

**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2014 M. ATASKAITA**

(Demografinė būklė – 2014 m. duomenys, sveikatos būklė – 2013 m. duomenys)

TURINYS

SĄVOKOS IR RODIKLIŲ APIBRĖŽIMAI	3
1. KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2012–2014 M. PROGRAMOS 2014 M. ATASKAITOS BENDROJI DALIS.....	9
1.1. Demografinė raida	9
1.1.1. Gyventojai ir jų amžiaus struktūra	9
1.1.2. Gimstamumas.....	13
1.1.3. Mirtingumas ir mirties priežastys.....	14
1.2. Gyventojų sveikatos būklės situacija.....	18
1.3. Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos ir išteklių situacija	25
1.4. Socialinės-ekonominės būklės situacija.....	27
1.5. Fizinės aplinkos veiksniai	30
2. KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2012–2014 M. PROGRAMOS 2014 M. ATASKAITOS BŪDINGA DALIS.....	35
APIBENDRINIMAS	46
REKOMENDACIJOS.....	48
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	49

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 2014-11-11].

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 2014-11-11].

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 2014-11-11].

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

IVADAS

2014 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, apimtis, 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, gyvenamosios 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 2013 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 2013 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.

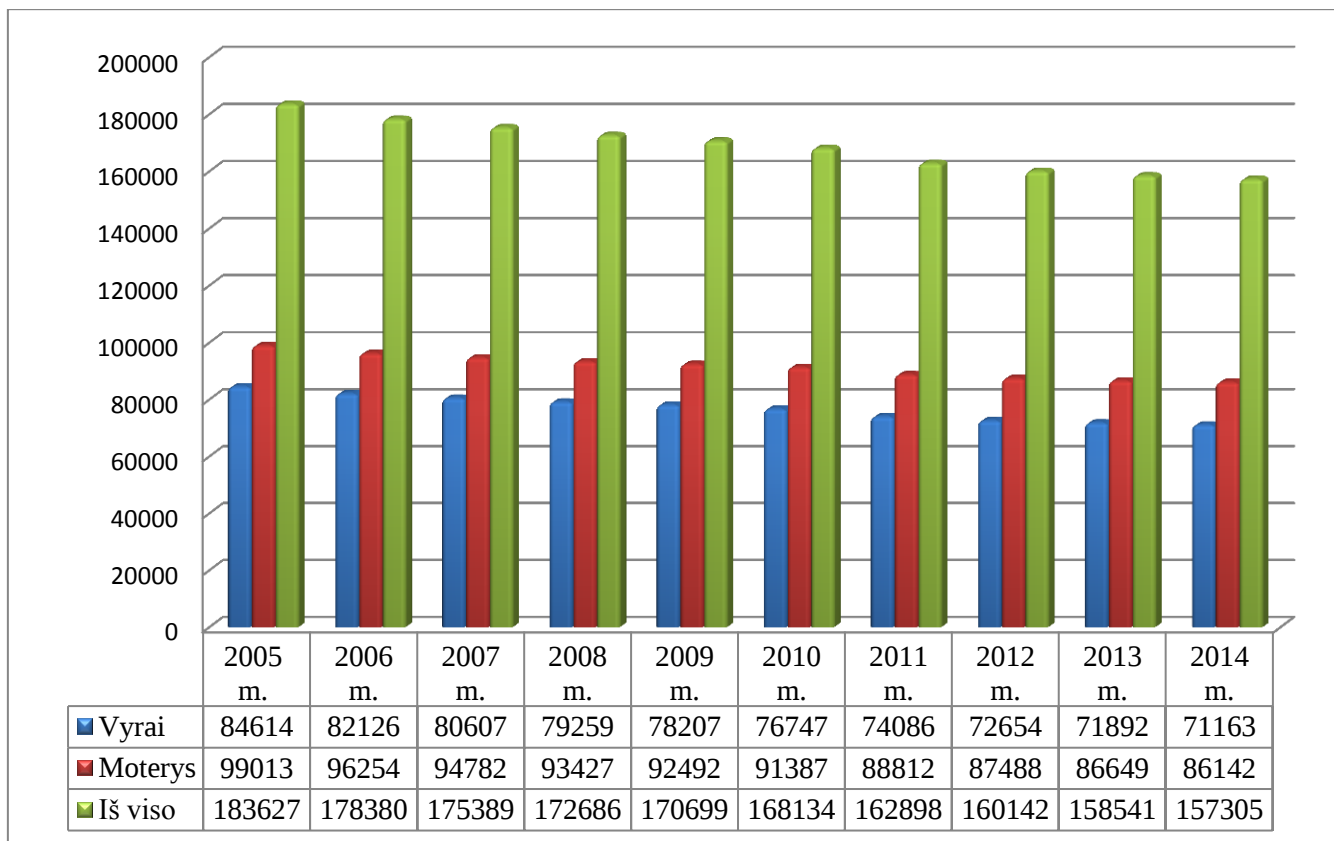
1. KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2012–2014 M. PROGRAMOS 2014 M. ATASKAITOS BENDROJI DALIS

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.

2014 m. pradžioje Klaipėdoje gyveno 157 305 gyventojai, 1 236 arba 0,8 procentais mažiau gyventojų nei 2013 m. pradžioje. 2014 m. pradžioje moterų buvo 14 979 daugiau negu vyrų (atitinkamai 86 142 ir 71 163) ir jos sudarė 54,8 procento visų Klaipėdos miesto gyventojų, 1000 vyrų teko 1 210 moterys. Per pastaruosius dešimt metų (2005–2014 m.) Klaipėdos mieste gyventojų sumažėjo 26 322 gyventojais arba 14,3 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 2005–2014 m. pradžioje (abs. sk.)

2005–2014 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 2014 m. migracijos saldo Klaipėdos mieste buvo neigiamas. 2014 m. iš Klaipėdos išvyko 1017 daugiau žmonių negu atvyko, per 2005–2014 m. laikotarpį iš Klaipėdos išvyko 24 955 žmonių daugiau nei atvyko (žr. 1 lent.).

1 lentelė

Migracijos (vidinė ir tarptautinė) dinamika Klaipėdos mieste 2005–2014 m. (abs. skaičiai)

Migracija	Metai									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Atvyko	3 064	2 902	3 350	3 331	2 895	2 592	3 324	3 864	4 322	4 416
Išvyko	7 925	5 463	5 661	5 044	5 426	7 670	5 822	5 296	5 275	5 433
Neto migracija	-4 861	-2 561	-2 311	-1 713	-2 531	-5 078	-2 498	-1 432	-953	-1 017

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 srautai, duomenimis.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

2 lentelėje matyti, kad 2005–2014 m. pagrindinė Klaipėdos gyventojų skaičiaus sumažėjimo priežastis buvo neigiama tarptautinė neto migracija. 2014 m. iš Klaipėdos miesto 1 206 daugiau žmonių emigravo negu imigravo. Per pastaruosius dešimt metų emigravo 36 038 klaipėdiečiai, o imigravo – 9 678 žmonės. Daugiausia – 5 803 – gyventojai emigravo 2010 m. (žr. 2 lent.).

2 lentelė

Tarptautinės migracijos dinamika Klaipėdos mieste 2005–2014 m. (absoliutūs skaičiai)

Migracija	Metai									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Atvyko	858	815	1 006	802	518	380	962	1 391	1 508	1 438
Išvyko	5 303	2 839	2 785	2 340	3 531	5 803	3 658	3 024	2 905	2 644
Neto migracija	-4 445	-2 024	-1 779	-1 538	-3 013	-5 423	-2 696	-1 633	-1 397	-1 206

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 srautai, duomenimis.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

2005–2013 m. laikotarpiu gyventojų skaičius sumažėjo ir dėl neigiamo natūralaus gyventojų prieaugio – mirė 283 žmonių daugiau negu gimė kūdikių (žr. 3 lent.).

3 lentelė

Natūrali gyventojų kaita Klaipėdos mieste 2005–2013 m. (absoliutūs skaičiai)

Natūrali kaita	Metai								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Mirusieji	1 918	2 092	2 099	2 084	2 084	1 954	2 059	2 001	2 039
Gimusiaji	1 537	1 662	1 707	1 810	1 977	1 796	1 801	1 841	1 756
Natūrali gyventojų kaita	-386	-430	-392	-274	-34	-158	-258	-160	-283

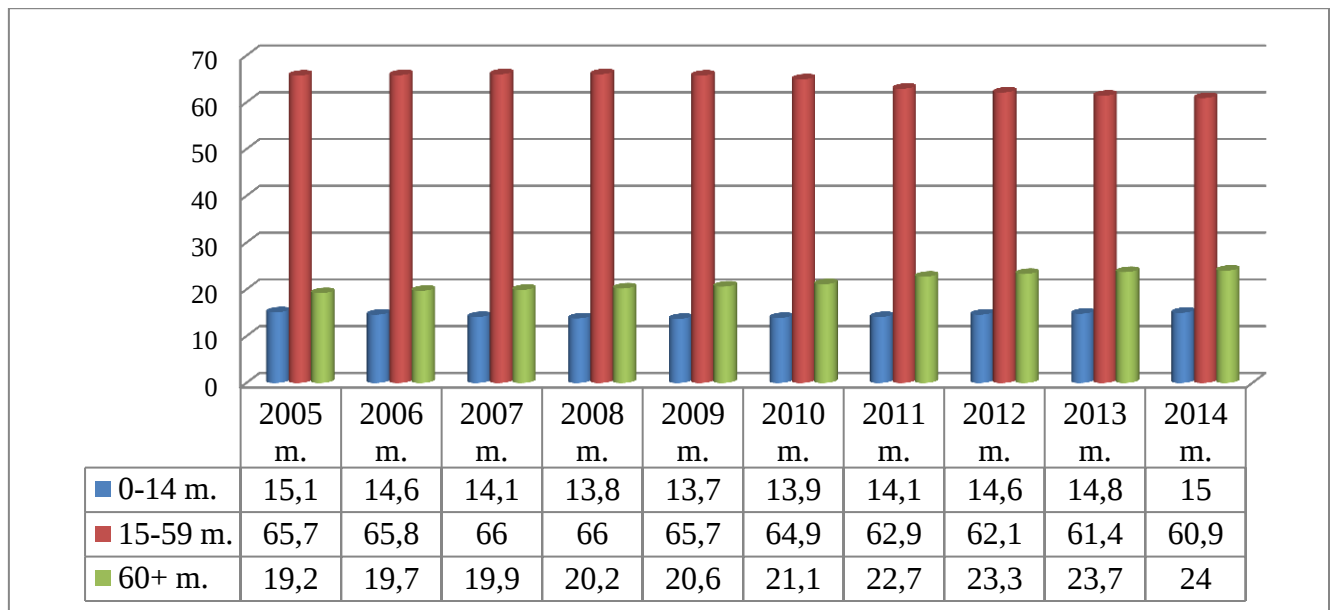
Pastaba. Gyventojų skaičius 2005–2011 m. perskaičiuotas ir patikslinti, vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

2014 m. pradžioje 60 metų ir vyresnio amžiaus gyventojų buvo 37 747 arba 24 proc., o 2013 m. pradžioje šio amžiaus gyventojų buvo 37 586 arba 23,7 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.).

2014 m. pradžioje Klaipėdos mieste darbingo amžiaus gyventojų (15–59 m.) buvo 95 917 arba 60,9 proc., o 2013 m. pradžioje – 97 405 arba 61,4 proc., lyginant su bendru gyventojų skaičiumi. Nuo 2008 m. iki 2014 m. pradžios Klaipėdoje darbingo amžiaus gyventojų dalis mažėjo, lyginant su bendru gyventojų skaičiumi (žr. 2 pav. ir 4 lent.).

2014 m. pradžioje vaikų (0–14 m.) buvo 23 641 arba 15 proc., o 2013 m. pradžioje – 23 550 arba 14,8 proc., lyginant su bendru gyventojų skaičiumi. Nuo 2009 m. iki 2014 m. pradžios vaikų procentinė dalis 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 2005–2014 m. pradžioje (proc.)

Klaipėdos miesto gyventojų skaičiaus kitimas pagal pagrindines amžiaus grupes 2005–2014 m. metų pradžioje (absoliutūs skaičiai)

Amžiaus grupė	Metai									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
0–14 m.	27 689	25 993	24 784	23 817	23 385	23 427	23 459	23 436	23 550	23 641
15–59 m.	120 685	117 314	115 685	113 925	112 214	109 203	102 407	99 413	97 405	95 917
60+ m.	35 253	35 073	34 920	34 944	35 100	35 504	37 032	37 293	37 586	37 747

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.

2014 m. pradžioje vidutinis Klaipėdos miesto gyventojų amžius buvo 41 metai. Vyrų ir moterų vidutinio amžiaus skiriasi – 2014 m. vyrų – 38, moterų – 44. Vidutinio gyventojų amžiaus pokyčiai Klaipėdos mieste susiję su senėjančia visuomene – per 2005–2014 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.).

Vidutinis gyventojų amžius pagal lytį Klaipėdos mieste 2005–2014 m. pradžioje (absoliutūs skaičiai)

Lytis	Metai									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Vyrai	36	36	36	37	37	37	37	38	38	38
Moterys	40	41	41	42	42	42	43	44	44	44
Viso	38	38,5	39	39	40	40	41	41	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 2014 m. didėjo išlaikomo amžiaus asmenų skaičius – atitinkamai nuo 42 iki 49 (2005 m. – 41, 2006 m. – 42, 2007 m. – 42, 2008 m. – 42, 2009 m. – 42, 2010 m. – 43, 2011 m. – 46, 2012 m. – 48, 2013 m. – 48, 2014 m. – 49 (žr. 6 lent.).

**100 15–64 metų amžiaus gyventojų tenkantys išlaikomo amžiaus asmenų skaičiaus pokyčiai
2005–2014 m. (absoliutūs skaičiai)**

Amžiaus grupė	Metai									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
0-14 m.	21	21	20	20	19	20	21	22	22	22
65 m. ir vyresni	20	21	22	22	23	23	25	26	26	27
Iš viso	41	42	42	42	42	43	46	48	48	49

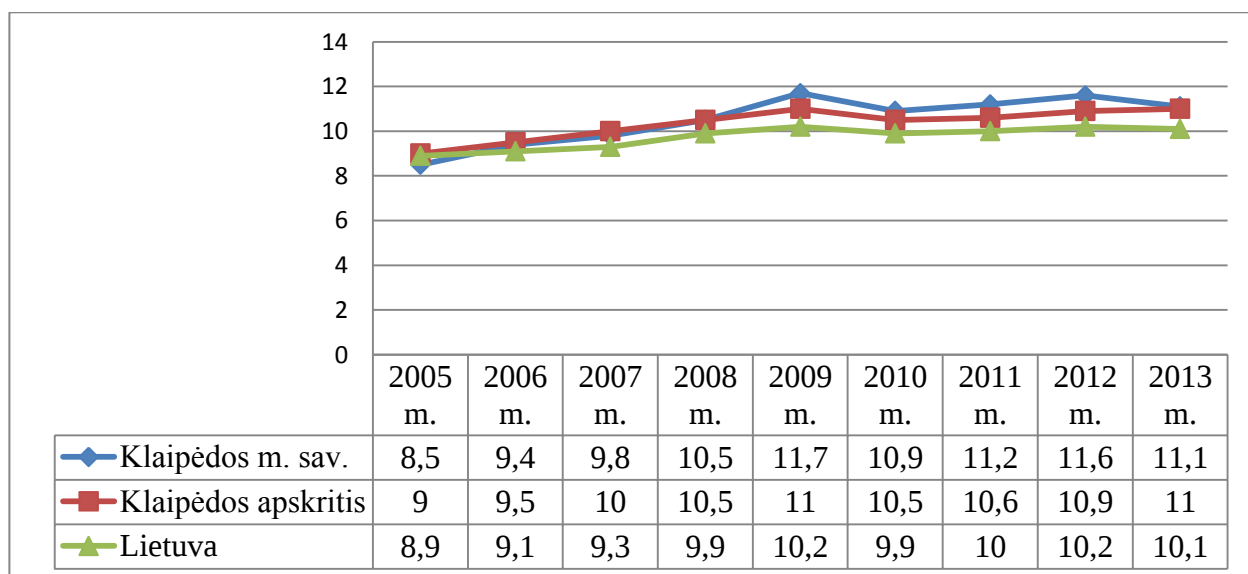
Pastaba. 2005–2012 m. statistiniai rodikliai patikslinti pagal gyventojų skaičių, perskaičiuotą vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

1.1.2. Gimstamumas

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2014 m. Klaipėdoje gimė 1 756 kūdikis, tai 85 kūdikiais mažiau nei 2013 m. Nuo 2005 m. gimė 15 887 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, 2012 m. – 1 841). Per 2005–2014 m. laikotarpį Klaipėdoje gimė 15 887 kūdikis.

2013 m. Klaipėdos mieste 1 000 gyventojų teko 11,1 gimusiojo, šis rodiklis buvo aukštesnis už vidutinį Klaipėdos apskrities rodiklį (11) ir LR rodiklį (10,1). 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 2005–2013 m. (1 000 gyv.)

2005–2013 m. Klaipėdoje daugiausia gimdė 25–29 m. ir 30–34 m. amžiaus moterys. 2013 m. 25–29 m. ir 30–34 m. amžiaus moterys pagimdė 1 175 kūdikius. 2005–2013 m. iki 15 metų amžiaus gimdyvių buvo 4, o virš 44 metų amžiaus – 9 (žr. 7 lent.).

Gimusiai pagal motinos amžių Klaipėdos mieste 2005–2013 m. (abs. sk.)

Amžiaus grupė	Metai								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Iki 15 metų	0	0	0	1	0	0	1	2	0
15–19	99	109	73	72	65	46	48	51	56
20–24	364	366	398	388	410	283	261	284	273
25–29	586	605	615	651	696	709	724	703	667
30–34	341	392	418	438	566	522	527	520	508
35–39	121	150	166	219	209	206	205	240	211
40–44	26	40	35	40	28	28	35	40	38
45–49	0	0	2	1	2	1	0	0	2
50 ir vyresni	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Nenurodyta	0	0	0	0	1	1	0	1	0
Iš viso pagal amžių	1 537	1 662	1 707	1 810	1 977	1 796	1 801	1 841	1 756

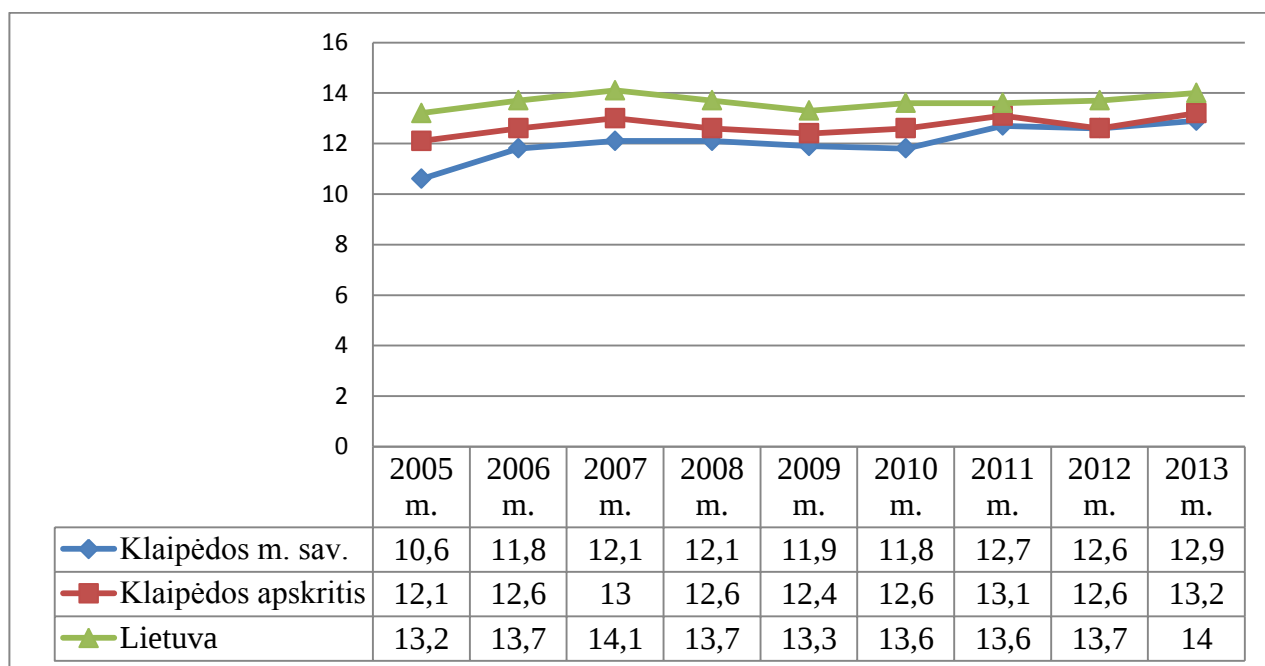
Pastaba. 2005–2012 m. statistiniai rodikliai perskaičiuoti.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

1.1.3. Mirtingumas ir mirties priežastys

Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2013 m. Klaipėdoje mirė 2 004 žmonės, tai 3 žmonėmis daugiau nei 2012 m. Per 2005–2013 m. laikotarpį Klaipėdoje mirė 18 227 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. – 2 001).

2013 m. Klaipėdos mieste 1 000 gyventojų teko 12,9 mirusiųjų. Šis rodiklis buvo žemesnis nei Klaipėdos apskrityje (13,2) ir Lietuvoje (14) (žr. 4 pav.).

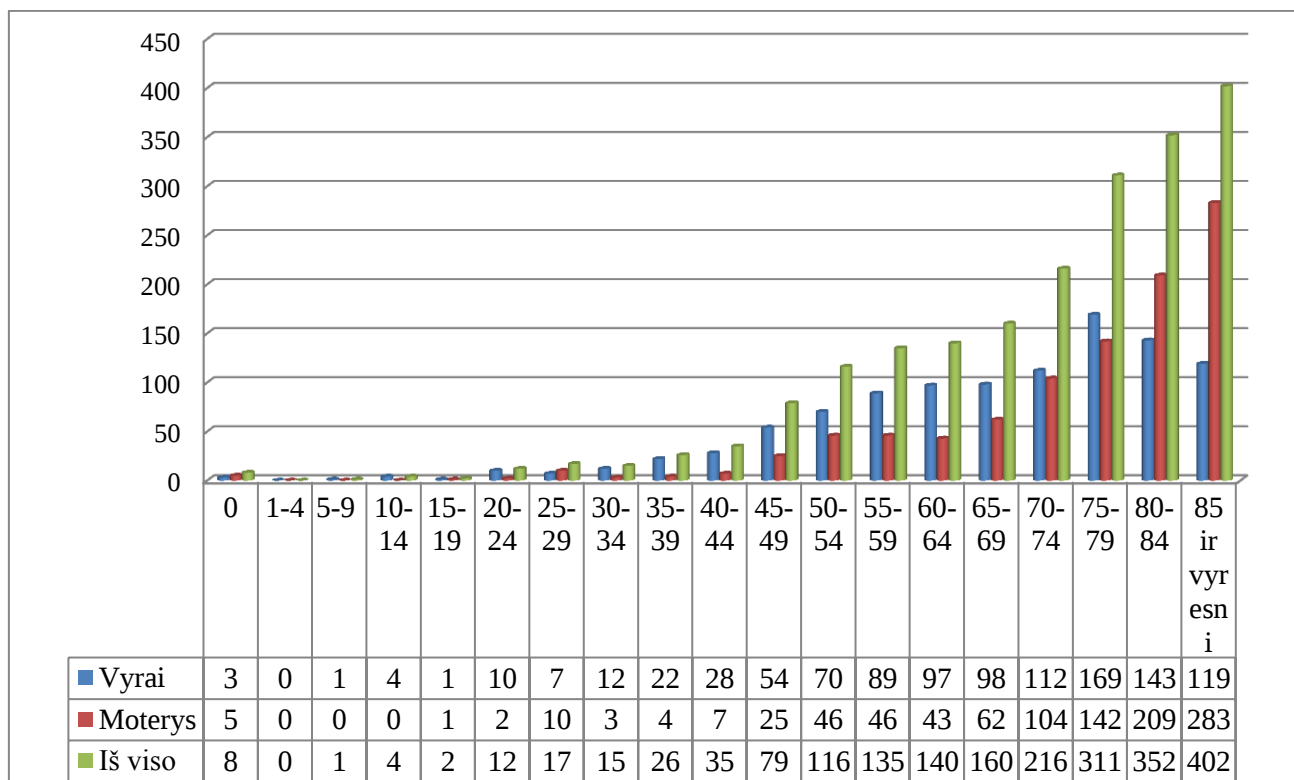


2002–2012 m. statistiniai rodikliai patikslinti pagal gyventojų skaičių, perskaičiuotą vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais.

4 pav. **Mirtingumo dinamika 2005–2013 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 2013 m. Klaipėdoje iš gyvų gimusiųjų mirė 8 kūdikiai (atitinkamai 2005 m. – 8, 2006 m. – 12, 2007 m. – 9, 2008 m. – 10, 2009 m. – 4, 2010 m. – 7, 2011 – 7, 2012 m. – 4).

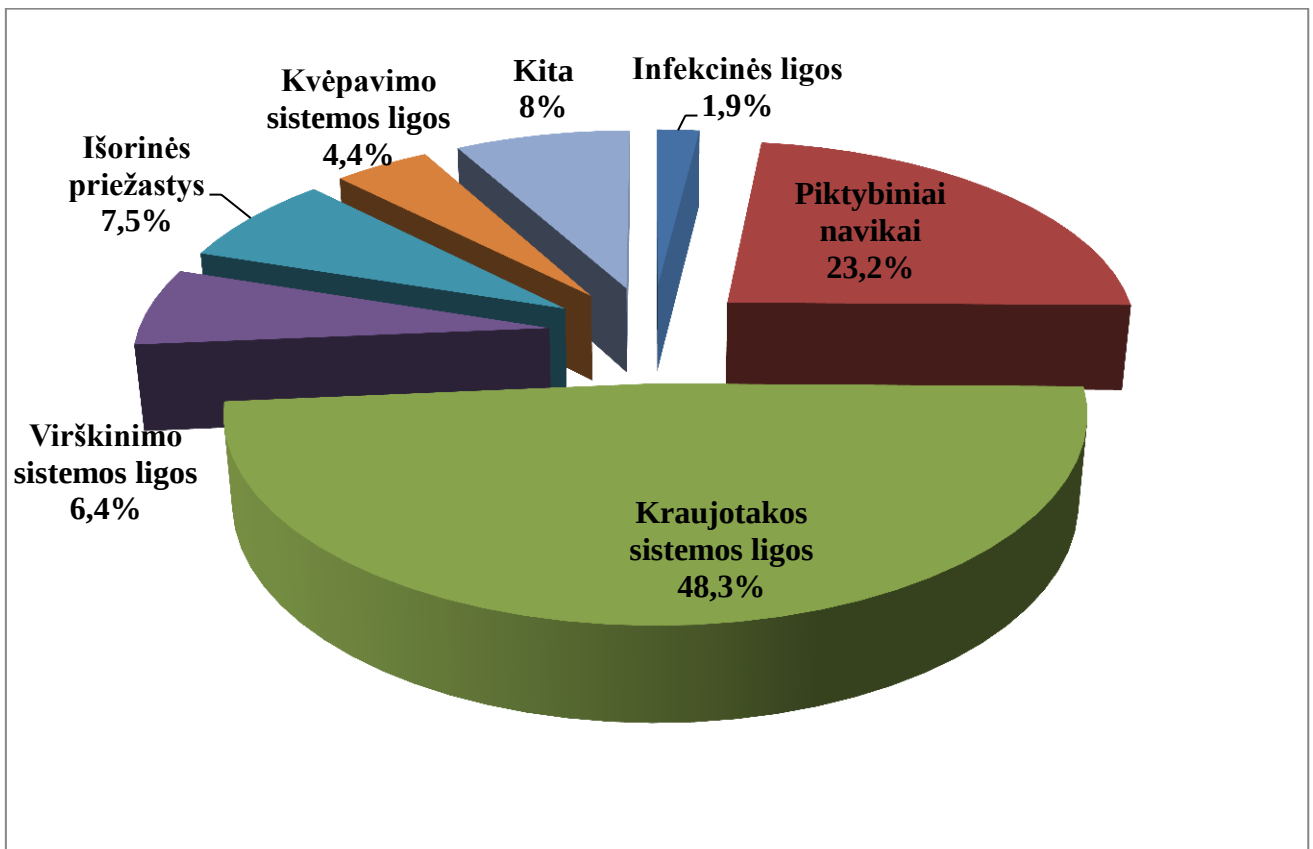
Išanalizavus 2013 m. mirusiųjų skaičių pagal lytį ir amžiaus grupes Klaipėdos miesto savivaldybėje, akivaizdu, kad didžiausias mirusių vyrų ir moterų skaičius buvo vyresnių nei 70 m. amžiaus grupėse (žr. 5 pav.).



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

5 pav. **Mirusieji pagal lytį ir amžių Klaipėdos mieste 2013 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 2013 m. sudarė 79 proc. visų mirties priežasčių. Nuo kraujotakos sistemos ligų mirė beveik pusė, t. y. 985 žmonės arba 48,3 proc. visų mirusiųjų, nuo piktybinių navikų – 474 žmonės arba 23,2 proc. visų mirusiųjų, o nuo išorinių mirties priežasčių – 152 žmonės arba 7,5 proc. visų mirusiųjų (žr. 6 pav.).

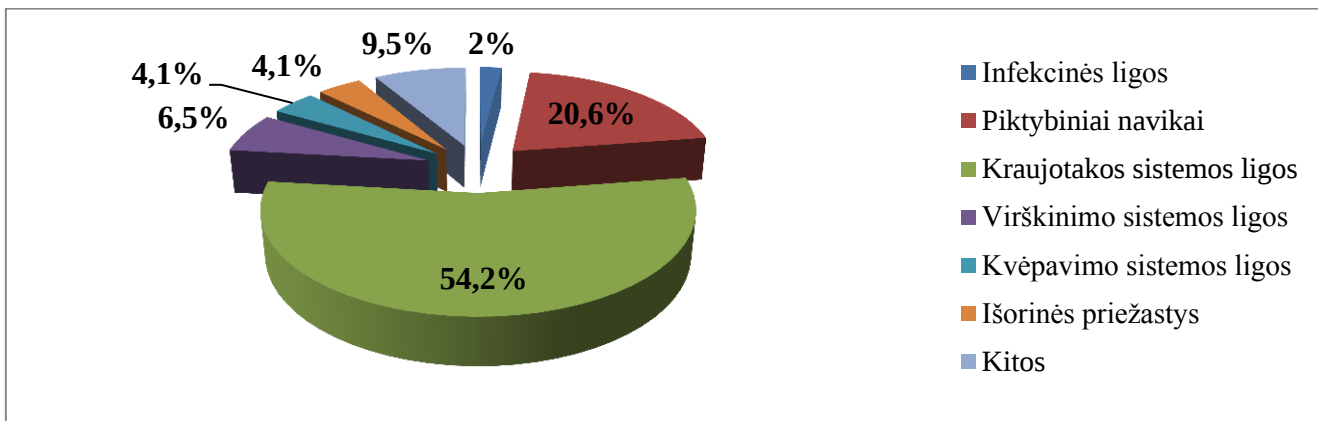


Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

6 pav. Mirties priežasčių struktūra Klaipėdos mieste 2013 m. (proc.)

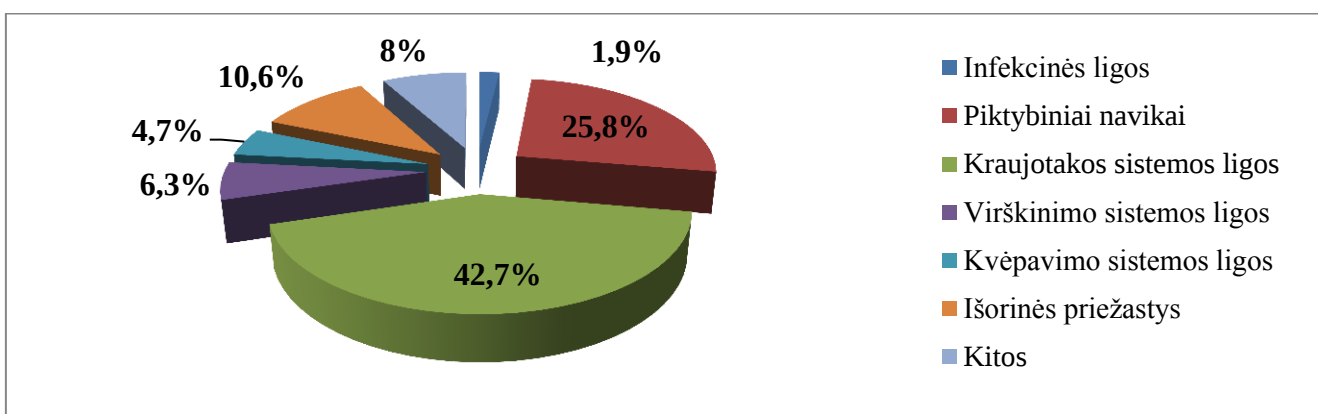
2013 m. kraujotakos sistemos ligos buvo pagrindinė moterų (mirė 538 moterų arba 54,2 proc. visų mirusių moterų) ir vyrų mirties priežastis (mirė 447 vyrai arba 42,7 proc. visų mirusių vyrų). Piktybiniai navikai užėmė antrąją vietą moterų ir vyrų mirties priežasčių struktūroje (mirė 204 moterų arba 20,6 proc. visų mirusių moterų ir 270 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 111 vyrų arba 10,6 proc. visų mirusių vyrų), o moterų – virškinimo sistemos ligos (mirė 64 moterys arba 6,5 proc. visų mirusių moterų) (žr. 7 ir 8 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

7 pav. **Moterų mirties priežasčių struktūra Klaipėdos mieste 2013 m. (proc.)**

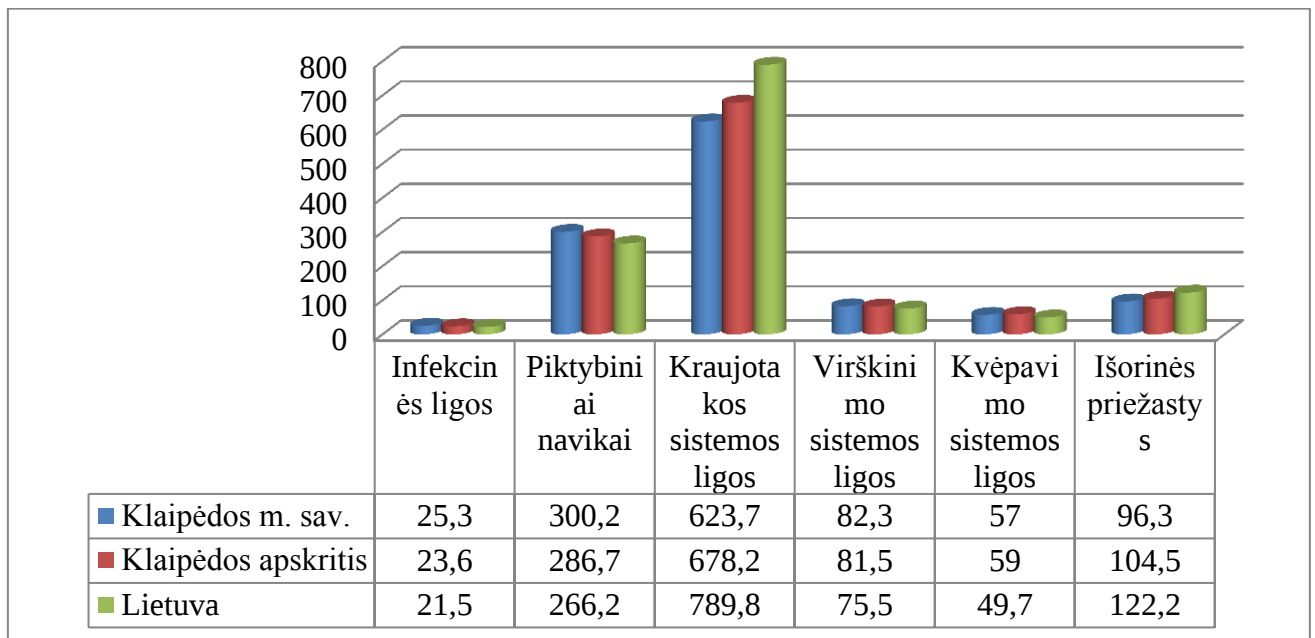


Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

8 pav. **Vyrų mirties priežasčių struktūra Klaipėdos mieste 2013 m. (proc.)**

2013 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 623,7 mirusieji), piktybinių navikų (100 000 gyventojų teko 300,2 mirusieji) bei išorinių mirties priežasčių (100 000 gyventojų teko 96,3 mirusieji) (žr. 9 pav.).

2013 m. Klaipėdoje mirusiųjų nuo piktybinių navikų, infekcinių ligų bei virškinimo sistemos ligų rodikliai buvo aukštesni už Klaipėdos apskrities ir Lietuvos mirtingumo rodiklius. Mirusių dėl kraujotakos sistemos ligų bei išorinių mirties priežasčių mažesnis už Klaipėdos apskrities ir Lietuvos mirtingumo rodiklius. Mirtingumas dėl kvėpavimo sistemos ligų mažesnis už Klaipėdos apskrities, tačiau didesnis už Lietuvos mirtingumo rodiklius (žr. 9 pav.).



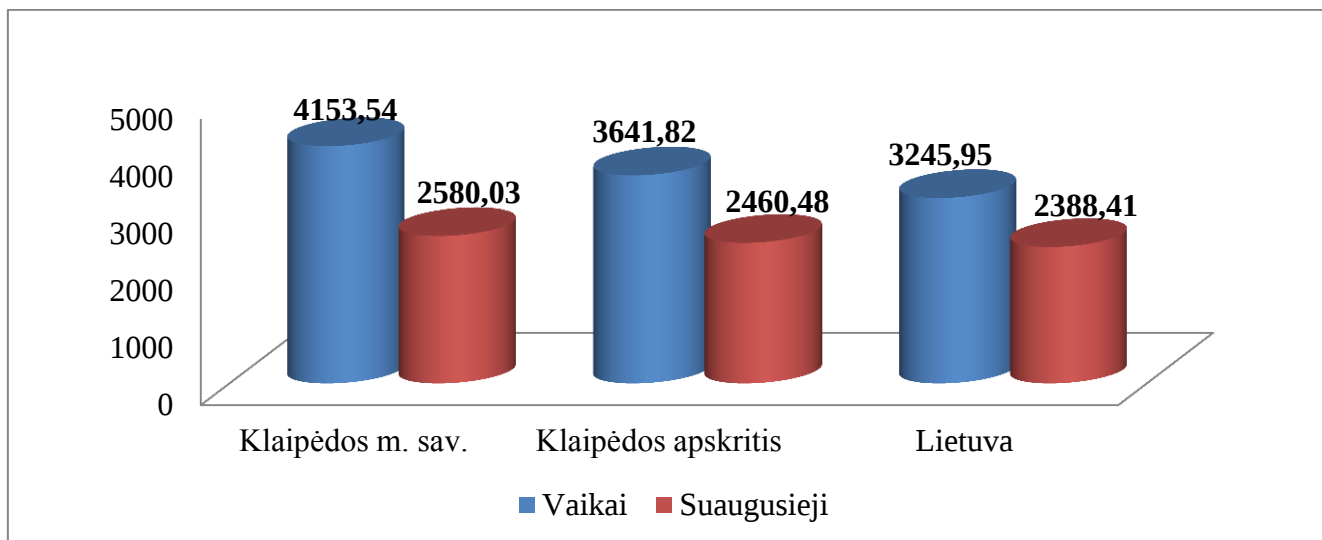
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

9 pav. **Mirtingumas pagal pagrindines mirties priežastis 2013 m. (100 000 gyv.)**

Higienos instituto Mirties priežasčių registro duomenimis 2013 m. Lietuvoje buvo užregistruoti 26 mirties atvejai dėl AIDS (atitinkamai 2010 m. – 18, 2011 m. – 18). 2013 m. Klaipėdoje buvo užregistruoti 7 mirties atvejai dėl AIDS (atitinkamai 2010 m. – 7, 2011 m. – 7, 2012 - 28).

1.2. Gyventojų sveikatos būklės situacija

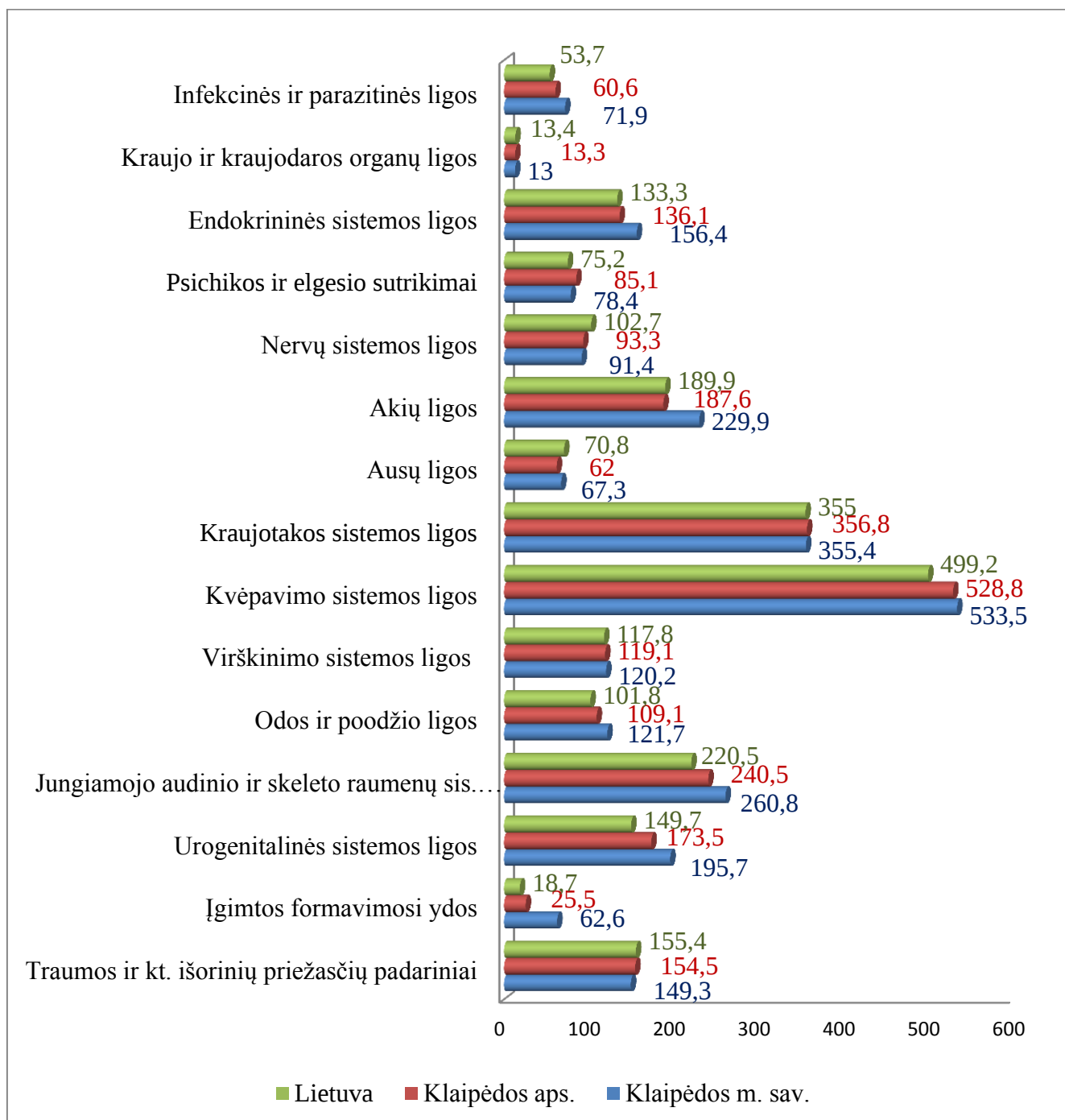
2013 m. Klaipėdos miesto vaikų bendrojo sergamumo rodiklis siekė 4 153,54 sergančius vaikus 1 000 vaikų, ir jis buvo aukštesnis už Klaipėdos apskrities (3 641,82) ir LR (3 245,95) rodiklius (žr. 9 pav.). Tuo tarpu Klaipėdos mieste suaugusiųjų bendrojo sergamumo rodiklis siekė 2 580,03 sergančius 1 000 suaugusiųjų, kuris taip pat buvo aukštesnis už Klaipėdos apskrities (2 460,48) ir LR (2 388,41) rodiklius (žr. 10 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

10 pav. **Vaikų ir suaugusiųjų bendrasis sergamumas 2013 m. (atitinkamai 1 000 vaikų ir 1 000 suaugusiųjų)**

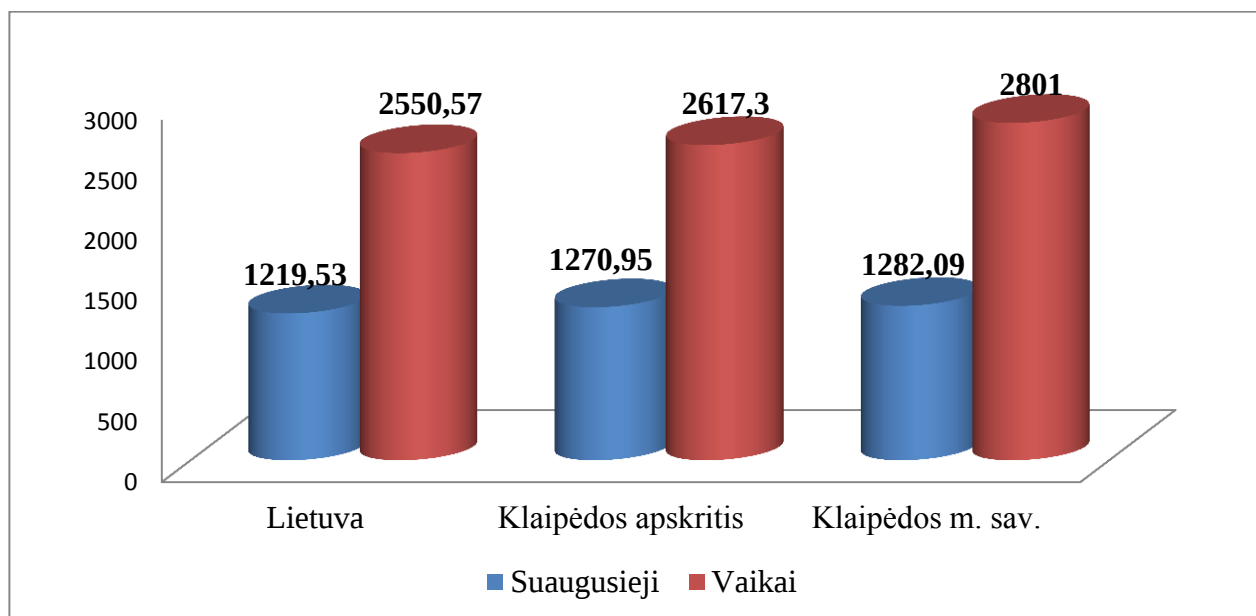
2013 m. Klaipėdos mieste didžiausias gyventojų bendrasis sergamumas buvo kvėpavimo sistemos (533,5 atvejai 1 000 gyventojų), kraujotakos sistemos (355,4 atvejai 1 000 gyventojų) bei jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos (260,8 atvejai 1 000 gyventojų) ligomis. Klaipėdos miesto gyventojų bendrojo 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) 2013 m. (1 000 gyv.)

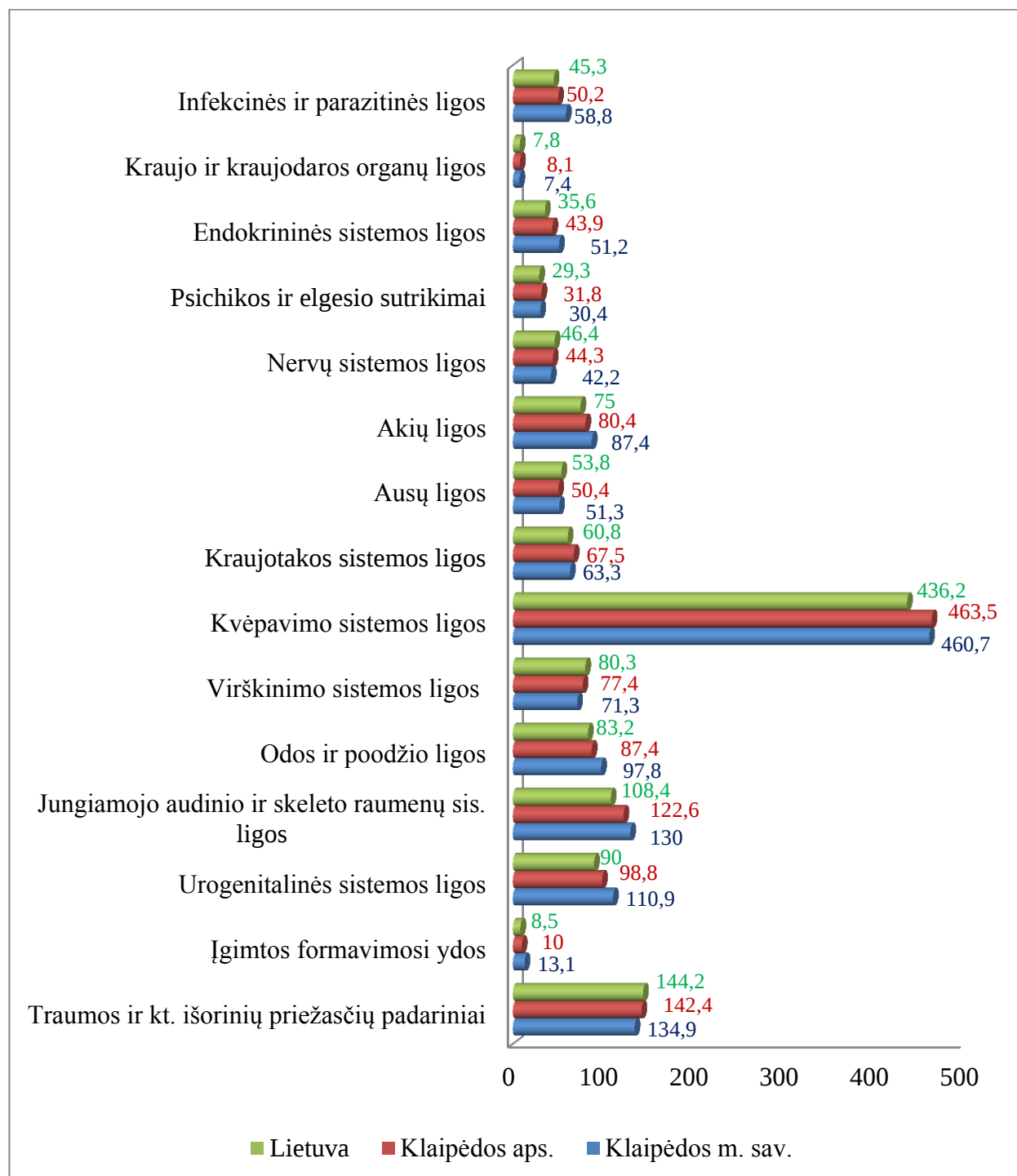
2013 m. Klaipėdoje 1 000 vaikų teko 2 801 sergantis vaikai, 1 000 suaugusiųjų teko 1 282,09 sergantis suaugusieji. Klaipėdos miesto vaikų sergamumo rodiklis (2 801) buvo aukštesnis už Klaipėdos apskrities (2 617,3), ir Lietuvos (2 550,57) vaikų sergamumo rodiklius. Klaipėdos miesto suaugusiųjų sergamumo rodiklis (1 282,09) buvo aukštesnis už Klaipėdos apskrities (1 270,95) ir Lietuvos (1 219,53) sergamumo rodiklius (žr. 12 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

12 pav. **Vaikų ir suaugusiųjų sergamumas 2013 m. (atitinkamai 1 000 vaikų ir 1 000 suaugusiųjų)**

2013 m. didžiausias gyventojų sergamumas Klaipėdos mieste buvo kvėpavimo sistemos (460,7 atvejai 1 000 gyventojų), traumomis ir kt. išorinių priežasčių padariniais (134,9 atvejai 1 000 gyventojų), jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligomis (130 atvejų 1 000 gyventojų). Klaipėdos mieste gyventojų sergamumas jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligomis buvo aukštesni už bendrą Klaipėdos apskrities ir LR vidurkių rodiklius, sergamumas traumomis ir kitų išorinių priežasčių padariniais mažesnis už bendrą Lietuvos bei Klaipėdos apskrities vidurkių rodiklius (žr. 13 pav.).

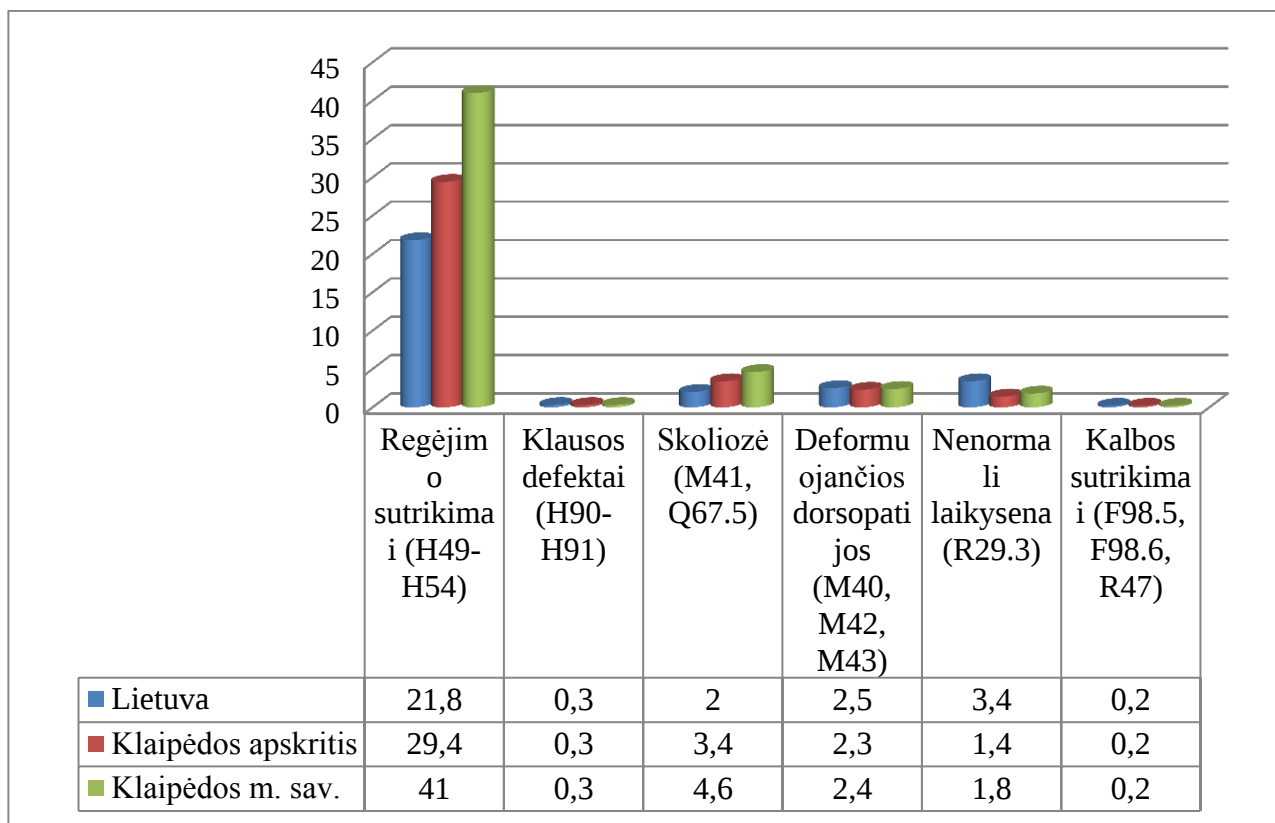


Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

13 pav. Gyventojų sergamumas (nauji atvejai) 2013 m. (1 000 gyv.)

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2013 m. Klaipėdos ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose apsilankė 29 594 vaikų. Profilaktinių sveikatos patikrinimų metu daugiausia vaikams diagnozuota regėjimo sutrikimų (12 136 vaikas arba 41 proc. apsilankiusiųjų) ir skoliozės (1 357 vaikas arba 4,6 proc. apsilankiusiųjų), kalbos sutrikimų bei klausos defektų apsilankiusiems vaikams buvo diagnozuota mažiausiai – atitinkamai 0,2 proc. ir 0,3 proc. apsilankiusiųjų. Lyginant procentinę vaikų dalį, turinčią minėtų sveikatos problemų, su LR bei

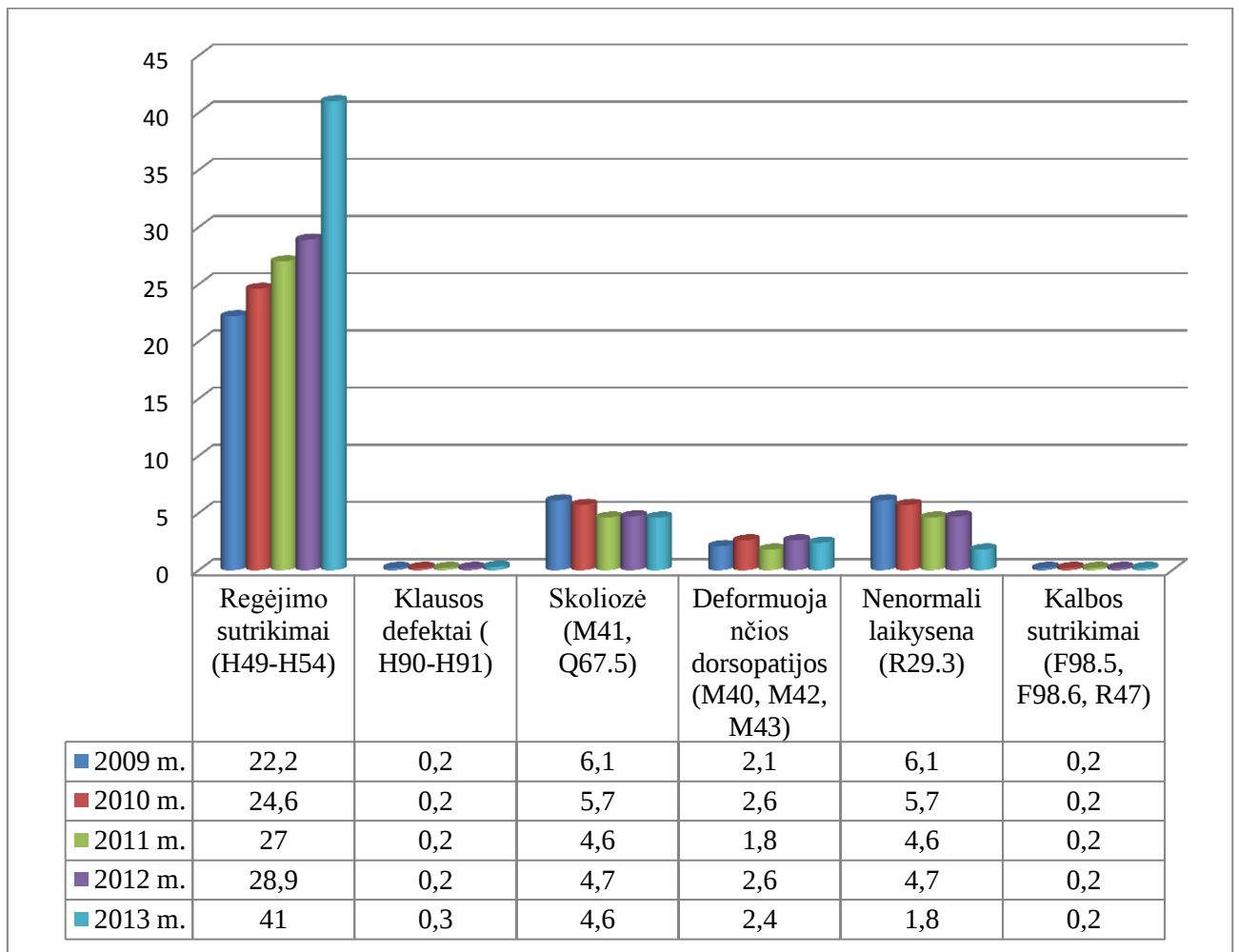
Klaipėdos apskrities procentine vaikų dalimi, galima daryti išvadą, kad Klaipėdos miesto savivaldybėje didesnė apsilankiusių vaikų dalis turėjo regėjimo ir skoliozės sutrikimų (žr. 14 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

14 pav. **Vaikų dalis, turinti tam tikrų ligų ar defektų 2013 m. (proc. nuo apsilankiusių)**

Išanalizavus Klaipėdos ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose apsilankiusių vaikų sveikatos būklės pokyčius pastebėta, kad 2013 m. lyginant su 2012 m., 12,1 proc. didesnė vaikų dalis turėjo regėjimo sutrikimų, 0,2 proc. – deformuojančių dorsopatijų, 0,1 proc. – skoliozės. Tačiau 2013 m. 2,9 proc. mažesnė procentinė vaikų dalis turėjo nenormalios laikysenos, lyginant su 2012 m. (žr. 15 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

15 pav. Kai kurios 0–17 m. amžiaus vaikų sveikatos problemos Klaipėdoje 2009–2013 m. (proc. nuo apsilankiusiųjų)

Tuberkuliozė. Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninės duomenimis Klaipėdos mieste 2013 m. užregistruoti 73 nauji tuberkuliozės atvejai (be recidyvų) (atitinkamai 2007 m. – 96, 2008 m. – 61, 2009 m. – 93, 2010 m. – 79, 2011 m. – 84, 2012 – 78).

Lytiškai plintančios ligos. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis 2013 m. Klaipėdoje nustatyta 20 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, 2012 – 14).

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2013 m. Klaipėdos mieste užregistruotas 1 naujas chlamidijozės atvejis (2008 m. – 39, 2009 m. – 22, 2010 m. – 26, 2011 m. – 11, 2012 – 3).

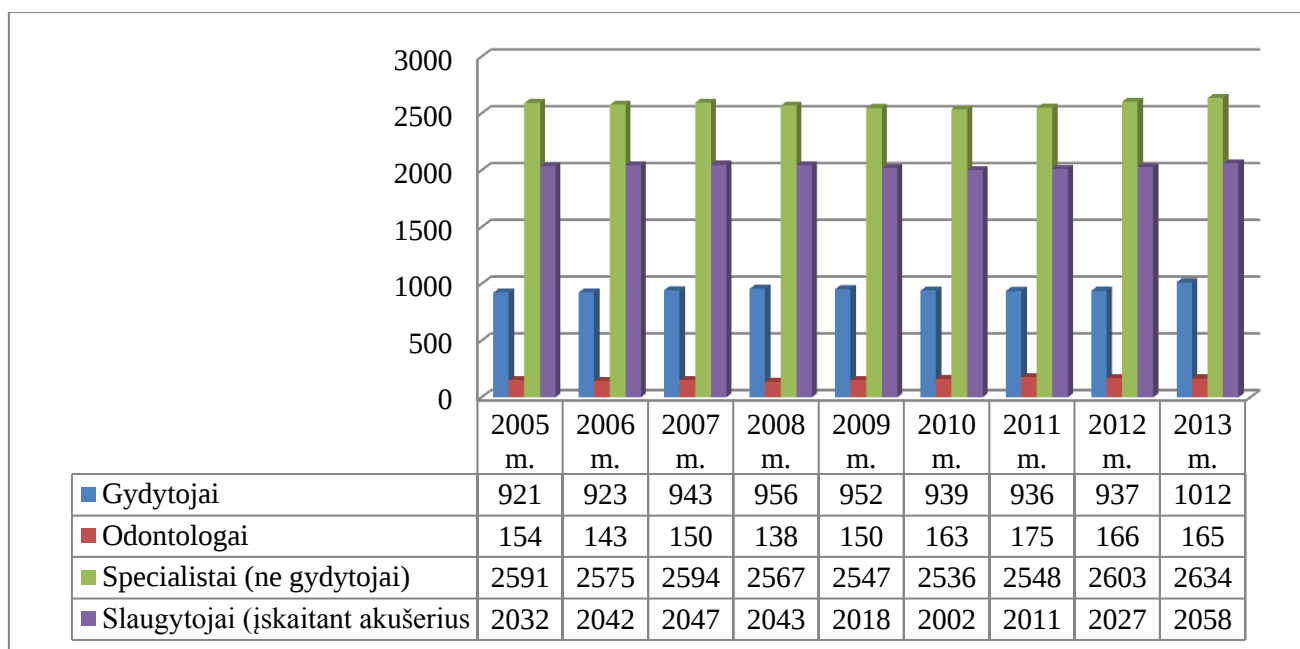
2013 m. Klaipėdoje užregistruota 31 naujų gonorėjos atvejų (2006 m. – 50, 2007 m. – 68, 2008 m. – 67, 2009 m. – 30, 2010 m. – 26, 2011 m. – 30, 2012 – 20). 2013 m. Klaipėdoje užregistruota 24 naujų sifilio atvejų (atitinkamai 2006 m. – 28, 2007 m. – 26, 2008 m. – 22, 2009 m. – 6, 2010 m. – 6, 2011 m. – 11, 2012 – 15).

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

2013 m. Klaipėdos miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose buvo užregistruoti 1 012 gydytojai, 165 odontologai, 2 634 specialistai (ne gydytojai) ir 2 058 slaugytojai (įskaitant akušerius). 2005–2013 m. Klaipėdos miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose personalo skaičiaus pokyčius galima įvardinti kaip stabilius (žr. 16 pav.).

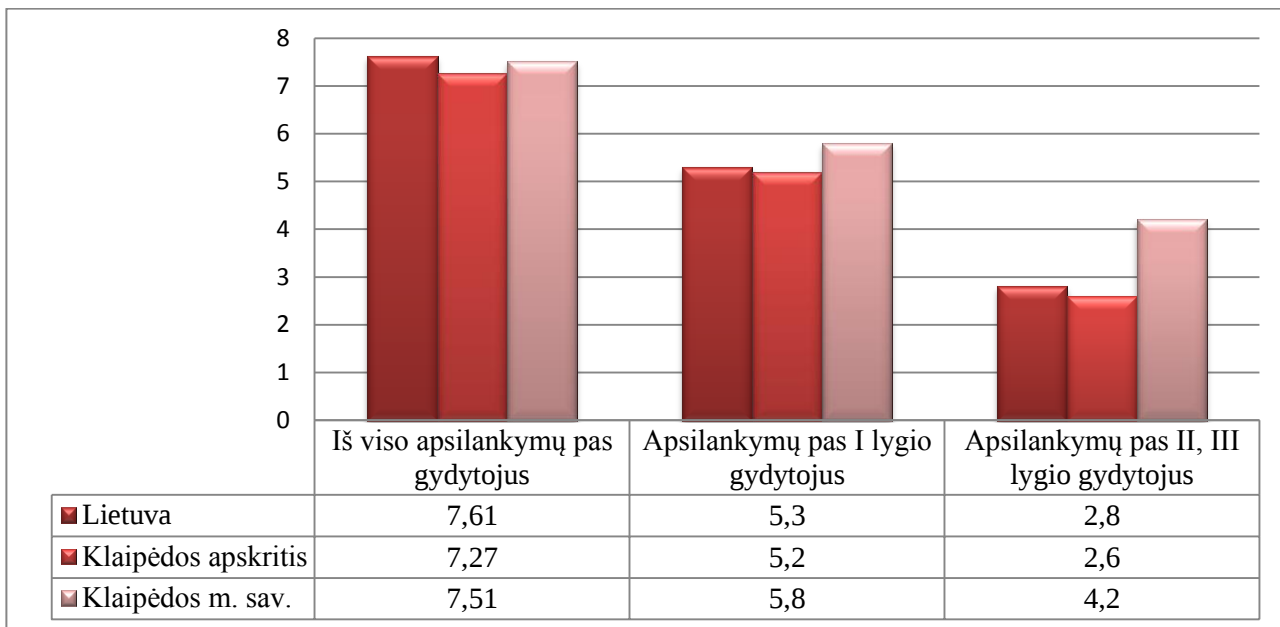
Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2013 m. 10 000 klaipėdiečių teko 64,3 aktyvūs gydytojai, šis rodiklis buvo aukštesnis už bendrą Klaipėdos apskrities (39,1) ir LR (46,1) vidurkį.



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

16 pav. Gyventojų aprūpinimo medicinos personalu dinamika Klaipėdos mieste 2005–2013 m. pabaigoje (abs. sk.)

2013 m. vienas klaipėdietis pas gydytojus apsilankė 7,5 kartų, šis rodiklis buvo aukštesnis už Klaipėdos apskrities (7,7) rodiklius. 2013 m. Klaipėdoje iš 7,5 apsilankymų pas gydytojus, 5,8 apsilankymai buvo pas pirminio lygio specialistus bei 4,2 apsilankymai – pas gydytojus specialistus (žr. 17 pav.).

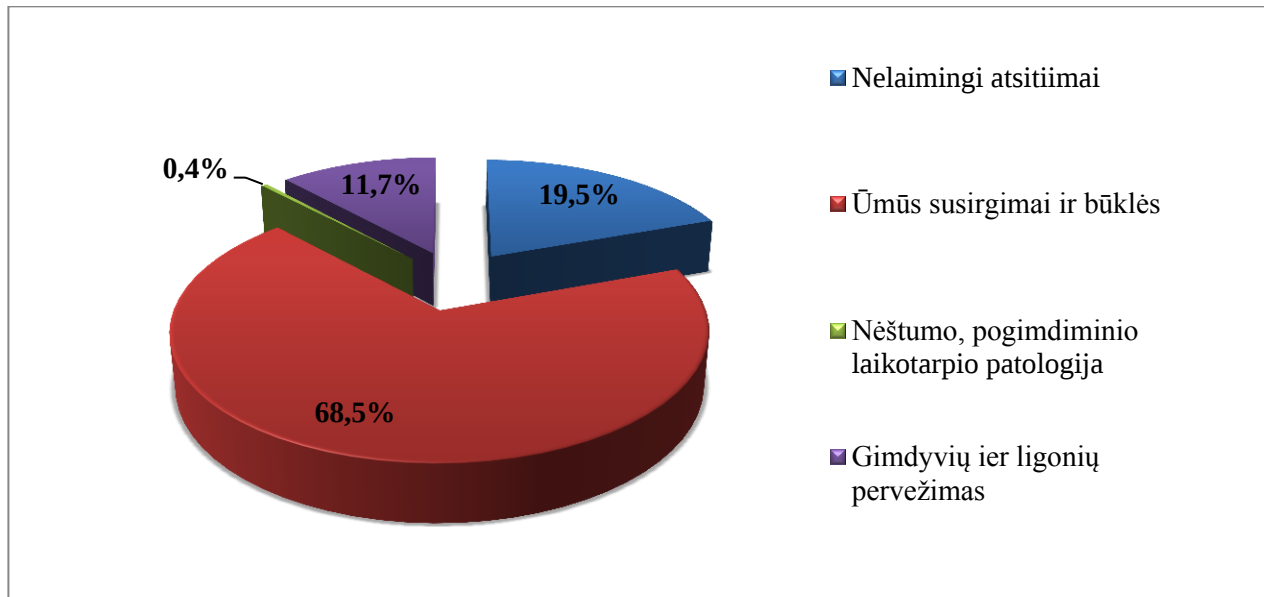


Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

17 pav. **Apsilankymų pas gydytojus dinamika 2013 m. (1 gyv.)**

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2013 m. 1 000 klaipėdiečių teko 271,2 suteiktos greitosios medicinos paslaugos, šis rodiklis buvo aukštesnis už bendrą Klaipėdos apskrities (217,2), bet žemesnis už LR (225,5) vidurkį.

2013 m. daugiausia greitosios medicinos paslaugų buvo suteikta dėl ūmių susirgimų ir būklių – atitinkamai 68,5 proc. (žr. 18 pav.).



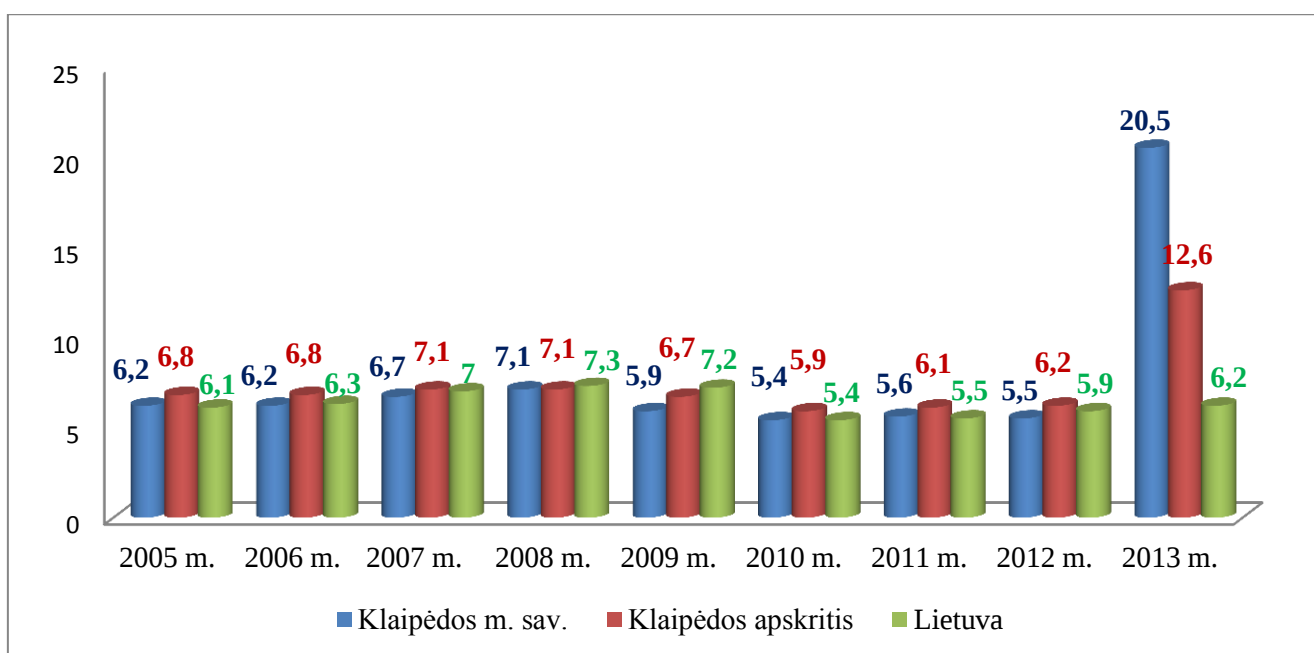
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

18 pav. **Greitosios medicinos pagalbos struktūra 2013 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.

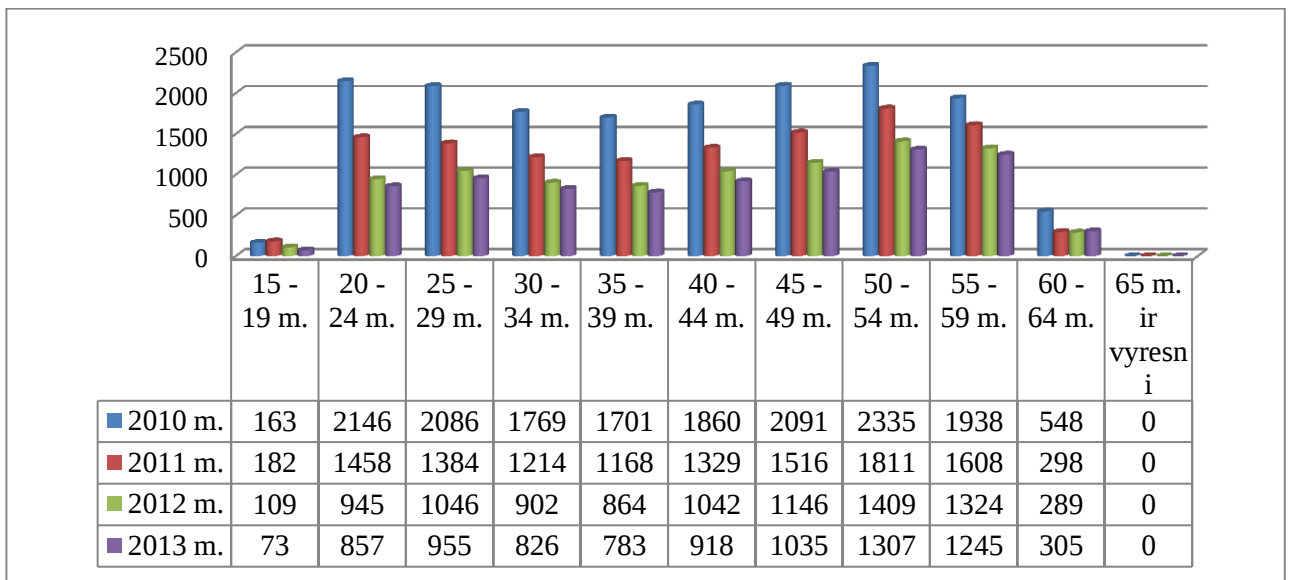
Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2013 m. Klaipėdoje vienam apdraustajam tenkančių apmokėtų ligos dienų skaičius buvo 20,5 (atitinkamai Klaipėdos apskrityje – 12,6, LR – 6,2). Nuo 2008 m. iki 2010 m. Klaipėdoje vienam apdraustajam tenkančių apmokėtų ligos dienų skaičius sumažėjo 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 2005–2013 m. (1-am apdraustajam)

2013 m. Klaipėdos mieste vidutinis bedarbių skaičius buvo 8 303, iš viso užregistruoti 17 966 bedarbiai. Per 2013 m. buvo įdarbinti 12 164 bedarbiai. 2013 m. Klaipėdoje vidutinis metinis bedarbių skaičius buvo didžiausias 50–54 m. ir 55–59 m. amžiaus grupėse (atitinkamai 1 307 ir 1 245 bedarbiai) (žr. 20 pav.).

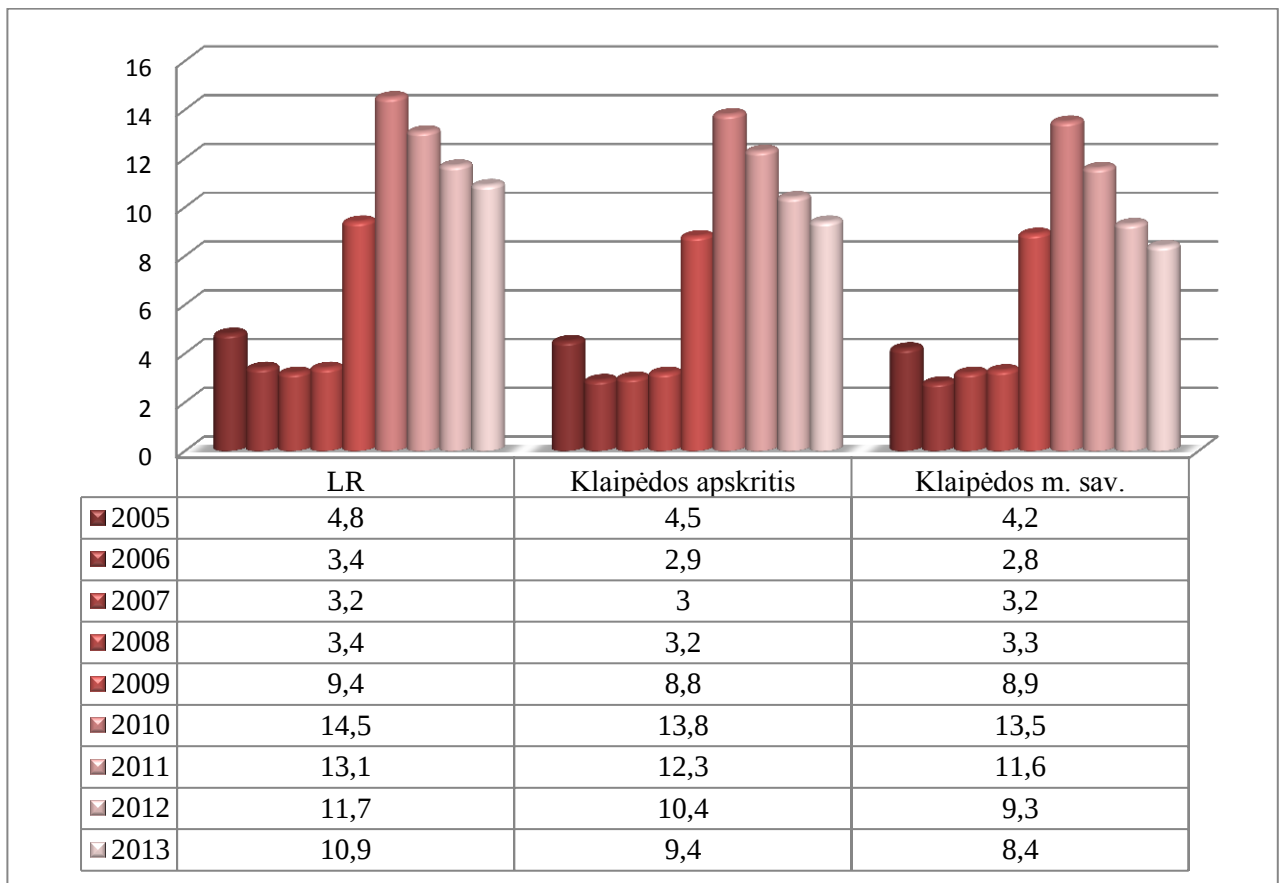


Šaltinis: Klaipėdos teritorinė darbo birža

20 pav. **Vidutinis bedarbių skaičius pagal amžiaus grupes Klaipėdoje 2010–2013 m. (abs. sk.)**

Lietuvos darbo birža skelbia *registruotą nedarbą*, kuris išreiškiamas darbo biržoje registruotų bedarbių ir darbingo amžiaus gyventojų santykiu. 2013 m., lyginant su 2012 m., Klaipėdos miesto savivaldybėje bedarbių procentas nuo darbingo amžiaus gyventojų ženkliai sumažėjo atitinkamai nuo 9,3 iki 8,4 proc. bei 2013 m. buvo palankesnis nei Klaipėdos apskrityje (9,4 proc.) ir LR (10,9 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 2005–2013 m. (proc.)

Socialinės rizikos šeimų Klaipėdoje nuo 2005 m. iki 2013 m. mažėjo – nuo 536 iki 328 šeimų. 2013 m. vaikų skaičius socialinės rizikos šeimose siekė 441, o aukščiausias skaičius per 2005–2013 m. buvo 2005 m. – 974 (žr. 8 lent.).

8 lentelė

Socialinės rizikos šeimos ir vaikų skaičius socialinės rizikos šeimose Klaipėdos mieste 2005–2013 m. (metų pabaigoje, abs. sk.)

	Metai								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Socialinės rizikos šeimų skaičius	536	450	313	281	310	326	333	330	328
Vaikų skaičius socialinės rizikos šeimose	974	841	626	539	457	457	470	460	441

Pastaba. Duomenys apie vaikų skaičių socialinės rizikos šeimose už 2013 m. gali būti tikslinami.

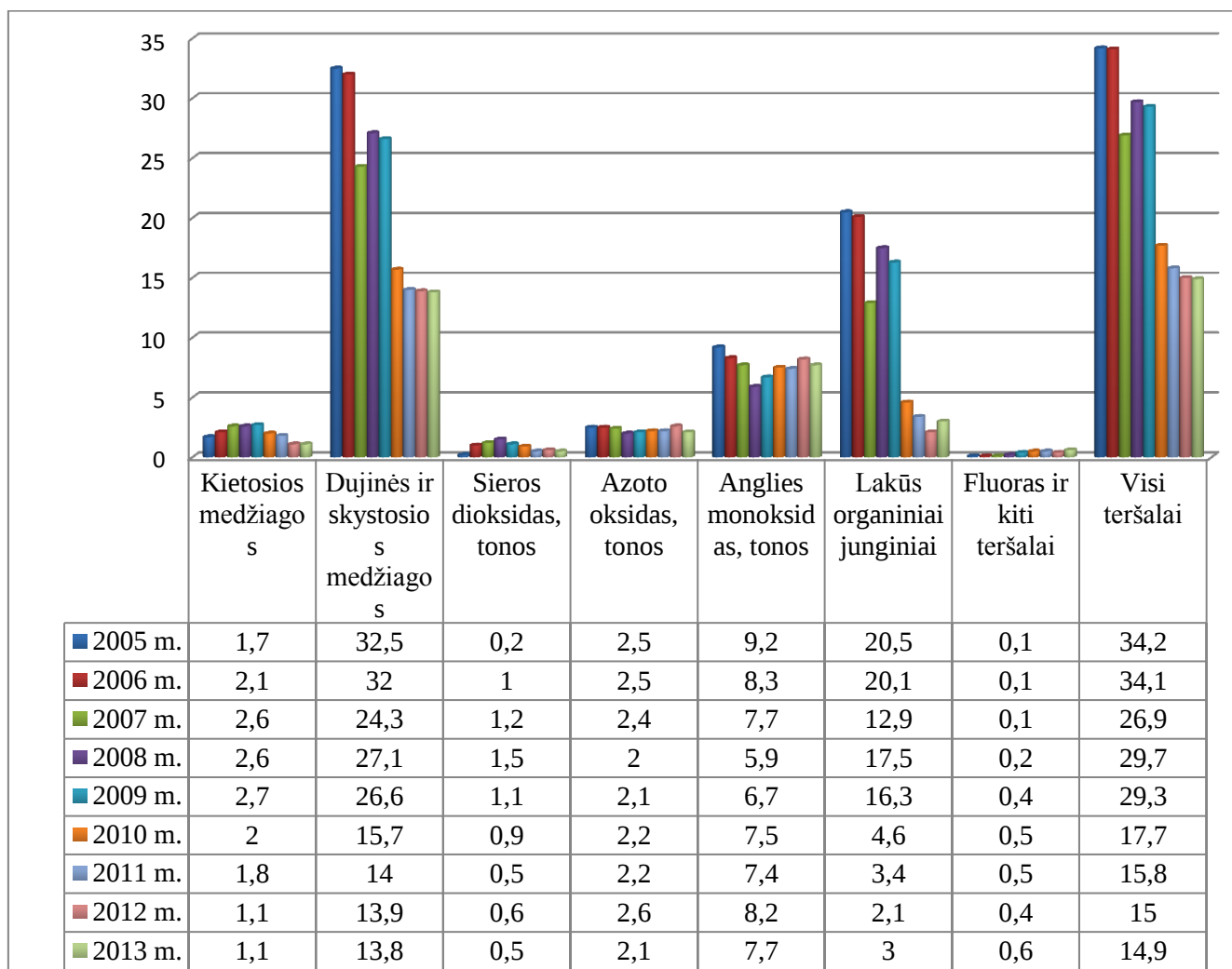
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2013 m. Klaipėdos mieste socialinių pašalpų gavėjų skaičius siekė 5 156, ir jų buvo 974 mažiau nei 2012 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, 2012 – 6 130).

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*.

2013 m. 1 klaipėdiečiui teko 14,9 kg teršalų, iš jų: kietųjų medžiagų – 1,1 kg, dujinių ir skystųjų medžiagų – 13,8 kg. Nuo 2008 m. iki 2013 m. Klaipėdos mieste išmetamų į aplinką teršalų kiekis iš stacionarių taršos šaltinių sumažėjo atitinkamai nuo 29,7 kg iki 14,9 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 2005–2013 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 dviejuose stotyse – Centro ir Šilutės plento, tačiau jis labiau atspindi taršą iš mobilių transporto šaltinių.

2013 m. vidutinė metinė kietųjų dalelių koncentracija Klaipėdos Centre – $33 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ir Šilutės pl. – $31 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (norma – $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$). Minėtu laikotarpiu užfiksuotos didžiausios paros koncentracijos Klaipėdoje: Centre – $141 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ir Šilutės plente – $100 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (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 – 35 dienos ir Šilutės plente – 26 dienų (žr. 9 lentelė).

Palyginti oro kokybės tarp skirtingų teritorijų nėra galimybės, kadangi nėra sukurta duomenų bazė bei rodiklių sistemos.

9 lentelė

Kietųjų dalelių tyrimų rodikliai Klaipėdos stotyse 2007–2013 m.

Stotis	2007 m.			2008 m.			2009 m.			2010 m.			2011 m.			2012 m.			2013 m.		
	C _{vid}	C _{max 24 h}	P	C _{vid}	C _{max 24 h}	P	C _{vid}	C _{max 24 h}	P	C _{vid}	C _{max 24 h}	P	C _{vid}	C _{max 24 h}	P	C _{vid}	C _{max 24 h}	P	C _{vid}	C _{max 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.	40	50	35 d.
Centras	20	83	9	20	63	9	25	104	29	28	176	32	28	113	31	24	140	28	33	141	35
Šilutės plentas	23	88	14	23	78	8	27	81	33	26	127	22	26	109	26	25	80	17	31	100	26

Šaltinis: parengta pagal Aplinkos apsaugos agentūros informaciją

µg/m³ – mikrogramai kubiniame metre

C_{vid} – vidutinė metinė koncentracija

C_{max 24 h} – didžiausia paros koncentracija

P – parų skaičius, kai buvo viršyta paros ribinė vertė

Maudyklų vandens kokybė. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro duomenimis 2013 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.

2013–05–13 m., triukšmo matavimų duomenimis, maksimalus triukšmo lygis matavimo vietose dienos metu (nuo 6 iki 18 val.) kito nuo 54,1 iki 71,4 dBA. Maksimalaus triukšmo ribinio dydžio (65 dBA) viršijimai gauti 27 vietose. Maksimalus triukšmo lygis vakaro metu (nuo 18 iki 22 val.) matavimo vietose kito nuo 50,2 iki 70,3 dBA. Ribinio dydžio viršijimai gauti 35 matavimo vietose. Maksimalus triukšmo lygis nakties metu (nuo 22 iki 6 val.) kito nuo 40,7 iki 65,9 dBA. Ribinio dydžio viršijimai gauti 12 matavimo vietų.

2013–08–25 m., triukšmo matavimų duomenimis, maksimalus triukšmo lygis matavimo vietose dienos metu (nuo 6 iki 18 val.) kito nuo 59,1 iki 77,6 dBA. Maksimalaus triukšmo ribinio dydžio (65 dBA) viršijimai gauti 37 vietose. Maksimalus triukšmo lygis vakaro metu (nuo 18 iki 22

val.) matavimo vietose kito nuo 54,9 iki 70,4 dBA. Ribinio dydžio viršijimai gauti 39 matavimo vietose. Maksimalus triukšmo lygis nakties metu (nuo 22 iki 6 val.) kito nuo 50,7 iki 62,9 dBA. Ribinio dydžio viršijimai gauti 24 matavimo vietose.

2013–11–29 m., triukšmo matavimų duomenimis, maksimalus triukšmo lygis matavimo vietose dienos metu (nuo 6 iki 18 val.) kito nuo 56,4 iki 85,7 dBA. Maksimalaus triukšmo ribinio dydžio (65 dBA) viršijimai gauti 34 vietose. Maksimalus triukšmo lygis vakaro metu (nuo 18 iki 22 val.) matavimo vietose kito nuo 57,1 iki 73,4 dBA. Ribinio dydžio viršijimai gauti 36 matavimo vietose. Maksimalus triukšmo lygis nakties metu (nuo 22 iki 6 val.) kito nuo 50,5 iki 62,4 dBA. Ribinio dydžio viršijimai gauti 26 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 2013 m. geriamuoju vandeniu buvo aprūpinami 157 340 Klaipėdos miesto gyventojai (žr. 10 lentelė). Per metus bendras abonentų skaičius sumažėjo 1 205 abonentais. Šis pokytis įvyko iš duomenų bazės išbraukus 1880 daugiabučių namų, kurie atsiskaito pagal skaitiklių parodymus namo įvade, butų. Nevertinant šio pokyčio, abonentų skaičius išaugo 675 abonentais.

10 lentelė

Klaipėdos miesto gyventojų skaičius, kuris aprūpinamas geriamuoju vandeniu 2008–2013 m. (abs. sk.)

Vandenvietė	Metai					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
I vandenvietė	49 850	47 100	46 830	47 680	43 883	59 940
III vandenvietė	135 000	126 794	126 356	130 132	115 240	97 400
Iš viso	184 850	173 894	173 186	177 812	159 123	157 340

Šaltinis: AB „Klaipėdos vanduo“

Iš 1-osios vandenvietės, esančios Liepų g. 49A ir aprūpinančios geriamuoju vandeniu šiaurinės miesto dalies vartotojus, vanduo išgaunamas iš 280 m gylio giluminių gręžinių. Iš paimtų per metus 1 710 mėginių higienos normos HN 24:2003 reikalavimų pagal amonį neatitiko 20, pagal fluoridą - 24, pagal bendrąją geležį - 34 ir pagal drumstumą - 4 mėginiai. Tačiau 2013 m. pabaigoje, įdiegus fluoridus iš vandens šalinančią technologiją, iš 1-osios vandenvietės tiekiamas vanduo atitinka higienos normos HN 24:2003 reikalavimus. Vanduo iš 1-osios Klaipėdos miesto vandenvietės tiekiamas 59 940 gyventojų.

3-ioji vandenvietė, esanti Kairių g. 13 aprūpina geriamuoju vandeniu pietinės miesto dalies vartotojus. Per metus iš 3-iosios vandenvietės įvadų ir vidaus tinklų buvo paimta 2 832 mėginiai ir

ištirta 20 417 rodiklių. Visi tirti rodikliai atitiko Lietuvos higienos normos HN 24:2003 nustatytus reikalavimus.

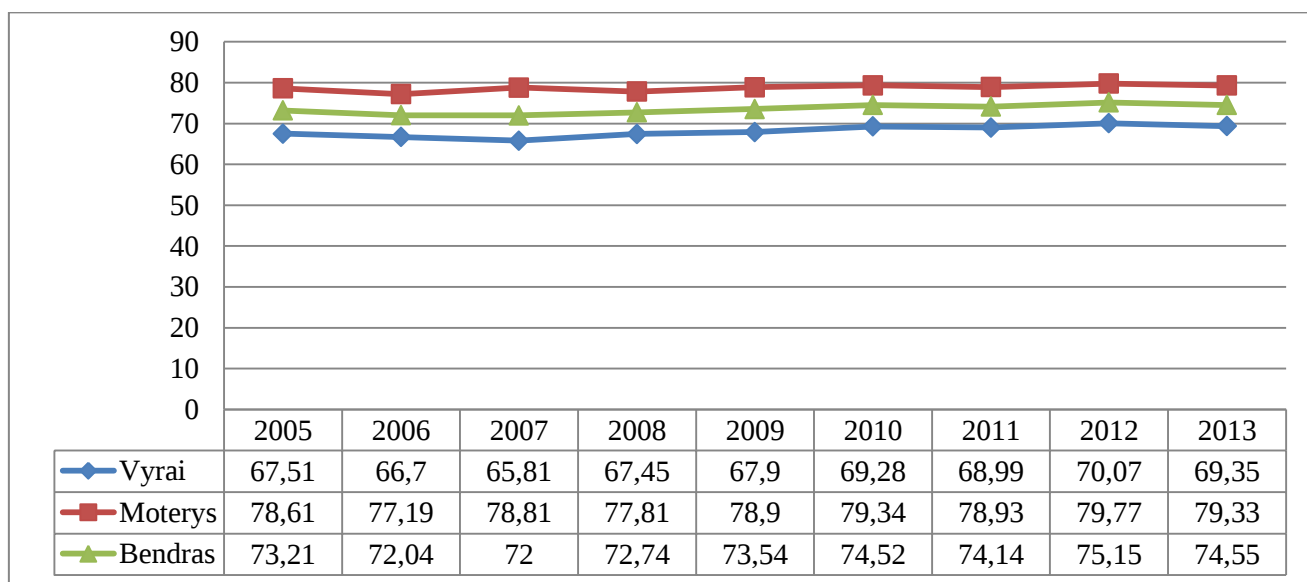
Indikatoriniai vandens kokybės rodikliai neturi tiesioginės įtakos žmogaus sveikatai, bet padidėjusi šių medžiagų koncentracija gali gerokai pakeisti vandens savybes: skonį, spalvą, kvapą bei drumstumą. Toksinės medžiagos geriamajame vandenyje gali turėti neigiamą poveikį žmogaus sveikatai. Geriamajame 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 2014 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. 2013 m. Klaipėdos miesto gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 74,55 metų (moterų – 79,33, vyrų – 69,35). 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). 2005–2013 m. laikotarpiu išliko didelis skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės – 2013 m. skirtumas buvo 9,98 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, 2012 m. – 9,70) (žr. 23 pav.).

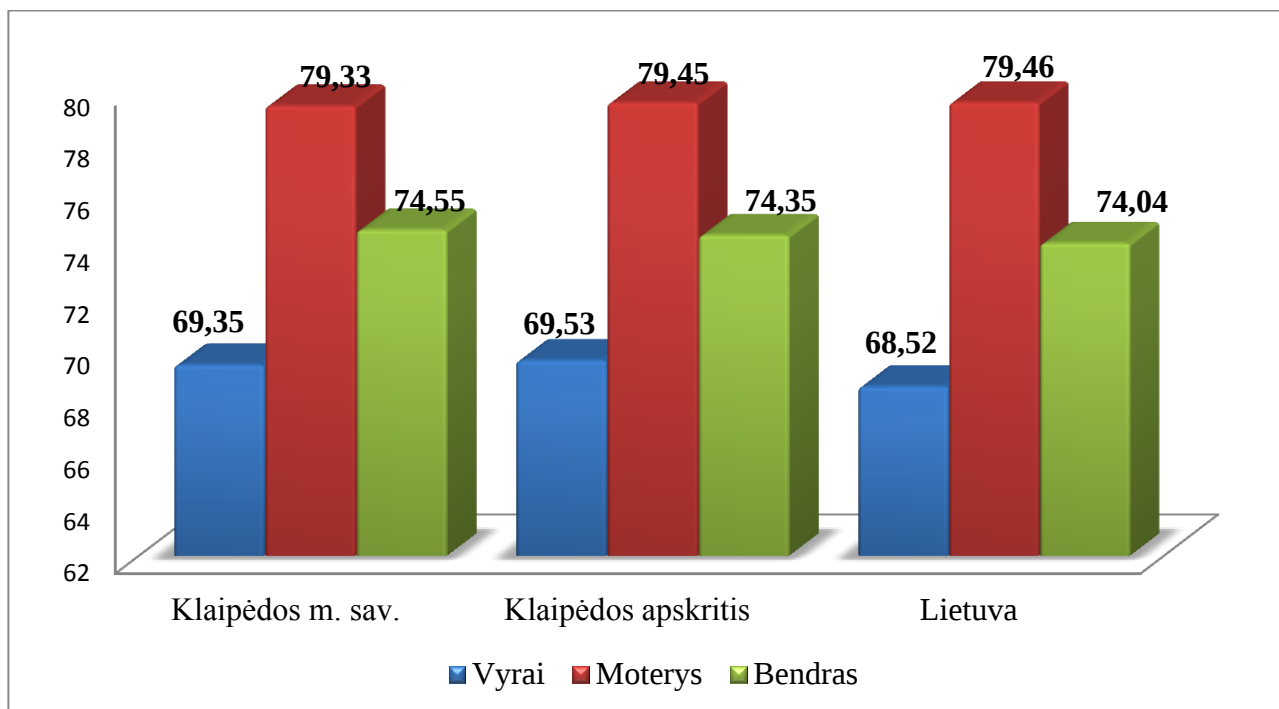


Bazinių duomenų šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

23 pav. Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės dinamika pagal lytį Klaipėdos mieste
2005–2013 m. (abs. sk.)

2013 m. Klaipėdoje gyvenančių žmonių vidutinė gyvenimo trukmė siekė 74,55 metų ir šių metų skaičius buvo aukštesnis už bendrą Klaipėdos apskrities (74,35 metai) ir Lietuva (74,04 metai) vidurkį. Minėtais metais Klaipėdoje gyvenančių moterų vidutinė gyvenimo trukmė buvo trumpesnė

(79,33) už bendrą Lietuvos vidurkį (79,46) ir Klaipėdos apskrities vidurkį (79,45). 2013 m. klaipėdiečių vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (69,35) buvo trumpesnė už bendrą Klaipėdos apskrities (69,53) ir LR (69,52) vyrų vidurkį (žr. 24 pav.).



Bazinių duomenų šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

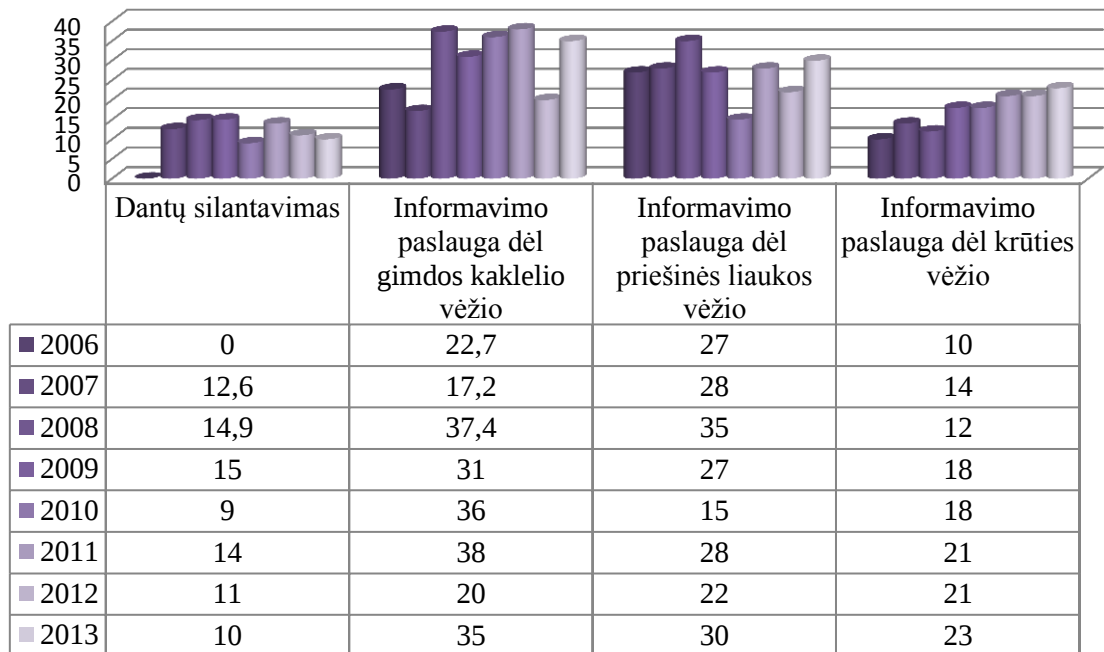
24 pav. **Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pagal lytį 2013 m. (abs. sk.)**

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.

2013 m. priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje dalyvavo 30 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.).

2013 m. gimdos kaklelio vėžio prevencinė programoje dalyvavo 35 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, 2013 m. dalyvavo 23 proc. klaipėdiečių moterų (žr. 25 pav.).

2013 m. vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis prevencinėje programoje, kuri skirta 6–14 metų vaikams, dalyvavo 10 proc. vaikų (žr. 25 pav.).



Šaltinis: Klaipėdos teritorinė ligonių kasa

25 pav. Valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimas 2006–2013 m.
(proc., nuo tam tikros amžiaus grupės)

Mirties priežasčių struktūra. Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2013 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.

2013 m. kraujotakos sistemos ligos buvo pagrindinė moterų (mirė 538 moterų arba 54,2 proc. visų mirusių moterų) ir vyrų mirties priežastis (mirė 447 vyrai arba 42,7 proc. visų mirusių vyrų). Piktybiniai navikai užėmė antrąją vietą moterų ir vyrų mirties priežasčių struktūroje (atitinkamai mirė 204 moterys arba 20,6 proc. visų mirusių moterų ir 270 vyrų arba 25,8 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 111 vyrai arba 10,6 proc. visų mirusių vyrų), o moterų – virškinimo sistemos ligos (mirė 64 moterys arba 6,5 proc. visų mirusių moterų) (žr.11 lent.).

Mirusieji pagal lytį Klaipėdos mieste 2013 m. (abs. sk.)

Lytis	Mirties priežastis					
	Infekcinės ligos	Piktybiniai navikai	Kraujotakos sistemos ligos	Kvėpavimo sistemos ligos	Virškinimo sistemos ligos	Išorinės mirties priežastys
Vyrai	20	270	447	49	66	111
Moterys	20	204	538	41	64	41
Iš viso	40	474	985	90	130	152

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Išorinės mirties priežastys. Traumos ir kitos išorinės mirties priežastys klaipėdiečių mirties priežasčių struktūroje užima trečiąją vietą. 2006–2013 m. tarp vyrų ir moterų išorinių mirties priežasčių dominavo mirtys nuo savižudybių (atitinkamai mirė 29 vyrai ir 7 moterys (žr. 12 ir 13 lent.).

Mirusių vyrų skaičius pagal pagrindines išorines mirties priežastis Klaipėdos mieste 2006–2013 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
2013	9	-	29	6	69	111

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

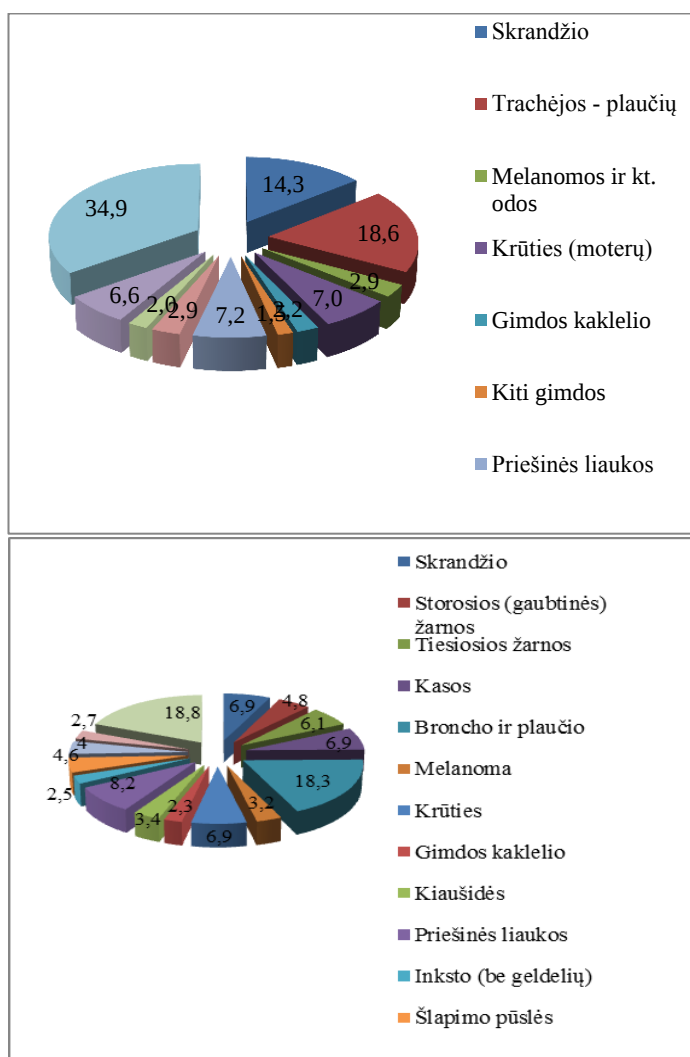
Mirusių moterų skaičius pagal pagrindines išorines mirties priežastis Klaipėdos mieste 2006–2013 m. (abs. sk.)

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
2013	5	-	7	2	27	41

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Piktybiniai navikai. 2013 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.

2013 m. Klaipėdos piktybinių navikų mirčių struktūroje dominuoja mirtys nuo bronchų-plaučių piktybinių navikų bei priešinės liaukos piktybinių navikų – atitinkamai 89 (18,3 proc.) ir 39 mirusieji (8,2 proc.) (žr. 26 pav. ir 14 lent.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

26 pav. **Mirčių nuo piktybinių navikų struktūra Klaipėdos mieste 2012 m. ir 2013 m. (proc.)**

Mirusieji pagal navikų lokalizaciją Klaipėdos mieste 2010–2013 m. (abs. sk.)

Metai	Lokalizacija										
	Skrandžio	Trachėjos - plaučių	Melanomos ir kt. odos	Krūties (moterų)	Gimdos kaklelio	Kiti gimdos	Priešinės liaukos	Inkstų (be geldelių)	Šlapimo 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
2013 m.	33	89	16	33	11	6	39	12	22	20	271

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

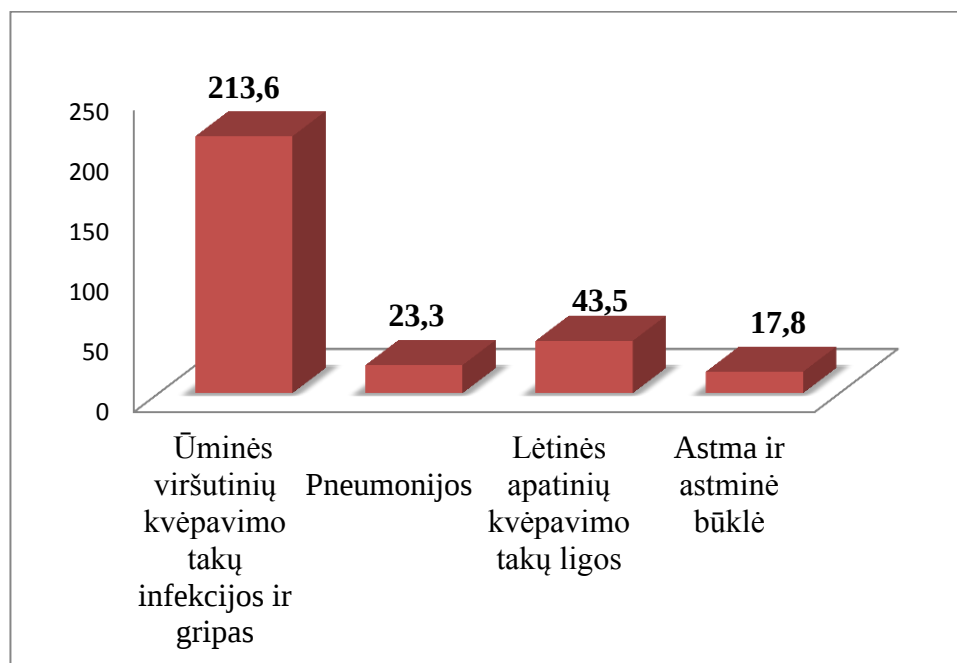
Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenimis, iš piktybinių navikų pavėluotai daugiausiai diagnozuojami: burnos ir ryklės, gerklų, trachėjos, bronchų ir plaučių, kasos piktybinių navikų atvejai. Minėtų piktybinių navikų atsiradimas susijęs su rūkymo daroma žala, ir dėl to galima daryti prielaidą, 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 2013 m. Klaipėdos mieste kvėpavimo sistemos ligomis sirgo 50 574 asmenys. Minėtais metais Klaipėdoje iš viso buvo užregistruoti 84 255 susirgimai kvėpavimo sistemos ligomis (1 000 gyventojų teko 533,5 atvejai), iš jų – 72 757 nauji kvėpavimo sistemos ligų atvejai (1 000 gyventojų teko 460,7 nauji atvejai).

Dominuojančios kvėpavimo sistemos ligos yra sezoninio pobūdžio – ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ir gripas. 2013 m. minėtomis ligomis sirgo 33 735 klaipėdiečiai (1 000 gyventojų teko 213,6 sergantieji) (žr. 27 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

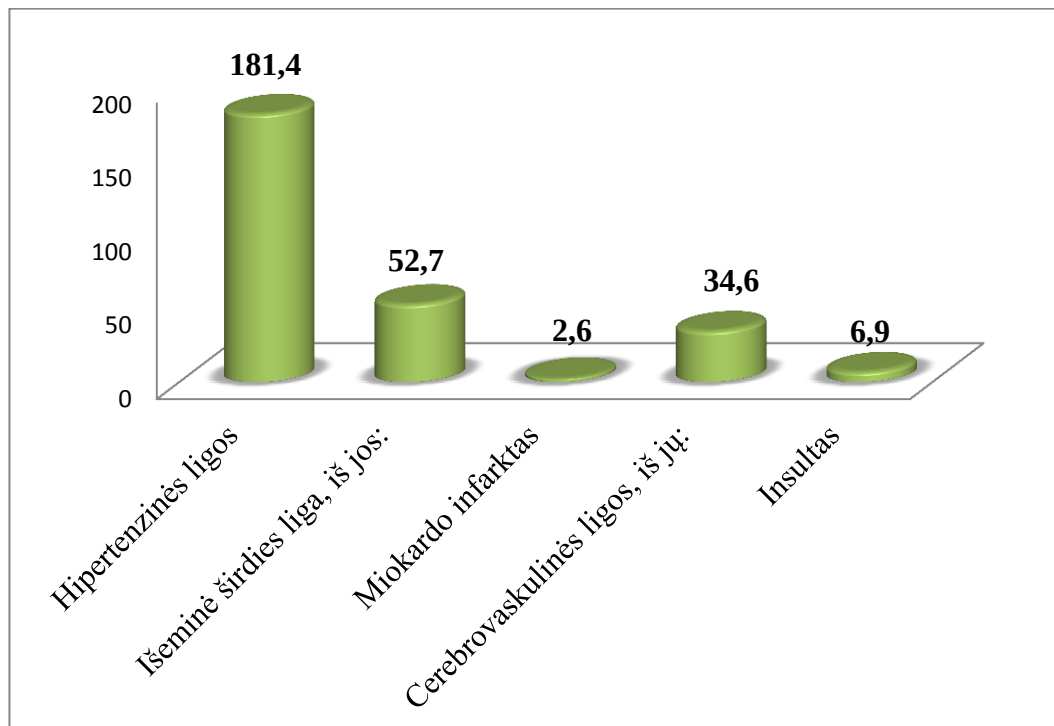
27 pav. **Klaipėdos miesto gyventojai, sergantys kai kuriomis kvėpavimo sistemos ligomis, 2013 m. (1 000 gyv.)**

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 2013 m. Klaipėdoje siekė 38 584 asmenis (2009 m. – 34 432, 2010 m. – 36 306, 2011 m. – 36 058, 2012 m. – 37 669).

2013 m. Klaipėdoje iš viso buvo užregistruotas 56 124 susirgimų (2010 m. – 51 671, 2011 m. – 51 525, 2012 m. – 53 350) kraujotakos sistemos ligomis, 1 000 gyventojų teko 355,4 atvejai.

2013 m. Klaipėdoje buvo užregistruota 9 998 nauji kraujotakos sistemos ligų atvejai (2009 m. – 5 818, 2010 m. – 6 753, 2011 m. – 6 493, 2012 m. – 7 125), 1 000 gyventojų teko 63,3 nauji ligų atvejai.

Iš kraujotakos sistemos ligų galima išskirti hipertenzines ligas, kuriomis 2013 m. sirgo 28 645 klaipėdiečiai (1 000 gyventojų teko 181,4 sergantysis) (žr. 28 pav.).



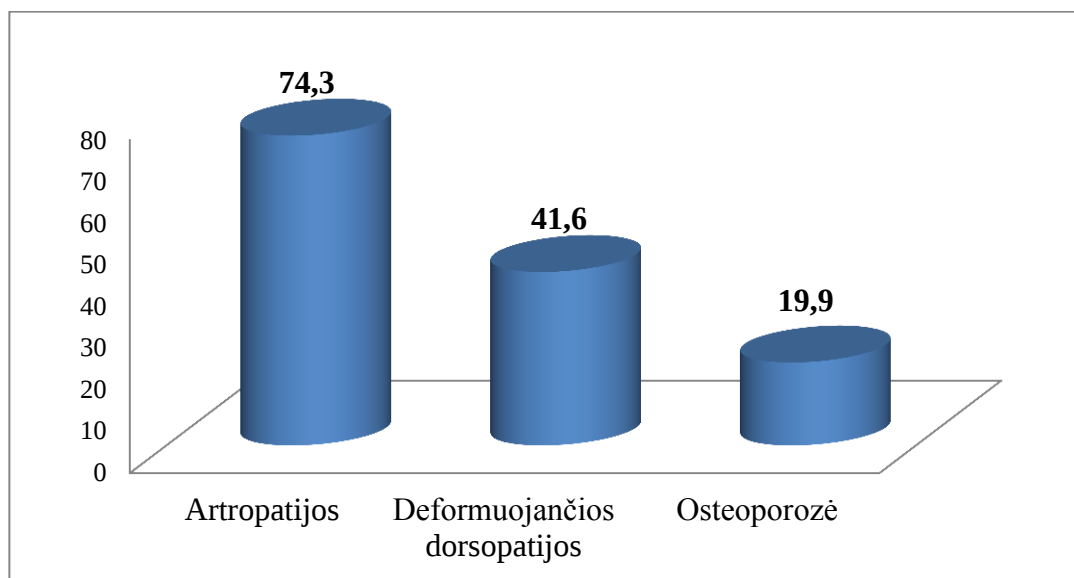
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

28 pav. **Klaipėdos miesto gyventojai, sergantys kai kuriomis kraujotakos sistemos ligomis, 2013 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 2013 m. sergančių jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligomis buvo 29 333 asmenys (2009 m. – 26 868, 2010 m. – 27 102, 2011 m. – 27 321, 2012 m. – 28 428). Minėtu laikotarpiu iš viso buvo užregistruoti 41 192 susirgimai jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligomis (2010 m. – 34 858, 2011 m. – 36 869, 2012 – 38 358).

2013 m. Klaipėdoje buvo užregistruoti 20 527 nauji jungiamojo audinio ir skeleto raumenų ligų atvejai, 1 000 gyventojų teko 130 nauji atvejai (2009 m. – 13 984, 2010 m. – 13 972, 2011 m. – 14 583, 2012 m. – 15 198 užregistruoti nauji atvejai). Iš jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligų galima išskirti artropatijas, kuriomis 2013 m. sirgo 11 729 klaipėdiečių (1 000 gyventojų teko 74,3 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, 2013 m. (1 000 gyv.)**

Neįgalumas. Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos duomenimis 2013 m. pirmą kartą neįgaliais pripažinti 91 vaikas (iki 18 metų amžiaus) ir 672 darbingo amžiaus asmenys (nuo 18 metų iki pensinio amžiaus) (žr. 15 lent.).

15 lentelė

Asmenys pirmą kartą pripažinti neįgaliais Klaipėdos mieste 2006–2013 m. (abs. sk.)

Amžiaus grupė	Metai							
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Vaikai (0–17 metų amžiaus)	72	104	107	93	82	108	106	91
Darbingo amžiaus asmenys (nuo 18 metų iki pensinio amžiaus)	856	1047	1205	1021	723	807	726	672
Iš viso	928	1151	1357	1114	805	915	832	763

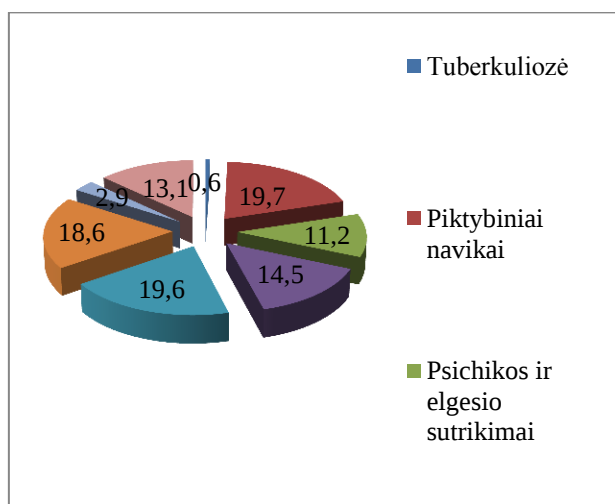
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba

2013 m. pagrindinės darbingo amžiaus asmenų neįgalumo priežastys buvo jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos (147 asmenų arba 26,4 proc. visų pripažintų neįgaliais), kraujotakos sistemos ligos (122 asmenų arba 21,9 proc. visų pripažintų neįgaliais) ir piktybiniai navikai (žr. 16 lent. ir 30 pav.).

**Darbingo amžiaus asmenys, pirmą kartą pripažinti neįgaliais, pagal ligas Klaipėdos mieste
2006–2013 m. (abs. sk.)**

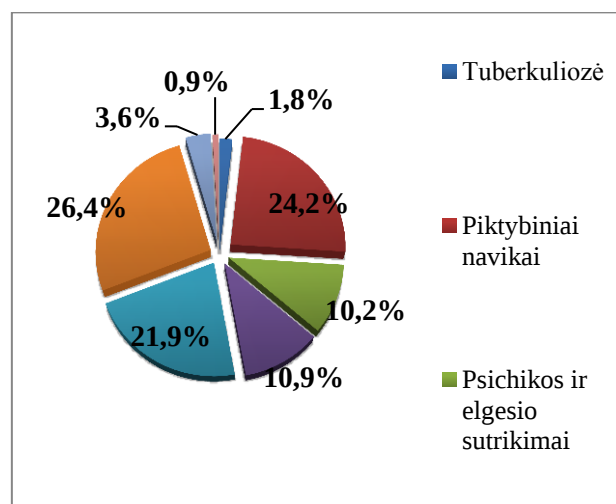
Ligos/ligų grupės	Metai							
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tuberkuliozė	18	28	19	12	14	22	4	10
Piktybiniai navikai	143	163	191	203	137	134	143	135
Psichikos ir elgesio sutrikimai	54	66	69	68	72	85	81	57
Nervų sistemos ligos	55	83	106	78	69	113	105	61
Kraujotakos sistemos ligos	185	203	217	210	148	140	142	122
Jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos	185	260	294	245	159	170	135	147
Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	72	80	81	62	33	38	21	20
Profesinės ligos ir apsinuodijimai	6	1	6	..	..	..	..	5
Iš viso	856	1 047	1 205	1 021	723	807	726	557

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

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



Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažinti neįgaliais, priežasčių struktūra Klaipėdos mieste 2013 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 nustčius sutrikimų simptomus bei priežastis, ateityje galima išvengti rimtų sveikatos negalavimų.

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.
- 2005–2013 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 2013 m. sudarė 79 proc. visų mirties priežasčių.
- 2013 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.
- Klaipėdos miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose personalo skaičiaus kitimai yra gana stabilūs, 2013 m. 1 klaipėdiečiui teko 7,5 apsilankymų pas gydytojus – tarp jų dominuoja apsilankymai pas pirminio lygio gydytojus. Daugiausiai greitosios medicinos paslaugų Klaipėdos miesto gyventojams suteikiama dėl ūmių susirgimų ir būklių.
- 2013 m. Klaipėdos miesto savivaldybėje bedarbių procentas nuo darbingo amžiaus gyventojų ženkliai sumažėjo, lyginant su 2012 m., ir buvo palankesnis nei Klaipėdos apskrityje ir LR. 2013 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.

- 2013 m. Klaipėdos miesto maudyklų vandens kokybė atitiko nustatytus kokybės reikalavimus.
 - 2013 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

- Tiklinga būsimus tėvus įtraukti stiprinimo veiklas – nuolat organizuoti mokymus, apimančius aiškia, 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 testinę 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 2014-11-11].
<http://sic.hi.lt/data/stat_leid.pdf>