

PATVIRTINTA
Klaipėdos miesto savivaldybės
tarybos 2021 m. gruodžio 22 d.
sprendimu Nr. T2-289

**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2020 METŲ ATASKAITA**

(Demografinė būklė – 2021 m. duomenys, sveikatos būklė – 2020 m. duomenys)

Klaipėda, 2021

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..... | 5 |
| 3 tikslas – formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą..... | 6 |
| 4 tikslas – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius..... | 6 |
| SPECIALIOJI DALIS..... | 6 |
| Prioritetinių sričių identifikavimas..... | 6 |
| Oro tarša..... | 8 |
| Alkoholinių gėrimų prieinamumas..... | 9 |
| Vaikų skiepavimo apimtis..... | 10 |
| Tyrimai, atlikti 2020 metais Klaipėdos miesto savivaldybėje..... | 11 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimas..... | 11 |
| APIBENDRINIMAS..... | 12 |
| REKOMENDACIJOS..... | 13 |
| ŠALTINIAI..... | 14 |
| PRIEDAI..... | 15 |

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Klaipėdos miesto savivaldybėje (toliau – Klaipėdos m. sav.) vykdoma remiantis 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 (LSS) tikslai ir jų uždaviniai. LSS strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni, pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. LSS nustatyti šie 4 tikslai:

1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį;
2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką;
3. Formuoti sveiką gyvenseną 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 prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje pateikti visuomenės sveikatai reikšmingi rodikliai, kurie susieti su tam tikru LSS tikslu ir uždaviniu. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt.

BENDROJI DALIS

Rodiklių analizė ir interpretavimas atliekamas palyginant einamųjų metų Klaipėdos m. sav. rodiklius su Lietuvos rodiklio 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 Klaipėdos m. sav., vertinant ją LSS 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 sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“. Sudarius Klaipėdos m. sav. probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą, buvo atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas (žr. skyrių „Specialioji dalis“).

Demografinė situacija

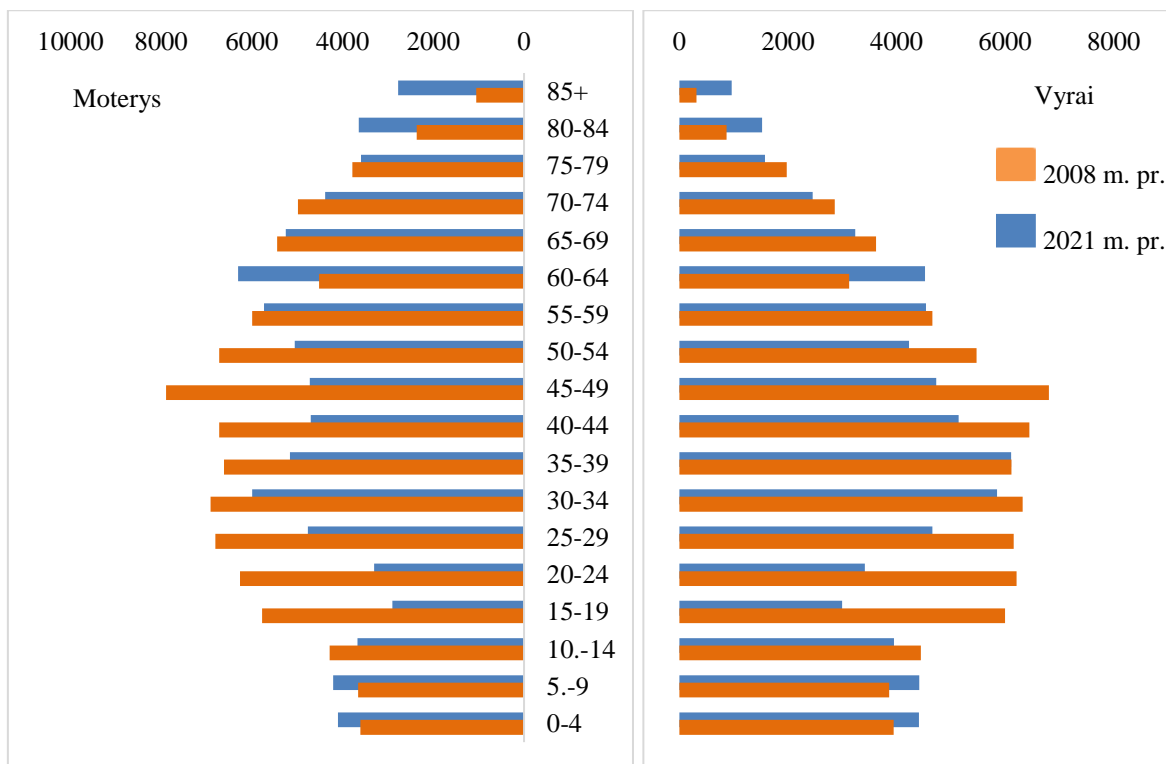
Gyventojų skaičius Klaipėdoje kasmet mažėja. 2021 metų pradžioje Klaipėdoje gyveno 149 056 gyventojai – 60, arba 0,04 proc., mažiau gyventojų nei 2020 metų pradžioje. 2021 metų pradžioje moterų buvo 11 530 daugiau nei vyrų (atitinkamai 80 293 ir 68 763) ir jos sudarė 53,9 proc. visų Klaipėdos miesto gyventojų.

2021 metų pradžioje Klaipėdos mieste didžiąją gyventojų dalį sudarė darbingo amžiaus gyventojai (93 628, arba 62,8 proc.). Klaipėdos m. sav. gyvena daugiau pensinio amžiaus žmonių nei vaikų iki 15 metų amžiaus (atitinkamai 29 411, arba 19,7 proc., ir 26 017, arba 17,5 proc.), tai reiškia, kad Klaipėdos miesto gyventojai senėja. 2021 metų pradžioje vidutinis Klaipėdos miesto gyventojų amžius buvo 42 metai: vyrų – 38 metai, moterų – 46 metai.

2020 metais Klaipėdoje natūralios gyventojų kaitos rodiklis buvo neigiamas (-861 asmuo). Per metus gimė 1 454 kūdikiai (737 berniukai ir 717 mergaitės), tai sudarė 5,8 proc. visų Lietuvoje gimusių vaikų. Gimstamumo rodiklis 1000-iui gyventojų buvo 9,8 (Lietuvoje – 9). Per metus Klaipėdoje mirė 2 315 asmenų (1 114 vyrų ir 1 201 moteris), tai 288 asmenimis, arba 14,2 proc., daugiau nei 2019 metais (2019 metais mirė 2 027 asmenys). Mirtingumo rodiklis 1000-iui gyventojų Klaipėdos mieste siekė 15,5, o Lietuvoje – 15,6. 2020 metais Klaipėdoje mirę asmenys sudarė 5,3 proc. visoje Lietuvoje mirusių asmenų.

2020 metais Klaipėdoje vidaus migracijos neto rodiklis buvo teigiamas (801 asmuo). Tai rodo, kad per metus į Klaipėdą iš kitų Lietuvos vietovių atvyko daugiau gyventojų nei iš jos išvyko.

Klaipėdos mieste aktualus gyventojų senėjimo klausimas, demografinę situaciją patogu stebėti pasitelkiant demografinio medžio grafiką, kuriame pateikiamas savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes 2008 ir 2021 metų pradžioje (1 pav.). Klaipėdos mieste žymiai išaugo (2 kartus) vyresnių nei 80 metų amžiaus moterų ir vyrų skaičius, palyginti su 2008 metais, ir 2 kartus sumažėjo 15–24 metų amžiaus moterų ir vyrų dalis.



I pav. Klaipėdos m. sav. demografinis medis, 2008 ir 2021 metai

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

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 rodiklį – vidutinės gyvenimo trukmės ir išvengiamo mirtingumo – stebėjimas.

2020 metais Klaipėdos m. sav. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 75,1 metai, tai atitiko Lietuvos rodiklį – 75,1 metai.

Išvengiamo mirtingumo rodiklis – tai mirtingumas, nulemtas ligų (ar būklių), kurių galima išvengti, taikant žinomas efektyvias prevencines, diagnostikos ir gydymo priemones. 2020 metais Klaipėdos m. sav. išvengiamo mirtingumo rodiklis (27 proc.) buvo geresnis už Lietuvos rodiklį (28,5 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 sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“ rodikliai Klaipėdos m. sav. atitinka Lietuvos vidurkį arba yra geresni už jį.

1.2. Uždavinio „sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygiu“ rodikliai atitinka Lietuvos vidurkį arba yra geresni už jį.

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“ rodikliai Klaipėdos m. sav. atitinka Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria didesnis žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe asmenų ir traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje rodikliai.

2.2. Uždavinio „kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“ rodikliai Klaipėdos m. sav. atitinka Lietuvos vidurkį arba yra geresni už jį.

2.3. Uždavinio „mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ rodikliai Klaipėdos m. sav. daugeliu atvejų atitinka Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria didesnis transporto įvykiuose patirtų traumų rodiklis.

2.4. Uždavinio „mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“ į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekio rodiklis Klaipėdos m. sav. 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“ rodikliai Klaipėdos m. sav. daugeliu atvejų atitinka Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria per mažas gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai.

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“ rodikliai Klaipėdos m. sav. atitinka Lietuvos vidurkį arba yra geresni už jį.

4.2. Uždavinio „plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ rodikliai Klaipėdos m. sav. daugeliu atvejų atitinka Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria didesnis sergamumo ŽIV ir LPL rodiklis.

4.3. Uždavinio „pagerinti motinos ir vaiko sveikatą“ dalis Klaipėdos m. sav. rodiklių atitinka Lietuvos vidurkį, bet išsiskiria 1 ir 2 metų amžiaus vaikų skiepavimo apimtys rodikliai.

4.4. Uždavinio „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodikliai Klaipėdos m. sav. atitinka Lietuvos vidurkį arba yra geresni už jį, bet išsiskiria didesnis sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklis.

SPECIALIOJI DALIS

Prioritetinių sričių identifikavimas

Remiantis priedo lentelėje „Klaipėdos miesto savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktais rodikliais ir įvertinus Klaipėdos m. sav. rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, kad:

- 1) 14 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):
 - Išvengiamas mirtingumas (proc.);
 - Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.);
 - Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyv.;
 - Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyv.;
 - Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyv.;
 - Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 10 000 gyv.;
 - Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.;

- Mirtingumas nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
- Vaikų, neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
- Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpiu dalyvavusi krūties vęžio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpiu dalyvavusi storosios žarnos vęžio programoje.

2) 23 rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**):

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (metais);
- Savižudybių sk. (X60–X84) 100 000 gyv.;
- Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyv.;
- Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 10 000 gyv.;
- Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.;
- Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.;
- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai;
- Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto skaičius 18+ m. 1 000 gyv.;
- Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv.;
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) (visi) 10 000 gyv.;
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv.;
- Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių;
- Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.;
- Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15–17 m. moterų;
- Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C97) 100 000 gyv.;
- Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL programoje.

- 3) 9 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**):
- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyv.;
 - Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv.;
 - Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) skaičius 10 000 gyv.;
 - Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
 - Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;
 - Sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv.;
 - 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtis, proc.;
 - 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtis (3 dozės), proc.;
 - Sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyv.

Klaipėdos m. sav. bendruomenės sveikatos taryba išrinko prioritetinius visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius:

- Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtis, proc.;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtis (3 dozės), proc.

Oro tarša

Vienas iš su sveikata susijusių rodiklių, atspindintis oro taršą, yra „į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km“. Stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis – tai rodiklis, priskirtinas aplinkos poveikio sveikatai rodiklių grupei. Stacionarus taršos šaltinis – tai taršos šaltinis, esantis nekintamoje buvimo vietoje. Aplinkos apsaugos agentūra pateikia išmetamų teršalų kiekį pagal savivaldybes ir pagal teršalų grupes.

Klaipėdos m. sav. aplinkos monitoringo 2022–2026 metų programoje teigiama, kad Klaipėdos mieste iš stacionarių taršos šaltinių miesto orą labiausiai teršia energetikos, laivų statybos ir remonto, baldų gamybos, medienos apdirbimo, statybinių medžiagų gamybos, maisto pramonės įmonės bei uoste vykdomi krovos darbai.

Klaipėdos mieste, kaip Vakarų Lietuvos pramonės centre, sukuriama apie 12 proc. šalies bendrojo vidaus produkto (BVP) ir beveik 80 proc. Vakarų Lietuvos BVP. 2021 metų pradžioje Klaipėdoje veikė 6 664 ūkio subjektai.

Klaipėdos m. sav. teritorijoje pagrindiniai stacionarūs taršos šaltiniai yra įmonės, kurioms yra išduotas taršos integruotos prevencijos kontrolės (TIPK) leidimas (su aplinkos oro taršos valdymu). 2020 metais Klaipėdoje veikė 34 tokios įmonės, kurios per metus į aplinkos orą išmetė 2865,45 t teršalų (1 lentelė). Daugiausia teršalų Lietuvoje buvo išmesta Mažeikių r. sav., tačiau šios savivaldybės plotas yra didesnis, palyginti su Klaipėdos m. sav. (atitinkamai 1 220 km² ir 98 km²), todėl 1 kv. km tenkančių teršalų kiekis yra didesnis Klaipėdos m. sav. (atitinkamai 16 404 kg ir 29 239 kg).

1 lentelė. Teršalų, išmestų į aplinkos orą iš stacionarių taršos šaltinių, kiekis savivaldybėse 2020 metais.

| | Įmonių skaičius | Teršalų kiekis, t/metus | Sieros anhidridas, t/metus | Azoto oksidai, t/metus | Anglies monoksidas, t/metus | Lakieji organiniai junginiai, t/metus |
|-------------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|
| Klaipėdos m. sav. | 34 | 2 865,45 | 39,03 | 717,29 | 1 424,59 | 304,66 |
| Kauno m. sav. | 29 | 2 934,21 | 107,59 | 305,78 | 1 547,85 | 839,83 |
| Panevėžio m. sav. | 16 | 1 420,82 | 0,98 | 205,66 | 918,72 | 130,08 |
| Mažeikių r. sav. | 14 | 20 013,32 | 7 631,14 | 1 263,20 | 1 462,59 | 9 370,99 |

Šaltinis: Aplinkos apsaugos agentūra

2020 metais Lietuvoje į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių vidutiniškai išmesta 896 kg teršalų, tenkančių 1 kv. km. Mažiausiai 1 kv. km teršalų į atmosferą išmesta Skuodo r. sav. – 16kg/km², Pagėgių sav. – 32 kg/km², Šalčininkų r. sav. – 72 kg/km². Daugiausia – Klaipėdos m., Panevėžio m. ir Kauno m. Jose 1 kv. km išmesta nuo 18,7 iki 29,2 tūkst. kg teršalų 1 kv. km, tačiau Klaipėdoje stebima išmetamų teršalų kiekio mažėjimo tendencija (2 lentelė).

2 lentelė. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km Lietuvoje ir savivaldybėse, 2016–2020 metais.

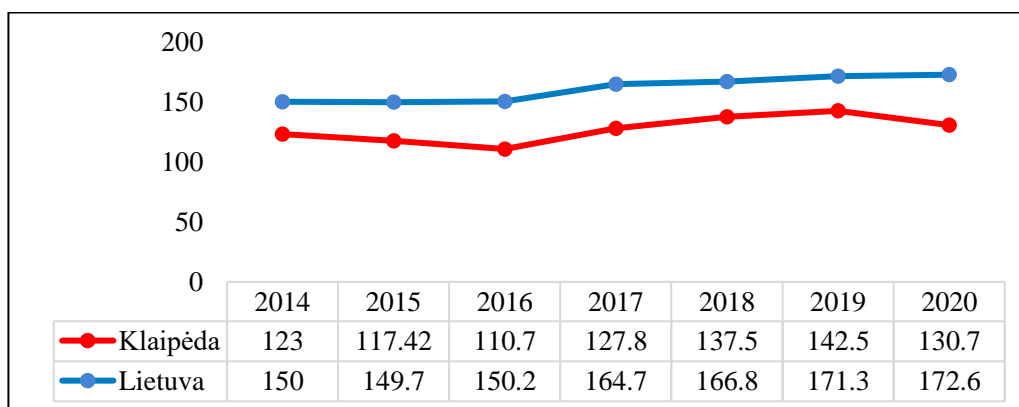
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Klaipėdos m. sav. | 30 216 | 34 296 | 34 382 | 29 649 | 29 239 |
| Kauno m. sav. | 34 223 | 34 204 | 34 174 | 29 587 | 18 689 |
| Panevėžio m. sav. | 40 888 | 35 935 | 33 866 | 34 386 | 28 416 |
| Mažeikių r. sav. | 20 232 | 19 715 | 18 509 | 17 770 | 16 404 |
| Lietuvos vidurkis | 1 079 | 1 027 | 1 010 | 970 | 896 |

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt

Alkoholinių gėrimų prieinamumas

Vertinant alkoholinių gaminių prieinamumą, svarbu atsižvelgti į tai, kiek vienai licencijai tenka gyventojų. Iš viso Lietuvoje 2020 metais išduotų ir galiojančių liepos 1 d. licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais buvo 16 192. Vidutiniškai Lietuvoje 2020 metais vienai licencijai prekiauti alkoholiniais gėrimais teko 172,6 gyventojų. Maža rodiklio reikšmė parodo, kad licencijų išduota daug, todėl vienai jų tenka mažai gyventojų (didesnis prieinamumas). Mažiausiai gyventojų, tenkančių vienai licencijai, t. y. didžiausias alkoholio prieinamumas, buvo Neringos (43,2 gyv./licencijai) ir kitose kurortinėse Lietuvos savivaldybėse. 2020 metais daugiausiai gyventojų, tenkančių vienai licencijai (mažiausias prieinamumas), buvo Akmenės r., Alytaus m., Marijampolės, Elektrėnų ir Visagino savivaldybėse.

Nuo 2014 iki 2020 metų Klaipėdos m. sav. vienai licencijai tenkančių gyventojų skaičius padidėjo (2014 metais vienai licencijai teko 123, o 2020 metais – 130,7 gyventojų), bet nesiekia Lietuvos vidurkio. Palyginti su 2019 metais, Klaipėdos m. sav. alkoholinių gėrimų prieinamumas padidėjo (2 pav.).



2 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai Lietuvoje ir Klaipėdos m. sav. 2014–2020 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt

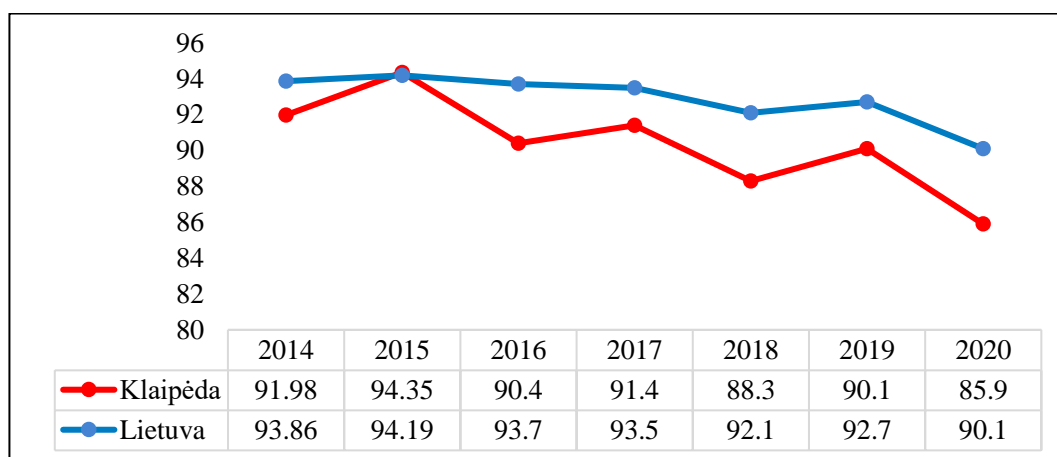
Tokią situaciją sąlygoja tai, kad savivaldybėje gyventojų skaičius mažėja, o prekybos vietų alkoholiniais gėrimais skaičius kinta nežymiai. 2020 metais Klaipėdos m. sav. sustabdė arba panaikino 28 licencijų galiojimą.

Vaikų skiepavimo apimtys

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, gerais vakcinacijos rodikliais laikoma, kai paskiepytų asmenų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia ne mažiau kaip 90–95 proc.

2020 metais Klaipėdos m. sav. pagal rodiklius „2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.“ ir „1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.“ pateko į prasčiausių savivaldybių grupę (raudonoji zona).

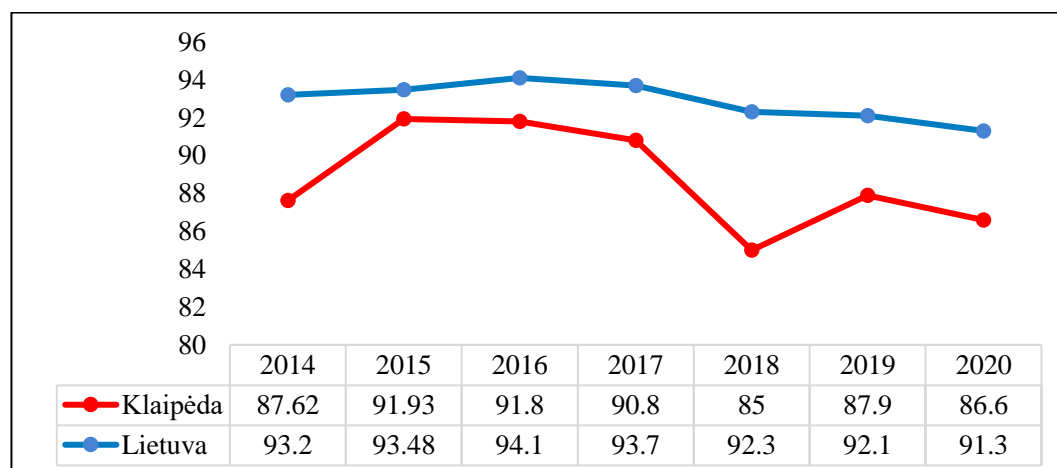
2020 metais visoje Lietuvoje 90,1 proc. 2 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina (mažiausias rodiklis – Palangos m. sav. – 80,1 proc., didžiausias – Birštono sav. – 100 proc.). Rekomenduojamą 95 proc. apimtį pasiekė ketvirtadalis Lietuvos savivaldybių. Klaipėdos m. sav. šis rodiklis buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį – 85,9 proc. Nuo 2014 iki 2020 metų šių skiepų apimtys Klaipėdoje sumažėjo nuo 91,98 iki 85,9 proc. (3 pav.).



3 pav. 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc. Klaipėdos m. sav. ir Lietuvoje, 2014–2020 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt

2020 metais 91,3 proc. visų 1 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B vakcina (mažiausias rodiklis – Akmenės r. sav. – 49,2 proc., didžiausias – Visagino sav. – 100 proc.). Rekomenduojamą 95 proc. apimtį pasiekė trečdalis Lietuvos savivaldybių. Klaipėdos m. sav. šis rodiklis buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį – 86,6 proc. Nuo 2014 iki 2020 metų šių skiepų apimtys Klaipėdoje reikšmingai nepakito (4 pav.).



4 pav. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc. Klaipėdos m. sav. ir Lietuvoje, 2014–2020 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt

Tyrimai, atlikti 2020 metais Klaipėdos miesto savivaldybėje













Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimas

Tyrimo tikslas – įvertinti Klaipėdos miesto savivaldybės mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo, elgsenos ir sveikatos ypatumus.

Tyrimo medžiaga ir metodai: Klaipėdos mieste tyrimas vyko 2020 metų kovo ir rugsėjo mėn. Tyrimui metodiškai vadovavo Higienos institutas, o vykdė savivaldybės teritoriją aptarnaujantys visuomenės sveikatos biurai. Tyrime dalyvavo 5-os, 7-os bei 9-os klasės mokiniai. Tyrimo dalyviai užpildė anketas, kuriose buvo klausiama apie gyvenimą (mitybos įpročius, fizinį aktyvumą, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą), patyčių, smurto šeimoje, saugumo kelyje, asmens higienos, laimingumo, savo sveikatos ir išvaizdos vertinimo, pasyvaus laisvalaikio paplitimą. Tyrime Klaipėdos m. sav. dalyvavo 1 303 mokiniai: 33,1 proc. penktos klasės, 36,7 proc. septintos klasės ir 28,6 proc. devintos klasės mokiniai.

Tyrimo rezultatai pateikti 3 lentelėje.

3 lentelė. Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimo rodikliai 2016 ir 2020 m.

| Rodiklio pavadinimas | Savivaldybės rodiklio reikšmė (2016) | Savivaldybės rodiklio reikšmė (2020) | Lietuvos rodiklio reikšmė (2020) | Santykis savivaldybė / Lietuva (2020) |
|---|--------------------------------------|--|----------------------------------|---------------------------------------|
| Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, sportuoja apie 60 min. ir ilgiau, dalis (proc.) | 12,1 | 16,3  | 13,6 | 1,2 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną žiūri televizorių, žaidžia kompiuteriu, dalis (proc.) | 19,5 | 21,8  | 23,3 | 0,94 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.) | 57,3 | 51,8  | 45,5 | 1,14 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisių, dalis (proc.) | 44,0 | 37,6  | 34,7 | 1,08 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržovių, dalis (proc.) | 39,4 | 36,6  | 32,3 | 1,13 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis (proc.) | 63,5 | 60,6  | 57,0 | 1,06 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.) | 30,0 | 22,4  | 21,9 | 1,02 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.) | 15,4 | 8,6  | 10,6 | 0,81 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsioju paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.) | 18,9 | 20,3  | 25,6 | 0,79 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobilyje, dalis (proc.) | 76,5 | 80,5  | 80,3 | 1,00 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų vaikų per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.) | 37,0 | 22,3  | 24,9 | 0,90 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.) | 40,7 | 31,9  | 33,0 | 0,97 |

Šaltinis: Higienos institutas

Tyrimo išvados: Palyginti su 2016 metų tyrimu, Klaipėdos mieste nuo 12,1 iki 16,3 proc. išaugo fiziškai aktyvių mokinių dalis, tačiau padaugėjo ir ypač pasyviai laisvalaikį leidžiančių mokinių dalis (nuo 19,5 iki 21,8 proc.), kasdien pusryčiaujančių mokinių dalis sumažėjo nuo 57,3 iki 51,8 proc., per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojusių alkoholinius gėrimus mokinių dalis sumažėjo nuo 30 iki 22,4 proc., vartojusių per paskutines 30 d. – nuo 15,4 iki 8,6 proc.

APIBENDRINIMAS

1. Gyventojų skaičius Klaipėdos mieste kasmet mažėja. 2021 metų pradžioje Klaipėdoje gyveno 149 056 gyventojai – 53,9 proc. moterų ir 46,1 proc. vyrų. Didžiąją gyventojų dalį (62,8 proc.) sudaro darbingo amžiaus gyventojai. Išlaikoma gyventojų senėjimo tendencija, nes Klaipėdos m. sav. gyvena daugiau pensinio amžiaus žmonių nei vaikų. 2020 metais Klaipėdos mieste gimusiųjų skaičius sumažėjo, o mirusiųjų – išaugo, natūrali gyventojų kaita buvo neigiamą.

2. 2020 metais į geriausių rodiklių grupę (žalioji zona) pateko 14 rodiklių:

- Išvengiama mirtinumas (proc.);
- Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.);
- Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyv.;
- Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyv.;
- Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyv.;
- Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 10 000 gyv.;
- Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.;
- Mirtinumas nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.;
- Mirtinumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
- Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
- Mirtinumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpiu dalyvavusi krūties vėžio

programoje;

- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpiu dalyvavusi storosios žarnos vėžio

programoje.

3. 2020 metais į blogiausių rodiklių grupę (raudonoji zona) pateko 9 rodikliai:

- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyv.;
- Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv.;
- Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) skaičius 10 000 gyv.;
- Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- Sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv.;
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtis, proc.;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B

skiepijimo apimtis (3 dozės), proc.;

- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyv.

4. Buvo išrinktos prioritėtinės Klaipėdos m. sav. sritys:

- Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtis, proc.;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B

skiepijimo apimtis (3 dozės), proc.

5. 2020 metais Klaipėdoje į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių vidutiniškai išmesta 29 239 kg teršalų, tenkančių 1 kv. km. Klaipėdoje stebima išmetamų teršalų iš stacionarių taršos šaltinių mažėjimo tendencija. Klaipėdoje veikia 34 įmonės, kurioms yra išduotas TIPK leidimas.

6. 2020 metais Klaipėdos m. sav. vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais teko 130,7 gyventojų, bet nesiekė Lietuvos vidurkio. Palyginti su 2019 metais, Klaipėdos m. sav. alkoholinių gėrimų prieinamumas nežymiai padidėjo.

7. 2020 metais Klaipėdos m. sav. 85,9 proc. 2 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, o Lietuvoje – 90,1 proc. Nuo 2014 iki 2020 metų šių skiepų apimtis Klaipėdoje sumažėjo nuo 91,98 iki 85,9 proc. 2020 metais Klaipėdos m. sav. 86,6 proc. 1 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus

influenzae B vakcina, o Lietuvoje – 91,3 proc. Nuo 2014 iki 2020 metų šių skiepų apimtis Klaipėdoje reikšmingai nepakito.

REKOMENDACIJOS

Siekiant geresnės Klaipėdos miesto gyventojų sveikatos būklės, mažinant sveikatos netolygumus, mirtingumą nuo išorinių mirties priežasčių ir lėtinių ligų, būtinas bendradarbiavimas tarp visų sektorių. Tęsti ir vykdyti Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos 2021 m. vasario 21 d. sprendimu Nr. T2-48 patvirtinto Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 metų ataskaitos rodiklių gerinimo plano numatytas priemonės 2021–2023 m.

Rekomendacijos Klaipėdos m. sav. ir Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biurui:

- Kreiptis į atsakingas institucijas dėl stacionarių taršos šaltinių objektų patikrinimų apimties didinimo, kad būtų labiau kontroliuojami didžiausią oro taršą sukeltantys ūkio subjektai. Siekti, kad ūkio subjektai veiklą pradėtų tik įgyvendinę visas poveikio aplinkai vertinimo dokumentuose numatytas taršos prevencijos priemones.

- Aktyviau naudotis savivaldybei suteiktomis teisėmis alkoholio kontrolės srityje. Jei įmonė likviduota ir išregistruota iš juridinių asmenų registro, rekomenduojama panaikinti alkoholinių gėrimų licencijų galiojimą pagal Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymo nuostatas.

- Didinti tėvų, auginančių vaikus iki 2 metų amžiaus, informuotumą apie difteriją, stabligę, kokliušą, poliomielitą, tymus ir kitas užkrečiamąsias ligas, jų plitimo bei išvengimo būdus, galimas ligų komplikacijas ir galimybę skiepyti vaikus.

Rekomendacijos pirminės sveikatos priežiūros įstaigoms:

- Gyventojus, turinčius sveikatos rizikos veiksnius (alkoholio ir tabako gaminių vartojimas, nutukimas, mažas fizinis aktyvumas), konsultuoti dėl galimybių ir būdų šiems veiksniams mažinti.

- Didinti tėvų, auginančių vaikus iki 2 metų amžiaus, informuotumą apie difteriją, stabligę, kokliušą, poliomielitą, tymus ir kitas užkrečiamąsias ligas, jų plitimo bei išvengimo būdus, galimas ligų komplikacijas ir galimybę skiepyti vaikus.

ŠALTINIAI

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 liepos 16 d. įsakymas Nr. V-815 „Dėl Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“, TAR, 2014-07-17, Nr. 10332.
2. I. Petrauskaitė, A. Želvienė. Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijos. Higienos institutas, Vilnius, 2019.
3. Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 metų ataskaita. Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras, 2020.
4. Klaipėdos miesto savivaldybės aplinkos monitoringo 2022–2026 m. programa. Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos 2021 m. rugsėjo 30 d. sprendimas Nr. T2-198.
5. Aplinkos apsaugos agentūros interneto svetainė: <https://aaa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/oras/tarsa-is-stacionariu-tarsos-saltiniu>.
6. Alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių mažmeninės prekybos vietų išsidėstymo Lietuvos teritorijoje pagal savivaldybių išduotas licencijas 2020 metais tyrimas. Tabako, alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų prekursorių licencijų skyrius.

Ataskaitą parengė

Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

Klaipėdos miesto savivaldybės
visuomenės sveikatos stebėsenos
2020 metų ataskaitos
priedas

**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2020 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 |
| Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai | | | | | | |
| Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (metais) | | 75,1 | 75,1 | 70,5 | 80,7 | 1,00 |
| Išvengiamas mirtingumas (proc.) | 624 | 27,0 | 28,5 | 21,3 | 38,9 | 0,95 |
| 1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį | | | | | | |
| 1.1 uždavinys. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą | | | | | | |
| Savižudybių sk. (X60–X84) 100 000 gyv. | 25 | 16,8 | 21,7 | 0,0 | 71,2 | 0,77 |
| SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60–X84) 100 000 gyv. | 25 | 16,6 | 21,1 | 0,0 | 70,1 | 0,79 |
| Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv. | 37 | 24,8 | 31,4 | 0,0 | 64,7 | 0,79 |
| Ilgalaikio nedarbo lygis (darbo jėgos proc.) | 1209 | 1,3 | 2,6 | 0,7 | 6,6 | 0,50 |
| Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyv. | 2255 | 15,1 | 16,1 | -6,9 | 52,1 | 0,94 |
| 1.2 uždavinys. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygiu | | | | | | |
| Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv. | 142 | 95,2 | 89,7 | 24,7 | 259,1 | 1,06 |
| SMR nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv. | 142 | 96,0 | 87,0 | 23,5 | 210,6 | 1,10 |
| Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1 000 moksl. | 2358 | 136,5 | 216,1 | 70,2 | 446,8 | 0,63 |
| Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyv. | 768 | 5,2 | 20,1 | 2,0 | 65,3 | 0,26 |
| Serg. tuberkulioze (A15–A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys) | 25 | 1,7 | 2,1 | 0,0 | 8,3 | 0,81 |
| Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys) | 28 | 1,9 | 2,5 | 0,0 | 9,7 | 0,76 |
| 2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką | | | | | | |
| 2.1 uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą | | | | | | |
| Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyv. | 16 | 1,8 | 1,0 | 0,0 | 3,5 | 1,80 |
| Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv. | 422 | 143,6 | 123,1 | 41,1 | 167,4 | 1,17 |
| Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv. | 426 | 47,4 | 52,7 | 37,7 | 120,8 | 0,90 |
| Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.) | 149 | 10,0 | 9,2 | 0,0 | 27,7 | 1,09 |
| 2.2 uždavinys Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį | | | | | | |
| Mirtingumas nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv. | 3 | 2,0 | 5,0 | 0,0 | 27,9 | 0,40 |
| SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv. | 3 | 2,3 | 4,9 | 0,0 | 23,5 | 0,47 |

| | | | | | | |
|---|---------|-------|-------|------|-------|-------|
| Mirtingumas nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv. | 29 | 19,5 | 17,7 | 0,0 | 84,0 | 1,10 |
| SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv. | 29 | 21,0 | 17,1 | 0,0 | 59,8 | 1,23 |
| 2.3 uždavinys. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių | | | | | | |
| Mirtingumas transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv. | 13 | 8,7 | 7,7 | 0,0 | 27,9 | 1,13 |
| SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv. | 13 | 8,4 | 7,6 | 0,0 | 29,4 | 1,11 |
| Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv. | 5 | 3,4 | 2,2 | 0,0 | 11,5 | 1,55 |
| Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv. | 5 | 3,1 | 2,1 | 0,0 | 10,1 | 1,48 |
| Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv. | 119 | 8,0 | 6,2 | 0,0 | 13,8 | 1,29 |
| 2.4 uždavinys. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą | | | | | | |
| Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km | - | 29239 | 896,0 | 16,0 | 29239 | 32,63 |
| 3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą | | | | | | |
| 3.1 uždavinys. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą | | | | | | |
| Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. | 4 | 2,7 | 2,2 | 0,0 | 11,0 | 1,23 |
| SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. | 4 | 2,8 | 2,3 | 0,0 | 17,7 | 1,22 |
| Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. | 16 | 10,7 | 21,8 | 0,0 | 69,5 | 0,49 |
| SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. | 16 | 10,2 | 20,9 | 0,0 | 71,4 | 0,49 |
| Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv. | 66 | 65,7 | 76,1 | 3,8 | 620,1 | 0,86 |
| Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai | | 183,4 | 199,8 | 71,5 | 380,6 | 0,92 |
| Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai | | 130,7 | 172,6 | 43,2 | 345,5 | 0,76 |
| 4. TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius | | | | | | |
| 4.1 uždavinys. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais | | | | | | |
| Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius 1 000 gyv. | 2646 | 17,7 | 21,1 | 7,8 | 38,1 | 0,84 |
| Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto skaičius 18+ m. 1 000 gyv. | 570 | 4,7 | 5,2 | 1,7 | 8,6 | 0,90 |
| 4.2 uždavinys. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą | | | | | | |
| Apsilankymų pas gydytojus skaičius, 1 gyv. | 1232988 | 8,3 | 8,0 | 5,8 | 10,1 | 1,04 |
| Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys) | 6 | 0,4 | 0,4 | 0,0 | 2,4 | 1,00 |
| Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys) | 2 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 2,1 | 0,50 |
| Serg. ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys) | 24 | 1,6 | 1,5 | 0,0 | 4,2 | 1,07 |
| 4.3 uždavinys. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą | | | | | | |
| Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių | 5 | 3,4 | 2,8 | 0,0 | 18,8 | 1,21 |
| 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtis, proc. | 1683 | 85,9 | 90,1 | 80,1 | 99,3 | 0,95 |

| | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|--------|------|
| 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtis (3 dozės), proc. | 1675 | 86,6 | 91,3 | 49,2 | 100,0 | 0,95 |
| Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc. | 730 | 5,6 | 9,7 | 0,9 | 37,8 | 0,58 |
| Vaikų, neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) | 2801 | 24,4 | 21,1 | 7,4 | 33,5 | 1,16 |
| Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15–17 m. moterų | 3 | 1,7 | 2,9 | 0,0 | 15,0 | 0,59 |
| 4.4 uždavinys. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę | | | | | | |
| Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00–I99) 100 000 gyv. | 1158 | 776,7 | 820,8 | 362,5 | 1563,7 | 0,95 |
| SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00–I99) 100 000 gyv. | 1158 | 792,0 | 795,2 | 577,5 | 1219,3 | 1,00 |
| Mirt. nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv. | 511 | 342,8 | 293,7 | 200,4 | 470,9 | 1,17 |
| SMR nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv. | 511 | 334,3 | 278,2 | 215,6 | 359,7 | 1,20 |
| Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv | 309 | 207,3 | 187,0 | 27,9 | 562,8 | 1,11 |
| SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv | 309 | 200,6 | 179,2 | 49,4 | 446,1 | 1,12 |
| Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. | 1101 | 73,8 | 50,4 | 22,1 | 99,6 | 1,46 |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpiu dalyvavusi krūties vėžio programoje | 12003 | 53,4 | 45,7 | 15,2 | 57,4 | 1,17 |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje | 20668 | 55,6 | 52,1 | 28,1 | 74,7 | 1,07 |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpiu dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje | 24514 | 53,8 | 48,3 | 21,7 | 65,4 | 1,11 |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL programoje | 12654 | 40,7 | 35,6 | 15,1 | 58,8 | 1,14 |