiūros įstaigose. Šie rodikliai yra svarbūs nustatant sveikatos priežiūros poreikį ir planuojant medicinos pagalbą.

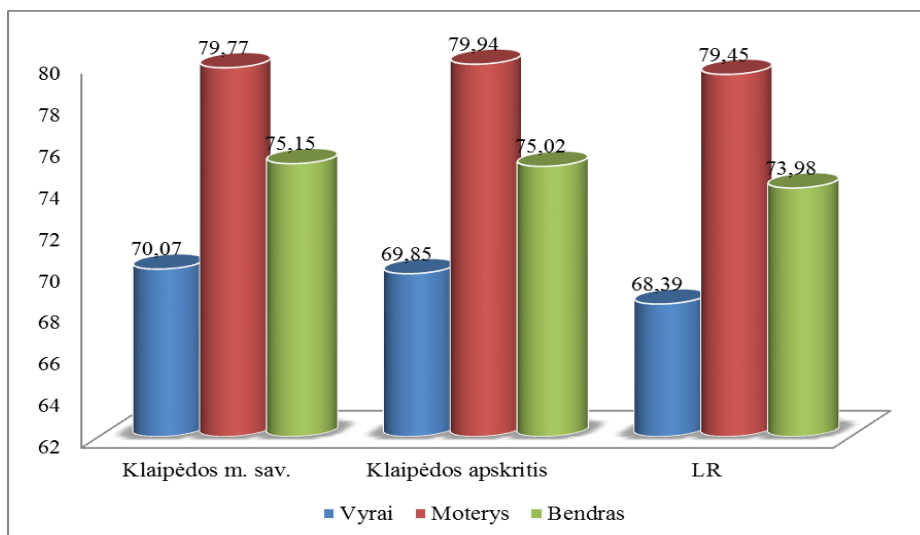
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė. 2012 m. Klaipėdos miesto gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 75,15 metų (moterų – 79,77, vyrų – 70,07). 2008–2010 m. gyventojų mirtingumo sumažėjimas lėmė Klaipėdos miesto gyventojų vidutinės gyvenimo trukmės – vieno iš svarbiausių gyventojų sveikatos rodiklių – ilgėjimą (atitinkamai nuo 72,74 metų iki 74,52 metų). 2005–2012 m. laikotarpiu išliko didelis skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės – 2012 m. skirtumas buvo 9,70 metai (atitinkamai 2005 m. – 10,91, 2006 m. – 10,49, 2007 m. – 12,38, 2008 m. – 10,36, 2009 m. – 11,00, 2010 m. – 10,06, 2011 m. – 9,94) (žr. 23 pav.).



Bazinių duomenų šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

23 pav. **Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės dinamika pagal lytį Klaipėdos mieste
2005–2012 m. (abs. sk.)**

2012 m. Klaipėdoje gyvenančių žmonių vidutinė gyvenimo trukmė siekė 75,15 metų ir šių metų skaičius buvo aukštesnis už bendrą Klaipėdos apskrities (75,02 metai) ir LR (73,98 metai) vidurkį. Minėtais metais Klaipėdoje gyvenančių moterų vidutinė gyvenimo trukmė buvo ilgesnė (79,77) už bendrą LR vidurkį (79,45), tačiau trumpesnė už Klaipėdos apskrities vidurkį (79,94). 2012 m. klaipėdiečių vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (70,07) buvo ilgesnė už bendrą Klaipėdos apskrities (69,85) ir LR (68,39) vyrų vidurkį (žr. 24 pav.).



Bazinių duomenų šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

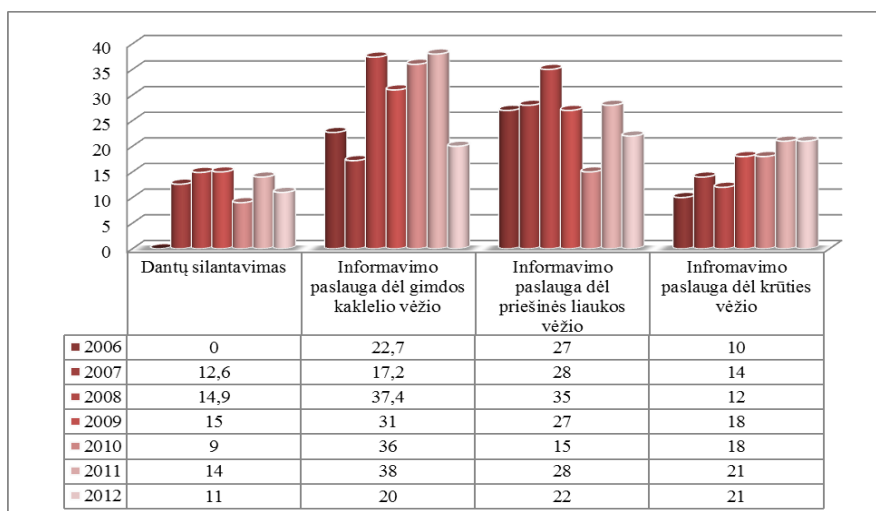
24 pav. **Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pagal lytį 2012 m. (abs. sk.)**

Vykdomos prevencinės programos Klaipėdos mieste. Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimas priklauso ne tik nuo asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbo, bet ir nuo asmens noro ir iniciatyvos rūpintis savo sveikata.

2012 m. priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje dalyvavo 22 proc. klaipėdiečių vyrų, kurie priklausė nuo 50 iki 75 metų amžiaus grupei ar vyrai nuo 45 metų, kurių tėvai ar broliai buvo sirgę prostatos vėžiu (žr. 25 pav.).

2012 m. gimdos kaklelio vėžio prevencinė programoje dalyvavo 20 proc. klaipėdiečių moterų, kurios priklausė nuo 25 iki 60 metų amžiaus grupei. Krūties vėžio prevencijos programoje, kuri skirta moterims nuo 50 iki 69 metų amžiaus, 2012 m. dalyvavo 23 proc. klaipėdiečių moterų (žr. 25 pav.).

2012 m. vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis prevencinėje programoje, kuri skirta 6–14 metų vaikams, dalyvavo 11 proc. vaikų (žr. 25 pav.).



Šaltinis: Klaipėdos teritorinė ligonių kasa

25 pav. **Valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimas 2006–2012 m. (proc., nuo tam tikros amžiaus grupės)**

Mirties priežasčių struktūra. Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2012 m. programos ataskaitos bendrojoje dalyje buvo aptartas mirtingumas bei mirties priežasčių struktūra – ši oficiali statistika parodė, kad Klaipėdoje kaip ir visoje Lietuvoje dominuoja trys pagrindinės mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys. Šioje dalyje bus išsamiau aptarta Klaipėdos miesto gyventojų mirties priežasčių struktūra.

2012 m. kraujotakos sistemos ligos buvo pagrindinė moterų (mirė 560 moterų arba 57,6 proc. visų mirusių moterų) ir vyrų mirties priežastis (mirė 452 vyrai arba 43,9 proc. visų mirusių vyrų). Piktybiniai navikai užėmė antrąją vietą moterų ir vyrų mirties priežasčių struktūroje (atitinkamai mirė 206 moterys arba 21,2 proc. visų mirusių moterų ir 250 vyrų arba 24,3 proc. visų mirusių vyrų).

Tačiau moterų ir vyrų mirties priežasčių struktūra išsiskyrė tuo, kad vyrų mirties priežasčių struktūroje trečiąją vietą užėmė išvengiamos mirties priežastys, t. y. išorinės mirties priežastys (mirė 116 vyrai arba 11,3 proc. visų mirusių vyrų), o moterų – virškinimo sistemos ligos (mirė 68 moterys arba 7 proc. visų mirusių moterų) (žr.11 lent.).

11 lentelė

Mirusieji pagal lytį Klaipėdos mieste 2012 m. (abs. sk.)

Lytis	Mirties priežastis						
	Infekcinės ligos	Piktybiniai navikai	Kraujotakos sistemos ligos	Kvėpavimo sistemos ligos	Virškinimo sistemos ligos	Išorinės mirties priežastys	Kita
Vyrai	16	250	452	44	61	116	90
Moterys	12	206	560	20	68	47	59
Iš viso	28	456	1 012	64	129	163	149

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Išorinės mirties priežastys. Traumos ir kitos išorinės mirties priežastys klaipėdiečių mirties priežasčių struktūroje užima trečiąją vietą. 2006–2012 m. tarp vyrų ir moterų išorinių mirties priežasčių dominavo mirtys nuo savižudybių (atitinkamai mirė 28 vyrai ir 6 moterys (žr. 12 ir 13 lent.).

12 lentelė

Mirusių vyrų skaičius pagal pagrindines išorines mirties priežastis Klaipėdos mieste 2006–2012 m. (abs. sk.)

Metai	Išorinės mirties priežastys					
	Transporto įvykiai	Apsinuodijimai alkoholiu	Savižudybės	Nužudymai	Kita	Iš viso
2006	20	11	36	10	141	218
2007	28	6	36	7	107	184
2008	11	7	22	8	99	147
2009	13	10	39	9	98	169
2010	8	8	22	4	70	112
2011	14	7	27	8	71	127
2012	10	1	28	7	70	116

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

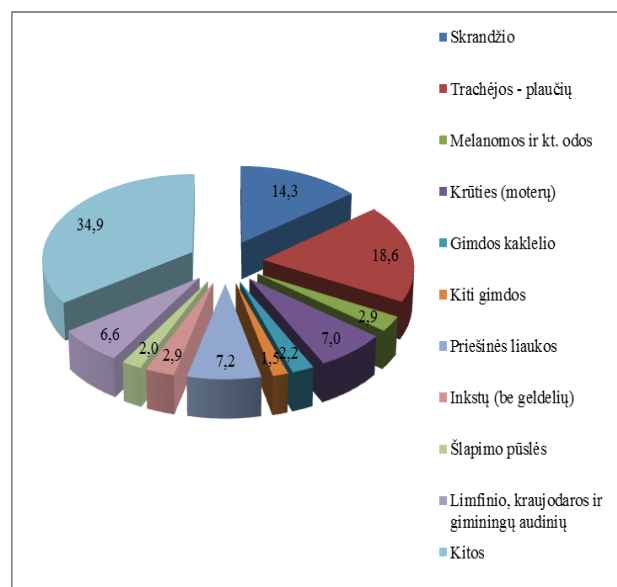
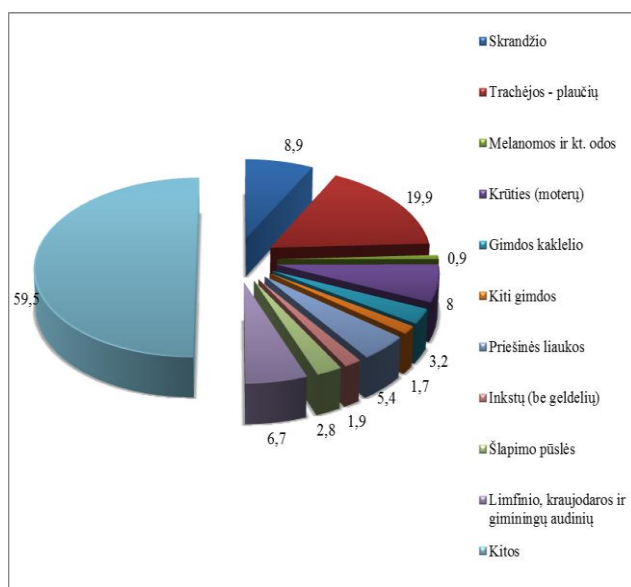
**Mirusių moterų skaičius pagal pagrindines išorines mirties priežastis Klaipėdos mieste
2006–2012 m. (abs. sk.)**

Metai	Išorinės mirties					
	Transporto įvykiai	Apsinuodijimai alkoholiu	Savižudybės	Nužudymai	Kita	Iš viso
2006	16	2	15	4	30	126
2007	15	3	9	2	30	119
2008	5	5	8	4	38	106
2009	3	3	8	6	26	87
2010	4	3	6	3	25	41
2011	2	2	8	2	32	46
2012	5	1	6	4	31	47

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Piktybiniai navikai. 2011 m. mirties priežasčių struktūroje antrąją vietą užima piktybiniai navikai. Kalbant apie piktybinių navikų gydymo sėkmę didelę dalimi lemia ankstyvas ligos nustatymas. Vilniaus universiteto Onkologijos instituto 2008 m. duomenimis, ankstyvose stadijose dažniau nustatomos taip vadinamos, vizualinės piktybinių navikų formos – melanoma, odos vėžys, krūties, gimdos kaklelio bei kūno. Iš visceralinių navikų anksti diagnozuojami šlapimo pūslės, inkstų bei skydliaukės piktybiniai navikai.

2012 m. Klaipėdos piktybinių navikų mirčių struktūroje dominuoja mirtys nuo trachėjos-plaučių piktybinių navikų bei skrandžio piktybinių navikų – atitinkamai 85 (18,6 proc.) ir 65 mirusieji (14,3 proc.) (atitinkamai 2011 m. – 92 (19,9) ir 41 mirusiųjų (8,9 proc.) (žr. 26 pav. ir 14 lent.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

26 pav. Mirčių nuo piktybinių navikų struktūra Klaipėdos mieste 2011 m. ir 2012 m. (proc.)

Mirusieji pagal navikų lokalizaciją Klaipėdos mieste 2010–2012 m. (abs. sk.)

Metai	Lokalizacija										
	Skrandžio	Trachėjos - plaučių	Melanomos ir kt. odos	Krūtys (moterų)	Gimdos kaklelio	Kiti gimdos	Priešinės liaukos	Inkstų (be geldelių)	Šlapim o pūslės	Limfinio, kraujodaros ir giminingų audinių	Kitos
2010 m.	40	85	10	27	12	11	29	19	18	36	287
2011 m.	41	92	4	37	15	8	25	9	13	31	275
2012 m.	65	85	13	32	10	7	33	13	9	30	159

Saltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

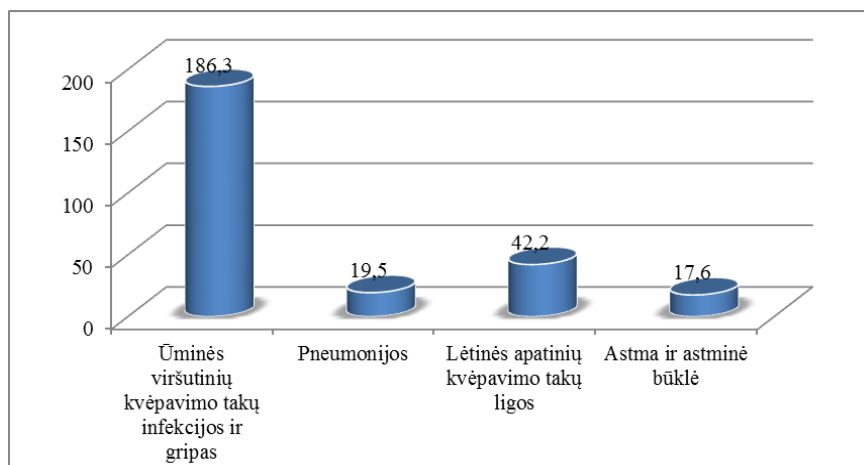
Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenimis, iš piktybinių navikų pavėluotai daugiausiai diagnozuojami: burnos ir ryklės, gerklų, trachėjos, bronchų ir plaučių, kasos piktybinių navikų atvejai. Minėtų piktybinių navikų atsiradimas susijęs su rūkymo daroma žala, ir dėl to galima daryti prielaidą, kad rūkantys žmonės linkę kreipti mažiau dėmesio į rūkymo sukeltus sveikatos negalavimus ir į gydytojus kreipiasi pavėluotai.

Didesnė rizika susirgti onkologinėmis ligomis turi asmenys, kurie rūko, neracionaliai maitinasi, nesaikingai vartoja alkoholį, yra fiziškai pasyvūs, yra veikiami nuolatinės aplinkos taršos (oras, vanduo ir maistas), ultravioletinės ir jonizuojančios spinduliuotės. Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimas priklauso ne tik nuo asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbo, bet ir nuo asmens noro ir iniciatyvos rūpintis savo sveikata.

Sveikatos būklės statistika. Kvėpavimo sistemos ligos, kraujotakos sistemos ligos ir jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos – dominuojančios klaipėdiečių sveikatos problemos.

Kvėpavimo sistemos ligos. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2012 m. Klaipėdos mieste kvėpavimo sistemos ligomis sirgo 46 187 asmenys. Minėtais metais Klaipėdoje iš viso buvo užregistruoti 73 556 susirgimai kvėpavimo sistemos ligomis (1 000 gyventojų teko 463,6 atvejai), iš jų – 61 559 nauji kvėpavimo sistemos ligų atvejai (1 000 gyventojų teko 386,3 nauji atvejai).

Dominuojančios kvėpavimo sistemos ligos yra sezoninio pobūdžio – ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ir gripas. 2012 m. minėtomis ligomis sirgo 29 682 klaipėdiečiai (1 000 gyventojų teko 289,9 sergantieji) (žr. 27 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

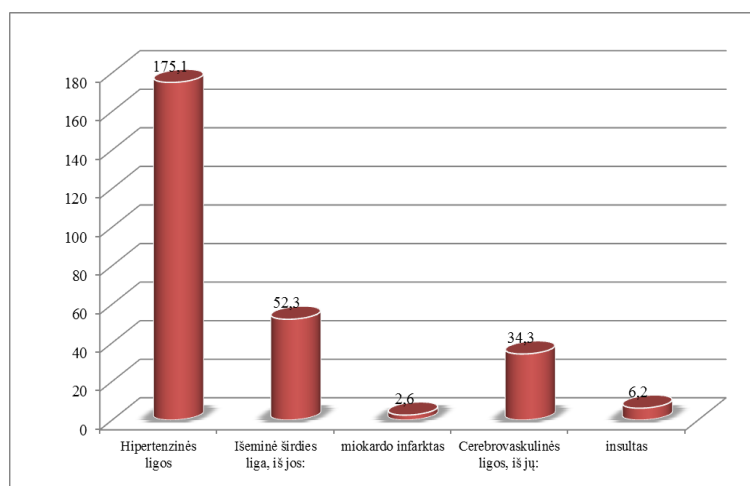
27 pav. **Klaipėdos miesto gyventojai, sergantys kai kuriomis kvėpavimo sistemos ligomis, 2012 m. (1 000 gyv.)**

Kraujotakos sistemos ligos. Jos dominuoja ne tik mirties priežasčių struktūroje, bet jos yra svarbi sveikatos problema Klaipėdoje. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis Sergančių kraujotakos sistemos ligomis klaipėdiečių skaičius 2012 m. Klaipėdoje siekė 37 669 asmenis (2009 m. – 34 432, 2010 m. – 36 306, 2011 m. – 36 058).

2012 m. Klaipėdoje iš viso buvo užregistruotas 53 350 susirgimų (2010 m. – 51 671, 2011 m. – 51 525) kraujotakos sistemos ligomis, 1 000 gyventojų teko 291,9 atvejai.

2012 m. Klaipėdoje buvo užregistruota 7 125 nauji kraujotakos sistemos ligų atvejai (2009 m. – 5 818, 2010 m. – 6 753, 2011 m. – 6 493), 1 000 gyventojų teko 44,7 nauji ligų atvejai.

Iš kraujotakos sistemos ligų galima išskirti hipertenzines ligas, kuriomis 2012 m. sirgo 27 897 klaipėdiečiai (1 000 gyventojų teko 175,1 sergantisysis) (žr. 28 pav.).



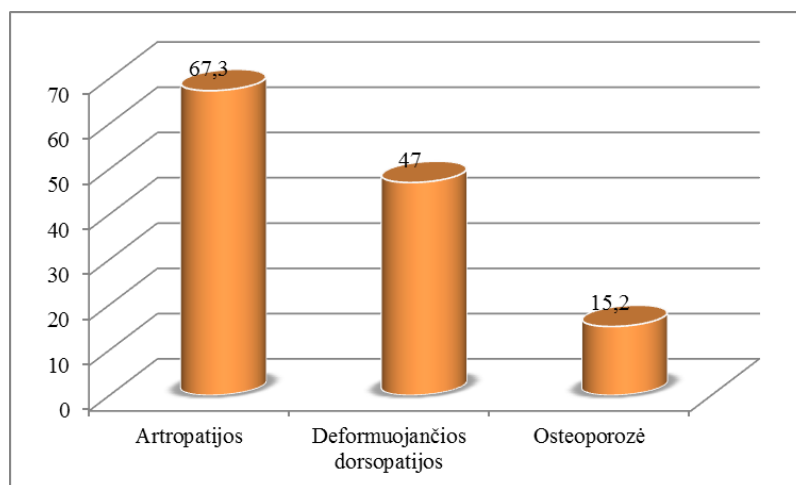
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

28 pav. **Klaipėdos miesto gyventojai, sergantys kai kuriomis kraujotakos sistemos ligomis, 2012 m. (1 000 gyv.)**

Didesnę riziką susirgti kraujotakos sistemos ligomis turi asmenys, kurie rūko, neracionaliai maitinasi, nesaikingai vartoja alkoholį, yra nepakankamai fiziškai aktyvūs, patiria nuolatinį ar stiprų stresą. Duomenys ir tarptautiniai moksliniai tyrimai rodo, kad profilaktinėmis priemonėmis, šalinant su mityba ir gyvenimo būdu susijusius rizikos veiksnius (mažinant hipertenzijos, hipercholesterolemijos, rūkymo, netinkamos mitybos, piktnaudžiavimo alkoholiu, antsvorio ir fizinės veiklos stokos paplitimą), galima išvengti daugiau nei 50 proc. širdies ir kraujagyslių ligų.

Jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis Klaipėdoje 2012 m. sergančių jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligomis buvo 28 428 asmenys (2009 m. – 26 868, 2010 m. – 27 102, 2011 m. – 27 321). Minėtu laikotarpiu iš viso buvo užregistruoti 38 358 susirgimai jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligomis (2010 m. – 34 858, 2011 m. – 36 869).

2012 m. Klaipėdoje buvo užregistruoti 15 198 nauji jungiamojo audinio ir skeleto raumenų ligų atvejai, 1 000 gyventojų teko 95,4 nauji atvejai (2009 m. – 13 984, 2010 m. – 13 972, 2011 m. – 14 583 užregistruoti nauji atvejai). Iš jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligų galima išskirti artropatijas, kuriomis 2012 m. sirgo 10 719 klaipėdiečių (1 000 gyventojų teko 67,3 sergantieji) (žr. 29 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

29 pav. Klaipėdos miesto gyventojai, sergantys kai kuriomis jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligomis, 2012 m. (1 000 gyv.)

Neįgalumas. Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos duomenimis 2012 m. pirmą kartą neįgaliais pripažinti 106 vaikai (iki 18 metų amžiaus) ir 726 darbingo amžiaus asmenys (nuo 18 metų iki pensinio amžiaus) (žr. 15 lent.).

Asmenys pirmą kartą pripažinti neįgaliais Klaipėdos mieste 2006–2012 m. (abs. sk.)

Amžiaus grupė	Metai						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Vaikai (0–17 metų amžiaus)	72	104	107	93	82	108	106
Darbingo amžiaus asmenys (nuo 18 metų iki pensinio amžiaus)	856	1 047	1 205	1 021	723	807	726
Iš viso	928	1 151	1 312	1 114	805	915	832

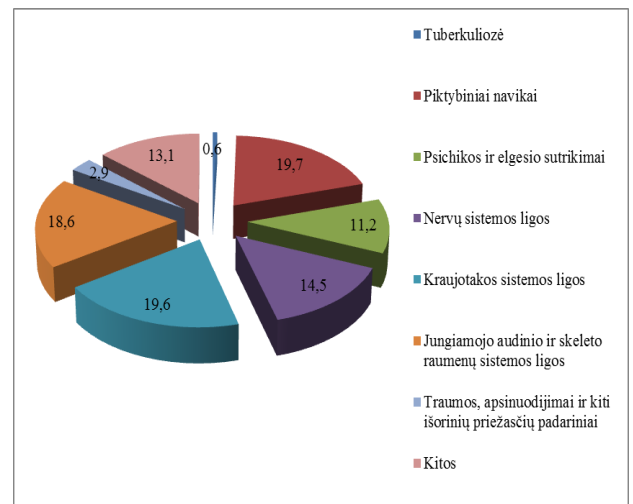
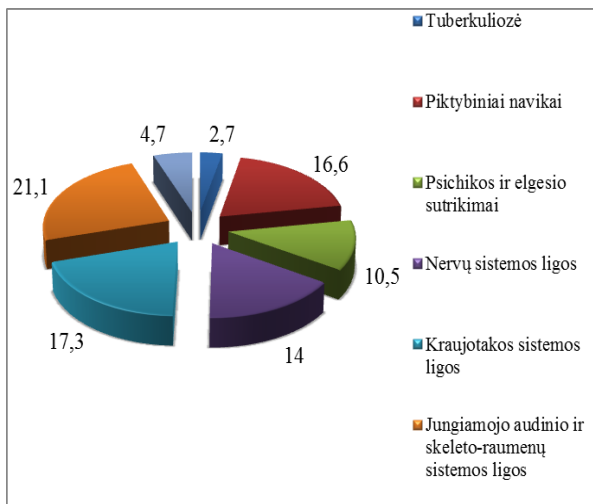
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba

2012 m. pagrindinės darbingo amžiaus asmenų neįgalumo priežastys buvo jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos (135 asmenų arba 18,6 proc. visų pripažintų neįgaliais), kraujotakos sistemos ligos (142 asmenų arba 19,6 proc. visų pripažintų neįgaliais) ir piktybiniai navikai (žr. 16 lent. ir 30 pav.).

Darbingo amžiaus asmenys, pirmą kartą pripažinti neįgaliais, pagal ligas Klaipėdos mieste 2006–2012 m. (abs. sk.)

Ligos/ligų grupės	Metai						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Tuberkuliozė	18	28	19	12	14	22	4
Piktybiniai navikai	143	163	191	203	137	134	143
Psichikos ir elgesio sutrikimai	54	66	69	68	72	85	81
Nervų sistemos ligos	55	83	106	78	69	113	105
Kraujotakos sistemos ligos	185	203	217	210	148	140	142
Jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos	185	260	294	245	159	170	135
Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	72	80	81	62	33	38	21
Profesinės ligos ir apsinuodijimai	6	1	6	..	..	..	..
Iš viso	856	1 047	1 205	1 021	723	807	726

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

30 pav. **Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažinti neįgaliais, priežasčių struktūra Klaipėdos mieste 2011 m. (proc.)**

Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažinti neįgaliais, priežasčių struktūra Klaipėdos mieste 2012 m. (proc.)

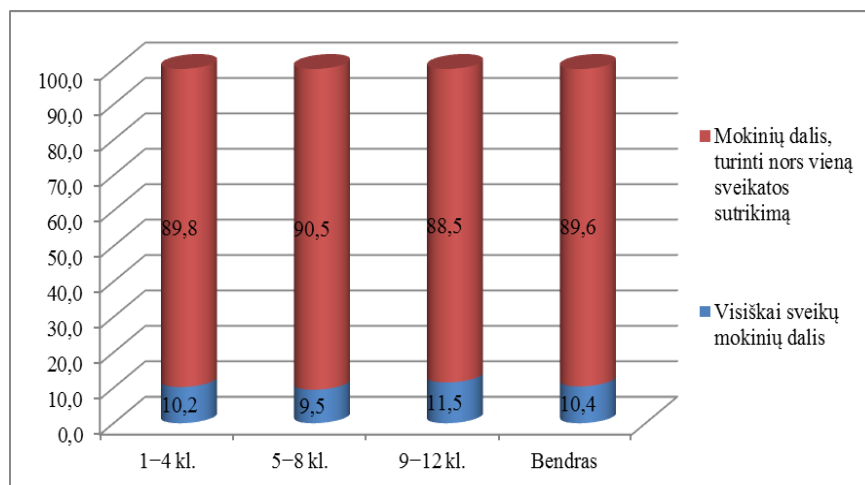
Ši oficiali statistika parodo, kad kraujotakos sistemos ligos bei jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos yra ne tik sveikatos problema, bet ir socialinė problema, kuri darbingo amžiaus žmones padaro neįgaliais.

Jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos išryškėja vaiko augimo periodu. Netaisyklingą kūno laikyseną gali sąlygoti įvairūs įgimti skeleto defektai, mažas fizinio aktyvumas, neracionali mityba bei ergonomiškai nepritaikytos mokymosi ir poilsio vietos. Reikėtų pabrėžti, kad ir šiuos rizikos veiksnius galima sumažinti tinkamu darbo planavimu, kitomis asmeninėmis ar kolektyvinėmis profilaktinėmis priemonėmis, o laiku nustatius sutrikimų simptomus bei priežastis, ateityje galima išvengti rimtų sveikatos negalavimų.

Mokinių sveikatos būklė. Nuo 2008 metų Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras pradėjo analizuoti profilaktinius mokinių sveikatos duomenis. Mokinių sveikatos būklės duomenys naudojami mokinių sveikatos duomenų rinkimui, kaupimui, analizei ir vertinimui. Atsižvelgiant į mokinių sveikatos problemas svarbu kryptingai planuoti ir įgyvendinti sveikatos priežiūrą mokykloje, organizuoti tikslesnes sveikatos stiprinimo priemones, susijusias su ligų ir traumų profilaktika.

2013/2014 m. m. iš profilaktiškai sveikatą patikrinusių mokinių, visiškai sveiki mokiniai¹ sudarė 10,4 proc. Didžiausia visiškai sveikų mokinių dalis buvo 9–12 klasių grupėje – 11,5 proc. (žr. 31 pav.).

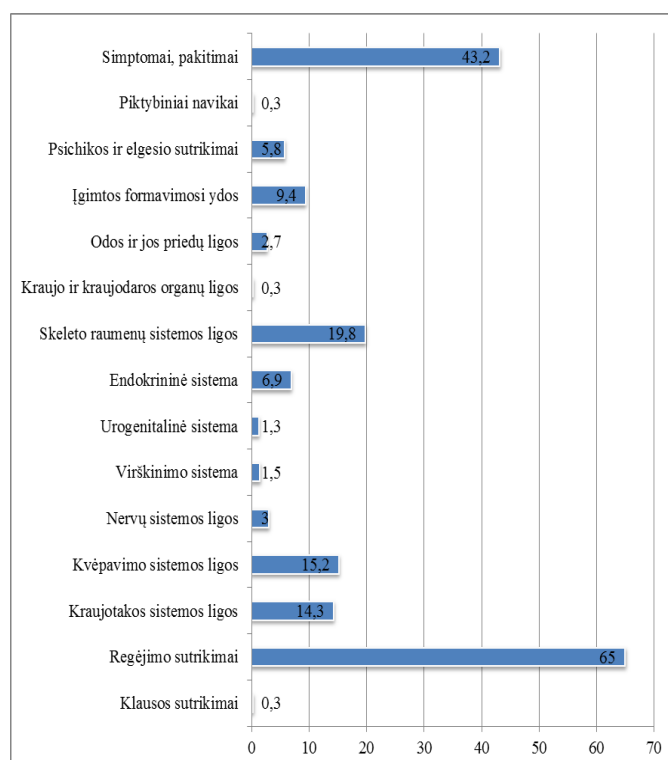
¹ Visiškai sveikas mokinytis, neturi visiškai jokio sutrikimo bei nustatytos diagnozės.



Šaltinis: Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

31 pav. **Mokinių dalis, kuri yra visiškai sveika, ir kuri turi nors vieną sveikatos sutrikimą, pagal klasių grupes 2013 m. (proc. nuo patikrinusiųjų)**

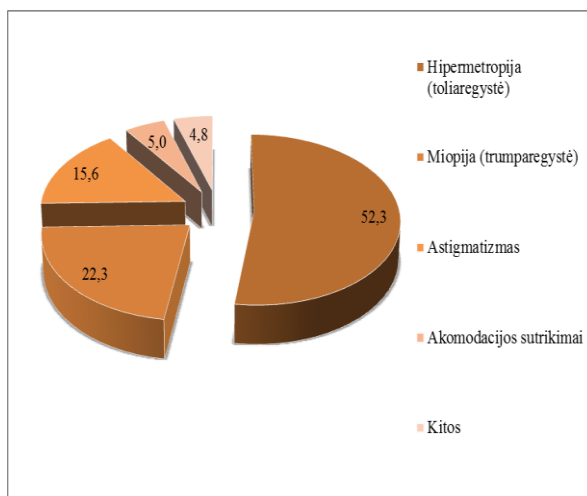
Tarp Klaipėdos miesto bendrojo lavinimo mokyklų mokinių, kurie 2013/2014 m. m. profilaktiškai patikrino sveikatą, daugiausia diagnozuota regėjimo sutrikimų (65 proc.) ir jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos (19,8 proc.) (žr. 32 pav.).



Šaltinis: Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

32 pav. **Mokinių skaičius su tam tikromis ligomis ir sutrikimais 2013/2014 m. m. (proc. nuo patikrinusiųjų mokinių)**

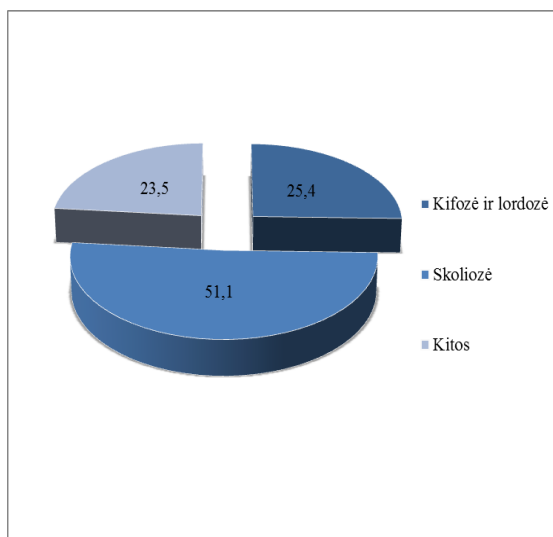
Regėjimo sutrikimai. 2013/2014 m. m. Klaipėdos miesto bendrojo lavinimo mokyklose 10 52 (65 proc.) profilaktiškai sveikatą patikrinę mokiniai turėjo regėjimo sutrikimų. Diagnozuotų regėjimo sutrikimų atvejų struktūroje dominuoja toliaregystė (52,3 proc.), trumparegystė (22,3 proc.) ir astigmatizmas (15,6 proc.) (žr. 33 pav.).



Šaltinis: Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

33 pav. **Regėjimo sutrikimų struktūra 2013/2014 m. m. (proc.)**

Jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos. 2013/2014 m. m. 3 058 (19,8 proc.) profilaktiškai sveikatą patikrinę mokiniai turėjo jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligų. Diagnozuotų jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligų struktūroje dominuoja skoliozė, kifoze ir lordozė – atitinkamai 51,1 proc. ir 25,4 proc. (žr. 34 pav.).

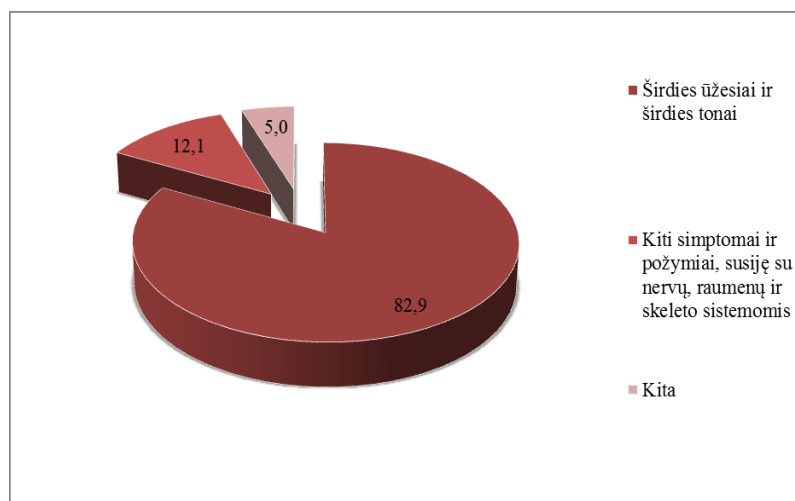


Šaltinis: Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

34 pav. **Jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligų struktūra 2013/2014 m. m. (proc.)**

Simptomai, požymiai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur. 2013/2014 m. m. Klaipėdos miesto bendrojo lavinimo mokyklose 6 681 (43,2 proc.) profilaktiškai sveikatą patikrinusių mokinių turėjo simptomų, požymių ir nenormalių radinių.

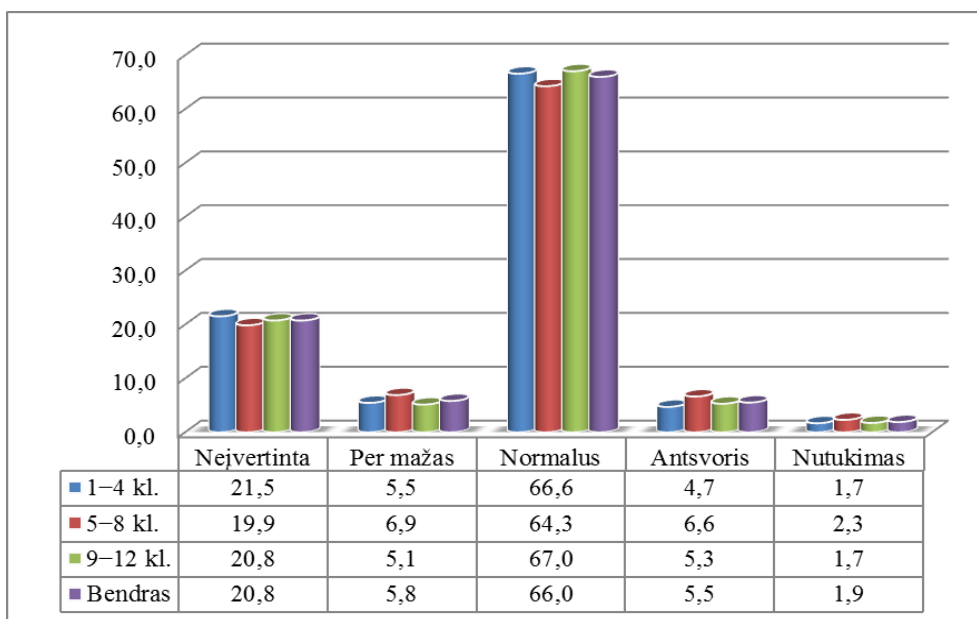
Diagnozuotų šios sveikatos sutrikimų grupės struktūroje dominuoja širdies užėsiai ir širdies tonai – atitinkamai 82,9 proc. (žr. 35 pav.).



Šaltinis: Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

35 pav. **Simptomų, požymių ir nenormalių klinikinių bei laboratorinių radinių struktūra 2013/2014 m. m. (proc.)**

2013/2014 m. m. 5,5 proc. mokinių turėjo antsvorio problemų, 1,9 proc. buvo nutukę, o per mažo svorio problemų turėjo 5,8 proc. mokinių (žr. 36 pav.).



Šaltinis: Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

36 pav. **Mokinių pasiskirstymas pagal kūno masės indekso įvertinimą ir klasių grupes 2013/2014 m. m. (proc. nuo pasitikrinusiųjų)**

APIBENDRINIMAS

- Klaipėdoje gyventojų skaičius mažėja, didesnę gyventojų dalį sudaro moterys nei vyrai. Neigiamus gyventojų skaičiaus pokyčius galima sieti su neigiamu migracijos saldo ir neigiamu natūraliu gyventojų prieaugiu.
- Atsižvelgiant į Klaipėdos miesto gyventojų amžiaus struktūrą bei jų pokyčius, galime teigti, kad Klaipėdos populiacija senėja, o tai reiškia, kad didėja 60 m. amžiaus ir vyresnių gyventojų dalis, palyginti su bendru gyventojų skaičiumi.
- 2005–2012 m. Klaipėdos mieste gimusiųjų skaičius išlieka stabilus, daugiausia gimdo 25–29 m. ir 30–34 m. amžiaus moterys.
- Kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys – pagrindinės klaipėdiečių mirties priežastys, kurios 2012 m. sudarė 81,2 proc. visų mirties priežasčių.
- 2012 m. Klaipėdos gyventojai daugiausia sirgo kvėpavimo sistemos ligomis, kraujotakos sistemos ligomis bei jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligomis, o daugiausia užregistruojama kvėpavimo sistemos ligų naujų susirgimo atvejų. Dominuojančios mokinių sveikatos problemos – regos bei jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos.
- Klaipėdos miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose personalo skaičiaus kitimai yra gana stabilūs, 2012 m. 1 klaipėdiečiui teko 10 apsilankymų pas gydytojus – tarp jų dominuoja apsilankymai pas pirminio lygio gydytojus. Daugiausiai greitosios medicinos paslaugų Klaipėdos miesto gyventojams suteikiama dėl ūmių susirgimų ir būklių.
- 2012 m. Klaipėdos miesto savivaldybėje bedarbių procentas nuo darbingo amžiaus gyventojų ženkliai sumažėjo, lyginant su 2011 m., ir buvo palankesnis nei Klaipėdos apskrityje ir LR. 2012 m. Klaipėdoje vidutinis metinis bedarbių skaičius buvo didžiausias 50–54 m. ir 55–59 m. amžiaus grupėse.

- Klaipėdos mieste išmetamų į aplinką teršalų kiekis turi tendenciją mažėti, tačiau išlieka aktuali aplinkos tarša dujinėmis ir skystosiomis medžiagomis. Klaipėdos mieste dažniausiai užfiksuojama tarša kietosiomis dalelėmis, kuri viršija nustatytas koncentracijas.
- 2012 m. Klaipėdos miesto maudyklų vandens kokybė atitiko nustatytus kokybės reikalavimus.
- 2012 m. geriamajame vandenyje iš toksinių rodiklių nustatytą leidžiamą vertę viršijo fluoridų koncentracija, iš indikatorinių rodiklių – amonis, bendroji geležis ir drumstumas, tačiau mikrobiologiniai rodikliai, kurie žmogaus organizme gali sukelti infekcines ligas, leidžiamų verčių neviršijo.

REKOMENDACIJOS

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. vasario 6 d. įsakymas Nr. V-62 „Dėl savivaldybėms skirtų visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijų patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. 18-715; 2010, Nr. 9-460; 2010, Nr. 158-8066; 2011, Nr. 67-3190) nuostatomis, pateikiamos rekomendacijos, kuriomis remiantis būtų galima planuoti ir įgyvendinti Klaipėdos miesto savivaldybėje visuomenės sveikatos stiprinimo priemonės:

- Tiklinga būsimus tėvus įtraukti stiprinimo veiklas – nuolat organizuoti mokymus, apimančius aiškią, išsamią ir patikimą informaciją apie mitybą, fizinį aktyvumą nėštumo laikotarpiu, gimdymą, natūralų maitinimą bei kūdikio priežiūrą.
- Tikslinga nuolat organizuoti, vykdyti bei testuoti sveikatos stiprinimo veiklas, apimančias fizinį aktyvumą: testuoti šiaurietiško ėjimo populiarinimą bei mokymus, įtraukti kuo daugiau darbingo amžiaus žmonių.
- Svarbi prioritetinė sveikatos stiprinimo veikla turi apimti ir sveikos mitybos temas bei informaciją apie žalingų įpročių poveikį sveikatai.
- Iš traumų profilaktikos būtina išskirti savižudybių prevenciją, kadangi jos dominuoja išorinių mirties priežasčių struktūroje – reikia stiprinti žmonių psichinę sveikatą (streso įveikimas, konfliktų valdymas ir kt.).
- Gripo sezono metu vykdyti tęstinę veiklą, apimančią informacijos perteikimą Klaipėdos miesto gyventojams apie sergamumo ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis ir gripo pokyčius bei šių infekcijų profilaktiką.
- Klaipėdoje vyksta gyventojų senėjimo procesas, todėl reikėtų didesnę dėmesį skirti ir pagyvenusių žmonių sveikatai – organizuoti, vykdyti bei testuoti sveikatos stiprinimo veiklas, apimančias fizinį aktyvumą, sveiką mitybą, psichinę sveikatą, traumų prevenciją, žalingus įpročius.
- Vaikų ir mokinių visuomenės sveikatos priežiūrą vykdyti visomis kryptimis, ypatingą dėmesį skiriant regos sutrikimų profilaktikai, jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų, kraujotakos sistemos ligų bei kvėpavimo sistemos ligų profilaktikai. Svarbu mažinti gyvensenos rizikos veiksnius, kurie sąlygoja minėtų ligų ir sutrikimų atsiradimą, reikia organizuoti ir vykdyti įvairius mokymus rūkymo ir alkoholio vartojimo žalos sveikatai temomis, sveikos mitybos, fizinio aktyvumo bei streso valdymo temomis. Didelis dėmesys turi būti skiriamas vaikų darbo ir poilsio režimui, akių ligų profilaktikai.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 81-3720; 2008, Nr. 21-771; 2010, Nr. 9-463; 2013, Nr. 74-3707).
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. vasario 6 d. įsakymas Nr. V-62 „Dėl savivaldybėms skirtų visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijų patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. 18-715; 2010, Nr. 9-460; 2010, Nr. 158-8066; 2011, Nr. 67-3190).
3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. liepos 18 d. įsakymas Nr. V-696 „Dėl savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos vykdymo ir privalomojo atitikties įvertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2011, Nr. 96-4527).
4. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymas (Žin., 2002, Nr. 72-3022; 2007, Nr. 64-2457; 2011, Nr. 40-1920; 2012, Nr. 154-7939; 2013, Nr. 57-2844; 2013, Nr. 79-3986).
5. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas (Žin., 2002, Nr. 56-2225; 2007, Nr. 64-2455; 2010, Nr. 57-2809; 2011, Nr. 153-7194; 2012, Nr. 154-7938; 2013, Nr. 76-3825; 2013, Nr. 79-3985; 2013, Nr. 107-5277).
6. Pagrindinės sveikatos statistikos sąvokos, jų apibrėžimai ir skaičiavimas. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Vilnius, 2010. [žiūrėta 2013-11-11]. <http://sic.hi.lt/data/stat_leid.pdf>