

## **KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS TARYBA**

### **SPRENDIMAS DĖL KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO**

2026 m. kovo 4 d. Nr. T1-110  
Klaipėda

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 15 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalimi ir Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, 6.4 papunkčiu, Klaipėdos miesto savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a**:

1. Patvirtinti Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitą (pridedama).
2. Skelbti šį sprendimą Klaipėdos miesto savivaldybės interneto svetainėje.

Savivaldybės meras

Teikėjas – Savivaldybės meras

Arvydas Vaitkus

Parengė  
Sveikatos ir šeimos skyriaus patarėja

Aušra Dragašienė, tel. 39 63 11  
2026-02-18

PATVIRTINTA  
Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos  
sprendimu Nr.

**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS  
2024 METŲ ATASKAITA**

Klaipėda, 2026

## TURINYS

ĮVADAS.....	3
BENDROJI DALIS.....	4
Demografinė situacija.....	4
Strateginio tikslo siekimas.....	5
1 tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.....	5
2 tikslas – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.....	6
3 tikslas – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.....	6
4 tikslas – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.....	6
SPECIALIOJI DALIS.....	7
Prioritetinių sričių identifikavimas.....	8
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis.....	8
Vaistams atsparios tuberkuliozės atvejai.....	11
Sergamumas žmogaus imunodeficito virusu ir lytiškai plintančiomis ligomis.....	12
Vaikų skiepavimo apimtys.....	15
APIBENDRINIMAS.....	17
REKOMENDACIJOS.....	19
ŠALTINIAI.....	20
PRIEDAI.....	21

## ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Klaipėdos miesto savivaldybėje (toliau – savivaldybė) vykdoma vadovaujantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (toliau – LSS) tikslai ir jų uždaviniai. LSS tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni, pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Sveikatos strategijos tikslai:

1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.
2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.
3. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą.
4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritетines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje (toliau – ataskaita) pateikti visuomenės sveikatai reikšmingi rodikliai, kurie susieti su tam tikru Lietuvos sveikatos strategijos tikslu ir uždaviniu. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Oficialiosios statistikos portalu [osp.stat.gov.lt](http://osp.stat.gov.lt);
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema [sveikstat.hi.lt](http://sveikstat.hi.lt).

## BENDROJI DALIS

Visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių (toliau – Rodikliai) analizė ir interpretavimas atliekamas palyginant einamųjų metų savivaldybės rodiklius su Lietuvos rodiklių reikšmėmis. Vadovaujantis šviesoforo principu, savivaldybės suskirstytos į grupes:

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos žalia spalva;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – prasčiausias, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos raudona spalva;
- likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos geltona spalva. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos rodiklį.

Rodiklių analizės tikslas yra įvertinti esamą gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situaciją savivaldybėje vertinant ją Lietuvos sveikatos strategijos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste ir remiantis šia objektyvia informacija planuoti bei įgyvendinti vietines visuomenės sveikatos stiprinimo ir prevencijos priemones. Analizuojamų metų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami ataskaitos priedo lentelėje „Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitos suvestinė“. Sudarius savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą, buvo atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas (žr. skyrių „Specialioji dalis“).

### Demografinė situacija

Nuo 2021 metų gyventojų skaičius Klaipėdos mieste yra didėjantis. 2025 metų pradžioje Klaipėdos mieste gyveno 160 979 gyventojai – 1 700 arba 1,1 proc. gyventojų daugiau nei 2024 metų pradžioje. 2025 metų pradžioje moterų buvo 9 127 daugiau nei vyrų (atitinkamai 85 053 ir 75 926) ir jos sudarė 52,8 proc. visų Klaipėdos miesto gyventojų.

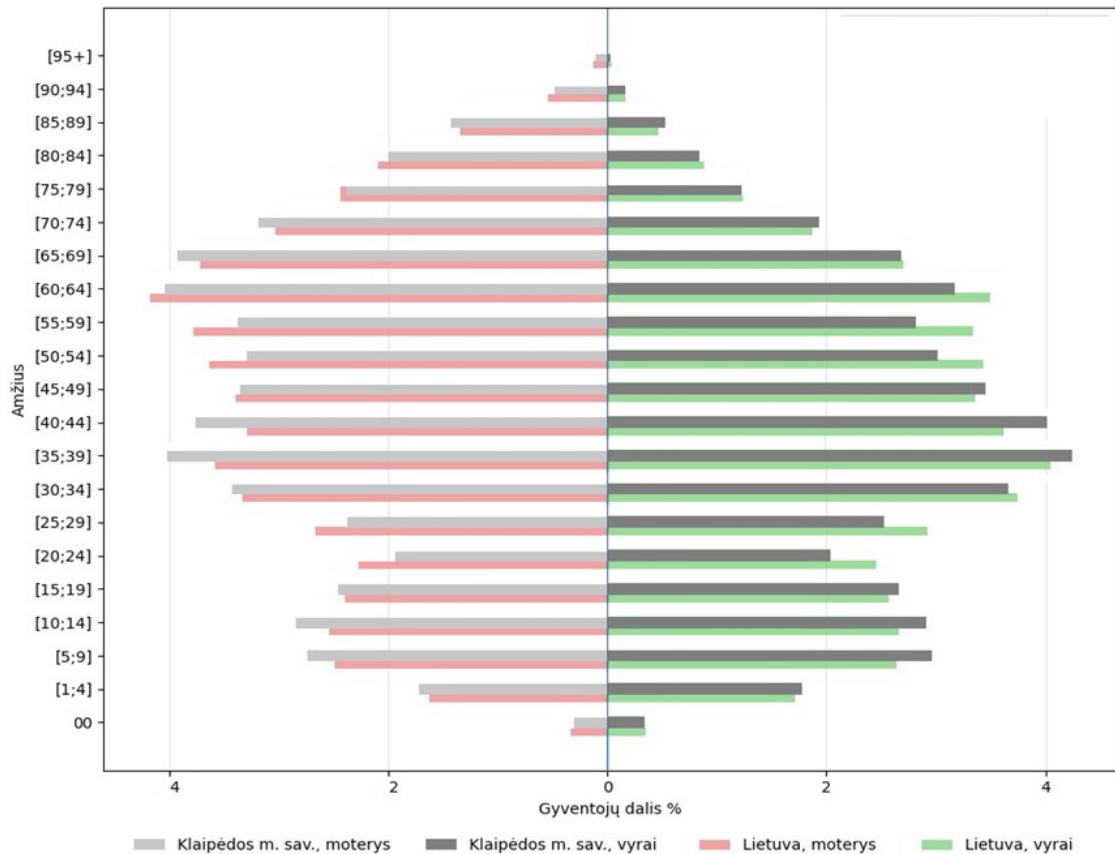
2025 metų pradžioje Klaipėdos mieste didžiąją gyventojų dalį sudarė darbingo amžiaus gyventojai (102 544 asmenys arba 63,7 proc.). Savivaldybėje gyvena daugiau pensinio amžiaus žmonių nei vaikų iki 15 metų amžiaus (atitinkamai 33 806 arba 21,0 proc. ir 24 468 arba 15,2 proc.), tai reiškia, kad Klaipėdos miesto gyventojai senėja. 2025 metų pradžioje vidutinis Klaipėdos miesto gyventojų amžius buvo 43 metai: vyrų – 40 metų, moterų – 46 metai.

2024 metais Klaipėdoje natūralios gyventojų kaitos rodiklis buvo neigiamas (– 948 asmenų). Per metus gimė 979 kūdikiai (479 berniukai ir 500 mergaičių), tai sudarė 5,1 proc. visų Lietuvoje gimusių vaikų. Gimstamumo rodiklis 1 000-iui gyventojų buvo 6,1 (Lietuvoje – 6,6). Per metus–Klaipėdoje mirė 1 927 asmenys (929 vyrai ir 998 moterys), tai 18 asmenų arba 0,9 proc. mažiau nei 2023 metais (2023 metais mirė 1 945 asmenys). Mirtingumo rodiklis 1000-iui gyventojų Klaipėdos mieste siekė 12,0, o Lietuvoje – 13. 2024 metais Klaipėdoje mirę asmenys sudarė 5,2 proc. visoje Lietuvoje mirusių asmenų.

2024 metais Klaipėdoje neto vidaus migracijos rodiklis buvo neigiamas (- 127 asmenys). Tai rodo, kad per metus iš Klaipėdos išvyko daugiau gyventojų nei į ją atvyko iš kitų Lietuvos vietovių.

Klaipėdos mieste aktualus gyventojų senėjimo klausimas, demografinę situaciją patogu stebėti pasitelkiant demografinio medžio grafiką, kuriame pateikiamas savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes (1 pav.).

## Amžiaus profilis, 2024



## 1 pav. Klaipėdos m. sav. demografinis medis

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

## Strateginio tikslo siekimas

LSS numatytas strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Šiam strateginiam tikslui matuoti yra numatyti 2 rodiklius – vidutinės gyvenimo trukmės ir išvengiamo mirtingumo – stebėjimas.

2024 metais savivaldybės gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 79,0 metai ir viršijo Lietuvos vidurkį (77,6 metų).

Išvengiamo mirtingumo rodiklis – tai mirtingumas, nulemtas ligų (ar būklių), kurių galima išvengti, taikant žinomas efektyvias prevencines, diagnostikos ir gydymo priemones. 2024 metais savivaldybėje išvengiamo mirtingumo rodiklis (71,0 proc.) buvo geresnis už Lietuvos rodiklį (75,7 proc.), todėl savivaldybė patenka į geriausių rodiklių grupę (žalioji zona).

### 1 tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis priedo lentelėje „Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitos suvestinė“ pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

1.1. uždavinio „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“ rodikliai savivaldybėje yra geresni už Lietuvos vidurkį, bet išsiskiria didesnis nesimokančių mokyklose mokinių rodiklis, kuris paaiškinamas tuo, jog didžioji jų dalis yra nedeklaravę išvykimo iš šalies;

1.2. uždavinio „Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygiu“ rodikliai Klaipėdos m. sav. yra geresni arba atitinka Lietuvos vidurkį.

## **2 tikslas – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką**

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis priedo lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

2.1. uždavinio „Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ 1 rodiklis savivaldybėje yra geresnis už Lietuvos vidurkį, kiti rodikliai yra blogesni – tai žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe asmenų rodiklis, traumų dėl nukritimų 65 metų ir vyresnių amžiaus grupėje skaičiaus rodiklis ir naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius;

2.2. uždavinio „Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“ rodikliai savivaldybėje yra geresni už Lietuvos vidurkį;

2.3. uždavinio „Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ rodikliai savivaldybėje yra geresni arba atitinka Lietuvos vidurkį;

2.4. uždavinio „Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“ į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekio rodiklis savivaldybėje viršija Lietuvos vidurkį.

## **3 tikslas – formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą**

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis priedo lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

3.1. uždavinio „Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą“ 2 savivaldybės rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį arba jį atitinka, tačiau išsiskiria didesnis mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių bei per dideli tabako ir alkoholio prieinamumo rodikliai;

3.2. Uždavinio „Skatinti sveikos mitybos įpročius“ savivaldybės rodiklis yra geresnis už Lietuvos vidurkį.

## **4 tikslas – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius**

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis priedo lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

4.1. uždavinio „Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“ 1 rodiklis savivaldybėje yra geresnis už Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto skaičiaus rodikliai;

4.2. uždavinio „Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ savivaldybės rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį arba jį atitinka, tačiau išsiskiria didesnis sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze rodiklis;

4.3. uždavinio „Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą“ dalis rodiklių atitinka Lietuvos vidurkį arba yra geresni už jį, tačiau išsiskiria prastesni vaikų skiepavimo apimčių ir vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos įgyvendinimo rodikliai;

4.4. uždavinio „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ dauguma savivaldybės rodiklių yra geresni už Lietuvos vidurkį arba jį atitinka.

## SPECIALIOJI DALIS

### Prioritetinių sričių identifikavimas

Remiantis priedo lentelėje „Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitos suvestinėje“ pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

- 1) 27 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):
  - išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą;
  - savižudybių skaičius (X60–X84) 100 000 gyv.;
  - bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.;
  - ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
  - gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyv.;
  - mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.;
  - mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, sk. 1 000 moksl.;
  - socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.;
  - Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
  - asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
  - mirtingumas nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.;
  - mirtingumas transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.;
  - pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.;
  - traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.;
  - mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
  - kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
  - išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
  - apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
  - kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių;
  - vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
  - paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15–17 m. moterų;
  - mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyv.;
  - sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.;
  - tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
  - tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
  - tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
  - tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.
- 2) 9 rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**):
  - vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai);
  - sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
  - mirtingumas nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.;
  - nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.;
  - slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.;
  - šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.;
  - sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
  - mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.;
  - mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyv.
- 3) 14 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**):
  - mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;

- asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
- traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
- naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
- į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
- mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- gyventojų sk., tenkantis 1 tabako licencijai;
- gyventojų sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.;
- sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys);
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %;
- vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %.

**Savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba išrinko prioritetinius visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius:**

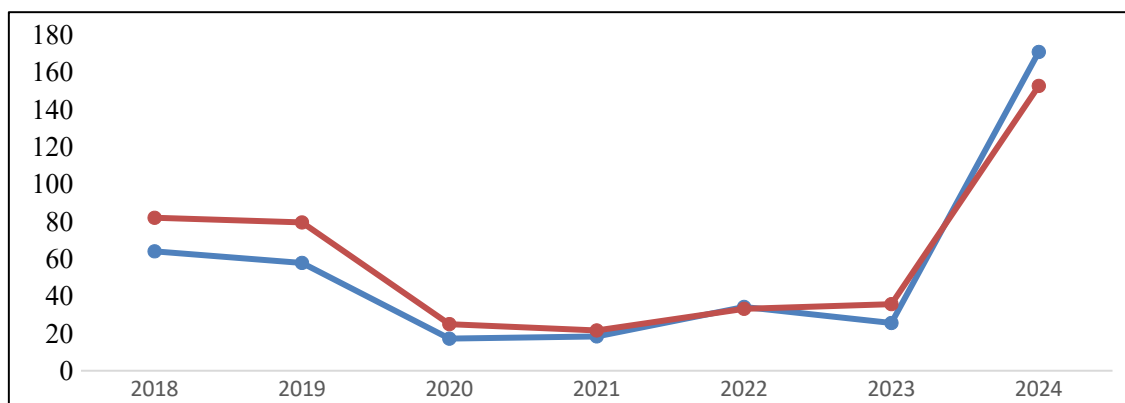
- naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
- sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys);
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys %;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės) %.

Toliau ataskaitoje aptariami **prioritetiniai visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai.**

**Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis**

Higienos instituto duomenimis, 2024 metais Lietuvoje buvo registruota 44 117 žarnyno infekcinių ligų atvejų, Klaipėdos mieste – 2 737 atvejai. Didžiausias sergamumas šiomis ligomis buvo Vilniaus sav. (263,3/100 000 gyv.), o dviuose mažosiose savivaldybėse, Kalvarijos ir Kazlų Rūdos, buvo registruoti tik po vieną atvejį (atitinkamai 1,0/100 000 gyv. ir 0,9/100 000 gyv.).

Nuo 2018 iki 2020 metų savivaldybėje sergamumas šiomis ligomis turėjo mažėjimo tendenciją ir buvo geresnis už Lietuvos rodiklį, bet vėlesniais metais stebima jo didėjimo tendencija. 2023 metais buvo stebimas sumažėjimas, tačiau 2024 metais ryškus sergamumo šuolis, kuris viršijo Lietuvos vidurkį: savivaldybės rodiklis – 170,9/100 000 gyv., Lietuvos – 152,7/100 000 gyv. (2 pav.).



**2 pav. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) Lietuvoje ir Klaipėdos m. sav. 2018-2024 m. (100 000 gyv.).**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

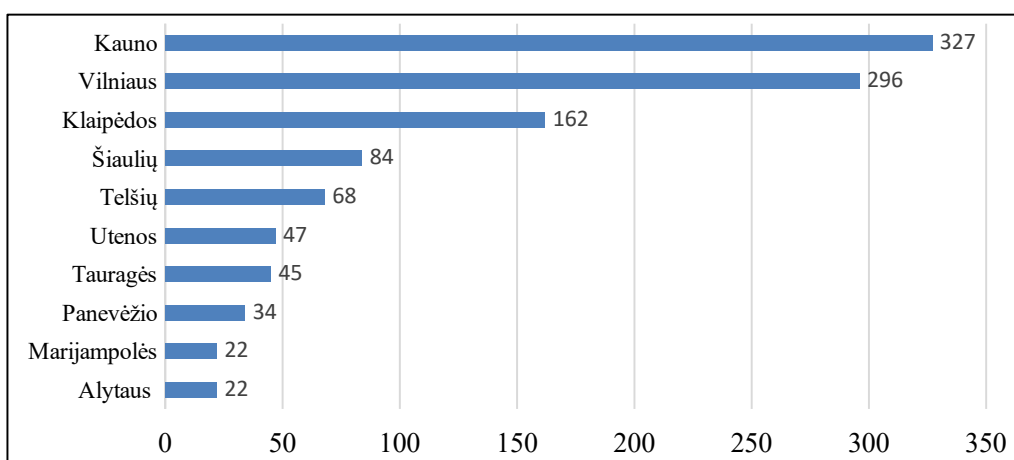
2024 metais didžiausi sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodikliai buvo registruoti Vilniaus miesto, Šilutės, Marijampolės, Mažeikių, Utenos ir Trakų rajono savivaldybėse (1 lentelė). Šių savivaldybių sergamumo rodiklių skirtumai galimai atspindi kelių veiksnių visumą, įskaitant galimus vietinius protrūkius, sezoniškumo įtaką bei sergamumo registravimo ir diagnostikos ypatumus. Mažesnę sergamumą žarnyno infekcinėmis ligomis 2020–2021 metais galimai nulėmė COVID-19 ligos pandemija ir jos valdymui taikytos kontrolės priemonės: pasikeitęs sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, ugdymo, viešojo maitinimo paslaugų organizavimas, fizinės ir socialinės distancijos didinimas, tinkamos rankų higienos skatinimas.

**1 lentelė. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) Lietuvos savivaldybėse 2018–2024 m. (100 000 gyv.).**

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.
Vilniaus m. sav.	112,5	109,8	39,8	41,5	54,8	50,3	263,3
Šilutės r. sav.	76,2	61,9	21,1	4,6	8,3	9,1	222,2
Marijampolės sav.	129,9	127,0	51,7	42,7	62,6	92,1	216,0
Mažeikių r. sav.	34,2	28,0	12,8	11,6	15,1	8,9	200,8
Utenos r. sav.	59,5	66,4	18,6	6,4	12,5	23,8	191,3
Trakų r. sav.	97,9	85,7	34,5	33,2	39,7	41,3	190,9

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

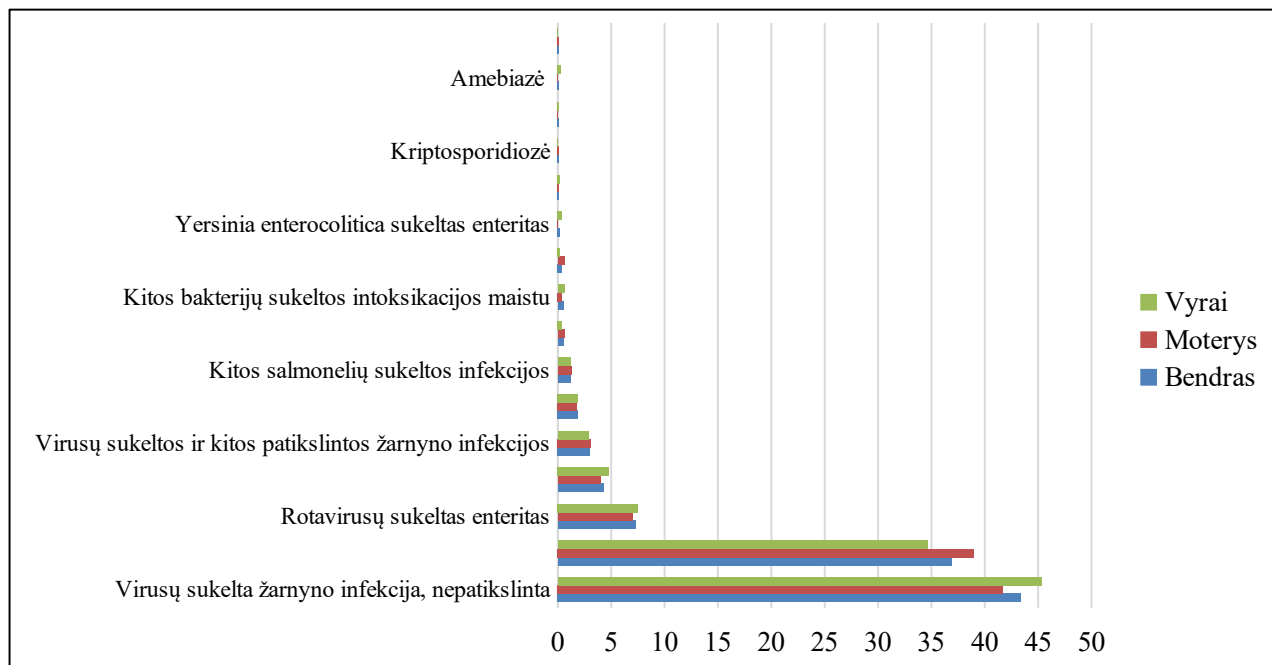
Maisto kilmės protrūkių, net ir apimantys nedidelį asmenų skaičių, turi reikšmę bendram sergamumo rodikliui ir signalizuoja apie būtinybę stiprinti maisto saugos kontrolę. Nacionalinio visuomenės sveikatos centro duomenimis, 2024 m. protrūkių buvo registruojami visus metus, tačiau didžiausias jų skaičius fiksuotas žiemos mėnesiais – sausį ir vasarį, o mažiausias – vasaros laikotarpiu. 2024 metais Lietuvoje buvo registruotas itin didelis žarnyno infekcijų protrūkių skaičius. Daugiausia protrūkių registruota Kauno, Vilniaus ir Klaipėdos apskrityse, kas sutampa su dauguma teritorijų, kuriose fiksuoti ir didesni žarnyno infekcinių ligų sergamumo rodikliai (3 pav.). Per metus užregistruoti 1107 protrūkių, t. y. 5,2 karto daugiau nei 2023 metais. Didžiąją dalį sudarė šeiminiai protrūkių (98,2 proc.), tačiau fiksuoti ir epidemiologiškai svarbūs išplitę protrūkių, dažniausiai susiję su vaikų ugdymo įstaigomis, vaikų stovyklomis bei maisto tvarkymo subjektų veikla. Šie protrūkių galėjo reikšmingai prisidėti prie bendro žarnyno infekcinių ligų atvejų skaičiaus augimo tiek Lietuvoje, tiek Klaipėdos mieste.



**3 pav. Žarnyno infekcinių ligų protrūkių skaičius apskrityse 2024 m. (n=1107)**

Šaltinis: Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos

2024 metais savivaldybėje buvo registruoti 2 737 žarnyno infekcinių ligų atvejai, iš kurių didžiąją atvejų dalį sudarė nepatikslingos virusų sukeltos žarnyno infekcijos (43,4 proc.) ir nepatikslingos bakterijų sukeltos žarnyno infekcijos (36,9 proc.). Šiomis ligomis sirgo 1 039 vyrai (47,3 proc.) ir 1 158 moterys (52,7 proc.). Beveik pusei (45,3 proc.) vyrų buvo diagnozuotos nepatikslingos virusų sukeltos žarnyno infekcijos, o 39 proc. moterų – nepatikslingos bakterijų sukeltos žarnyno infekcijos (4 pav.).



4 pav. Žarnyno infekcinių ligų (A00-A08) atvejai Klaipėdos m. sav. 2024 m. pagal lytį (proc.).

Šaltinis: Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos

2024 metais savivaldybėje daugiausia žarnyno infekcinių ligų atvejų buvo diagnozuota vaikams (0-17 metų amžiaus) – 1 495 atvejų (54,6 proc.), iš kurių dažniausia virusų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinga, kas būdinga sezoniniams protrūkiams ugdymo įstaigose. Virusinės žarnyno infekcijos pasižymi dideliu užkrečiamumu ir plinta per tiesioginį kontaktą, užterštus paviršius ir rankas, todėl net pavieniai higienos pažeidimai gali lemti spartų sergamumo augimą. Iš suaugusių gyventojų grupės išsiskiria 25-64 metų asmenys, kuriems daugiausia diagnozuotos nepatikslingos bakterijų sukeltos žarnyno infekcijos (2 lentelė).

2 lentelė. Žarnyno infekcinių ligų (A00-A08) atvejai Klaipėdos m. sav. 2024 m. pagal amžiaus grupes

	0-17 m.	18-24 m.	25-64 m.	65-79 m.	80+ m.
Virusų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinga	773	84	307	17	6
Bakterijų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinga	358	115	453	51	33
Rotavirusų sukeltas enteritas	148	9	30	7	5
Norovirusų (Norvalko (Norwalk) veiksnio) sukeltas ūminis gastroenteritas	89	10	16	3	1
Virusų sukeltos ir kitos patikslintos žarnyno infekcijos	44	7	28	2	2
Kampilobakterijų sukeltas enteritas	39	4	6	2	0
Kitos salmonelių sukeltos infekcijos	19	0	11	1	3
Kitos patikslintos bakterijų sukeltos žarnyno infekcijos	9	1	2	1	1
Kitos bakterijų sukeltos intoksikacijos maistu	0	2	12	0	0
Kitos pirmuonių sukeltos žarnyno ligos	4	0	6	0	0
Yersinia enterocolitica sukeltas enteritas	5	0	0	0	0

E. coli sukeltos infekcijos	4	0	0	0	0
Kriptosporidiozė	0	0	1	0	0
Šigeliozė	0	0	1	0	0
Amebiazė	3	0	1	0	0
Giardiazė (lambliazė)	0	0	1	0	0
<b>Iš viso:</b>	<b>1 495</b>	<b>232</b>	<b>875</b>	<b>84</b>	<b>51</b>

Šaltinis: Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos

2024 m. Klaipėdos mieste ir visoje Lietuvoje stebėtas padidėjęs žarnyno infekcinių ligų (A00–A08) sergamumas, kurį lėmė keli tarpusavyje susiję veiksniai. Reikšmingą įtaką turėjo sezoniškumas – nors protrūkiai buvo registruojami visus metus, didžiausias jų skaičius fiksuotas žiemos mėnesiais. Virusinės žarnyno infekcijos dažniau pasireiškia šaltuoju metų laikotarpiu, tuo tarpu bakterinių žarnyno infekcijų sergamumas paprastai didėja šiltesniais metų mėnesiais, kai aukštesnė temperatūra sudaro palankesnes sąlygas bakterijų išlikimui ir dauginimuisi maiste bei aplinkoje. Klaipėdos mieste šiuos procesus galėjo sustiprinti miesto, kaip uostamiesčio ir turizmo centro, specifika, lemianti didesnius gyventojų ir lankytojų srautus.

Sergamumo augimui įtakos turėjo ir padidėjęs gyventojų socialinis aktyvumas, dažnesnis maitinimasis viešojo maitinimo įstaigose, dalyvavimas masiniuose renginiuose bei vaikų kolektyvuose. Klaipėdos mieste reikšmingas ir didelis vaikų dalies bendroje sergančiųjų struktūroje vaidmuo, nes vaikų ugdymo įstaigose žarnyno infekcijos plinta ypač greitai. Papildomai sergamumo rodiklių didėjimą galėjo lemti didelis žarnyno infekcijų protrūkių skaičius šalyje, geresnė laboratorinė diagnostika, aktyvesnė epidemiologinė priežiūra ir tikslesnis ligų registravimas. Vertinant visus šiuos veiksnius, sergamumo padidėjimas laikytinas kompleksiniu reiškiniu, atspindinčiu epidemiologinių, elgsenos ir aplinkos veiksnių visumą.

### Vaistams atsparios tuberkuliozės atvejai

Tuberkuliozė – visuomenei pavojinga infekcija, kadangi ligą sukeltantys mikroorganizmai nuo sergančio asmens plinta gana lengvai, o jos gydymas reikalauja ilgalaikio ir kompleksinio gydymo specializuotuose tuberkuliozės stacionaruose, todėl sukelia didelę ekonominę naštą sveikatos sistemai.

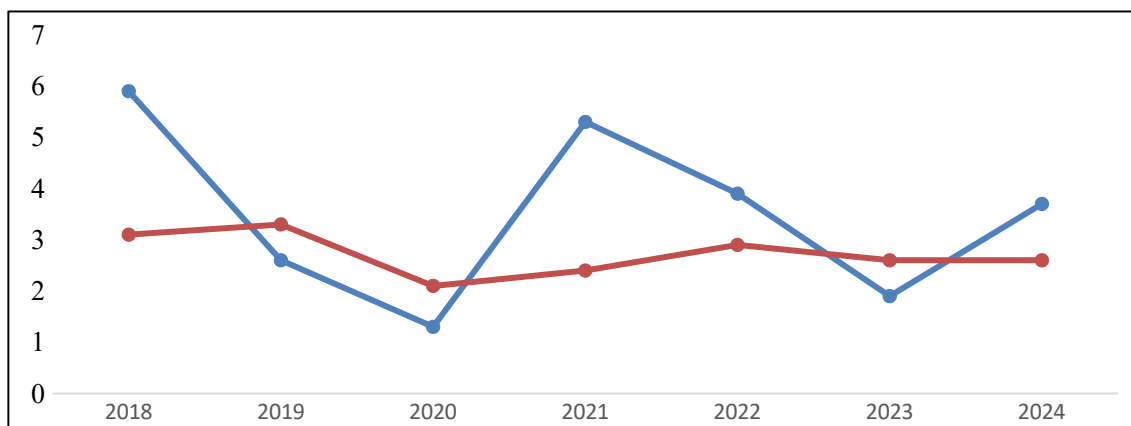
Tuberkuliozės plitimą Lietuvoje lemia kelios pagrindinės tarpusavyje susijusios priežastys. Reikšmingi socialiniai veiksniai – nedarbas, skurdas, žalingų įpročių (alkoholio, narkotikų) paplitimas. Taip pat svarbūs psichologiniai aspektai, kai dalis sergančiųjų nepakankamai suvokia ligos keliamą grėsmę sveikatai, nenori gydytis ar neužbaigia viso gydymo kurso, pažeidžia gydymo režimą. Organizaciniai veiksniai, tokie kaip ribotos pacientų galimybės pasiekti gydymo įstaigas ar socialinės paramos trūkumas, taip pat turi neigiamą poveikį gydymo rezultatams. PSO rekomenduojama tiesiogiai stebimo trumpo gydymo kurso (toliau – DOTS) strategija Lietuvoje taikoma tiek stacionaruose, tiek ambulatoriškai besigydantiems ligoniams.

Tuberkuliozė Lietuvoje išlieka aktuali visuomenės sveikatos problema – 2024 metais nauji ligos atvejai buvo registruojami daugumoje savivaldybių. Iš viso šalyje užregistruoti 559 nauji tuberkuliozės atvejai, sergamumo rodiklis siekė 19,4 atvejo 100 000 gyventojų. Klaipėdos miesto savivaldybėje 2024 m. buvo užregistruoti 31 nauji tuberkuliozės atvejai (19,46/100 000 gyv.), todėl pagal bendrą sergamumo rodiklį savivaldybė pateko į žaliąją zoną ir buvo geresnėje situacijoje nei Lietuvos vidurkis.

Tačiau vertinant vaistams atsparią tuberkuliozę, situacija Klaipėdos mieste yra mažiau palanki. Sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze rodikliai skiriasi savo skaičiavimo metodika, todėl būtina atskirai vertinti naujus atvejus ir visų atvejų paplitimą. Rodiklis „Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv.“ apima tik naujai per metus užregistruotus atvejus, o rodiklis „Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) (visi) 100 000 gyv.“ papildomai įtraukia recidyvus, pacientus po nesėkmingo ar nutraukto gydymo bei atvykusius iš kitų teritorijų.

2024 metais Lietuvoje buvo užregistruoti 106 vaistams atsparios tuberkuliozės atvejai, iš jų 75 nauji. Atsparios vaistams tuberkuliozės rodiklis (visi atvejai) siekė 3,7/100 000 gyv., o naujų atvejų rodiklis – 2,6/100 000 gyv. Tais pačiais metais Klaipėdos m. sav. naujai užregistruoti 6

vaistams atsparios tuberkuliozės atvejai, sergamumo rodiklis siekė 3,7/100 000 gyv., t. y. viršijo Lietuvos vidurkį. Nors 2021–2023 m. savivaldybėje buvo stebima mažėjimo tendencija ir rodikliai palankesni nei šalies vidurkis, 2024 m. fiksuotas nepalankus pokytis ir didėjimo tendencija (5 pav.).



5 pav. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) Lietuvoje ir Klaipėdos m. sav. 2018-2024 m. (100 000 gyv.).

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

Apie 30 proc. sergančiųjų yra bedarbiai arba neturintys nuolatinio darbo, piktnaudžiauja alkoholiu, dažnai nesilaiko gydymo režimo. Šie asmenys sudaro nuolatinę infekcijos plitimo ir atsparumo vaistams vystymosi šaltinį, todėl jų gydymas ir priežiūra reikalauja papildomų socialinių ir motyvacinių priemonių.

Nors bendras tuberkuliozės sergamumo rodiklis savivaldybėje 2024 metais buvo palankesnis nei Lietuvos vidurkis, sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze išlieka probleminis rodiklis. 2024 metais stebimas naujų vaistams atsparios tuberkuliozės atvejų augimas rodo, kad ši ligos forma ir toliau kelia reikšmingą visuomenės sveikatos grėsmę ir reikalauja nuoseklių, ilgalaikių intervencijų.

VšĮ Klaipėdos miesto poliklinika įgyvendino Europos Sąjungos lėšomis finansuotus projektus, skirtus tuberkulioze sergančių asmenų gydymo kokybei gerinti: „Pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir kokybės gerinimas VšĮ Klaipėdos sveikatos priežiūros centre, DOTS kabineto įrengimas“ bei „Socialinės paramos priemonių teikimas tuberkulioze sergantiems Klaipėdos miesto gyventojams (DOTS kabineto pacientams)“. Pasibaigus šiems projektams, DOTS kabineto veiklą toliau užtikrina Klaipėdos miesto savivaldybės administracija.

Klaipėdos miesto savivaldybės lėšomis yra organizuojama tuberkuliozės prevencijos priemonė, kuria tuberkulino mėginiais patikrinami 15–16 metų amžiaus vaikai, socialinės rizikos šeimų grupei priskiriami bei iš Ukrainos į Lietuvą atvykę vaikai. Taip pat rentgenografiškai patikrinami ir radiologo konsultuojami nedraustieji privalomuoju sveikatos draudimu suaugusieji rizikos grupės asmenys (nakvynės namų nuolatiniai gyventojai, narkotikų vartotojai, grįžę iš įkalinimo įstaigų, asmenys be pastovios gyvenamosios vietos), Ukrainos karo pabėgėliai, kuriems nuo 2022 m. kovo 4d. suteikta kolektyvinė laikinoji apsauga Lietuvoje. Tačiau sudėtinga pritraukti patikrinimui asmenis be pastovios gyvenamosios vietos ir darbovietės, karo pabėgėlius, narkotikų vartotojus.

Apibendrinant galima teigti, kad nors bendras tuberkuliozės sergamumo rodiklis Klaipėdos miesto savivaldybėje 2024 metais buvo mažesnis nei Lietuvos vidurkis, vaistams atsparios tuberkuliozės atvejų augimas išlieka reikšminga problema. Šios ligos paplitimą lemia ne tik medicininiai, bet ir socialiniai veiksniai, todėl veiksminga kontrolė reikalauja nuoseklių, ilgalaikių ir kompleksinių visuomenės sveikatos priemonių, orientuotų į rizikos grupes ir gydymo tęstinumą.

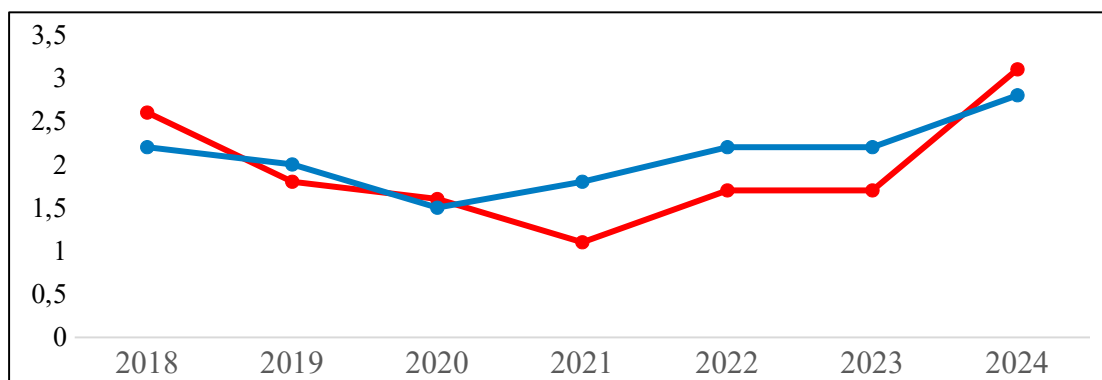
### Sergamumas žmogaus imunodeficito virusu ir lytiškai plintančiomis ligomis

Žmogaus imunodeficito viruso (toliau – ŽIV) infekcija ir lytiškai plintančios ligos (toliau – LPL) išlieka reikšminga visuomenės sveikatos problema tiek Lietuvoje, tiek savivaldybėje. Šių

infekcijų paplitimas glaudžiai susijęs su gyventojų elgsena, socialiniais veiksniais, sveikatos raštingumu, testavimo prieinamumu bei prevencinių priemonių taikymu.

2024 metais Lietuvoje buvo registruota 819 ŽIV ir LPL atvejų, Klaipėdos mieste – 50 atvejų. Didžiausias sergamumas šiomis ligomis buvo Vilniaus sav. (5,4/10 000 gyv.), o Birštono, Kazlų Rūdos, Pagėgių ir Zarasų savivaldybėse neregistruotas nei vienas atvejis.

Nuo 2018 iki 2021 metų savivaldybėje sergamumas šiomis ligomis turėjo mažėjimo tendenciją ir buvo geresnis už Lietuvos rodiklį. 2020–2021 m. sergamumo sumažėjimas gali būti siejamas su COVID-19 pandemijos laikotarpiu, kai buvo apribotas gyventojų judėjimas, sumažėjo socialinių kontaktų skaičius, tačiau kartu sumažėjo ir profilaktinio testavimo apimtys. Vėlesniais metais, atnaujinus sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir aktyviau vykdant testavimą, registruotų atvejų skaičius vėl padidėjo ir 2024 metais pasiekė sergamumo šuolį, kuris viršijo Lietuvos vidurkį: savivaldybės rodiklis – 3,1/10 000 gyv., Lietuvos – 2,8/10 000 gyv. (6 pav.).



6 pav. Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) Lietuvoje ir Klaipėdos m. sav. 2018-2024 m. (10 000 gyv.).

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

2024 metais Lietuvoje buvo užregistruoti 196 ŽIV infekcijos atvejai (134 vyrai ir 62 moterys). Sergamumo ŽIV infekcija rodiklis 2024 m., lyginant su 2023 m., sumažėjo 1,4 karto (nuo 9,3 iki 6,8 atvejo 100 tūkst. gyv.). Aukščiausias sergamumo ŽIV rodiklis 2024 m. registruotas Vilniaus apskrityje, žemiausias – Panevėžio apskrityse (3 lentelė). 2024 m. didžiausias sergamumo ŽIV rodiklis nustatytas jaunų suaugusiųjų, ypač 35–44 metų amžiaus grupėje, turėjusių vidurinę išsilavinimą. Pagal lytį dažniau serga vyrai, kas atitinka nacionalines ir Europos Sąjungos tendencijas. Tai siejama su didesne rizikingos lytinės elgsenos paplitimo tikimybe, nepakankamu apsaugos priemonių naudojimu bei vėlyvu kreipimusi dėl ŽIV testavimo. Dažniausias užsikrėtimo ŽIV būdas – lytinis: 58,2 proc.; švirkščiamųjų narkotikų vartojimas – 10,2 proc. atvejų, 30,6 proc. atvejų užsikrėtimo būdas nežinomas. Apie 40 proc. užsikrėtusiųjų ŽIV prezervatyvais, galinčiais sumažinti ŽIV perdavimo riziką, nesinaudoja arba naudojami retai. 34,7 proc. visų 2024 m. užregistruotų ŽIV infekcijos atvejų sudarė atvykę užsienio šalių gyventojai, kurių dauguma iš Rytų Europos PSO regiono šalių.

3 lentelė. Sergamumas ŽIV infekcija pagal apskritis 2020–2024 metais

Eil. Nr.	Apskritys	Iš viso užregistruota susirgimų*					Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyv.				
		2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.
1.	Vilniaus	57	58	68	65	87	0,69	0,76	0,82	0,76	1,00
2.	Kauno	15	9	19	31	39	0,27	0,16	0,33	0,53	0,66
3.	Klaipėdos	26	19	18	20	29	0,81	0,59	0,55	0,59	0,85
4.	Šiaulių	8	12	8	19	9	0,31	0,46	0,30	0,72	0,34
5.	Panevėžio	7	4	6	7	4	0,33	0,19	0,28	0,33	0,19
6.	Alytaus	8	0	6	12	6	0,60	0,0	0,44	0,89	0,45
7.	Marijampolės	6	5	4	1	8	0,44	0,36	0,29	0,07	0,60
8.	Tauragės	3	2	2	5	5	0,33	0,22	0,22	0,55	0,55
9.	Telšių	2	3	1	1	5	0,15	0,23	0,08	0,08	0,38



<b>Iš viso Lietuvoje</b>	<b>86</b>	<b>76</b>	<b>133</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>77</b>	<b>134</b>	<b>129</b>	<b>171</b>
--------------------------	-----------	-----------	------------	-----------	-----------	-----------	------------	------------	------------

Šaltinis: Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos

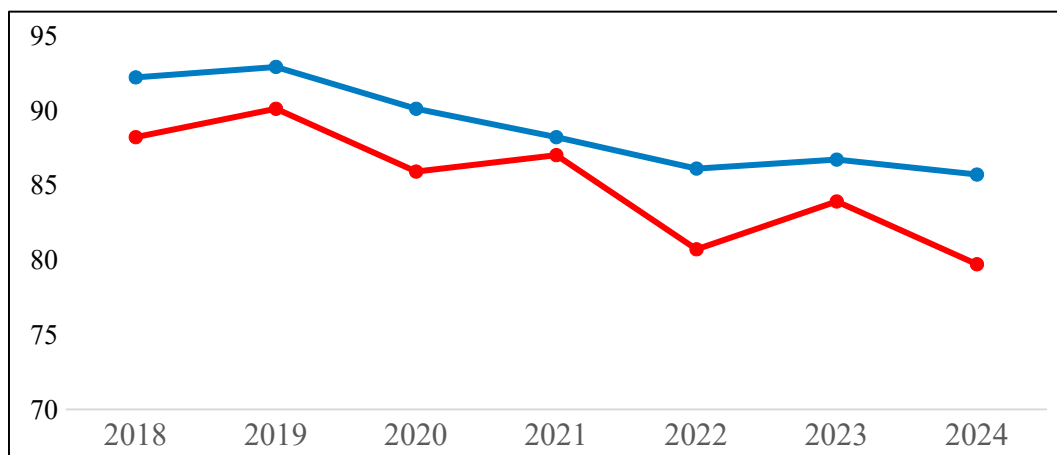
ŽIV ir lytiškai plintančių ligų prevencija reikalauja kompleksinio požiūrio, apimančio tiek medicininės, tiek socialinės ir švietėjiškas priemones. Esminę reikšmę turi lengvai prieinamas ir anoniminis ŽIV bei LPL testavimas, ankstyva diagnostika ir savalaikis gydymas. Ne mažiau svarbus nuoseklus gyventojų, ypač jaunimo, informavimas apie saugią lytinę elgseną, prezervatyvų naudojimo svarbą bei rizikų suvokimo didinimas.

Apibendrinant galima teigti, kad 2024 metais ŽIV ir lytiškai plintančios ligos savivaldybėje išliko aktualia visuomenės sveikatos problema. Sergamumo rodiklių pokyčius lemia tiek infekcijų plitimas, tiek atliekamų tyrimų ir ligų registravimo apimtys. Siekiant mažinti šių infekcijų paplitimą, būtina stiprinti prevencines programas, skatinti atsakingą lytinę elgseną ir užtikrinti ilgalaikį visuomenės sveikatos priemonių tęstinumą savivaldybės lygmeniu.

### Vaikų skiepavimo apimtys

Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) duomenimis, gerais vakcinacijos rodikliais laikoma, kai paskiepytų asmenų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia ne mažiau kaip 90–95 proc. 2024 metais savivaldybė pagal rodiklius „2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtis, proc.“ ir „1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtis (3 dozės), proc.“ pateko į prasčiausių savivaldybių grupę (raudonoji zona).

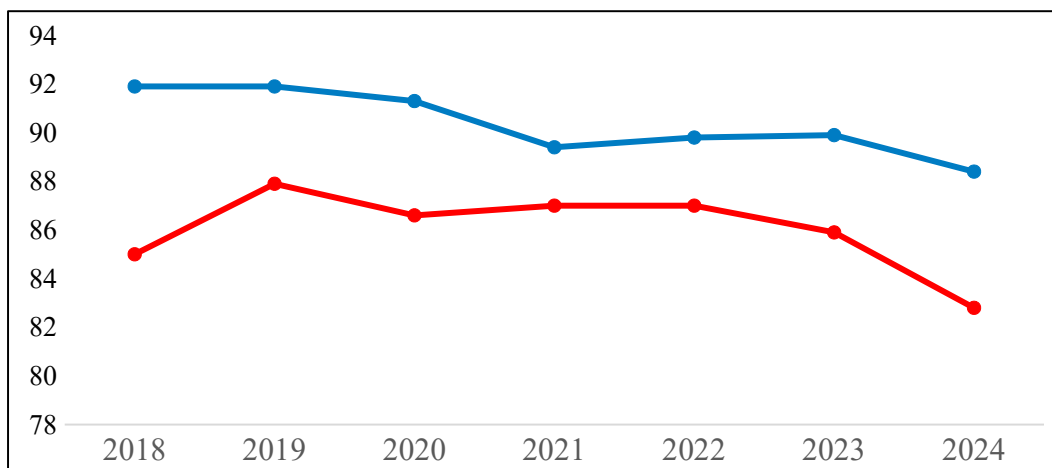
2024 metais visoje Lietuvoje 85,7 proc. 2 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina (mažiausias rodiklis – Birštono sav. – 66,7 proc., didžiausias – Kalvarijos sav. – 100 proc.). Rekomenduojamą 95 proc. apimtį pasiekė 7 Lietuvos savivaldybės. Klaipėdos m. sav. šis rodiklis buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį ir siekė 79,7 proc. Nuo 2018 iki 2024 metų šių skiepų apimtys Klaipėdoje sumažėjo nuo 88,2 iki 79,7 proc. (7 pav.).



7 pav. 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtis, proc. Klaipėdos m. sav. ir Lietuvoje, 2018–2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

2024 metais 88,4 proc. visų 1 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B vakcina (mažiausias rodiklis – Birštono sav. – 57,1 proc., didžiausi – Pagėgių sav. ir Kalvarijos sav. – po 100 proc.). Rekomenduojamą 95 proc. apimtį pasiekė 12 Lietuvos savivaldybių. Savivaldybėje šis rodiklis buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį ir siekė 82,8 proc. Nuo 2018 iki 2024 metų šių skiepų apimtys Klaipėdos m. sumažėjo nuo 85,0 proc. iki 82,8 proc. Stebima šio rodiklio prastėjimo tendencija (8 pav.).



8 pav. 11 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc. Klaipėdos m. sav. ir Lietuvoje, 2018–2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

2024 m. Savivaldybėje vaikų skiepavimo apimtys išliko nepakankamos ir buvo mažesnės nei Lietuvos vidurkis, todėl savivaldybė pateko į prasčiausių savivaldybių grupę. Tai didina kolektyvinio imuniteto silpnėjimo ir užkrečiamųjų ligų protrūkių riziką.

Nepakankamas skiepavimo apimtis Klaipėdoje gali lemti keli tarpusavyje susiję veiksniai. Viena pagrindinių priežasčių – didėjantis gyventojų skepticizmas vakcinų atžvilgiu, nepasitikėjimas oficialiais informacijos šaltiniais ir dezinformacijos sklaida socialiniuose tinkluose. Taip pat reikšmingą įtaką gali turėti tėvų sprendimai atidėti arba atsisakyti skiepų, ypač nesant tiesioginės grėsmės pojūčio, kai ligų sergamumas yra sumažėjęs.

Be to, galimi ir sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo bei organizavimo aspektai, tokie kaip nepakankamas aktyvus šeimos gydytojų darbas primenant apie skiepavimus, ribotas informacijos pateikimas apie vakcinų naudą ir saugumą, taip pat gyventojų migracija, dažnesni gyvenamosios vietos keitimai. Negalima atmesti ir COVID-19 pandemijos laikotarpio poveikio, kuris galėjo sutrikdyti įprastą profilaktinių skiepavimų procesą bei susilpninti gyventojų pasitikėjimą prevencinėmis sveikatos priemonėmis.

Siekiant gerinti situaciją, būtina stiprinti tikslinę komunikaciją tėvams, aktyvinti šeimos gydytojų vaidmenį, taikyti veiksmingas priminimo sistemas bei stiprinti bendradarbiavimą tarp sveikatos ir švietimo įstaigų. Nuosekli skiepavimo apimčių stebėseną ir kryptingos intervencijos yra būtinos siekiant užtikrinti pakankamą kolektyvinį imunitetą savivaldybėje.

## APIBENDRINIMAS

1. Gyventojų skaičius Klaipėdos mieste kasmet mažėjo iki 2021 metų. 2025 metų pradžioje Klaipėdoje gyveno 160 979 gyventojai – 85 053 (52,8 proc.) moterys ir 75 926 (47,2 proc.) vyrai. Didžiąją gyventojų dalį (63,7 proc.) sudaro darbingo amžiaus gyventojai. Išlieka gyventojų senėjimo tendencija, nes savivaldybėje gyvena daugiau pensinio amžiaus žmonių nei vaikų. 2024 metais Klaipėdos mieste tiek gimusiųjų, tiek mirusiųjų skaičius sumažėjo lyginant su 2023 metais, o natūrali gyventojų kaita buvo neigiama.

2. 2024 metais į geriausių rodiklių grupę (**žalioji zona**) pateko 27 rodikliai:

- išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą;
- savižudybių sk. (X60–X84) 100 000 gyv.;
- bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.;
- ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
- gyv. skaičiaus pokytis 1 000 gyv.;
- mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.;
- mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, sk. 1 000 moksl.;
- socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.;

- sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
- mirtingumas nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.;
- mirtingumas transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.;
- pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.;
- traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.;
- mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
- išsvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
- apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
- kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių;
- vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
- paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15–17 m. moterų;
- mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyv.;
- sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.;
- tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
- tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
- tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
- tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

### 3. 2024 metais į blogiausių rodiklių grupę (raudonoji zona) pateko 14 rodiklių:

- mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;
- asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
- traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
- naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
- į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
- mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai;
- gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.;
- sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys);
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %;
- vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %.

### 4. Savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba išrinko prioritetinius visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius:

- naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
- sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys);
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %.

5. 2024 metais savivaldybėje buvo registruoti 2 737 žarnyno infekcinių ligų (A00–A08) atvejai, sergamumo rodiklis siekė 170,9/100 000 gyv., o Lietuvoje – 152,7/100 000 gyv. Nuo 2018 iki 2020 metų savivaldybėje sergamumas šiomis ligomis mažėjo, vėlesniais metais didėjo, 2023 metais buvo stebimas sumažėjimas ir 2024 metais smarkiai padidėjo.

6. 2024 metais savivaldybėje užregistruoti 6 nauji vaistams atsparios tuberkuliozės atvejai, sergamumo rodiklis sudarė 3,7/100 000 gyv., Lietuvoje – 2,6/100 000 gyv. 2021–2023 m. savivaldybėje buvo stebima mažėjimo tendencija, 2024 m. fiksuotas nepalankus pokytis ir atvejų skaičiaus padidėjimas.

7. 2024 metais savivaldybėje buvo registruota 50 ŽIV ir lytiškai plintančių ligų atvejų, sergamumo rodiklis siekė 3,1/10 000 gyv., o Lietuvoje – 2,8/10 000 gyv. Nuo 2021 metų savivaldybėje stebima šio rodiklio prastėjimo tendencija.

8. 2024 metais savivaldybėje 79,7 proc., o Lietuvoje – 85,7 proc. 2 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina. Nuo 2018 iki 2024 metų šių skiepų apimtys Klaipėdoje sumažėjo nuo 88,2 iki 79,7 proc. 2024 metais savivaldybėje 82,8 proc., o Lietuvoje – 88,4 proc. visų 1 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B vakcina. Nuo 2018 iki 2024 metų šių skiepų apimtys Klaipėdoje sumažėjo nuo 85,0 iki 82,8 proc. Stebima šio rodiklio prastėjimo tendencija.

## REKOMENDACIJOS

Ataskaitos rekomendacijos orientuotos į išsamiau nagrinėtas prioritetas savivaldybės gyventojų sveikatos problemas – naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius 10 000 gyv.; sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv.; sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv.; 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.; 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc. rodiklius. Siekiant gerinti kitus blogiausių rodiklių grupės (raudonosios zonos) rodiklius tęsiamos ankstesniais ataskaitiniais laikotarpiais numatytos priemonės.

### **Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biurui:**

- stiprinti žarnyno infekcinių ligų prevenciją švietimo įstaigose ir bendruomenėse, organizuojant edukacijas vaikams, pedagogams, tėvams apie higieną, rankų plovimą, saugaus maisto vartojimą bei informacines veiklas gyventojų sąmoningumui didinti apie infekcijų plitimo kelius, protrūkių prevenciją ir asmens higienos svarbą.

- vykdyti tuberkuliozės prevencines ir informacines veiklas, teikiant gyventojams informaciją apie tuberkuliozės plitimo kelius, ligos simptomus, ankstyvos diagnostikos svarbą ir gydymo režimo laikymosi reikšmę, ypatingą dėmesį skiriant socialinės rizikos ir pažeidžiamoms gyventojų grupėms.

- bendradarbiaujant su švietimo, socialinėmis, jaunimo ir nevyriausybinėmis organizacijomis, vykdyti informacines veiklas, skirtas supažindinti gyventojus su ŽIV ir lytiškai plintančių ligų plitimo būdais, prevencijos priemonėmis ir ankstyvos diagnostikos svarba, taip pat teikti informaciją apie prieinamas testavimo galimybes, ypatingą dėmesį skiriant jaunimo ir darbingo amžiaus gyventojų grupėms.

- vesti paskaitas tėvams, auginantiems vaikus iki 2 metų amžiaus, apie vakcinomis valdomas užkrečiamąsias ligas (difteriją, stabligę, kokliušą, poliomielitą, tymus ir kt.), jų plitimo ir išvengimo būdus, galimas ligų komplikacijas, kolektyvinio imuniteto svarbą bei skiepavimo galimybes, taip pat viešinti informaciją pasitelkiant įvairius komunikacijos kanalus.

### **Klaipėdos miesto savivaldybės administracijai:**

- užtikrinti tęstinį tuberkuliozės, ypač vaistams atsparios tuberkuliozės, ŽIV ir LPL prevencijos bei kontrolės programų finansavimą, taikyti socialines priemones rizikos grupėms ir stiprinti tarpsektorinį bendradarbiavimą su sveikatos, socialinėmis, švietimo įstaigomis bei nevyriausybinėmis organizacijomis.

- užtikrinti finansinę ir organizacinę paramą švietimo bei viešojo maitinimo įstaigoms diegiant higienos ir saugaus maisto tvarkymo priemones.

- organizuoti prevencinius švietimo renginius socialinės rizikos grupėms (daugiabučių bendruomenėse, jaunimo centruose) ir užtikrinti jų lengvą prieigą prie profilaktinių patikrinimų bei konfidencialių konsultacijų pirminės sveikatos priežiūros įstaigose.

### **Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoms:**

- didinti tėvų, auginančių vaikus iki 2 metų, informuotumą apie skiepus, užkrečiamųjų ligų plitimą, prevenciją ir galimas komplikacijas, teikiant informaciją konsultacijų metu ir skaitmeninėmis priemonėmis.

- skatinti ankstyvą tuberkuliozės ir ŽIV diagnostiką, aktyviai taikyti rizikos vertinimą ir nukreipimą tyrimams rizikos grupėse.

- bendradarbiauti su visuomenės sveikatos specialistais vykdam žarnyno infekcijų prevenciją, informuojant pacientus apie higienos ir saugaus maisto vartojimo principus.

## ŠALTINIAI

1. G. Petraitytė, Ž. Našlėnė. Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijos. Higienos institutas, Vilnius, 2025.
2. Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2023 metų ataskaita. Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras, 2024.
3. Klaipėdos miesto savivaldybės bendrojo ugdymo mokyklų mokinių profilaktinių sveikatos patikrinimų 2024 m. duomenų analizė. Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras, 2024.
4. Higienos instituto statistinių duomenų apie mirties priežastis paieškos priemonė ([https://public.tableau.com/app/profile/aurelija5653/viz/Mirtiesprieasipaiekospriemon\\_16183214023990/Pradia](https://public.tableau.com/app/profile/aurelija5653/viz/Mirtiesprieasipaiekospriemon_16183214023990/Pradia))
5. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt.
6. Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas stat.hi.lt.
7. Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalas osp.stat.gov.lt
8. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras „Užsikrėtusiųjų lytiškai plintančiomis infekcijomis ir žmogaus imunodeficito virusu epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje 2024 m.“ (<https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/sergamumo-apzvalgos/apzvalgos-2024-m/>)
9. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras „Per maistą ir aplinką plintančių užkrečiamųjų ligų protrūkių 2024 m. apžvalga.“ (<https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/sergamumo-apzvalgos/apzvalgos-2024-m/>)
10. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras „Gyventojų sergamumas užkrečiamosiomis ligomis“ (<https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/statistika-apie-uzkrečiamasias-ligas/klaipedos-apskritis-6/>)

Ataskaitą parengė  
Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitos priedas

**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITOS SUVESTINĖ**

Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
<b>Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai</b>						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)		79,0	77,6	72,1	84,9	1,02
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	562	71,0	75,7	65,8	86,4	0,94
<b>1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>						
<b>1.1 uždavinys. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>						
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	21	13,1	19,6	0,0	67,1	0,67
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	21	12,3	18,8	0,0	57,8	0,65
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	64	40,0	43,9	0,0	138,9	0,91
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	1 105	66,2	52,9	25,5	190,4	1,25
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	901	0,9	1,8	0,2	3,9	0,5
Gyv. skaičiaus pokytis 1 000 gyv.	1 700	10,6	1,7	-55,8	43,6	6,24
<b>1.2 uždavinys. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygiu</b>						
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	91	56,8	79,5	28,2	248,1	0,71
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	91	53,6	75,7	20,3	205,7	0,71
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1 000 moksl.	6 651	308,5	338,9	204,4	624,3	0,91
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.	1 372	8,6	22,2	1,5	76,0	0,39
Serg. tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	28	17,5	19,4	0,0	63,7	0,90
Sergamumas tuberkuloze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	35	21,9	22,5	0,0	70,4	0,97
<b>2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>						
<b>2.1 uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	13	1,3	0,9	0,0	4,2	1,44
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	515	154,0	136,0	61,3	228,7	1,13
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	570	58,6	64,9	50,6	108,5	0,90
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	2737	170,9	152,7	0,9	263,3	1,12
<b>2.2 uždavinys Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>						
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	4	2,5	4,4	0,0	26,5	0,57
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	4	2,4	4,2	0,0	23,8	0,57

Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	21	13,1	14,3	0,0	62,1	0,92
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	21	12,7	13,6	0,0	63,5	0,93
<b>2.3 uždavinys. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>						
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	5	3,1	5,0	0,0	28,5	0,62
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	5	2,6	4,8	0,0	29,8	0,54
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	1	0,6	1,4	0,0	14,7	0,43
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	1	0,5	1,3	0,0	12,7	0,38
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	85	5,3	5,8	0,0	10,2	0,91
<b>2.4 uždavinys. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	-	25 239,0	744,0	16,0	38 512,0	33,92
<b>3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>						
<b>3.1 uždavinys. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>						
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	7	4,4	3,3	0,0	20,5	1,33
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	7	4,3	3,3	0,0	26,0	1,30
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	26	16,2	23,4	0,0	94,4	0,69
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	26	16,0	22,2	0,0	88,5	0,72
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	168	104,9	91,0	0,0	753,4	1,15
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	759	211,0	212,8	57,2	1395,6	0,99
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	1 137	140,8	172,7	39,3	1194,1	0,82
<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>						
Kūdikų, žindyti išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	400	45,9	36,3	3,2	434,9	1,26
<b>4. TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</b>						
<b>4.1 uždavinys. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais</b>						
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	3 247	20,4	20,6	9,7	40,8	0,99
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	314	2,4	1,9	0,6	3,4	1,26
<b>4.2 uždavinys. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą</b>						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	2080	2,3	1,7	1,2	4,8	1,35
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	123	7,7	8,1	2,6	12,8	0,95
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	1 534 501	9,6	9,5	2,4	11,9	1,01
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	7	4,4	3,7	0,0	23,1	1,19
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	6	3,7	2,6	0,0	23,1	1,42
Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	50	3,1	2,8	0,0	5,4	1,11

4.3 uždavinys. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	1	1,0	1,5	0,0	28,2	0,67
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	1 240	79,7	85,7	66,7	100,0	0,93
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	1 222	82,8	88,4	57,1	100,0	0,94
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	594	4,1	10,7	1,3	36,5	0,38
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	5 590	26,6	23,9	5,6	31,0	1,11
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15-17 m. moterų	0	0,0	1,5	0,0	20,5	0,00
4.4 uždavinys. Stiprinti lėtinę neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	905	565,2	658,7	449,1	1 225,8	0,86
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	905	550,6	636,0	412,1	979,6	0,87
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	453	282,9	278,8	146,5	450,8	1,01
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	453	265,9	260,7	92,1	356,8	1,02
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	233	145,5	144,5	73,3	415,2	1,01
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	233	137,8	139,2	65,5	340,0	0,99
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	945	59,0	66,6	22,0	106,3	0,89
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	14 670	62,6	61,2	27,4	77,6	1,02
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	31 055	83,2	73,9	39,2	91,0	1,13
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	30 118	60,0	58,0	30,6	70,4	1,03
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	25 827	56,9	52,3	25,4	73,0	1,09

**AIŠKINAMASIS RAŠTAS**  
**PRIE SAVIVALDYBĖS TARYBOS SPRENDIMO „DĖL KLAIPĖDOS MIESTO**  
**SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITOS**  
**PATVIRTINIMO“ PROJEKTO**

**1. Parengto projekto tikslai ir uždaviniai.**

Tikslas – patvirtinti Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitą.

**2. Projekte aptartų klausimų teisinis reglamentavimas.**

Šis sprendimo projektas parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 15 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalimi ir Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ 6 punktu.

**3. Siūlomos naujos teisinio reglamentavimo nuostatos ir laukiami rezultatai.**

Vadovaudamasi teisės aktų nustatyta tvarka, Savivaldybė atsiskaitys Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai ir Higienos institutui už Klaipėdos miesto savivaldybės vykdytą 2024 m. visuomenės sveikatos stebėseną.

**4. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimas.**

Teigiamas poveikis:

- sistemingai atliekamas Klaipėdos miesto gyventojų sveikatos būklės, ją veikiančių visuomenės rizikos veiksnių duomenų rinkimas, kaupimas, apdorojimas, saugojimas, analizė ir vertinimas leidžia išskirti atskirų grupių gyventojų sveikatos būklės rizikos veiksnius, darančius įtaką gyventojų sveikatai, suteikia galimybę išskirti prioritetines sveikatinimo sritis;

- visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita pateikia pagrindinius Klaipėdos miesto gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu parengtas rekomendacijas atsakingoms institucijoms, veikiančioms Klaipėdos mieste;

- sudaroma galimybė visoms institucijoms savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos duomenis naudoti jų valdymo sprendimams įvertinti, planuoti ir pagrįsti bei savo veiklos priemonėmis prisidėti prie Savivaldybės plėtros plano siekinių, strateginio veiklos plano priemonių įgyvendinimo, gerinant visuomenės sveikatą.

Neigiamos sprendimo pasekmės nenumatomos.

**5. Projektui įgyvendinti reikalingas kitų teisės aktų keitimas, naujų teisės aktų priėmimas.**

Nereikia.

**6. Biudžeto lėšų poreikis projektui įgyvendinti, lėšų sutaupymo galimybės įgyvendinant projektą, finansavimo šaltiniai.**

Nėra.

**7. Sprendimo projekto rengimo metu atlikti vertinimai ir išvados, konsultavimosi su visuomene metu gauti pasiūlymai ir jų motyvuotas vertinimas.**

Projektas pristatytas Klaipėdos miesto savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybai 2025-11-19. Neigiamų vertinimų negauta.

**8. Kiti sprendimui priimti reikalingi pagrindimai, skaičiavimai ir paaiškinimai.**

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“:

- patvirtintas Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašas;

- Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėseną vykdo visuomenės sveikatos biurai (Klaipėdos savivaldybėje – BĮ Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras);

- Visuomenės sveikatos biuras, vykdydamas savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną, vykdo šias funkcijas: renka, kaupia savivaldybės visuomenės sveikatos rodiklių duomenis, vertina ir analizuoja jų pokyčius; kasmet rengia savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos projektą; savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos projektą už praėjusius metus iki gruodžio 31 d. pateikia savivaldybės administracijos direktoriui; remdamasis duomenimis, teikia pasiūlymus savivaldybės institucijoms dėl visuomenės sveikatos rodiklių ir savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos organizavimo gerinimo; atsako už savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų kokybę; teikia informaciją visuomenei.

- Higienos institutas: teikia metodinę pagalbą savivaldybėms dėl visuomenės sveikatos stebėsenos; renka ir iki spalio 15 d. Higienos instituto interneto svetainėje skelbia naujausias duomenų šaltinių gautas savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmes; ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų gavimo paskelbia jas Higienos instituto interneto svetainėje; rengia ir iki liepos 1 d. Higienos instituto interneto svetainėje skelbia suvestinę praėjusių metų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą; kas 3 metus peržiūri ir pagal poreikį keičia savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašą; skelbia Higienos instituto interneto svetainėje tyrimų klausimynus, apklausų vykdymo metodikas, duomenų įvedimo formas, atlieka gautų tyrimų duomenų analizę, parengia gyvensenos rodiklių suvestinę-ataskaitą, rengia mokymus, skirtus visuomenės sveikatos biurų specialistams supažindinti su gyvensenos tyrimų metodikomis.

PRIDEDAMA. Teisės aktų, nurodytų sprendimo projekto įžangoje, išrašas, 2 lapai.

Sveikatos ir šeimos skyriaus vedėja

Auksė Baltuonienė

## ***Suvestinė redakcija nuo 2025-01-01***

*Istatymas paskelbtas: Žin. 1994, Nr. [55-1049](#), i. k. 0941010ISTA000I-533*

## ***Nauja redakcija nuo 2023-04-01:***

*Nr. [XIV-1268](#), 2022-06-30, paskelbta TAR 2022-07-15, i. k. 2022-15614*

# **LIETUVOS RESPUBLIKOS VIETOS SAVIVALDOS ĮSTATYMAS**

1994 m. liepos 7 d. Nr. I-533  
Vilnius

## **15 straipsnis. Savivaldybės tarybos kompetencija**

4. Jeigu teisės aktuose yra nustatyta papildomų įgaliojimų savivaldybei, sprendimų dėl tokių įgaliojimų vykdymo priėmimo iniciatyva, neperžengiant nustatytų įgaliojimų, priklauso savivaldybės tarybai

## ***Suvestinė redakcija nuo 2014-12-16***

*Istatymas paskelbtas: Žin. 2002, Nr. [72-3022](#), i. k. 1021010ISTA0IX-1023*

# **LIETUVOS RESPUBLIKOS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS (MONITORINGO) ĮSTATYMAS**

2002 m. liepos 3 d. Nr. IX-1023  
Vilnius

## **10 straipsnis. Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėseną**

1. Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėseną vykdoma joms priskirtose teritorijose siekiant gauti išsamią informaciją apie savivaldybių teritorijų visuomenės sveikatos būklę ir remiantis objektyvia informacija planuoti bei įgyvendinti vietines visuomenės sveikatos prevencijos priemones.

2. Savivaldybių institucijos organizuoja savivaldybių visuomenės sveikatos stebėseną Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka ir atlieka šias funkcijas:

1) kaupia savivaldybės bendruomenės sveikatos būklės ir jos kitimo duomenis, vertina ir analizuoja jų pokyčius;

2) stebi ir analizuoja aplinkos veiksnius, darančius įtaką sveikatai;

3) analizuoja socialinius bei ekonominius veiksnius, veikiančius gyventojų sveikatą;

4) *Neteko galios nuo 2011-07-01*

*Straipsnio punkto naikinimas:*

*Nr. [XI-1300](#), 2011-03-24, Žin. 2011, Nr. 40-1920 (2011-04-05), i. k. 1111010ISTA0XI-1300*

5) teikia informaciją visuomenei, valstybės ir savivaldybių institucijoms, įstaigoms ir įmonėms;

6) naudoja duomenis valdymo sprendimams įvertinti ir pagrįsti.

## ***Suvestinė redakcija nuo 2023-12-16***

*Įsakymas paskelbtas: Žin. 2003, Nr. [81\(1\)-3720](#), i. k. 1032250ISAK000V-488*

***Nauja redakcija nuo 2016-05-20:***

*Nr. [V-637](#), 2016-05-16, paskelbta TAR 2016-05-19, i. k. 2016-13377*

### **LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

#### **ĮSAKYMAS**

#### **DĖL BENDRŲJŲ SAVIVALDYBIŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS NUOSTATŲ PATVIRTINIMO**

2003 m. rugpjūčio 11 d. Nr. V-488  
Vilnius

6. Savivaldybės administracijos direktorius:
    - 6.1. užtikrina savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos vykdymą;
    - 6.2. naudoja savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos duomenis (toliau – Duomenys) valdymo sprendimams įvertinti, planuoti ir pagrįsti;
    - 6.3. organizuoja savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos projekto, suderinto su savivaldybės gydytoju, pristatymą savivaldybės tarybai ir visuomenei;
- Papunkčio redakcija nuo 2024-07-01:***
- 6.3. organizuoja savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos projekto, suderinto su sveikatos reikalų koordinatoriumi, pristatymą savivaldybės tarybai ir visuomenei;
- Punkto pakeitimai:***
- Nr. [V-1307](#), 2023-12-15, paskelbta TAR 2023-12-15, i. k. 2023-24351*
- 6.4. pateikia Higienos institutui savivaldybės tarybos patvirtintą savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą iki kiekvienų metų gegužės 1 d.;
  - 6.5. vykdo kitas savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos funkcijas, nustatytas įstatymuose ir kituose teisės aktuose.
7. Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėseną vykdo visuomenės sveikatos biurai.
-

**DETALŪS METADUOMENYS**

<b>Dokumento sudarytojas (-ai)</b>	Sveikatos ir šeimos skyriaus Patarėja Aušra Dragašienė (nuo 2026-03-02 iki 2026-03-06, nedarbingumas)
<b>Dokumento pavadinimas (antraštė)</b>	DĖL KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO
<b>Dokumento registracijos data ir numeris</b>	2026-03-04 Nr. T1-110
<b>Adresatas</b>	–
<b>Dokumentą derino</b>	Dokumentų valdymo skyriaus pavaduoja Valdemaras Puodžiūnas
<b>Veiksmo atlikimo data ir laikas</b>	2026-02-18 16:26:34
<b>Dokumentą derino</b>	Teisės ir personalo skyriaus Vyresnioji patarėja Eglė Mockienė
<b>Veiksmo atlikimo data ir laikas</b>	2026-02-19 09:13:39
<b>Dokumentą derino</b>	Švietimo ir sveikatos departamento direktorė Ingrida Urbonavičienė
<b>Veiksmo atlikimo data ir laikas</b>	2026-02-19 17:01:50
<b>Dokumentą derino</b>	Sveikatos ir šeimos skyriaus Skyriaus vedėja Auksė Baltuonienė
<b>Veiksmo atlikimo data ir laikas</b>	2026-02-20 10:37:25
<b>Dokumentą derino</b>	Savivaldybės administracijos direktorius Andrius Žukas
<b>Veiksmo atlikimo data ir laikas</b>	2026-02-23 11:36:25
<b>Dokumentą derino</b>	Teisės ir personalo skyriaus Skyriaus vedėjas Andrius Kačalinas
<b>Veiksmo atlikimo data ir laikas</b>	2026-02-23 14:23:49
<b>Dokumentą pasirašė</b>	Meras Arvydas Vaitkus
<b>Veiksmo atlikimo data ir laikas</b>	2026-03-04 11:31:08
<b>Dokumentą tvirtino</b>	Tarybos posėdžių sekretorė Olga Kunickaja
<b>Veiksmo atlikimo data ir laikas</b>	2026-03-04 12:42:15
<b>Registratorius</b>	Tarybos veiklos ir tarptautinio bendradarbiavimo skyriaus Vyriausioji specialistė Virginija Palaimienė
<b>Veiksmo atlikimo data ir laikas</b>	2026-03-04 13:41:54
<b>Dokumento nuorašo atspausdinimo data ir jį atspausdinęs darbuotojas</b>	2026-03-04 atspausdino Tarybos veiklos ir tarptautinio bendradarbiavimo skyriaus Vyriausioji specialistė Virginija Palaimienė

Nuorašas tikras  
Klaipėdos miesto savivaldybė  
2026-03-04