



ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS
VISUOMENĖS SVEIKATOS
STEBĖSENOS IR PROGRAMŲ SKYRIUS

ŠIAULIŲ MIESTO GYVENTOJŲ SVEIKATOS BŪKLĖ

2009 metų ataskaita



VšĮ Šiaulių universiteto leidykla
2010

UDK 614.1(474.5)(083.41)
Ši-06

Parengė Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro Stebėsenos ir programų skyrius,
Vilniaus g. 229, Šiauliai

ISBN 978-609-430-050-9

© Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, 2010
© VŠĮ Šiaulių universiteto leidykla, 2010

SANTRAUKA / SUMMARY.....	5
1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	5
2. GYVENTOJŲ UŽIMTUMAS.....	13
3. MOTINOS IR VAIKO SVEIKATA.....	16
4. GYVENTOJŲ SVEIKATOS BŪKLĖS RODIKLIAI.....	21
4.1. Gyventojų sergamumas.....	21
4.2. Sergamumas piktybiniais navikais.....	23
4.3. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais.....	26
4.4. Sergamumas užkrečiamomis ligomis.....	27
4.5. Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis.....	30
5. TRAUMOS IR NELAIMINGI ATSIDIKIMAI.....	34
6. NEĮGALUMAS.....	37
7. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLA.....	40
8. VYKDOMOS PREVENČINĖS PROGRAMOS ŠIAULIŲ MIESTE.....	46
9. APLINKA.....	52
9.1. Aplinkos oro kokybės stebėjimas.....	52
9.2. Triukšmas, jo šaltiniai ir poveikis žmonių sveikatai.....	54
9.3. Paviršinio vandens telkinių stebėjimas ir vertinimas.....	55
10. TARPTAUTINIS MOKINIŲ GYVENSENOS TYRIMAS.....	59
APIBENDRINIMAS.....	71

SANTRAUKA

Leidinyje „Šiaulių miesto gyventojų sveikatos būklė. 2009 metų ataskaita“ pateikiami 2009 metų statistiniai duomenys ir jų analizė apie demografinę situaciją Šiaulių mieste, gyventojų sveikatą, sveikatos priežiūros įstaigų veiklą, miesto gyvenamosios aplinkos oro taršą, Šiaulių miesto ir apskrities paplūdimių bei jų maudyklų sanitarinę būklę. Aptariamoms Šiaulių mieste vykdomoms prevencinėms programoms ir jų rezultatai. Daugelis Šiaulių miesto demografinių, gyventojų sveikatos ir jos priežiūros rodiklių lyginami su Šiaulių apskrities ir Lietuvos Respublikos atitinkamais rodikliais. Nustatyti ir įvertinti svarbiausių rodiklių pokyčiai 2006–2009 metais. Rengiant leidinį naudoti Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, Higienos instituto Sveikatos informacijos centro, Valstybinės ligonių kasos, Šiaulių teritorinės ligonių kasos, Užkrečiamų ligų ir AIDS centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro, Valstybinės darbo inspekcijos, Neigalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Vilniaus universiteto Onkologijos instituto, Šiaulių municipalinės aplinkos tyrimų laboratorijos, Kauno medicinos universiteto Sveikatos vadybos katedros ir daugelio Šiaulių apskrities bei miesto institucijų duomenys, jų metinės statistinės ataskaitos, kompiuterizuotos duomenų bazės.

SUMMARY

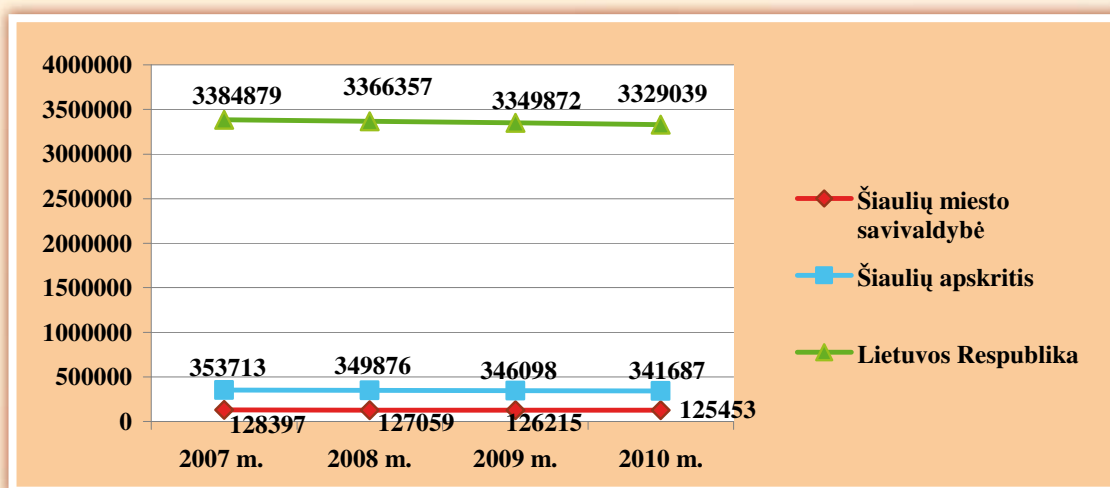
The publication “**Health condition of residents of Šiauliai City. Report for year 2009**” provides statistical data and its analysis for the year 2009 on demographic situation in Šiauliai City (in Lithuania), health status of the population, activities of health care institutions, air pollution of the living environment of the city, quality of the drinking water, sanitary conditions of the beaches and bathing-places of Šiauliai City and Šiauliai County. Preventive programs carried out in Šiauliai City and their results are discussed. Majority of the demographic, public health, and health care indicators are compared to the corresponding indicators of Šiauliai County and the whole Lithuania. Trends of the majority of indicators are estimated and evaluated for the period of 2006-2009. The data was provided by Statistics Lithuania, Health Information Centre of Hygiene Institute, State Patient Fund, Šiauliai Territorial Patient Fund, Centre For Communicable Diseases Prevention and Control and AIDS Centre, State Mental Health Centre, State Labour Inspectorate of the Republic of Lithuania, Disability and Working Capacity Assessment Office to the Ministry of Social Security and Labour, Institute of Oncology of Vilnius University, Šiauliai Municipal Laboratory for Environmental Research, Department of Health Management of Kaunas University of Medicine, and by various institutions of Šiauliai City and Šiauliai County. Most of the data was taken from annual statistical reports as well as electronic databases.

1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Europos Bendrijų statistikos tarnyba (EUROSTAT) prognozuoja, kad 2050 metų pradžioje Lietuvoje gyvens beveik 592 tūkst. gyventojų mažiau nei 2010 metų pradžioje.

Prognozės pildosi. Remiantis Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis, jau daugelį metų gyventojų skaičius šalyje sistemingai mažėja. 2009 metų pradžioje Lietuvoje gyveno 3 349,9 tūkst. gyventojų, t. y. 16,5 tūkst. mažiau nei 2008 metais, 2010 metų pradžioje – 3 329,0 tūkst., t. y. 20,9 tūkst. mažiau.

2010 metų pradžioje Šiaulių mieste gyveno 125 453 žmonės: 56 889 (45,4 proc.) vyrai ir 68 564 (54,6 proc.) moterys, Šiaulių apskrityje – 341 687 gyventojai. Nuo 2007 iki 2010 metų pradžios tiek Lietuvoje, tiek Šiaulių mieste ir apskrityje gyventojų skaičius mažėjo (žr. 1.1 pav.). Gyventojų skaičius mažėja dėl neigiamo migracijos saldo ir per mažo natūralaus gyventojų prieaugio.

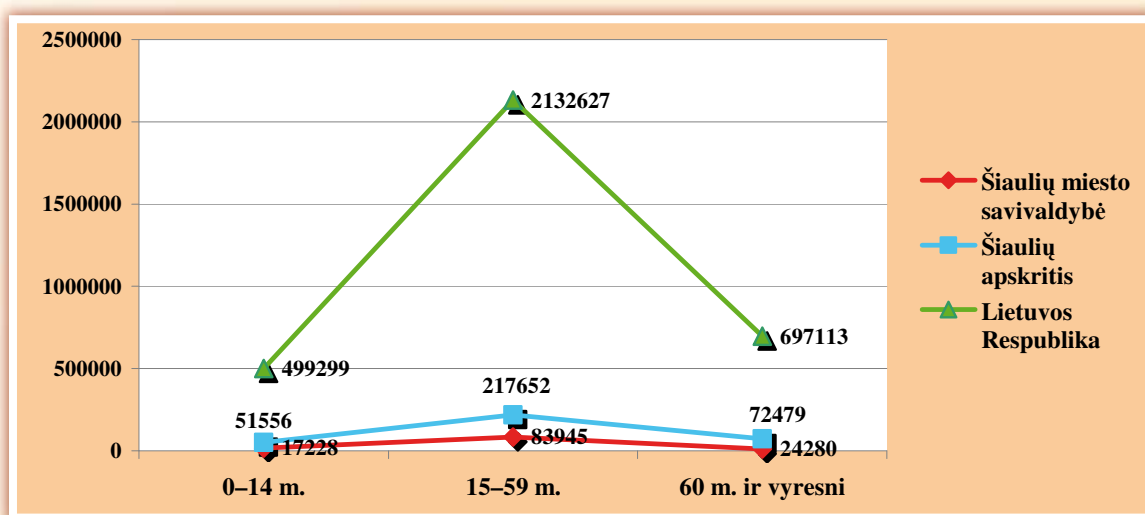


1.1 pav. Šiaulių miesto ir apskrities bei Lietuvos Respublikos gyventojų skaičius 2007–2010 metų pradžioje

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Remiantis tarptautiniu lygmeniu priimtais vertinimais, Lietuva priskiriama prie demografiškai senėjančių šalių. 2010 metų pradžioje 697,1 tūkst. (20,9 proc.) gyventojų buvo 60 metų ir vyresni, 2000 metų pradžioje pagyvenusių žmonių buvo 668,3 tūkst. (19,0 proc.). Praėjusiais metais šalyje gyveno 247,9 tūkst. pagyvenusių vyrų ir 449,2 tūkst. pagyvenusių moterų, t. y. pagyvenęs buvo kas šeštas vyras ir kas ketvirta moteris.

Šiaulių miesto savivaldybėje pagyvenusių žmonių buvo 24 280 (19,3 proc.), apskrityje – 21,2 proc. Vaikai (0–14 metų) šalyje sudarė 15,0 proc., Šiaulių mieste – 13,7 proc., o apskrityje – 15,1 proc. Pastebima, kad šiuo metu tėvų kartą keičia gerokai mažesnė vaikų karta. Nors nuo 2003 metų gimstamumo rodikliai šalyje stabilizavosi ir po truputį didėja, tačiau tai neužtikrina teigiamo natūralaus gyventojų prieaugio. 1.2 paveiksle pateiktas gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes Šiaulių mieste, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2010 m. pradžioje.



1.2 pav. Gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2010 metų pradžioje

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Remiantis išankstiniais EUROSTAT duomenimis, 2010 metų pradžioje Europos Sąjungoje gyveno 501,3 mln. žmonių, arba 1,5 mln. daugiau nei prieš metus. 2009 metais dvidešimtyje Europos Sąjungos valstybių narių gyventojų skaičius padidėjo, o likusiose – Bulgarijoje, Vokietijoje, Estijoje, Latvijoje, Lietuvoje, Vengrijoje ir Rumunijoje – sumažėjo.

Gyventojų tankumas yra gyventojų skaičius, tenkantis tam tikros teritorijos plotui. Paprastai gyventojų tankumas skaičiuojamas vienam kvadratiniam kilometrui (imamas bendras gyventojų skaičius teritorijoje (valstybėje, regione ir pan.) ir dalijamas iš jos ploto, išreikšto kvadratiniais kilometrais). Nurodant valstybės gyventojų tankumą, paprastai skaičiuojamas tik valstybės sausumos plotas. Bendras pasaulio gyventojų tankumas yra 44,7 žm. / km². Lietuvoje 2009 metų pradžioje gyventojų tankis buvo 51,0 žm. / km², kai tuo tarpu Šiaulių apskrityje – 20,0–30,0 žm. / km².

Daugiausiai Lietuvos gyventojų sudarė darbingo amžiaus asmenys – 65,0 proc., mažiausiai – 0–15 metų vaikai (16,2 proc.). Lyginant pagal apskritis, daugiausia pensinio amžiaus gyventojų 2010 metų pradžioje buvo Utenos apskrityje, mažiausiai – Telšių ir Vilniaus apskrityse (žr. 1 lent.).

1 lentelė

Gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2010 metų pradžioje (proc.)

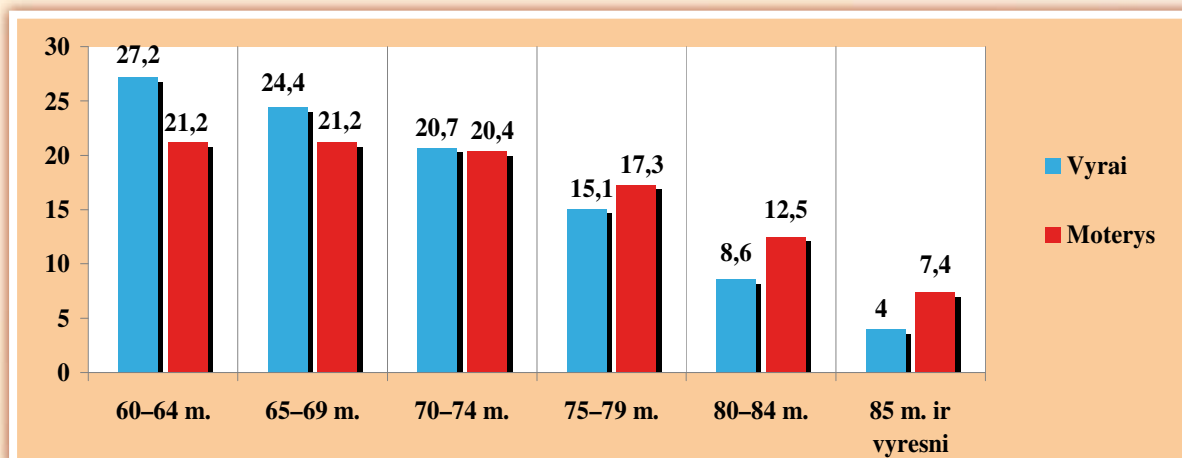
APSKRITYS	AMŽIAUS GRUPĖ		
	0–15 METŲ	DARBINGO	PENSINIO
IŠ VISO:	16,2	65	18,8
ALYTAUS	16	63,3	20,7
KAUNO	16,2	64,5	19,3
KLAIPĖDOS	16,4	65,9	17,7
MARIJAMPOLĖS	17,8	63,1	19,1
PANEVĖŽIO	16	63,2	20,9
ŠIAULIŲ	16,4	64,5	19,1
TAURAGĖS	17,6	63,2	19,2
TELŠIŲ	18	64,6	17,4
UTENOS	14,4	63,7	21,9
VILNIAUS	15,6	67	17,4

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Statistikos departamentas informuoja, kad 2010 metų pradžioje Lietuvoje gyveno 697,1 tūkst. 60 metų ir vyresnio amžiaus gyventojų, t. y. kas penktas (20,9 proc.) gyventojas buvo pagyvenęs. Per pastaruosius dešimt metų pagyvenusių žmonių padaugėjo 28,8 tūkst. (4,3 proc.), nors bendras šalies gyventojų skaičius sumažėjo 183,1 tūkst. (5,2 proc.).

Progyzuojama, kad 2030 metų pradžioje beveik trečdalį (28,9 proc.) Lietuvos gyventojų sudarys pagyvenę žmonės (ES 27,0–30,4 proc.). Tikėtina, kad vienam pagyvenusiam asmeniui tada teks du darbingo amžiaus asmenys (šiuo metu – 3).

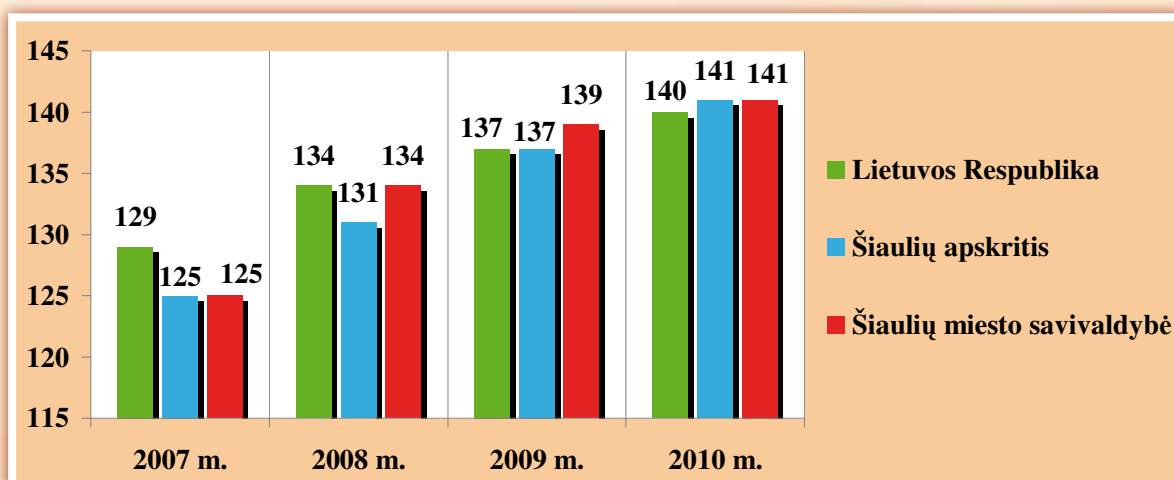
Pagyvenusių moterų gerokai daugiau nei vyrų. 2010 metų pradžioje šalyje buvo 449,2 tūkst. 60 metų ir vyresnio amžiaus moterų, arba 1,8 karto daugiau nei vyrų. Pagyvenę žmonės mieste sudarė 20,0 proc., kaime – 22,9 proc. gyventojų.



1.3 pav. Pagyvenę žmonės pagal lytį ir amžiaus grupes 2010 metų pradžioje (proc.)

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublika Vyriausybės.

2010 metų pradžioje vaikų iki 15 metų buvo beveik trečdaliu (28,4 proc.) mažiau nei pagyvenusių žmonių, o 2000 metų pradžioje jų buvo 6,2 proc. daugiau. **Demografinis senatvės koeficientas** nurodo pagyvenusių (60 metų ir vyresnio amžiaus) žmonių skaičių, tenkantį 100 vaikų iki 15 metų. 2010 metų pradžioje šalyje šis koeficientas siekė 140, Šiaulių miesto savivaldybėje – 141 (žr. 1.4 pav.). 2007–2010 metais šis rodiklis kyla.



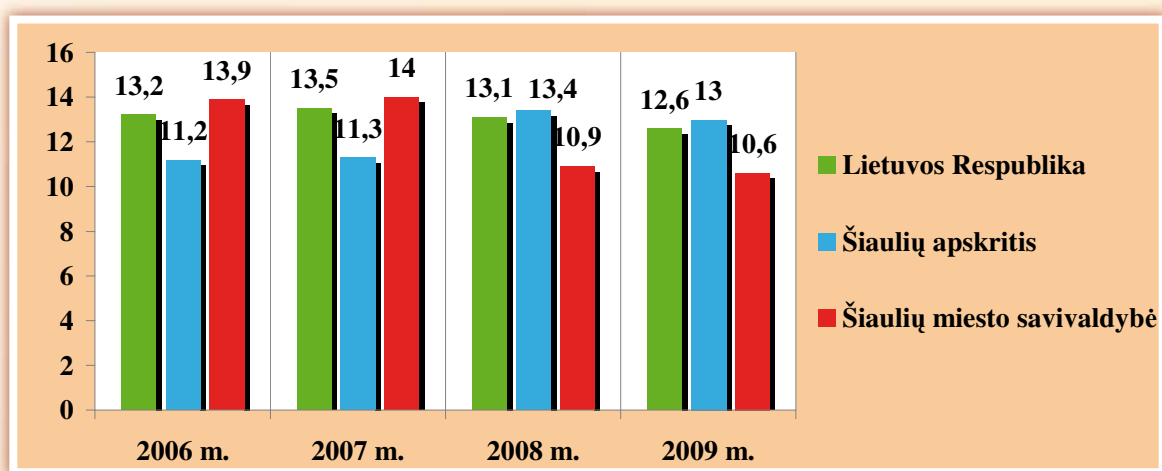
1.4 pav. Demografinis senatvės koeficientas 2007–2010 metais Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje metų pradžioje

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Pagal gyvenamosios vietos deklaravimo duomenis, 2009 metais iš Lietuvos išvyko beveik 22 tūkst. gyventojų (2008 metais – 17 tūkst.), o atvyko 6,5 tūkst. (2008 metais – 9,3 tūkst.). Lietuva pagal emigracijos mastą pirmauja Europos Sąjungoje. Iš Šiaulių emigravusių gyventojų buvo 1 454, o imigravusių – 414 asmenų. Siekdamas kuo tiksliau įvertinti nedeklaruotos migracijos mastą, Statistikos departamentas atlieka nedeklaruotos migracijos tyrimus.

Pastaruosius 15 metų gimstamumas mažėjo tiek dėl veiksnių, kuriuos lėmė rinkos ekonomika ir patirtas ūkio nuosmukis, tiek dėl Lietuvoje itin suprastėjusios šeimos transformacijos, pasireiškiančios šeimos kūrimo ir vaikų gimdymo atidėjimu vėlesniam laikui.

Didelį susirūpinimą kėlė nuo 2000 metų nuolat didėjantis Lietuvos gyventojų mirtingumas, kuris jau nuo 1994 metų buvo didesnis nei gimstamumas. 2009 metais šalyje mirė 42 tūkst. žmonių (1,8 tūkst. mažiau nei 2008 metais). 2007 metais mirtingumas buvo pasiekęs aukščiausią lygį nuo 1950 metų – 1 000 gyventojų teko 13,5 mirusiojo (Šiauliuose – 14 / 1 000 gyv.). 2008–2009 metais šis rodiklis sumažėjo: 2009 metais Lietuvoje 1 000 gyventojų teko 12,6 mirusiųjų, Šiauliuose – 10,6 / 1 000 gyv. (žr. 1.5 pav.).



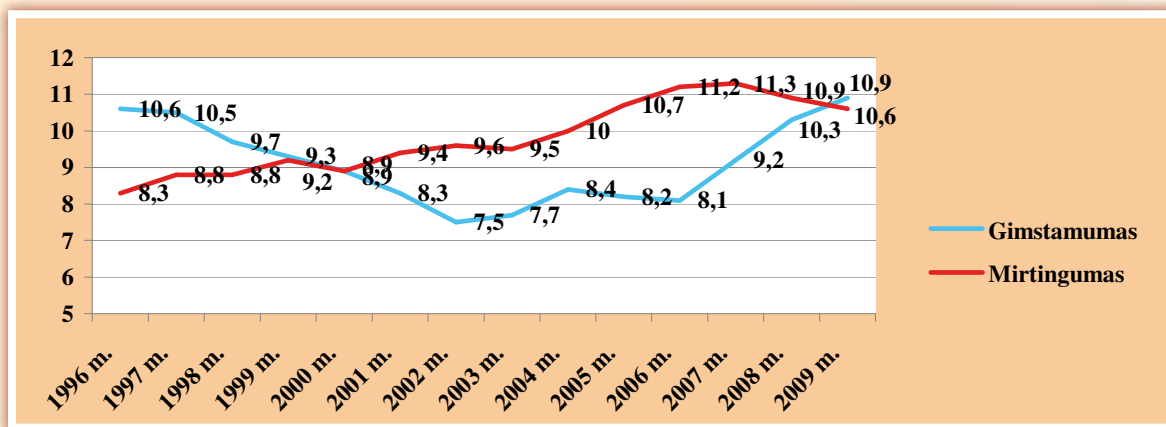
1.5 pav. Mirtingumo dinamika 2006–2009 metais Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje (1 000 gyv.)

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

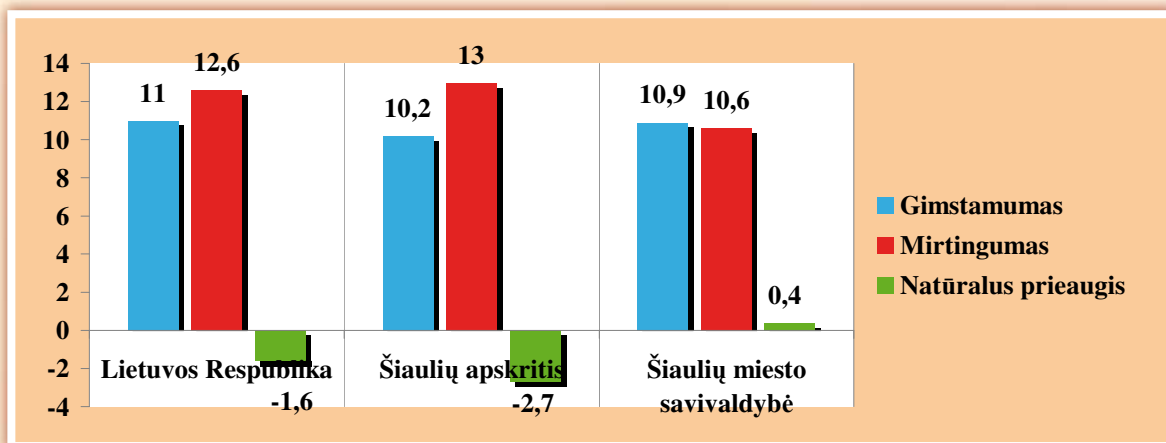
2009 metais Lietuvoje gimė 36,7 tūkst. kūdikių, t. y. 1,5 tūkst. daugiau nei 2008 metais. 12 metų mažėjęs gimstamumas 2003–2005 metais stabilizavosi ir pastaruosius trejus metus didėjo. 2007 metais 1 000 gyventojų teko 9,6 gimusiojo, 2008 metais – 10,5, o 2009 metais – 11. Suminis gimstamumo rodiklis (vidutinis gimusiųjų skaičius, kurį moteris pagimdė per visą savo reproduktyvų gyvenimo laikotarpį (15–49 metų) 2009 metais buvo 1,55 (2008 metais – 1,47). Toks gimstamumo lygis dar neužtikrina demografinės pusiausvyros ir kartų kaitos. Kaip ir ankstesniais metais, apytiksliai kas trečias vaikas gimė santuokos neįregistravusiems tėvams.

Šiaulių mieste iki 1999 metų daugiau žmonių gimdavo nei mirdavo. 2000 metais gimstamumas ir mirtingumas buvo lygiai toks pat (8,9 / 1 000 gyv.). Nuo 2001 metų mirtingumas viršijo gimstamumą. Po devynerių metų pertraukos, 2009 metais, Šiaulių mieste vėl registruojamas didesnis gimstamumas nei mirtingumas (žr. 1.6 pav.).

Natūralus gyventojų prieaugis 2009 metais Šiaulių mieste sudarė 0,4 (2008 metais – 0,5), šalyje – -1,6 (2008 metais – -2,6), Šiaulių apskrityje – -2,7 (2008 metais – -3,4) 1 000 gyventojų (žr. 1.7 pav.).



1.6 pav. Gimstamumo ir mirtingumo rodiklių kitimas Šiaulių mieste
1996–2009 metais (1 000 gyv.)
Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.



1.7 pav. Natūralios gyventojų kaitos rodikliai Šiaulių mieste ir apskrityje
bei Lietuvos Respublikoje 2009 metais (1 000 gyv.)
Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Gyventojų sveikatos būklę tiksliau atspindi ne bendro mirtingumo, o mirtingumo nuo pagrindinių priežasčių vertinimas. Jis rodo, kokios sveikatos problemos visuomenėje yra aktualiausios ir kaip jos kinta.

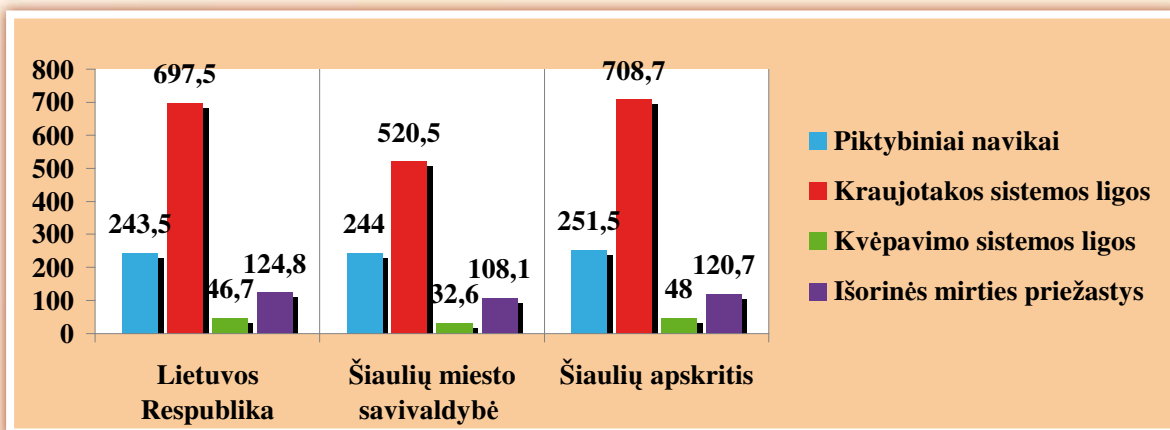
Mirties priežasčių struktūra jau daugelį metų nekinta. 2000–2009 metais Lietuvoje, Šiaulių mieste ir apskrityje daugiausia žmonių mirė nuo kraujotakos sistemų ligų, piktybinių navikų ir išorinių mirties priežasčių (autotransporto įvykių, apsinuodijimų alkoholiu, savižudybių, nužudymų ir kt.).

2009 metais Lietuvoje daugiau nei pusė (55,4 proc.) visų mirusių asmenų mirė nuo kraujotakos sistemos ligų, 19,3 proc. – nuo piktybinių navikų, 9,9 proc. – dėl išorinių priežasčių. Dažniausios išorinių mirties priežastys buvo savižudybės (27,3 proc.), žūtys transporto įvykių metu (11,0 proc.), atsitiktiniai apsinuodijimai alkoholiu (8,3 proc.). 2009 metais šalyje nuo kraujotakos sistemos ligų mirė 331 žmogumi mažiau nei 2008 metais, dėl išorinių mirties priežasčių – 617, nuo kvėpavimo ir virškinimo sistemos ligų – atitinkamai 123 ir 321. Reikia pabrėžti, kad sumažėjo ir žuvusiųjų transporto įvykiuose – nuo 600 asmenų 2008 metais iki 457 asmenų 2009 metais. Tačiau 2009 metais nusižudė 27 žmonėmis daugiau nei 2008 metais.

2009 metais Šiaulių mieste mirė nuo kraujotakos sistemos ligų asmenys sudarė apie pusę (49,5 proc.) visų mirusiųjų. Šiaulių apskrities mirusiųjų dėl kraujotakos sistemos ligų atvejų skaičius (708,7 / 100 000 gyv.) 2009 metais buvo didesnis nei visas Lietuvos rodiklis (697,5 / 100 000 gyv.) (žr. 1.9 pav.). Kraujo apytakos sistemos ligos yra dažniausia vyresnio amžiaus žmonių mirties prie-

žastis. Asmenų, mirusių dėl šios priežasties iki 49 metų, 2009 metais šalyje nesiekė tūkstančio, tačiau 85 metų ir vyresnių amžiaus grupėje tokių buvo 6 502 gyventojai.

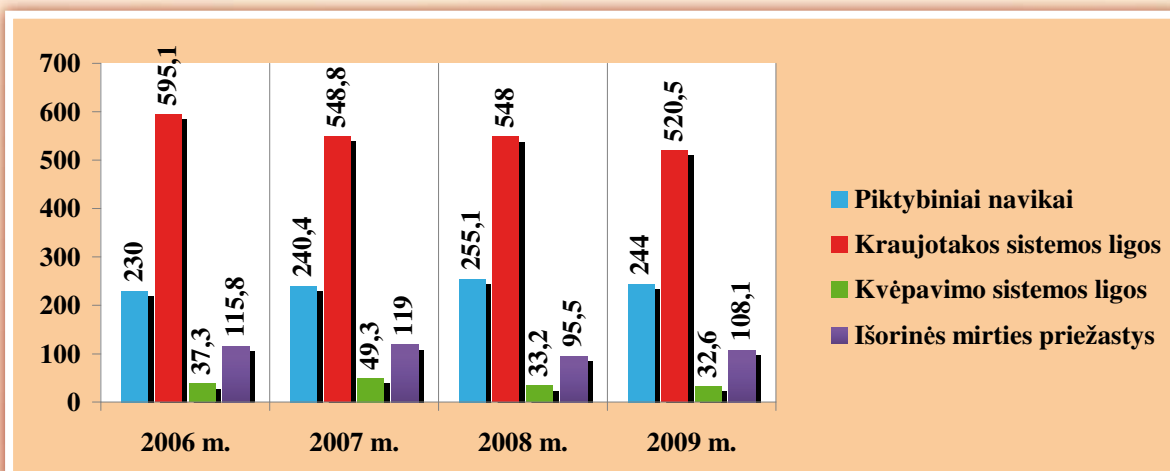
Mirtys dėl piktybinių auglių vis dar lieka svarbi sveikatos problema. Piktybiniais augliams tenka antroji vieta tarp mirties priežasčių. 2009 metais Šiaulių mieste nuo piktybinių auglių mirė 244 žmonės (žr. 1.8 pav.). Pastebima, kad Lietuvos, Šiaulių miesto ir apskrities vyrų mirtingumas nuo piktybinių navikų yra didesnis nei moterų. Šiaulių mieste 136 (108,1 / 100 000 gyv.) žmonės mirė nuo išorinių mirties priežasčių.



1.8 pav. Mirties priežasčių struktūra Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2009 metais (100 000 gyv.)

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

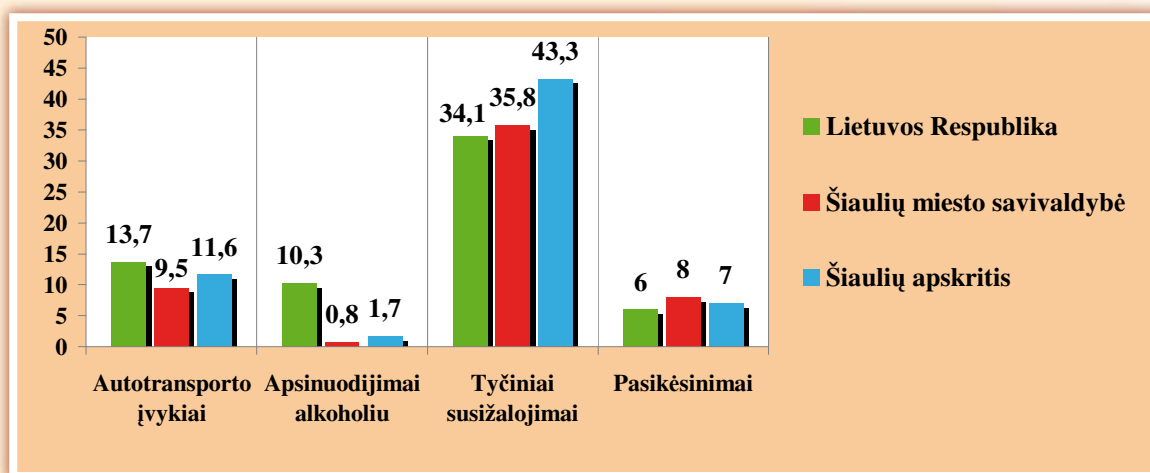
1.9 paveiksle vaizduojama, kaip 2006–2009 metais kito mirties priežasčių struktūros rodikliai Šiaulių mieste. 2009 metais mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų buvo 520,5 atvejo 100 000 gyventojų, nuo piktybinių navikų – 244,0 / 100 000 gyventojų, o dėl išorinių priežasčių – 108,1 / 100 000 gyventojų.



1.9 pav. Mirties priežasčių struktūra Šiaulių mieste 2006–2009 metais (100 000 gyv.)

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Autotransporto įvykiai, apsinuodijimai alkoholiu, tyčiniai susižalojimai (savižudybės) ir pasikėsinimai priskiriami prie išorinių mirties priežasčių. Jos mirties priežasčių struktūroje užima trečiąją vietą. 2009 metais Šiaulių mieste, Šiaulių apskrityje ir Lietuvos Respublikoje daugiausia mirčių buvo dėl tyčinių susižalojimų (savižudijų), kurie Šiaulių mieste sudarė 35,8 atvejo 100 000 gyventojų (žr. 1.10 pav.), iš kurių 80,0 proc. buvo vyrai.



1.10 pav. Mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2009 metais (100 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Pastaraisiais dešimtmečiais pasaulio visuomenė nemažai dėmesio skiria socialiniams, politiniams, ekonominiams ir moksliniams veiksniams, kurie susiję su sparčiu demografiniu gyventojų senėjimu. Šiuo metu pasaulyje gana plačiai nagrinėjamos populiacijų senėjimo pasekmės, akcentuojama, kad vienas svarbiausių uždavinių yra ne tik gyvenimo trukmės ilginimas, bet ir aktyvaus, negalės neapsunkinto gyvenimo ilgėjimas.

Integruotas demografinis ir gyventojų sveikatos rodiklis, atspindintis psichosocialinę ir ekonominę šalies ar regioninę būklę, yra *vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė* (VGT). Šis rodiklis parodo, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs arba sulaukęs tam tikro amžiaus žmogus, jeigu visą būsimoji tiriamos kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje liks nepakitęs.

2004–2009 metais bendra vidutinė gyvenimo trukmė šalyje kasmet mažėjo (žr. 2 lent.), moterys gyveno ilgiau nei vyrai. Šiaulių miesto gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė 2009 metais buvo ilgesnė už šalies gyventojų gyvenimo trukmę. Žymus skirtumas matyti lyginant Šiaulių ir Lietuvos vyrų vidutines gyvenimo trukmes. Todėl galima teigti, kad Šiaulių miesto gyventojų, ypač vyrų, sveikata bei jų psichosocialinė ir ekonominė padėtis, lyginant su visos Lietuvos miesto gyventojais, buvo geresnė.

Jau kurį laiką mokslininkai įrodinėja, kad moterys yra biologiškai pranašesnės nei vyrai, todėl jos gyvena ilgiau. Kiti teigia, kad vyrai dirba pavojingesnius ir sunkesnius darbus (gamyklose, karišėse tarnybose ir pan.). Be to, vyrai paprastai vairuoja, rūko ir piktnaudžiauja alkoholiu daugiau nei moterys, vyrai dažniau net nužudomi.

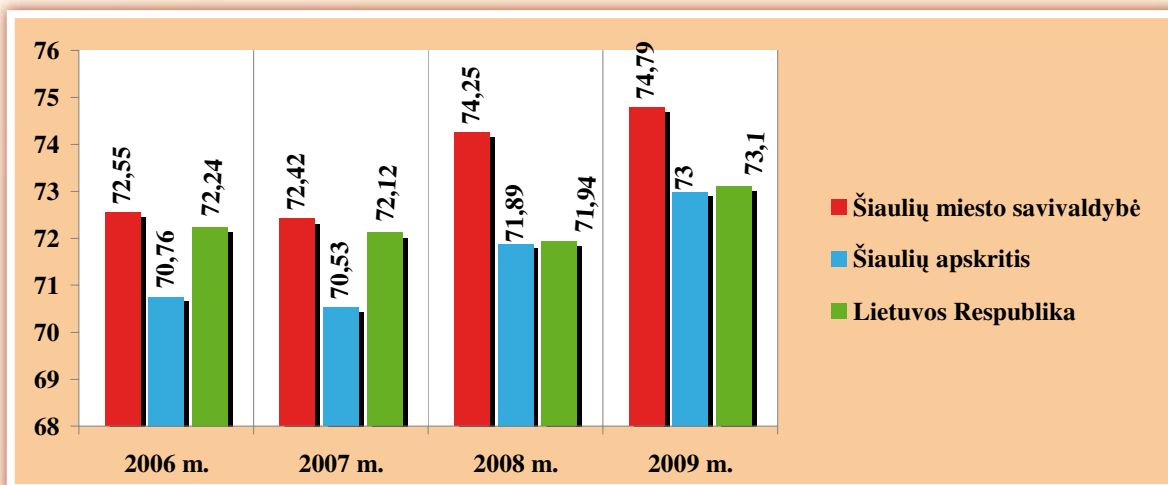
2 lentelė

Šiaulių miesto gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė ir jos palyginimas su Lietuvos miesto gyventojų vidutine tikėtina gyvenimo trukme

Metai	Šiaulių miesto gyventojai			Lietuvos miesto gyventojai		
	Vyrai	Moterys	Abi lytys	Vyrai	Moterys	Abi lytys
2004	69,09	78,57	74,22	67,83	78,62	73,46
2005	67,42	78,41	73,2	66,74	78,15	72,67
2006	67,1	77,54	72,55	66,35	77,82	72,24
2007	66,69	77,68	72,42	65,99	77,99	72,12
2008	69,24	78,62	74,25	66,30	77,57	71,94
2009	69,50	79,19	74,79	67,51	78,56	73,10

Šaltinis: Kauno medicinos universiteto Sveikatos vadybos katedra.

Pastaraisiais metais Šiaulių miesto gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė itin pailgėjo dėl sumažėjusio kūdikių mirtingumo. 2009 metais taip pat pakilo ir Šiaulių apskrities, ir Lietuvos Respublikos gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė (žr. 1.11 pav.).



1.11 pav. Vidutinė gyvenimo trukmė Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais

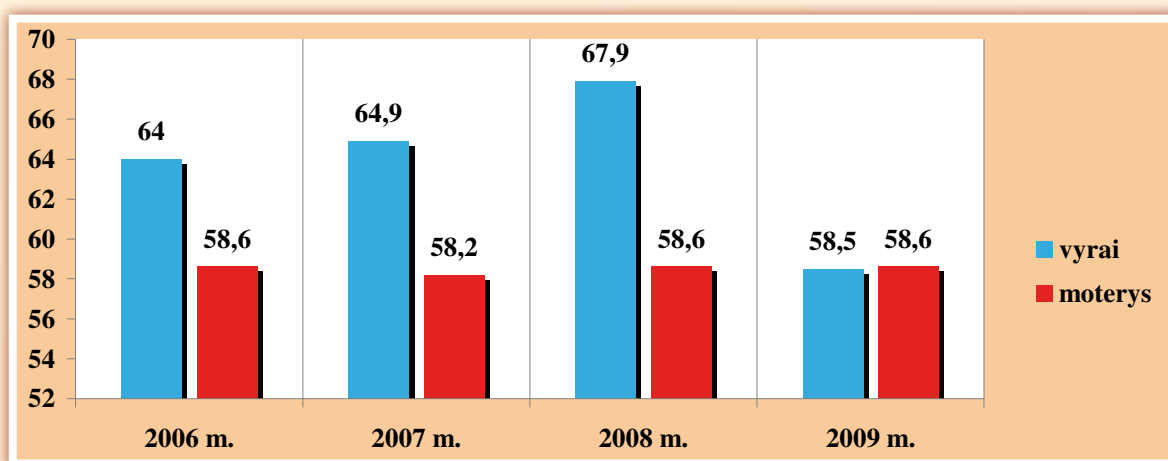
Šaltinis: Kauno medicinos universiteto Sveikatos vadybos katedra.

Ilga gyvenimo trukmė ypač vertinama tuomet, kai senatvėje išsaugomas asmens aktyvumas, pragyvenamas ilgas, aktyvus, negalės neapsunkintas gyvenimas. Minėti veiksniai skatina ieškoti būdų ir priemonių siekiant ilginti gyvenimą, kad žmogus kuo ilgiau išlaikytų gerą sveikatą ir būtų nuo nieko nepriklausomas. Atliekama nemažai mokslinių tyrimų, skirtų senėjimo proceso dėsningumams atskleisti.

2. GYVENTOJŲ UŽIMTUMAS

Siekdamas įvertinti gyventojų užimtumą, Statistikos departamentas atlieka gyventojų užimtumo tyrimus. Apklaunami 15 metų ir vyresni gyventojai, kurie tiriamąją savaitę ne trumpiau kaip valandą yra dirbę bet kokią darbą, už kurį gavo darbo užmokestį ar iš kurio turėjo pelno, taip pat gyventojai, kurie tiriamąją savaitę sirgo, atostogavo, nedirbo dėl prastovų, augino vaikus iki 3 metų, t. y. nebuvo nutraukę oficialių ryšių su darbovieta. Tai patikimas būdas įvertinti darbo rinkos padėtį ir pokyčius.

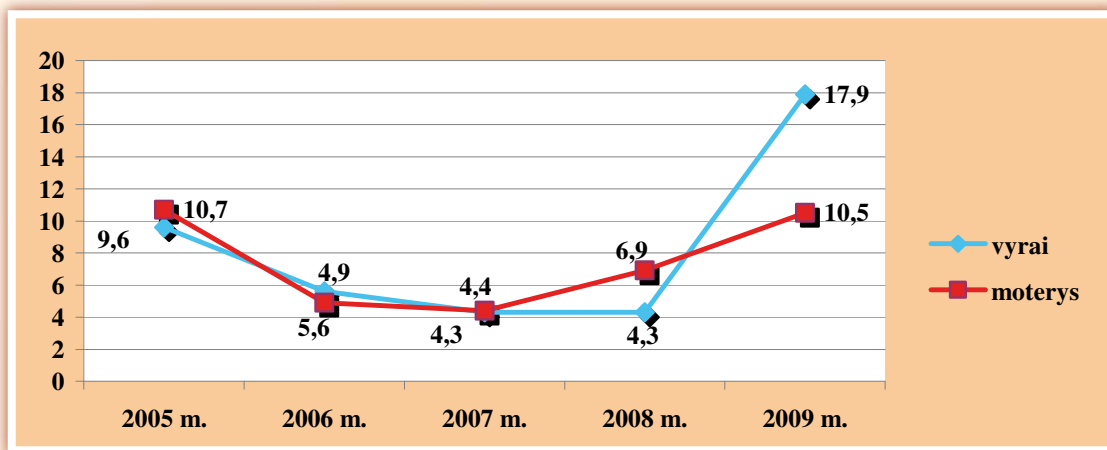
Gyventojų užimtumo tyrimo duomenimis, 2009 metais Lietuvoje dirbo 1 415,9 tūkst. gyventojų, Šiaulių apskrityje – 166,2 tūkst. 2009 metais apskrityje vyrų užimtumo lygis gerokai smuko, lyginant su 2008 metais, todėl priartėjo prie moterų užimtumo lygio, kuris siekė 58,6 proc. (žr. 2.1 pav.). Lietuvoje taip pat smuko vyrų užimtumo lygis. 2009 metais šalies moterų užimtumo lygis pralenkė vyrų – atitinkamai 60,7 proc. ir 59,5 proc. Aktyvumo lygis Šiaulių apskrityje 2009 metais buvo 68,4 proc. Daugiausia Šiaulių miesto gyventojų 2009 metais dirbo paslaugų srityje (59,6 proc.), žemės ūkyje (17,8 proc.) ir pramonėje (14,7 proc.).



2.1 pav. Gyventojų užimtumo lygio dinamika Šiaulių apskrityje 2006–2009 metais (proc.)
Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

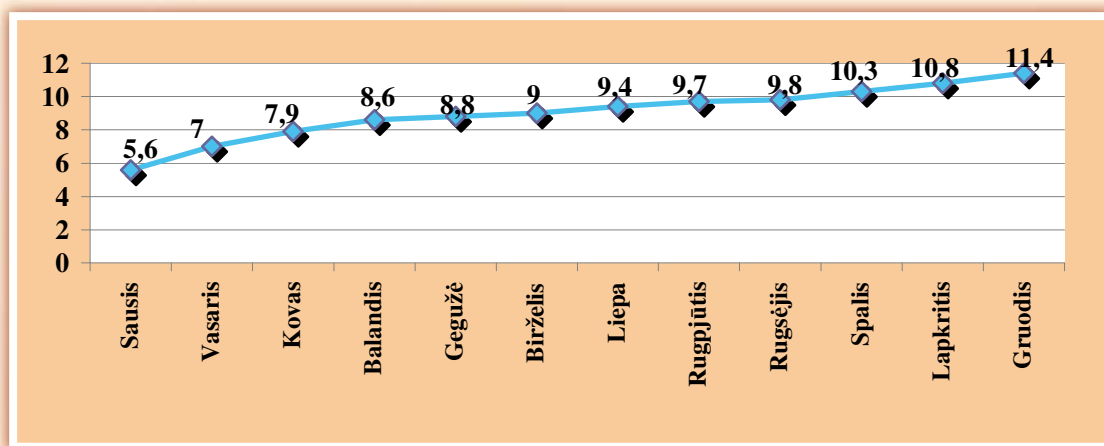
2009 metais Šiaulių apskrityje bedarbių buvo 23,7 tūkst. Lyginant su 2008 metais, bedarbių padidėjo daugiau nei 2,5 karto. Didžiausias bedarbių skaičius 2000 metais buvo 35,9 tūkst., mažiausias užfiksuotas 2007 metais – 6,8 tūkst. Lietuvoje 2009 metais bedarbių skaičius buvo 225,1 tūkst. (plg.: 2008 metais – 94,3 tūkst.).

Nedarbo lygis 2008 metais pradėjo didėti visose Baltijos šalyse. Lietuvoje 2009 metais nedarbo lygis buvo 13,7 proc. (plg.: 2008 metais – 5,8 proc.). Šiaulių apskrityje 2009 metais nedarbo lygis siekė 14,2 proc. ir per metus padidėjo 2,5 karto. Moterų nedarbo lygis 2009 metais buvo 10,5 proc., o vyrų – 17,9 proc. (žr. 2.2 pav.). Reikia akcentuoti, kad padidėjo jaunų (15–24 metų) bedarbių skaičius. Šiaulių apskrityje 2009 metais jaunimo nedarbo lygis išaugo iki 33,0 proc. (vyrų – 39,4 proc., moterų – 21,6 proc.) ir pasiekė 2000–2001 metų lygį. Aukščiausias jaunimo nedarbo lygis buvo 2003 metais (37,6 proc.), žemiausias – 2007 metais (6,4 proc.).



2.2 pav. Nedarbo lygis Šiaulių apskrityje pagal lytį 2005–2009 metais (proc.)
Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

2009 metais Šiaulių miesto savivaldybėje užregistruoti 14 033 bedarbiai. Nuo 2009 metais sausio iki gruodžio mėn. bedarbių dalis nuo darbingo amžiaus gyventojų padidėjo nuo 5,6 iki 11,4 proc. (žr. 2.3 pav.).



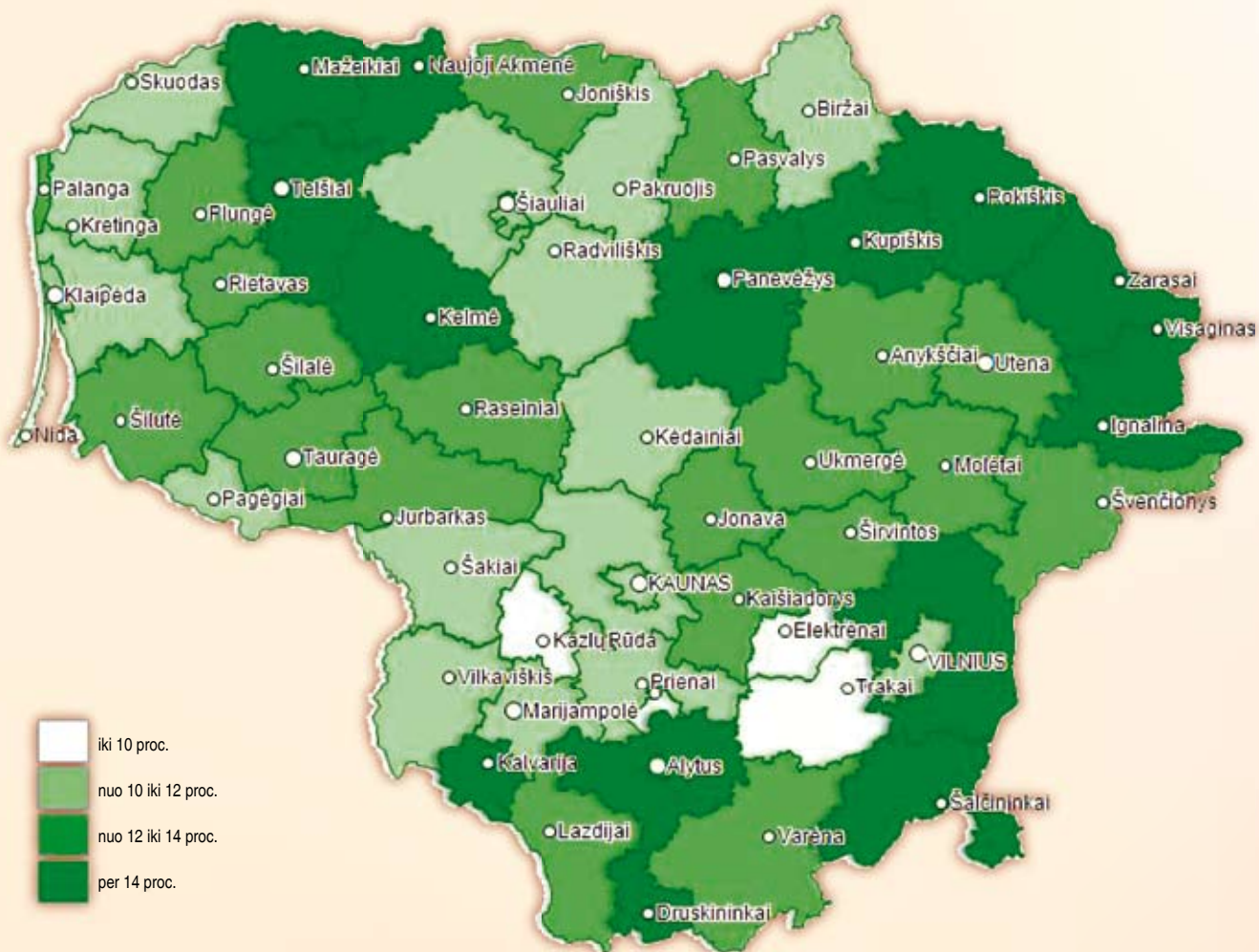
2.3 pav. Bedarbių dalis nuo darbingo amžiaus gyventojų Šiaulių mieste 2009 metais pagal mėnesius (proc.)
Šaltinis: Šiaulių teritorinė darbo birža.

Nedarbas augo visuose šalies rajonuose. Skirtumas tarp aukščiausio ir žemiausio nedarbo lygio 2009 metais sudarė 11,0 proc. (prieš metus buvo 6,6 proc.). Bedarbių vyrų dalis tarp darbingo amžiaus vyrų per metus išaugo nuo 4,6 iki 14,4 proc., moterų – nuo 4,3 iki 10,5 proc. Vyrų nedarbo rodiklis beveik 1,4 karto didesnis nei moterų.

Jauni, iki 25 metų, bedarbiai 2010 metais sausio 1 dieną sudarė 8,1 proc. šalies 16–24 metų gyventojų. Per metus jaunimo nedarbas išaugo daugiau kaip tris kartus.

2010 metais sausio 1 dieną daugiausia bedarbių užregistruota Ignalinos (17,7 proc.) ir Akmenės (17,6 proc.) rajonuose bei Druskininkų mieste (17,5 proc.). Mažiausiai bedarbių buvo užregistruota Neringos (4,0 proc.), Elektrėnų (8,1 proc.), Kazlų Rūdos ir Trakų r. (po 8,8 proc.) savivaldybėse.

Didžiuosiuose šalies miestuose mažiausias bedarbių procentas buvo Kaune (10,9 proc.), didžiausias – Panevėžyje (15,4 proc.) (žr. 2.4 pav.).

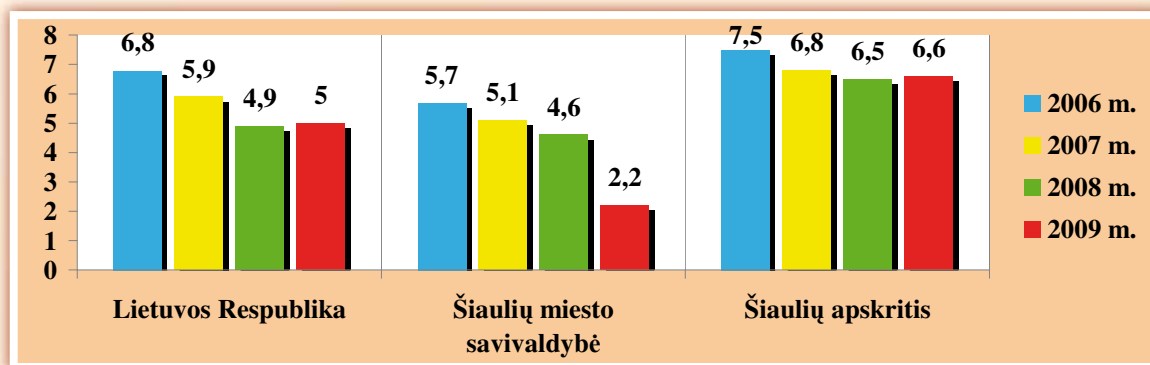


2.4 pav. Darbo biržoje registruoti asmenys, ieškantys darbo
(2010 metų sausio 1 dienos duomenys)
Šaltinis: Lietuvos darbo rinka skaičiais.

3. MOTINOS IR VAIKO SVEIKATA

Vertinant gyventojų sveikatą labai svarbus rodiklis yra vaikų iki 1 metų mirtingumas arba kūdikių mirtingumas, kuris tarptautiniu mastu dažnai prilyginamas šalies socialinio-ekonominio išsivystymo ekvivalentui.

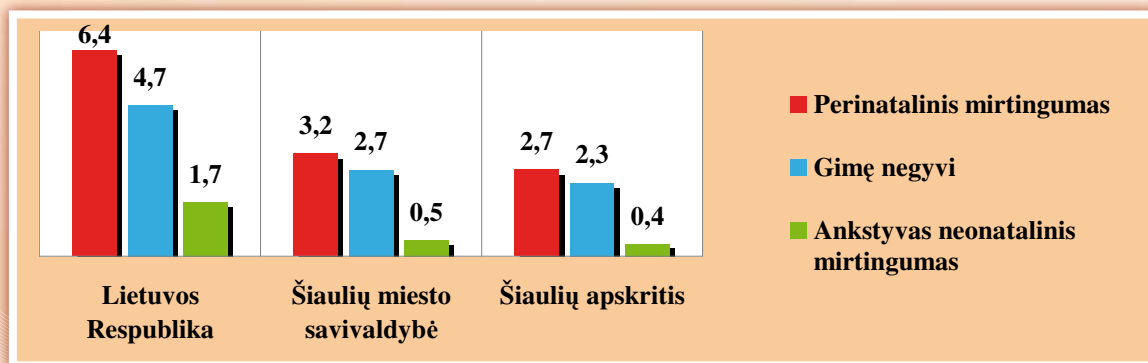
Palyginus Šiaulių miesto ir apskrities bei Lietuvos Respublikos kūdikių mirtingumą, paaiškėjo, kad Šiaulių miesto situacija yra geresnė nei Lietuvos, tačiau šalies situacija yra geresnė nei Šiaulių apskrities. Šiaulių miesto kūdikių mirtingumas nuo 2006 metų mažėjo: 2009 metais teko 2,2 mirties atvejai 1 000 gyvų gimusių vaikų (žr. 3.1 pav.).



3.1 pav. Kūdikių iki 1 metų mirtingumas Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (1 000 gyvų gimusiųjų)
Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Vaiko mirties tikimybė pirmaisiais jo gyvenimo metais nėra vienoda. Ji ypač didelė pirmosiomis gyvenimo dienomis ir pirmą mėnesį. Dažnai perinatalinis* (vaisiaus mirtis perinataliniu laikotarpiu) ir ankstyvasis neonatalinis (tai mirusių naujagimių per pirmąsias 6 gyvenimo paras skaičius 1 000 gyventojų) mirtingumas laikomas akušerijos ir naujagimių sveikatos priežiūros įstaigų darbo kokybės rodikliu. Kartais perinatalinio mirtingumo rodikliu vertinamas ir bendras sveikatos priežiūros sistemos lygis šalyje.

Išanalizavus Lietuvos Respublikos, Šiaulių miesto ir apskrities perinatalinį mirtingumą 2009 metais paaiškėjo, kad Šiaulių mieste situacija yra geresnė nei šalyje, bet ji yra blogesnė už Šiaulių apskrities situaciją. Šiaulių mieste 2009 metais perinatalinio mirtingumo rodiklis buvo 3,2 / 1 000 gimusiųjų, gimusių negyvų buvo 2,7 / 1 000 gimusiųjų, o ankstyvasis neonatalinis mirtingumas – 0,5 / 1 000 gimusiųjų (žr. 3.2 pav.).

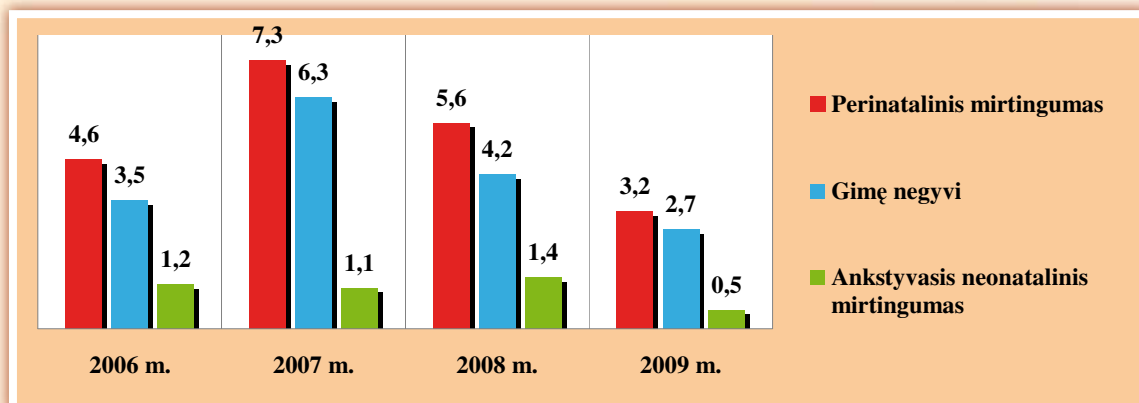


3.2 pav. Perinatalinis mirtingumas akušerijos stacionaruose Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2009 metais (1 000 gim.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

* Perinatalinis laikotarpis – tai laikotarpis, kuris prasideda nuo 22 vaisiaus gyvenimo savaitės ir baigiasi 6 dieną po gimdymo.

Reikia pabrėžti, kad tiek Šiauliuose, tiek ir visoje šalyje perinatalinio mirtingumo rodikliai kinta teigiama linkme. Analizuojant 2006–2009 metų dinamiką matyti, kad prasčiausia situacija buvo 2007 metais, kai perinatalinis mirtingumas siekė 7,3 atvejo 1 000 gimusiųjų, tačiau iki 2009 metų šis rodiklis sumažėjo daugiau nei 2 kartus (žr. 3.3 pav.).



3.3 pav. Perinatalinis mirtingumas akušerijos stacionaruose Šiaulių mieste 2006–2009 metais (1 000 gim.)

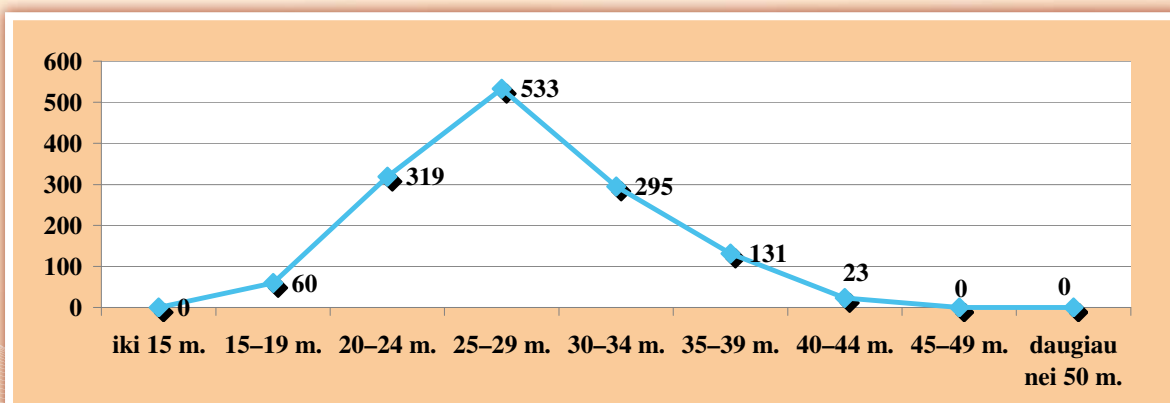
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Daugiau nei pusę (54,6 proc.) Šiaulių miesto gyventojų sudaro moterys, iš kurių 50,7 proc. yra vaisingo amžiaus (15–49 metų). Nediskutuotina, jog būsimų kartų sveikata itin priklauso nuo motinų sveikatos būklės. Deja, mūsų visuomenėje paplitę įvairūs moters sveikatą žalojantys socialiniai ir ekonominiai veiksniai. Lietuvoje nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikata – prioritetinė sveikatos priežiūros sritys, o perinatalinis ir kūdikių mirtingumai yra svarbūs sveikatos priežiūros kokybės rodikliai. Būsimų kartų sveikata priklauso nuo dabartinių motinų bei vaikų sveikatos būklės.

2009 metais Šiaulių mieste priimti 2 168 gimdymai, gimė 2 185 gyvi naujagimiai, iš jų – 83 neišnešioti. 155 naujagimiai gimė su įgimtais vystymosi defektais. Tam įtakos turėjo ne tik nėščiųjų ligos, ankstesni nėštumo nutraukimai, socialinė ir materialinė padėtis, bet ir žalingi motinų įpročiai.

Šiaulių mieste iš visų gimdžiusiųjų 2009 metais pirmą kartą gimdė 1,5 proc. 15–17 metų bei 11,4 proc. 35 metų ir vyresnės moterų. Nei šalyje, nei Šiaulių mieste 2009 metais nebuvo užregistruota mirusių nėščiųjų ar gimdyvių. Naujagimių skaičius, kurių kūno svoris buvo 2 500 g ir daugiau, buvo didžiausias. Šiaulių miesto savivaldybėje tokie naujagimiai sudarė 96,9 proc., 2,8 proc. naujagimių svėrė 1 000 – 2 499 g.

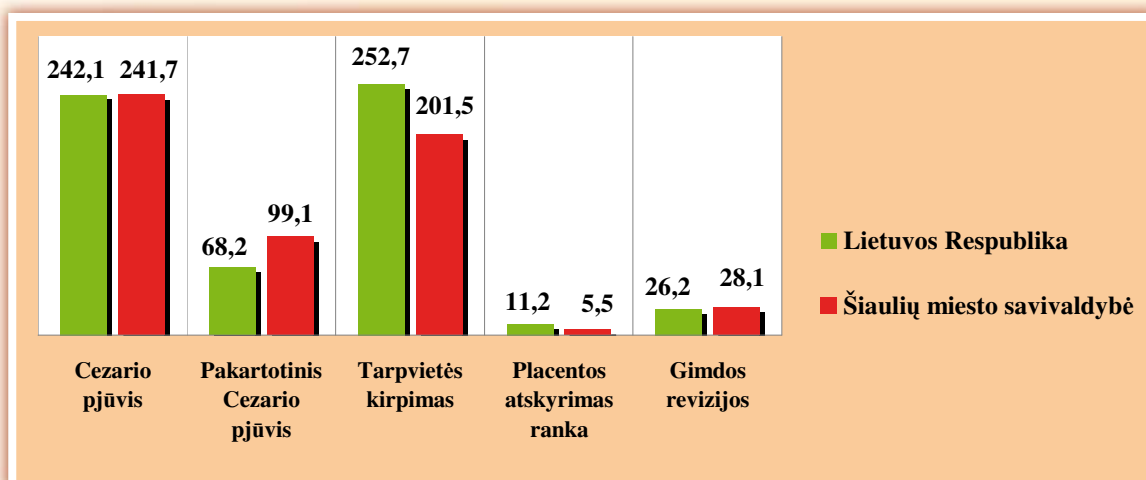
Tenka konstatuoti, kad gimdo vis vyresnio amžiaus moterys. 2009 metais vidutinis gimdančių moterų amžius buvo 28,1 metai, kai 2001 metais – 26,7 metai. Higienos instituto Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, daugiausia gimdė 25–29 metų moterys (žr. 3.4 pav.). Daugiau nei trečdalis vaikų gimsta santuokos neįregistravusiems tėvams.



3.4 pav. Gimusiųjų skaičius pagal moters amžių Šiaulių mieste 2009 metais (abs. sk.)

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

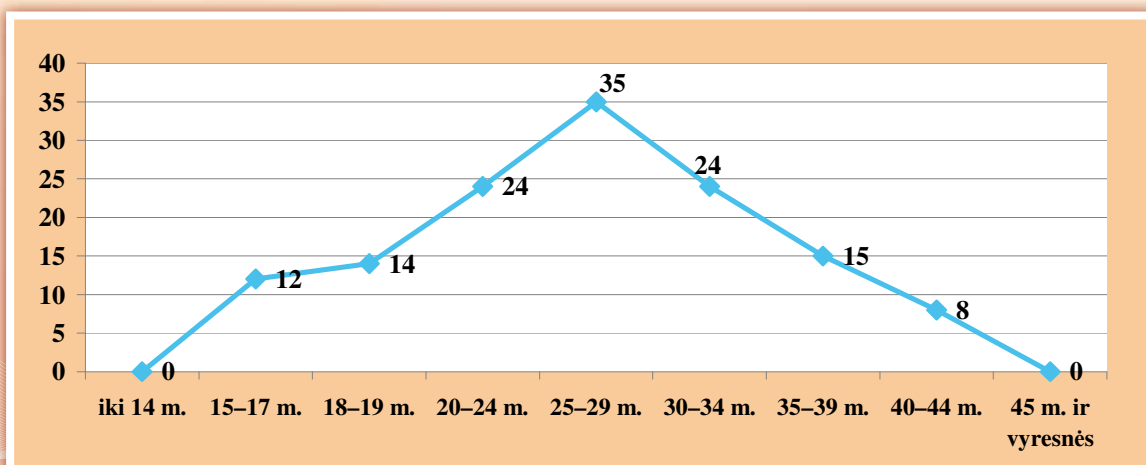
Dažnai gimdymas užbaigiamas Cezario pjūvio operacija. 2009 metais Šiaulių miesto savivaldybėje iš 2 168 gimdymų teko 524 (241,7 / 1 000 priimtų gimdymų) Cezario pjūvio operacijos, 437 (201,5 / 1 000 priimtų gimdymų) – tarpvietės kirpimai (žr. 3.5 pav.).



3.5 pav. Akušerinės chirurginės operacijos Šiaulių mieste ir Lietuvos Respublikoje 2009 metais (1 000 priimtų gimdymų)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

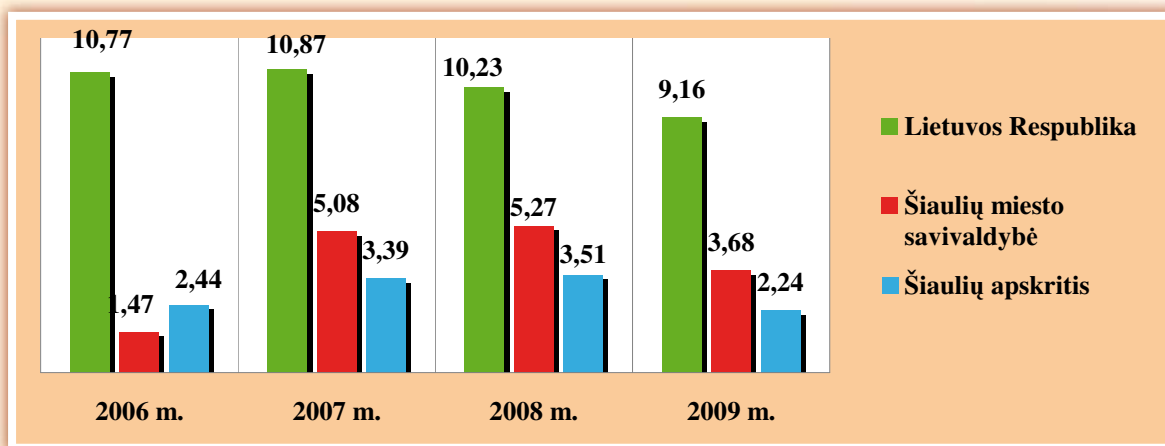
Kūdikių sveikatai didelės reikšmės turi maitinimas krūtimi. Tai tinkamiausia mityba, stimuliuojanti imuninę sistemą, užtikrinanti papildomą apsaugą nuo infekcinių ligų bei alerginių susirgimų vaikystėje. Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja išimtinai žindyti iki 6 mėnesių. Žindomi vaikai rečiau serga kvėpavimo, virškinimo sistemos ligomis, ausų uždegimais. Žindytiems vaikams mažesnė alergijos karvės pienui atsiradimo rizika. Žindyti iki 6 mėnesių vaikai 2 kartus rečiau serga vėžiu vaikystėje, rečiau suseraga I tipo cukriniu diabetu, rečiau būna nutukę vyresniame amžiuje. 2009 metais Šiauliuose vaikų, sulaukusių vienerių metų, buvo 1 491, iš jų iki 3 mėnesių maitinti krūtimi (išimtinai tik motinos pienu) buvo 33,5 proc. kūdikių, iki 6 mėnesių maitinti krūtimi (išimtinai tik motinos pienu) – 24,1 proc. kūdikių.

Abortai, kurie dažnai sutrikdo kitų nėštumų ir gimdymų fiziologinę eigą, žaloja fizinę moters sveikatą, yra per daug išplitęs šalyje reiškinys. Nors bendras abortų skaičius kasmet mažėja, tačiau jaunų moterų nėštumo nutraukimų skaičiai ir toliau kelia susirūpinimą. Nemažai nėštumų nutraukia 18–19 metų moterys. Iš visų atliktų dirbtinių abortų Šiaulių mieste (14) 10,6 proc. atliko moterys, kurių amžius buvo 18–19 metų. Daugiausia dirbtinių abortų (26,5 proc.) atliko 25–29 metų moterys, 9,1 proc. sudarė 15–17 metų mergaitės (žr. 3.6 pav.).



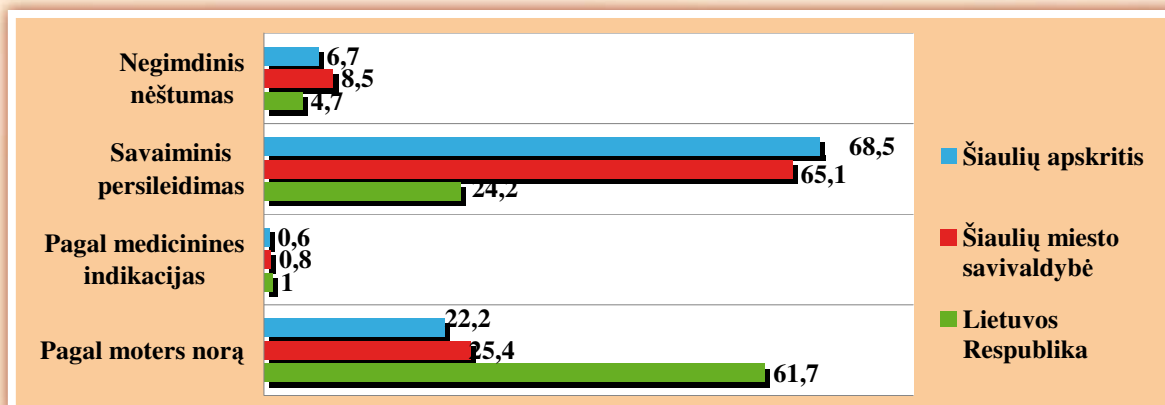
3.6 pav. Dirbtinių abortų skaičius pagal moters amžių Šiaulių miesto savivaldybėje 2009 metais (abs. sk.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, pastaraisiais metais dirbtinių abortų skaičius mažėja. Daugiausia jų buvo atlikta 2006–2007 metais – atitinkamai 10,77 ir 10,8 / 1 000 vaisingo amžiaus moterų. 2009 metais didžiausias dirbtinių abortų skaičius buvo Lietuvos Respublikoje (9,16 atvejo), mažiausias – Šiaulių apskrityje (2,24 / 1 000 vaisingo amžiaus moterų). Šiaulių mieste šis rodiklis siekė 3,68 / 1 000 vaisingo amžiaus moterų, 2008 metais buvo išaugęs net iki 5,27 atvejo (žr. 3.7 pav.).

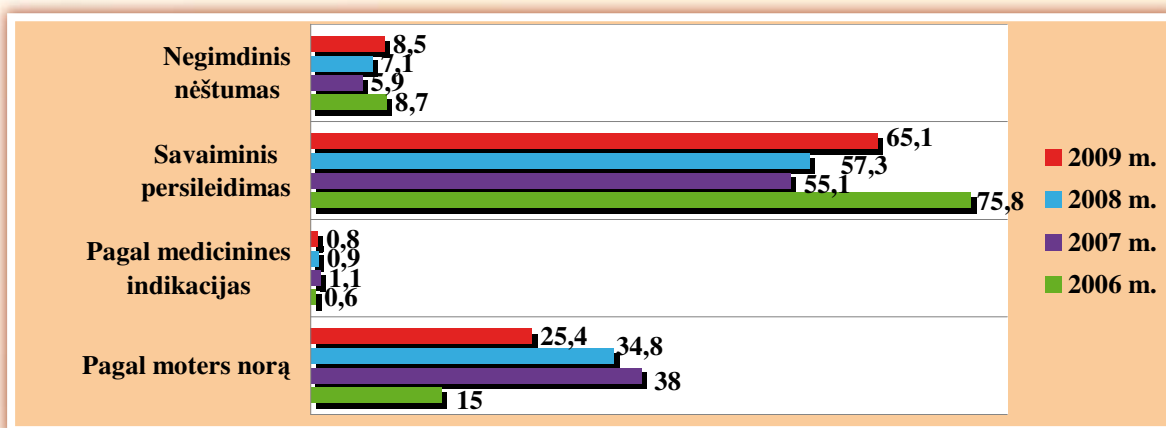


3.7 pav. Dirbtinių abortų skaičius Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (1 000 vaisingo amžiaus moterų)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

2009 metais Lietuvos Respublikoje daugiau nei pusė abortų buvo atlikta moterims prašant (61,7 proc.). Šiaulių miesto ir apskrities abortų struktūroje pagal jų tipus pirmoje vietoje buvo savaiminiai persileidimai (mieste – 65,1 proc., apskrityje – 68,5 proc.) (žr. 3.8 pav.). Pastebima, kad šis rodiklis nuo 2007 metų didėjo (žr. 3.9 pav.).



3.8 pav. Abortai pagal rūšis Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2009 metais (proc.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.



3.9 pav. Abortai pagal rūšis Šiauliu mieste 2006–2009 metais (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

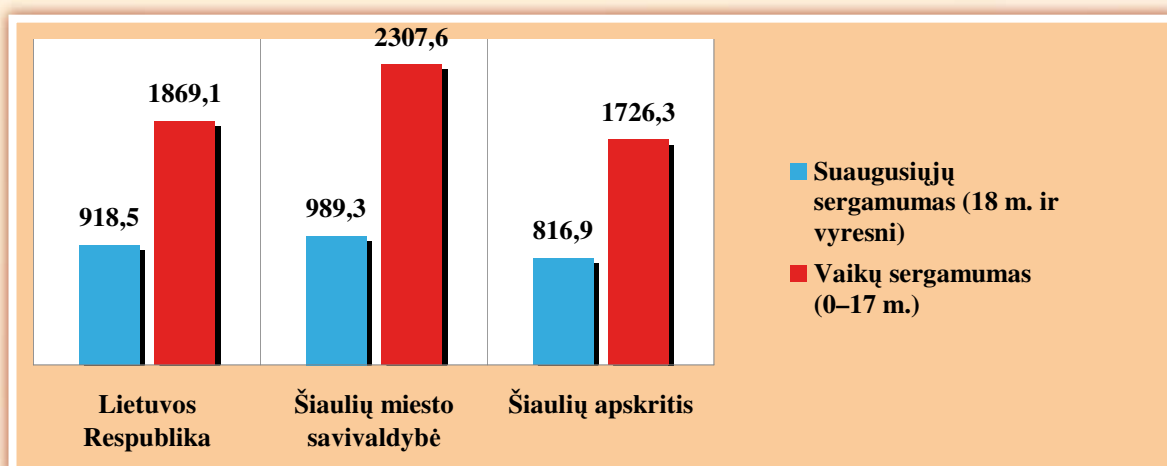
Lietuvoje aborto problema nėra išsamiai tirta. Tačiau moksliniai tyrimai, kurie buvo atlikti išsivysčiusiuose pasaulio ir Europos šalyse, patvirtina, kad tarp aborto ir patiriamo smurto šeimose yra labai glaudus ryšys. Moters sprendimą pasirinkti abortą dažnai lemia ne išoriniai, o vidiniai veiksniai, t. y. iš anksto susiformuota neigiama nuostata nėštumo atžvilgiu. Nepageidaujamas nėštumas yra tam tikra krizė moteriai, todėl ji gali būti nepajėgi priimti sau palankių sprendimų ir lengviau pasiduoda artimųjų spaudimui. Moteriai tokioje būklėje būtina pagalba, kurios trūkumas taip pat gali būti vertinamas kaip viena aborto paplitimo priežasčių. Šiandien itin aktualu ne tik suteikti moteriai informaciją apie aborto žalą jos sveikatai, bet ir kurti bei plėtoti konsultacinę (socialinę, psichologinę, teisinę) pagalbą moterims, kurios, esant nepageidaujamam nėštumui, siekia jį nutraukti.

4. *G*YVENTOJŲ SVEIKATOS BŪKLĖS RODIKLIAI

4.1. Gyventojų sergamumas

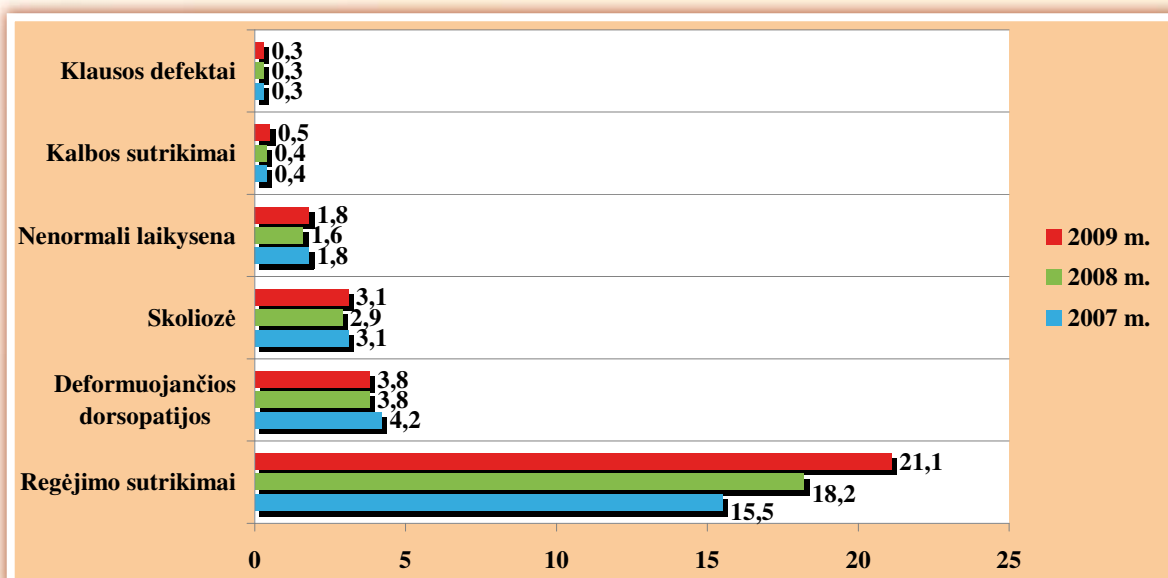
Gyventojų sergamumas – vienas svarbiausių sveikatos statistikos rodiklių. Tai naujai nustatytų ligos atvejų skaičius per tam tikrą laikotarpį tarp tam tikros teritorijos gyventojų. Skirtingai nuo mirtingumo, kuris yra vienkartinis reiškinys, sergamumas pasikartoja ir dažniausia trunka ilgai. Mirtingumas neatspindi paplitimo tų ligų, kurios retai baigiasi mirtimi, bet dažnai riboja žmonių darbingumą, sukeldamos didelius socialinius-ekonominius nuostolius. Todėl duomenys apie sergamumą tam tikromis ligomis yra labai svarbūs vertinant gyventojų sveikatą, nustatant prioritетines sveikatos problemas. Nuolat analizuojami sergamumo duomenys leidžia prognozuoti jo pokyčius, skatina visuomenės sveikatos mokslo plėtotę.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2009 metais Šiaulių mieste ir apskrityje bei visoje šalyje vaikų sergamumas buvo didesnis nei suaugusiųjų: Šiaulių mieste 1 000 vaikų teko 2 307,6 naujai registruoti susirgimo atvejai, o suaugusiųjų – 989,3 / 1 000 suaugusiųjų (žr. 4.1.1 pav.).



4.1.1 pav. Suaugusiųjų ir vaikų sergamumas Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2009 metais (naujai užregistruoti susirgimai ambulatorinę pagalbą teikiančiose įstaigose 1 000 vaikų ir 1 000 suaugusiųjų)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

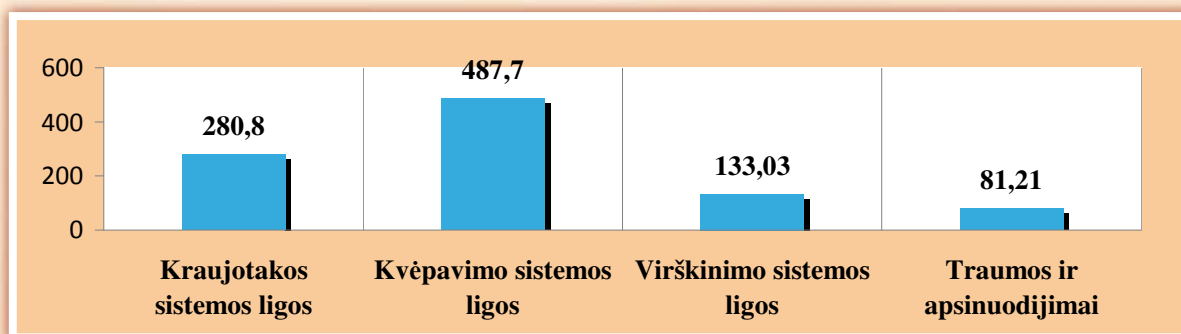
2009 metais Šiaulių miesto ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose apsilankė 22 680 vaikų. Iš visų apsilankiusių vaikų 21,1 proc. buvo nustatyti regėjimo sutrikimai (plg.: 2007 metais – 15,5 proc.). Išanalizavus vaikų sergamumą regėjimo sutrikimais pagal amžių, paaiškėjo, kad šie sutrikimai nustatyti 17,1 proc. 0–6 metų vaikams, 23,6 proc. – 7–14 metų vaikams ir 22,6 proc. – 15–17 metų vaikams. Reikia akcentuoti, kad paplitusios ir deformuojančios dorsopatijos (3,8 proc.) ir skoliozės (3,1 proc.) (žr. 4.1.2 pav.).



4.1.2 pav. Šiaulių miesto 0–17 metų vaikų sergamumas kai kuriomis ligomis ir sutrikimais 2007–2009 metais (proc. nuo apsilankiusiųjų)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

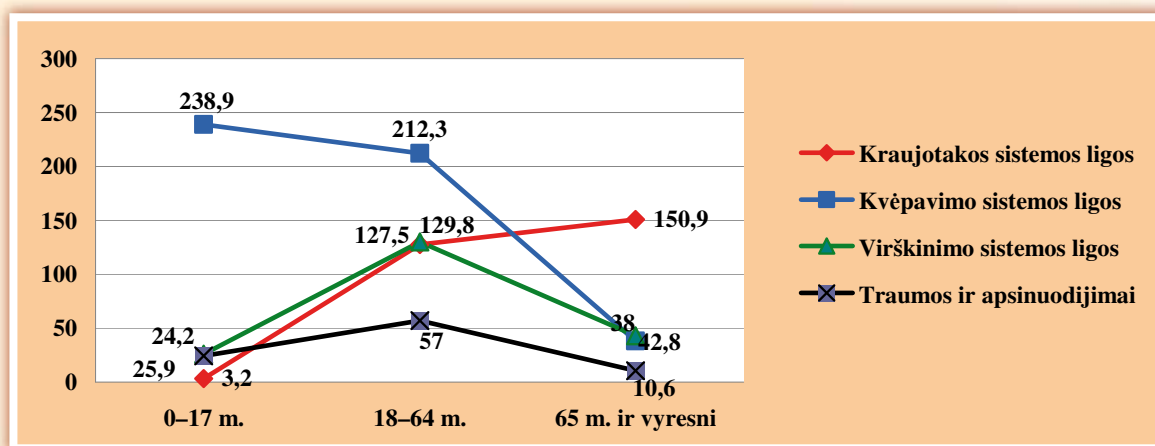
Gyventojų bendro sergamumo (ligotumo) struktūra pagal pagrindines ligų klases skiriasi nuo mirtingumo struktūros. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2009 metais Šiaulių miesto gyventojų didžiausias ligotumas buvo kvėpavimo sistemos (487,7 / 1 000 gyv.) ir kraujotakos sistemos ligomis (280,8 / 1 000 gyv.) (žr. 4.1.3 pav.). Naujai užregistruotų kvėpavimo sistemos ligų atvejų buvo 444,6 / 1 000 gyv. 2009 metais traumų ir apsinuodijimų užregistruota 81,4 naujų atvejų 1 000 gyventojų.



4.1.3 pav. Bendrasis sergamumas (ligotumas) kai kuriomis ligomis Šiaulių mieste 2009 metais (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

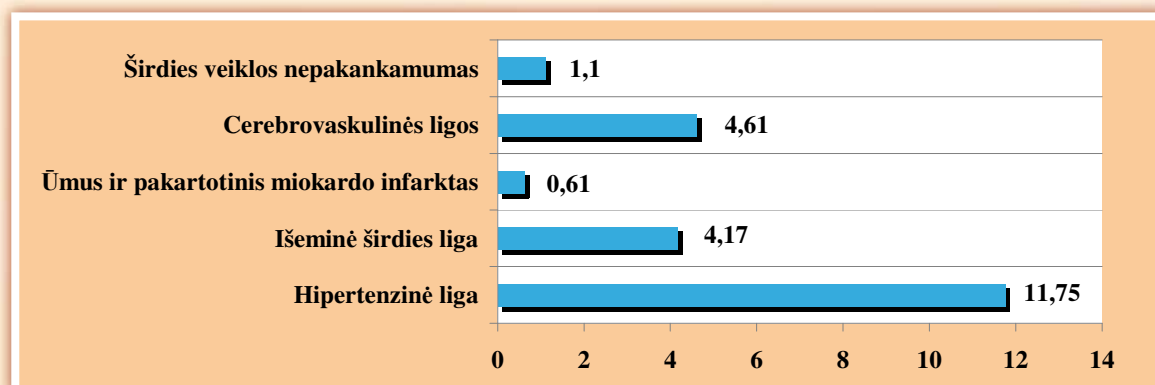
Jau buvo minėta, gyventojai dažniausia sirgo kvėpavimo sistemos ligomis. Didžiausias sergamumas šiomis ligomis buvo 0–17 metų amžiaus grupėje, kraujotakos sistemos ligos vyrauja tarp vyresnio amžiaus gyventojų (žr. 4.1.4 pav.).



4.1.4 pav. Ligotumas kai kuriomis ligomis pagal amžiaus grupes Šiaulių mieste 2009 metais (1 000 gyv., susirgimai, užregistruoti ambulatorines paslaugas teikiančiose asmens priežiūros įstaigose)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Lėtinės neinfekcinės ligos yra viena aktualiausių tiek Šiaulių, tiek visos Lietuvos gyventojų sveikatos problemų. Labiausiai paplitusių lėtinių neinfekcinių ligų grupę sudaro kraujotakos sistemos ligos. Mažas fizinis aktyvumas, ilgalaikis stresas, neracionali mityba, rūkymas ir nesaikingas alkoholio vartojimas skatina širdies ir kraujotakos sistemos ligų plitimą. 2009 metais Šiaulių mieste kraujotakos sistemos ligomis sergančių buvo 35 334 asmenys, daugiausia jų sirgo hipertenzine liga (11,75 / 1 000 gyv.), išeminės širdies ligos sudarė 4,17 atvejo 1 000 Šiaulių miesto gyventojų (žr. 4.1.5 pav.).



4.1.5 pav. Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis Šiaulių mieste 2009 metais (1 000 gyv.)

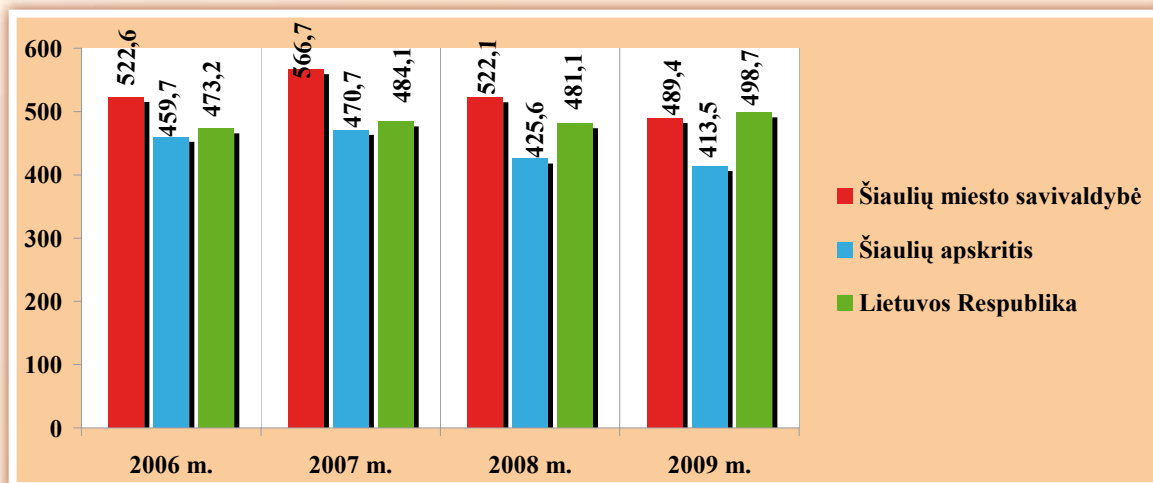
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

4.2. Sergamumas piktybiniais navikais

Lietuvos gyventojų mirties priežasčių struktūroje vėžiui tenka antroji vieta. Daugėja sergančiųjų, kuriems diagnozuojama vėlyva ligos stadija – tai lemia būtinybę tobulinti onkologinės pagalbos teikimą ir prieinamumą Lietuvos gyventojams.

Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenimis, pastaruoju metu Lietuvoje kasmet diagnozuojama apie 17 tūkst. naujų susirgimų onkologinėmis ligomis. Vadinasi, kasdien beveik 50 žmonių išgirsta vėžio diagnozę, o onkologinių ligonių skaičius mūsų šalyje yra apie 70 tūkst. Beveik 20 proc. Lietuvos gyventojų mirčių (apie 8 tūkst.) sudaro mirtys nuo vėžio.

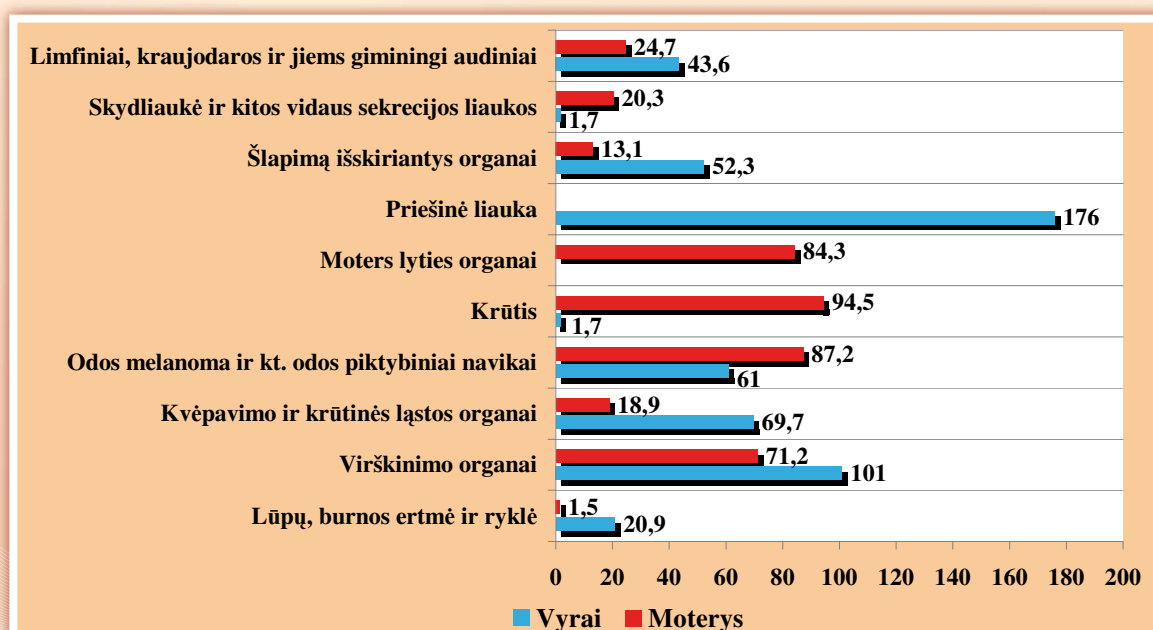
Per pastaruosius ketverius metus sergamumas piktybiniais navikais šalyje kito nežymiai. 2006 metais šis sergamumo rodiklis buvo 473,2 / 100 000 gyventojų, 2009 metais – pakilo iki 498,7 / 100 000 gyventojų. Šiaulių mieste ir apskrityje nuo 2007 metais kasmet registruojamas mažesnis sergamumas piktybiniais navikais. 2009 metais Lietuvoje onkologinėmis ligomis susirgo 16 603 asmenys (498,7 / 100 000 gyv.), Šiaulių mieste – 614 (489,4 / 100 000 gyv.), apskrityje – 1 413 (413,5 / 100 000 gyv.) gyventojų (žr. 4.2.1 pav.).



4.2.1 pav. Sergamumas (nauji atvejai) visomis piktybinių navikų lokalizacijomis Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (100 000 gyv.)

Šaltinis: Vilniaus universiteto onkologijos institutas.

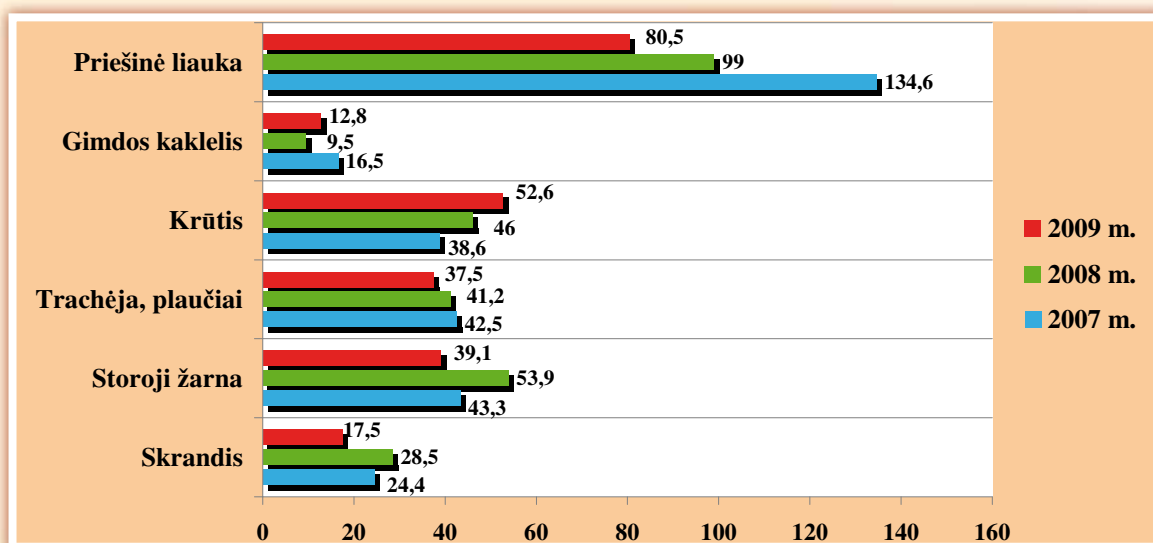
Onkologinių susirgimų struktūra tiek Lietuvoje, tiek Šiaulių mieste bei apskrityje išlieka panaši. 2009 metais Šiauliuose gyvenantys vyrai dažniausia sirgo priešinės liaukos, virškinimo organų, kvėpavimo ir krūtinės ląstos organų vėžiu, moterys – krūties, odos melonama ir kitais piktybiniais navikais bei lyties organų vėžiu (žr. 4.2.2 pav.). Remiantis visomis piktybinių auglių lokalizacijomis, dažniau serga vyrai nei moterys. Šiaulių miesto vyrų sergamumas 2009 metais sudarė 543,6 atvejų 100 000 gyventojų, moterų – 438,9 atvejų 100 000 gyventojų.



4.2.2 pav. Sergamumas piktybiniais navikais pagal lokalizacijas Šiaulių mieste 2009 metais (100 000 gyv.)

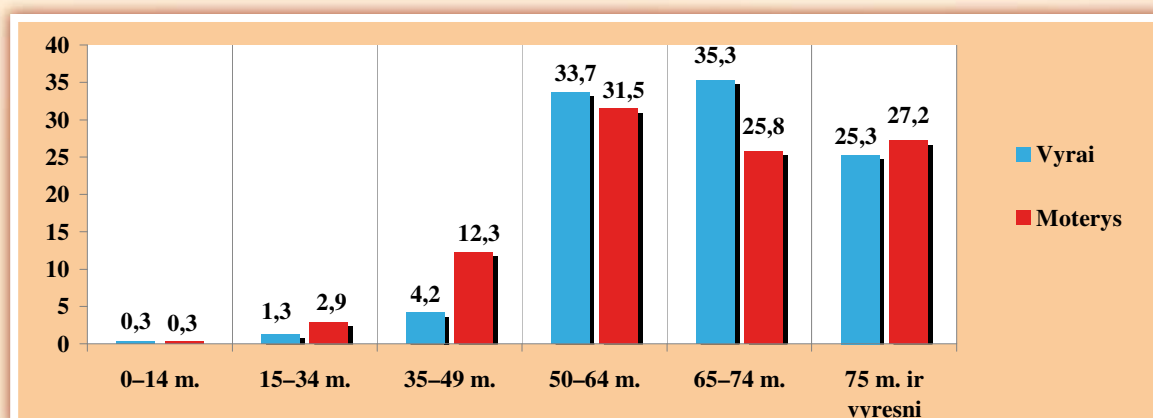
Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

Sergamumas krūties vėžiu kasmet didėja, taip pat daugiau išaiškinta moterų, sergančių gimdos kaklelio vėžiu – rodiklis pakilo iki 12,8 atvejų 100 000 gyventojų (žr. 4.2.3 pav.). 2009 metais, lyginant su 2008 metais, gerokai sumažėjo vyrų sergamumas priešinės liaukos vėžiu, taip pat teigiamai kito ir kitų lokalizacijų piktybinių navikų sergamumas.



4.2.3 pav. Sergamumo piktybiniais navikais pagal lokalizacijas dinamika
Šiaulių mieste 2007–2009 metais (100 000 gyv.)
Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

Dažniausia Šiaulių miesto gyventojams 2009 metais nustatyta II susirgimo vėžiu stadija (131,5 / 100 000 gyv.). Remiantis tuo, kad moterims dažniau nustatomas I stadijos vėžys, galima teigti, kad jos atidžiau rūpinasi savo sveikata. Vyrams 2009 metais dažniausia buvo nustatytas II stadijos onkologinis susirgimas.

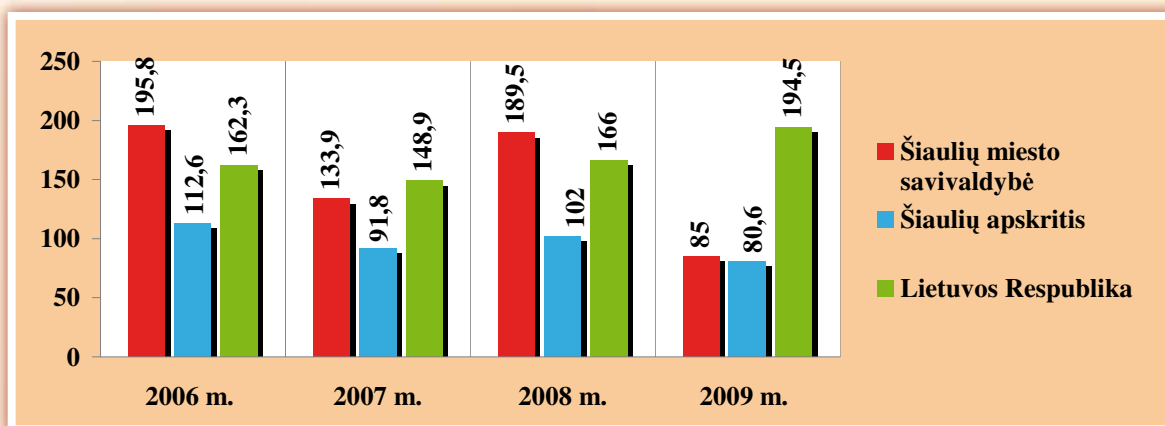


4.2.4 pav. Sergamumo piktybiniais navikais pasiskirstymas pagal amžiaus grupes
Šiaulių mieste 2009 metais (proc.)
Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

4.3. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais

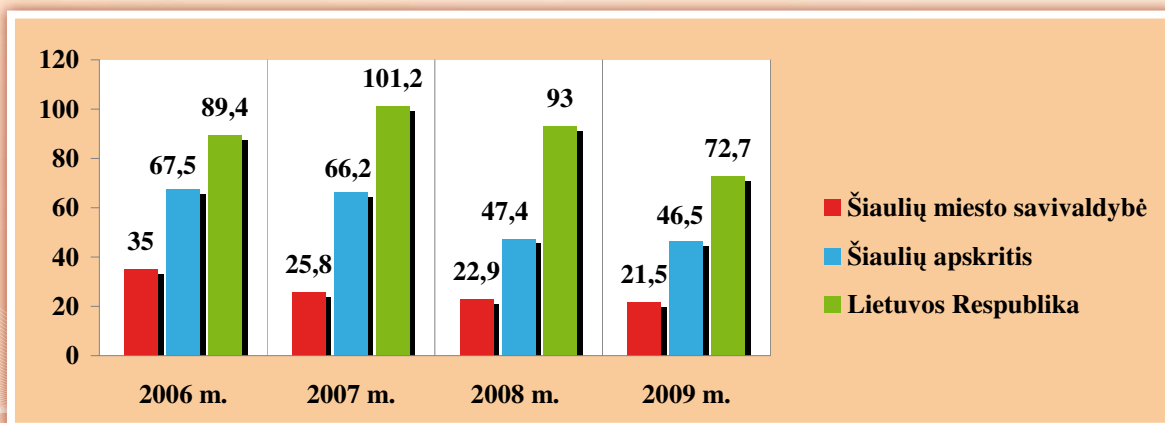
Psichikos sveikata yra neatsiejama bendrosios sveikatos priežiūros dalis. Visuomenės psichikos sveikatai didelės įtakos turi biologiniai, socialiniai ir psichologiniai veiksniai. Remiantis Valstybinio psichikos sveikatos centro metinių ataskaitų duomenimis, per pastaruosius ketverius metus pacientų, besigydančių pas psichikos sveikatos priežiūros specialistus, skaičius didėjo. Tačiau šie duomenys atspindi tik tuos atvejus, kai asmuo jau kreipėsi į psichiatrijos įstaigą ir buvo gydomas, o ne tikrąjį psichikos ir elgesio sutrikimų paplitimą.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys rodo, kad 2006–2009 metais mažiausias sergamumas psichikos ligomis registruojamas Šiaulių apskrityje. Iš visų Šiaulių miesto 2009 metais pirmą kartą susirgusių psichikos ligomis gyventojų (2,4 / 100 000 gyv.) buvo diagnozuota šizofrenija. Didžiausias sergamumas psichikos ligomis 2006–2009 metais Šiaulių mieste (195,8 / 100 000 gyv.) užfiksuotas 2006 metais (žr. 4.3.1 pav.).



4.3.1 pav. Sergamumas psichikos ligomis Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (100 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

2006–2008 metais Šiaulių mieste nebuvo užregistruoto nė vieno atvejo, kad asmuo kreiptųsi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas. 2009 metais jų užregistruota 2,4 atvejų 100 000 gyventojų. Ligotumas narkomanija, toksikomanija Šiaulių mieste 2009 metais siekė 135,5 / 100 000 gyventojų. Lietuvoje nuo 2007 metų registruojamas vis mažesnis sergamumas priklausomybės ligomis ir 2009 metais siekė 72,7 / 100 000 gyventojų, Šiaulių miesto savivaldybėje šis rodiklis buvo gerokai mažesnis – 21,5 / 100 000 gyventojų (žr. 4.3.2 pav.).



4.3.2 pav. Sergamumas priklausomybės ligomis Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (100 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Šalyje 2008 metais buvo toliau kryptingai vykdomi atrankinės ir tikslinės prevencijos projektai, kurie skirti socialinės rizikos grupėms, vyko kasmetinis psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos projektų vertinimas, įgyvendinama Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2006 metų kovo 17 dienos įsakymu Nr. ISAK-494 (Žin., 2006, Nr. 33-1197). Teikiamos ankstyvosios intervencijos paslaugos vaikams, parengta Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos mokymo programa mokinių tėvams, patvirtinta Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centro direktoriaus 2007 metų gruodžio 29 dienos įsakymu Nr. (1.3) V-263.

4.4. Sergamumas užkrečiamomis ligomis

Prioritetinė visuomenės sveikatos problema Lietuvoje yra užkrečiamos ligos. Užkrečiamų ligų plitimą lemia ekonominiai, ekologiniai veiksniai, gyventojų demografiniai ir elgesio pokyčiai, tarptautinės kelionės ir komercija, technologijų ir pramonės plėtra. Didelės įtakos užkrečiamų ligų plitimui turi mikroorganizmų prisitaikymas ir kintamumas, jų platintojų populiacijos išplitimas, infekcinių ligų kontrolės priemonių nepaisymas ir kiti veiksniai.

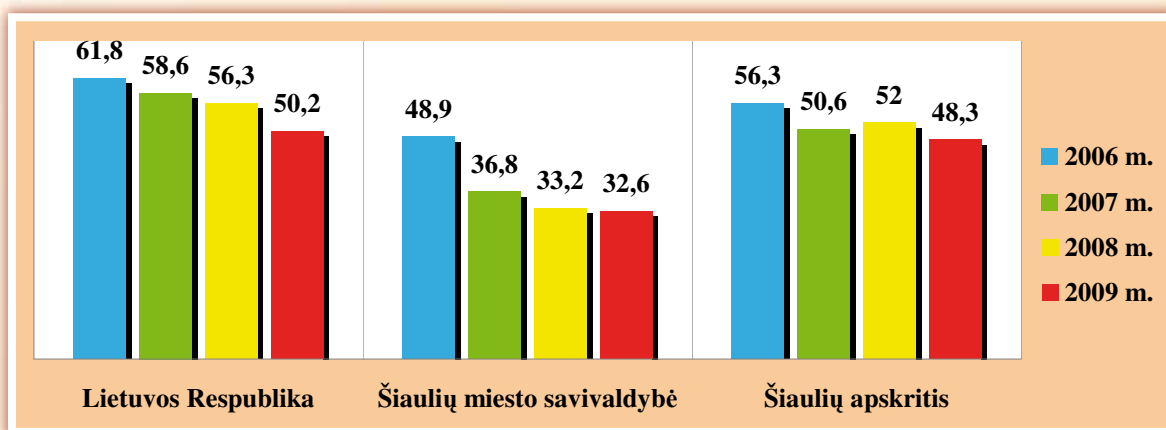
Užkrečiamos ligos kasmet vidutiniškai sudaro ne mažiau 20 proc. bendro šalies gyventojų sergamumo. Manoma, kad tikrasis sergančiųjų ir užsikrėtusiųjų skaičius kelis kartus didesnis, nes lengvesne forma sergantieji gydosi patys ir į medikus nesikreipia. Apie 92 proc. visų užkrečiamų ligų sudaro oro lašelinės infekcijos.

2009 metais užkrečiamų ligų registre įregistruota 32 040 Šiaulių miesto gyventojų, užsikrėtusių ir susirgusių ūimomis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis. 2009 metais 39 atvejais mažiau užregistruota ūmių žarnyno infekcijų (696 atvejais 2008 metais ir 657 atvejais 2009 metais).

Padidėjo sergamumas kitomis užkrečiamosiomis ligomis: užregistruotas gerokai didesnis sergamumas erkių platinamomis ligomis (Laimo liga ir erkiniu encefalitu), kurių rodiklis per ataskaitinius metus padidėjo 2,6 karto (nuo 54 iki 143 atv.), lytiškai plintančiomis infekcijomis (ŽIV, sifiliu, gonorėja, chlamidioze) – 2 kartus (nuo 17 iki 35 atv.), virusiniais hepatitais – 13,3 karto (nuo 3 iki 40 atv.). Šiek tiek pakilo ir sergamumas vėjaraupiais (nuo 353 iki 401 atv.).

Viena grėsmingų užkrečiamų ligų yra tuberkuliozė. Tuberkuliozės gydymo strategijos įgyvendinimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose padėjo stabilizuoti sergamumą tuberkulioze. Pagerėjus tuberkuliozės bakteriologinei diagnostikai, daugiau išaiškinama ligonių, sergančių atvira plaučių tuberkulioze su dideliais pakitimais ir daugybinėmis irimo ertmėmis juose. 2009 metais Lietuvoje išaiškinti 1 662 asmenys, sergantys aktyvia plaučių tuberkulioze (su recidyvais), o tai sudarė 49,8 atvejo 100 000 gyventojų, atvira plaučių tuberkulioze (su recidyvais) – 1 251 asmuo, arba 37,5 atvejais 100 000 gyventojų.

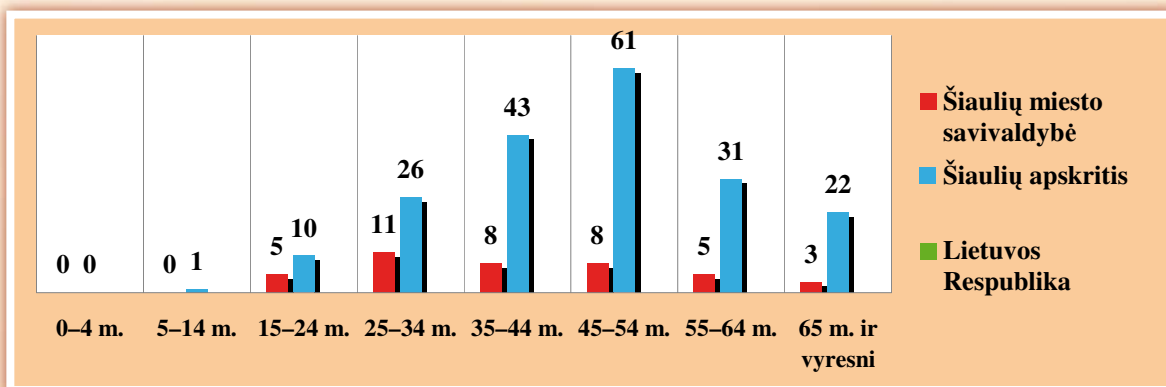
Per pastaruosius keturis metus Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje sergamumas tuberkulioze mažėjo, Šiauliuose nuo 2006 (48,9 / 100 000 gyv.) iki 2009 metų (32,6 / 100 000 gyv.) sergamumas tuberkulioze sumažėjo 1,5 karto. Šiaulių apskrityje 2009 metais, lyginant su 2008 metais, šis rodiklis sumažėjo nuo 52 iki 48,3 atvejo 100 000 gyventojų (žr. 4.4.1 pav.).



4.4.1 pav. Sergamumas aktyvia tuberkulioze Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (100 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

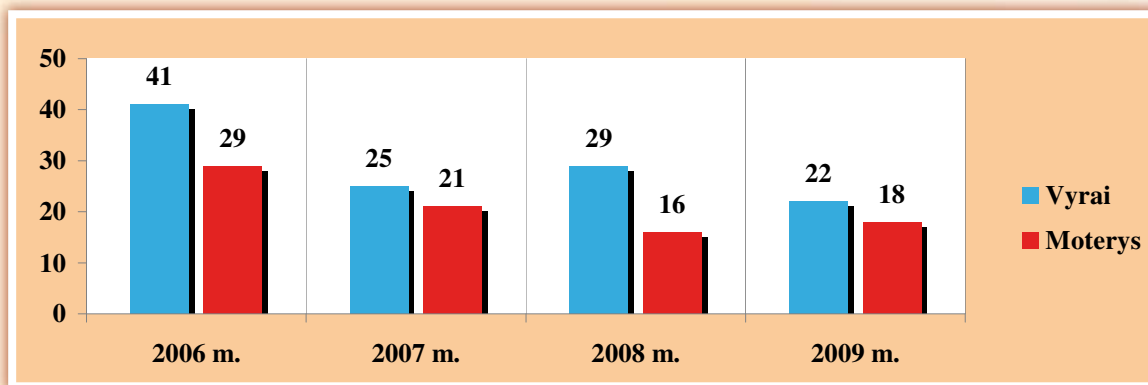
Šiauliuose 2008 metais plaučių tuberkulioze naujai susirgo 33, o 2009 metais – 32 Šiaulių miesto gyventojai, iš kurių 93,8 proc. buvo hospitalizuoti. Daugiausia sergančių (net 9) tuberkulioze užregistruoti 25–34 metų amžiaus grupėje.

VšĮ Respublikinė tuberkuliozės ir infekcinių ligų universitetinės ligoninės duomenimis, 2009 metais Šiauliuose užregistruota 40, apskrityje – 194 sergantieji plaučių tuberkulioze (nauji atvejai, recidyvai, grįžę po nutraukto gydymo / nesėkmingo gydymo ar atvykę iš kitur) (žr. 4.4.2 pav.).



4.4.2 pav. Užregistruoti plaučių tuberkuliozės atvejai Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje pagal amžiaus grupes 2009 metais (nauji atvejai, recidyvai, grįžę po nutraukto gydymo, grįžę po nesėkmingo gydymo, atvykę iš kitur)
Šaltinis: VšĮ Respublikinė tuberkuliozės ir infekcinių ligų universitetinė ligoninė.

Plaučių tuberkuliozės sergamumo dinamika 2006–2009 metais rodo, kad šio sergamumo rodikliai nėra pastovūs, tendencingi: jei vienais metais stebimas jų sumažėjimas, tai kitamet jie vėl kyla (žr. 4.4.3 pav.). Lyginant pagal lytį, plaučių tuberkulioze dažniau serga vyrai nei moterys.

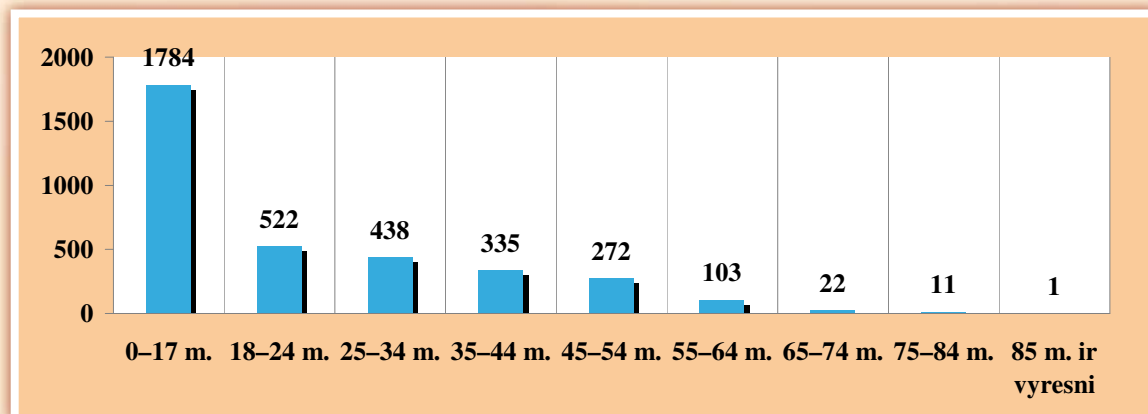


4.4.3 pav. Plaučių tuberkuliozės Šiaulių miesto savivaldybėje dinamika 2006–2009 metais (abs. sk.) (nauji atvejai, recidyvai, grįžę po nutraukto gydymo, grįžę po nesėkmingo gydymo, atvykę iš kitur)
Šaltinis: VšĮ Respublikinė tuberkuliozės ir infekcinių ligų universitetinė ligoninė.

Gripas – ūmi kvėpavimo takų liga, kuri neretai pasireiškia epidemijomis. Kasmet 20 proc. vaikų ir 5 proc. suaugusiųjų perserga gripu. Didelių epidemijų metu šia liga susserga nuo 2 iki 30 proc. gyventojų. Gripo epidemijų metu visuomet stebimas gyventojų mirtingumo padidėjimas. Šį mirtingumo padidėjimą lemia ne tik gripas ir pneumonijos, bet ir širdies, kraujagyslių bei kitos lėtinės ligos, kurių paūmėjimus sukelia gripo infekcija.

2009 metais pasaulyje kilusi pandeminio gripo banga parodė, kiek ir ko reikia, kad būtume pasiruošę efektyviai susidoroti su pandemijomis – tiek medicininio, tiek vadybinio, tiek komunikacinio aspektais. Pandeminio gripo banga nusunešė daugiau nei 16 000 gyvybių visame pasaulyje, Lietuvoje – 23.

2009 metais šalyje buvo užregistruoti 20,7 gripo atvejai 1 000 gyventojų, iš kurių 5 proc. buvo hospitalizuota, net 20 gyventojų mirė. Šiaulių mieste gripu sirgo 3 502 gyventojai, iš jų 1 665 vyrai ir 1 837 moterys. Vaikų 0 iki 17 metų sergamumas gripu, kaip ir 2008 metais, buvo daugiausia (50,9 proc.) visų susirgusiųjų gripu (žr. 4.4.4 pav.).



4.4.4 pav. Registruotų ambulatorinę pagalbą teikiančiose įstaigose gripo atvejų skaičius pagal amžiaus grupes Šiaulių mieste 2009 metais (abs. sk.)
Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras.

Visuotinai pripažinta, kad skiepijimas yra ekonomiškai efektyviausia ir pakankamai nebrangi visuomenės sveikatos intervencijos priemonė. Būtent dėl skiepų daugelio ligų, vyravusių dar prieš 200 metų, sumažėjo nuo 95 iki 100 proc. Tam įtakos turėjo ne tik gyvenimo kokybės gerėjimas, bet ir skiepai. Pagrindinis praktinį skiepijimo darbą koordinuojantis dokumentas yra skiepijimo kalendorius. Šiuo metu pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 metais gruodžio 22 dieną įsakymu Nr. V-1066 (Žin., 2008, Nr. 1-27), skiepijama nuo tuberkuliozės, hepatito B, kokliušo, difterijos, stab-

ligės, poliomiellito, tymų, epideminio parotito, raudonukės, *Haemophilus influenzae* B tipo infekcijos. 3 lentelėje pateiktas 2009 metų paskiepytų vaikų skaičius Šiaulių mieste.

3 lentelė

Paskiepytų vaikų skaičius Šiaulių mieste 2009 metais (abs. sk.)

Ligos	Amžiaus grupės		
		Naujagimiai, kūdikiai	0–17 m.
1	2	3	4
Tuberkuliozė	BCG1	1180	x
Hepatitis B	HB1	1189	1270
	HB2	1443	1323
	HB3	1441	1354
Difterija, stabligė, kokliušas	DTaP1	x	1373
	DTaP2	x	1451
	DTaP3	x	1390
	DTaP4	x	1296
Poliomielitas	IPV1	x	1373
	IPV2	x	1451
	IPV3	x	1381
	IPV4	x	1296
	OPV	x	928
B tipo <i>Haemophilus influenzae</i> infekcija	Hip1	x	1358
	Hip2	x	1432
	Hip3	x	1373
	Hip4	x	1271
Tymai, epideminis parotitas, raudonukė	MMR1	x	1315
	MMR2	x	1054
	MRR2*	x	59

Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras.

Pastabos: * – antroji MMR vakcinės dozė anksčiau neskiepjamiems 12 metų vaikams.

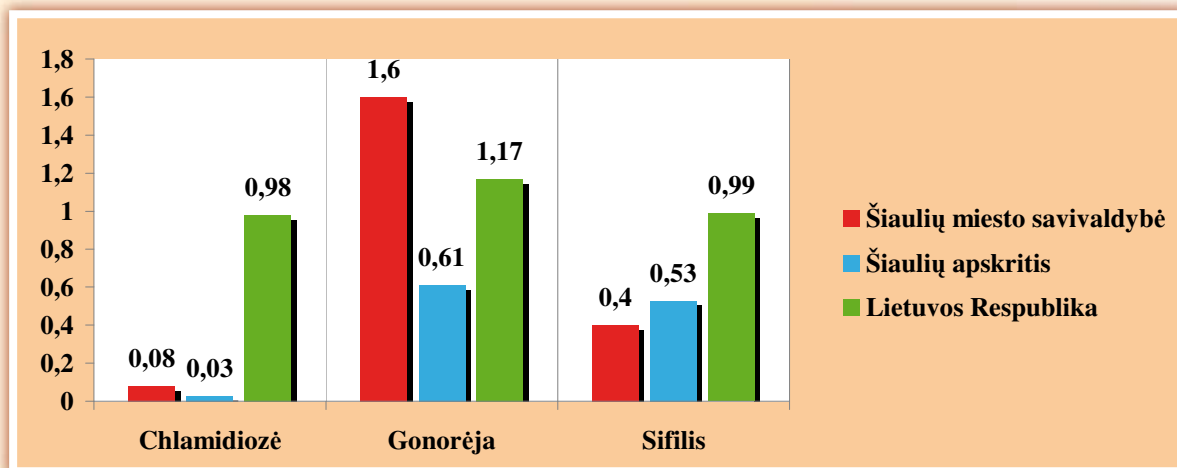
Sutirpimai: BCG – tuberkuliozės, DTaP – difterijos, stabligės, kokliušo (nelastelinė), Hip – B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcina; IPV – inaktyvinta poliomiellito; OPV – oralinė poliomiellito; MMR – tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina.

4.5. Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis

Pasaulyje lytiškai plintančiomis ligomis (LPL) kasmet užsikrečia apie 250 mln. žmonių. Rytų Europoje, taip pat ir Lietuvoje, šie susirgimai yra labai paplitę. Dažniausia šiomis ligomis užsikrečiama nesaugių lytinių santykių metu su mažai pažįstamu ar atsitiktiniu asmeniu nenaudojant prezervatyvų.

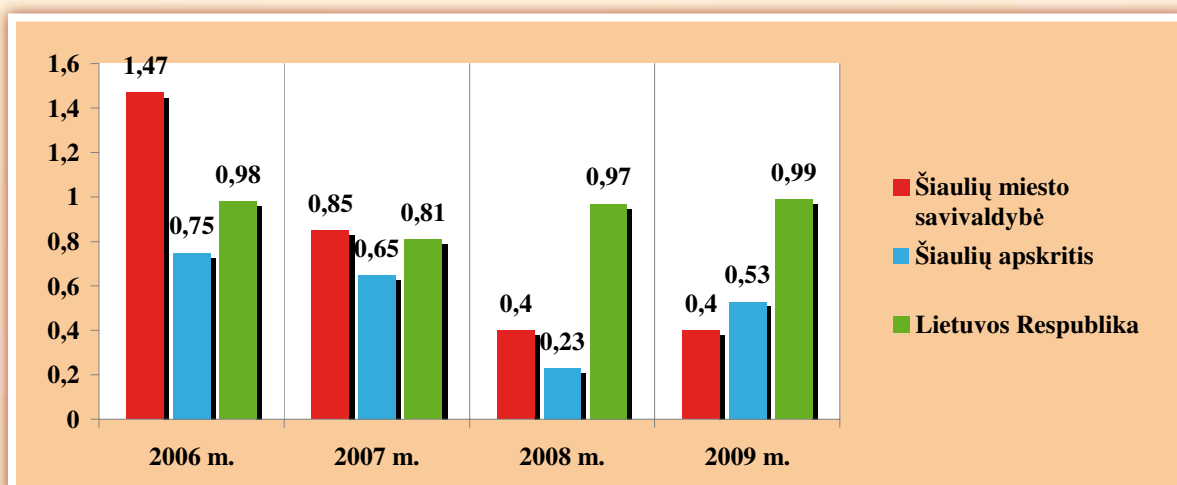
LPL priklauso tų ligų grupei, apie kurias veikia nutylima arba kalbama pašnibždomis. Iškreipti vaizdai ir žinių apie šias ligas stoka kelia nereikalingą įtampą, nerimą ar baimę.

2009 metais sergamumo sifiliu rodiklis Šiaulių mieste (0,40 / 10 000 gyv.), lyginant su Šiaulių apskrities (0,53 / 10 000 gyv.) bei Lietuvos (0,99 / 10 000 gyv.) rodikliu, buvo mažiausias. Tačiau sergamumas gonorėja buvo didžiausias – 1,6 atvejo 10 000 gyventojų, o Šiaulių apskrityje šis rodiklis siekė 0,61 / 10 000 gyventojų. Sergamumo chlamidioze Šiaulių mieste ir apskrityje užregistruoti pavieniai atvejai – Šiauliuose buvo 0,03 atvejo 10 000 gyventojų, o Šiaulių apskrityje – 0,08 / 10 000 gyventojų (žr. 4.5.1 pav.).



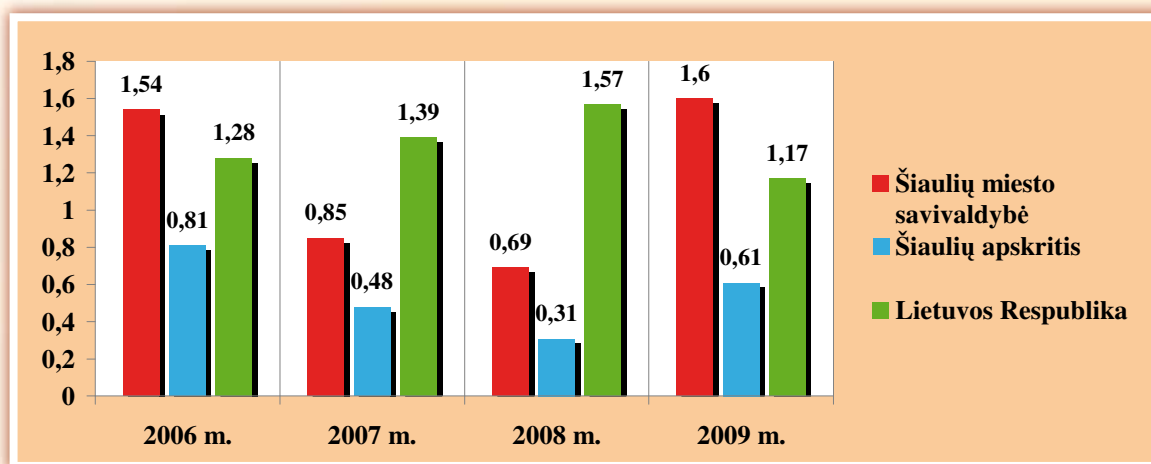
4.5.1 pav. Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis 2009 metais Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje (10 000 gyv.)
Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras.

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, 2009 metais Lietuvoje užregistruota 330 susirgimo sifiliu atvejų (0,99 / 10 000 gyv.). Lyginant su 2006 metais, šis rodiklis kito nežymiai. Šiaulių mieste sergamumo sifiliu pikas buvo 2006 metais, kai buvo užregistruota 1,47 atvejo 10 000 gyventojų, o 2009 metais – 0,4 atvejo 10 000 gyventojų (žr. 4.5.2 pav.)



4.5.2 pav. Sergamumas sifiliu Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (10 000 gyv.)
Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras.

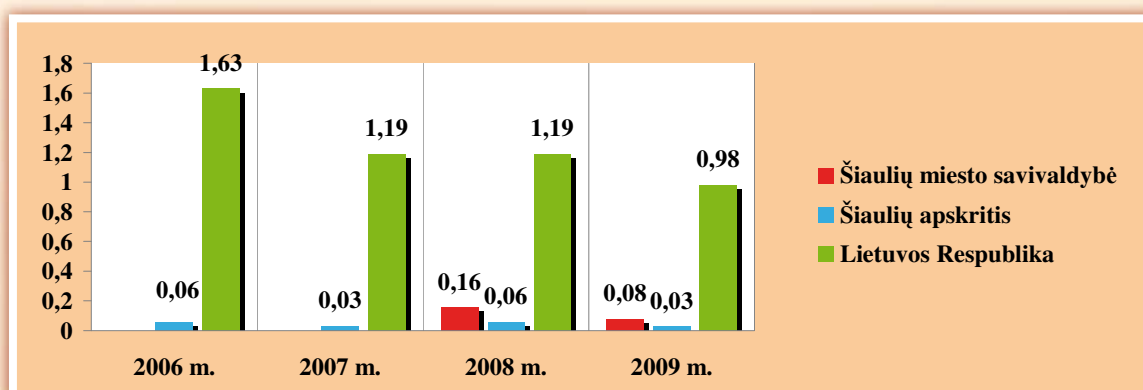
Nuo 2006 iki 2009 metų gonorėjos atvejų užregistruojama daugiau nei sifilio. Sergamumo gonorėja rodiklis 10 000 gyventojų Šiaulių mieste 2009 metais, palyginus su 2006 metais, pakilo nuo 1,54 / 10 000 iki 1,60 / 10 000 gyventojų. Lietuvos mastu 2009 metais, lyginant su 2006 metais, šis sergamumas sumažėjo atitinkamai nuo 1,28 / 10 000 iki 1,17 / 10 000 gyventojų. Sergamumas gonorėja Šiaulių apskrityje per pastaruosius metus kilo (žr. 4.5.3 pav.).



4.5.3 pav. Sergamumas gonorėja Šiaulių mieste ir apskrityje bei šalyje 2006–2009 metais (10 000 gyv.)

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras.

Šalyje sergamumo chlamidioze rodiklis 2009 metais siekė 0,98 atvejo 10 000 gyventojų ir, palyginus su 2006 metais, sumažėjo. Šiaulių apskrityje nuo 2006 metų sergamumas chlamidioze taip pat sumažėjo. Šiaulių mieste 2006–2007 metais nebuvo užregistruota nė vieno chlamidinės atvejo. 2009 metais Šiaulių mieste užregistruotas vienas chlamidinės sergamumo atvejas, t. y. 0,08 / 10 000 gyventojų (žr. 4.5.4 pav.).



4.5.4 pav. Sergamumas chlamidioze Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (10 000 gyv.)

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras.

2009 metais Lietuvoje užregistruota 180 naujų užsikrėtimo ŽIV infekcijos atvejų (0,54 / 10 000 gyv.). Sergamumo rodiklio padidėjimą lėmė, kad 2009 metais sausio mėn. (pavėluotai) buvo gauta 40 lytiškai plintančios infekcijos, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinio tyrimo protokolų iš Kašijimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos pavaldžių įstaigų, kur ŽIV infekcija buvo diagnozuota metų pabaigoje. Todėl 2009 metų duomenų bazėje registruota 40 atvejų daugiau, kurie buvo nustatyti 2008 metais.

Per visą ŽIV infekcijos registravimo Lietuvoje laikotarpį (1988–2009 m.) nustatytas 1 581 užsikrėtęs ŽIV asmuo. Analizuojant duomenis pagal lytį, 2009 metais dauguma naujai registruotų ŽIV užsikrėtusiųjų buvo 131 vyras (72,8 proc.), o moterų – 49 (27,2 proc.).

2009 metais Šiaulių mieste užregistruota net 20 naujų ŽIV infekcijos atvejų – 14 vyrų ir 6 moterų (2008 metais – 1 atvejas). 2009 metais 735 nėščiosios ištirtos dėl ŽIV, atlikta 912 tyrimų dėl ŽIV nėščiosioms. Šiauliuose 2009 metais užregistruoti 3 nauji AIDS atvejai.

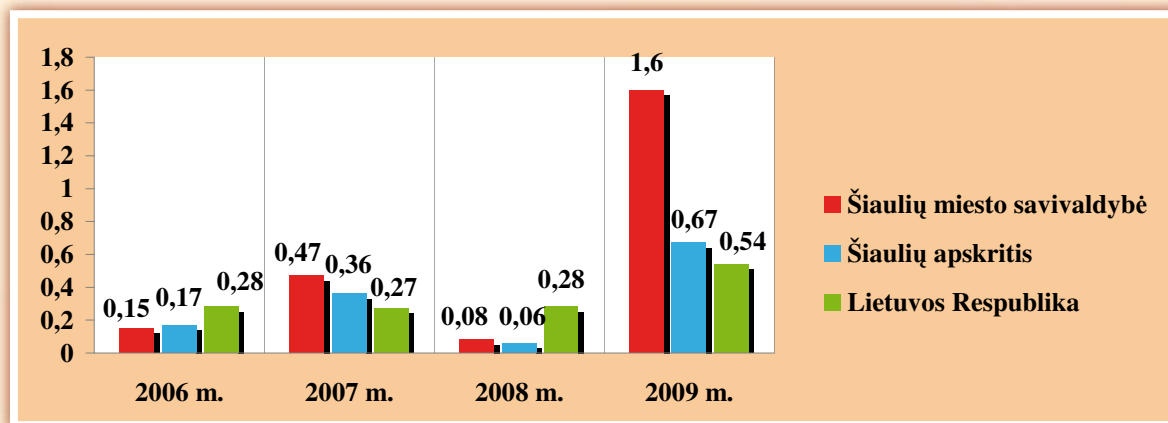
Laboratoriškai įtartų ir laboratoriskai patvirtintų ŽIV infekcijos atvejų 2009 metais (abs. sk.)

	Laboratoriškai įtariamai						Laboratoriškai patvirtinti					
	tirta			teigiamų			tirta			teigiamų		
	Vyr.	Mot.	Než.	Vyr.	Mot.	Než.	Vyr.	Mot.	Než.	Vyr.	Mot.	Než.
Šiaulių miestas	867	2895	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0
Šiaulių apskritis	591	3316	4	6	8	0	5	6	0	5	4	0

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras.

Pagal galimą užsikrėtimo būdą 65 proc. šalies asmenų ŽIV 2009 metais užsikrėtę vartodami švirkščiamuosius narkotikus, 18,9 proc. – heteroseksualinių lytinių santykių metu, 5,0 proc. – homoseksualinių lytinių santykių metu, 11,1 proc. užsikrėtino būdas nežinomas.

Šiaulių mieste naujai išaiškintų ŽIV infekcijos atvejų skaičius 2009 metais gerokai išaugo ir siekė 1,6 atvejo 10 000 gyventojų. Daugiau šios infekcijos atvejų išaiškinta ir Šiaulių apskrityje bei Lietuvoje (žr. 4.5.5 pav.).



4.5.5 pav. Naujai išaiškintų ŽIV infekcijos atvejų skaičius Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (10 000 gyv.)

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras.

Užsikrėtusiųjų ŽIV amžiaus vidurkis kasmet jaunėja: 2009 metais užsikrėtusiųjų amžiaus vidurkis buvo 34 metai (2008 metais – 35 metai). Daugiausia užsikrėtusiųjų užregistruota Vilniaus apskrityje – 51, Klaipėdos – 35, Šiaulių – 23, Kauno – 22, Alytaus – 14, Utenos – 10, Telšių – 5, Panevėžio – 4, Tauragės – 3 asmenys.

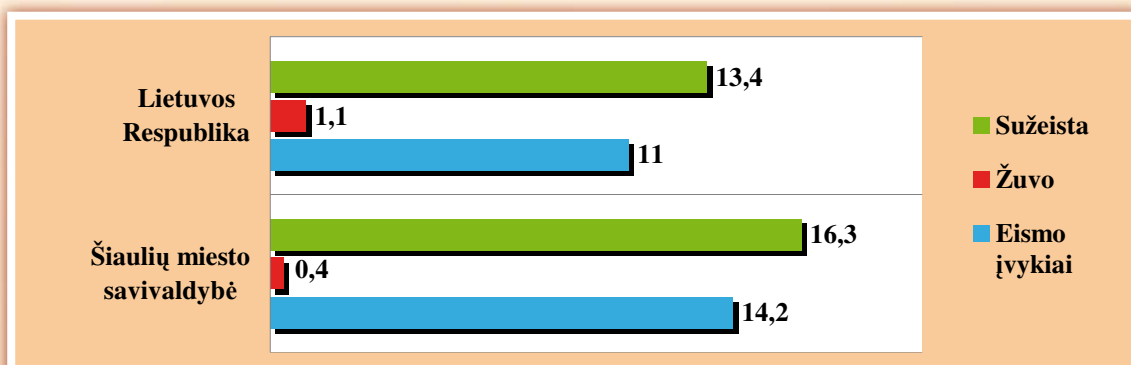
2009 metais AIDS susirgo 37 ŽIV užsikrėtę asmenys. 2008 metais susirgusiųjų paskutine ŽIV stadija – AIDS – buvo daugiau – 55 asmenys. ŽIV infekcijos gydymo poreikis kasmet auga. Toks gydymas finansuojamas iš Privalomojo draudimo fondo biudžeto. Valstybinės ligonių kasos duomenimis, vieno paciento gydymui per metus antiretrovirusiniams vaistams ir ŽIV infekcijos būklei stebėti skiriama nuo 26 iki 32 tūkst. litų. Nuo AIDS 2009 metais mirė 13 žmonių.

5. TRAUMOS IR NELAIMINGI ATSTITIKIMAI

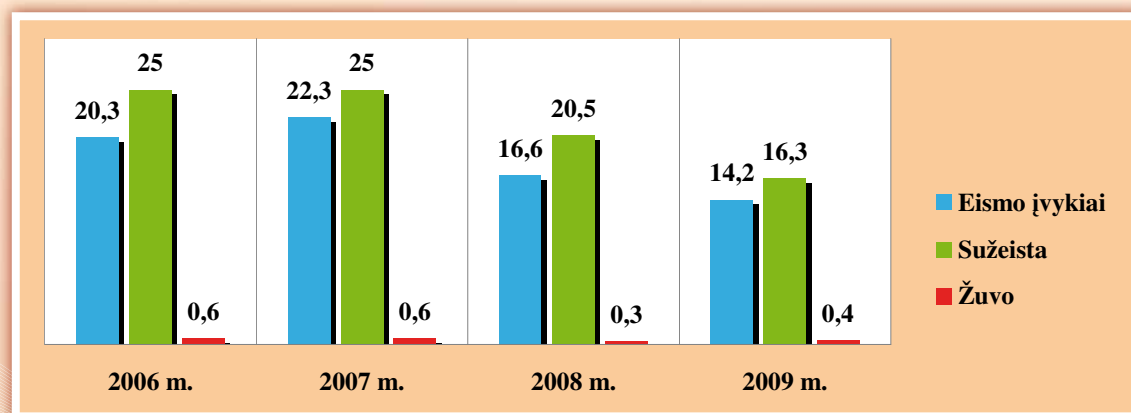
2009 metais Lietuvoje užregistruota 11,5 eismo įvykių atvejų, tenkančių 10 000 gyventojų, t. y. 3 827 eismo įvykiai. Žuvo 370 žmonių (1,1 atvejo 10 000 gyv.), 4 459 sužeisti (13,4 atvejo 10 000 gyv.) (žr. 5.1 pav.). Lyginant su 2008 metais, eismo įvykių skaičius sumažėjo 20,2 proc. (užregistruota 968 įvykiais mažiau), žuvo 25,9 proc. (129 mažiau) žmonių mažiau, sužeista 23,4 proc. mažiau (1 359 mažiau) (žr. 5.2 pav.).

2009 metais Šiaulių apskrities vyriausiąjame policijos komisariate užregistruota 178 (14,2 atvejo 10 000 gyv.) eismo įvykiai Šiaulių mieste, kurių metu 5 (0,4 atvejo 10 000 gyv.) žmonės žuvo ir 205 (16,3 atvejo 10 000 gyv.) buvo sužaloti. 2008–2009 metais Šiauliuose įvykių skaičius sumažėjo 13,3 proc. 2009 metais Šiauliuose eismo įvykiuose dalyvavo 88 asmenys, kurie buvo apsvaigę nuo alkoholio.

2009 metais Šiaulių apskrities vyriausiąjame policijos komisariate užregistruota 87 nusikalstamos veikos, susijusios su narkotinėmis medžiagomis, iš jų ištirtos 55. 2009 metais Šiaulių apskrityje ištirta 3 613, arba 53,6 proc., visų užregistruotų nusikalstamų veikų. Pažymėtina, kad visi Šiaulių apskrities rajonai viršijo šalies išaiškinamumo vidurkį (44,2 proc.). Šiaulių apskrities policijos įstaigų prevencijos padalinių pareigūnai 2009 metais parengė 17 prevencinių programų, tačiau dėl finansavimo stokos buvo vykdomos tik 13. Toliau buvo tęsiamas darbas su policijos rėmėjais, kurių Šiaulių apskrityje yra 527. Šiaulių apskrityje per 2009 metų II pusmetį, aktyviai dirbant su visuomene, Šiaulių apskrityje buvo įkurtos 27 naujos saugios kaimynystės grupės. Kasmet auga pasitikėjimo policija rodiklis: 2005 metais jis sudarė 46 proc., 2007 metais – 55 proc., o 2009 metais – net 69 proc.



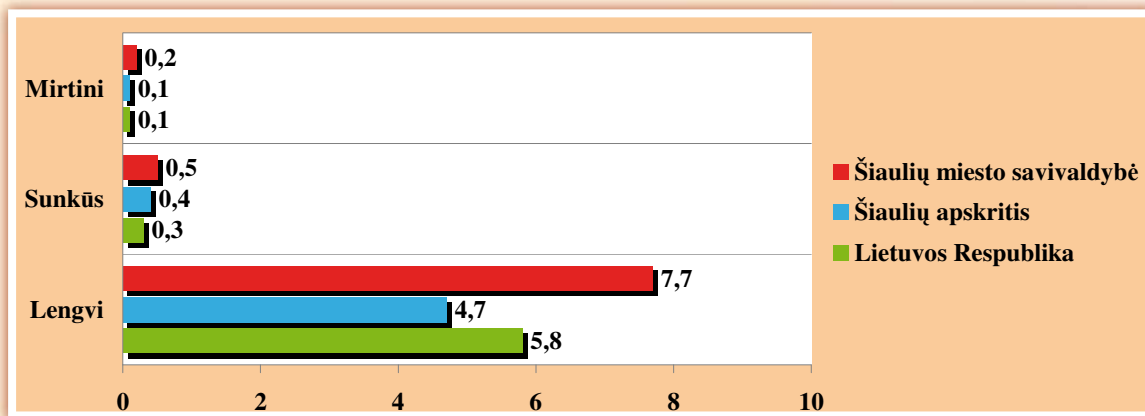
5.1 pav. Eismo įvykiai ir jų pasekmės Šiaulių mieste ir šalyje 2009 metais (10 000 gyv.)
Šaltinis: Šiaulių apskrities vyriausiasis policijos komisariatas.



5.2 pav. Eismo įvykių dinamika Šiaulių mieste 2006–2009 metais (10 000 gyv.)
Šaltinis: Šiaulių apskrities vyriausiasis policijos komisariatas.

Nelaimingi atsitikimai ir traumos – sudėtinga medicininė, demografinė, socialinė ir ekonominė problema, nes dėl nelaimingų atsitikimų dažniausia miršta jauni ir darbingo amžiaus žmonės.

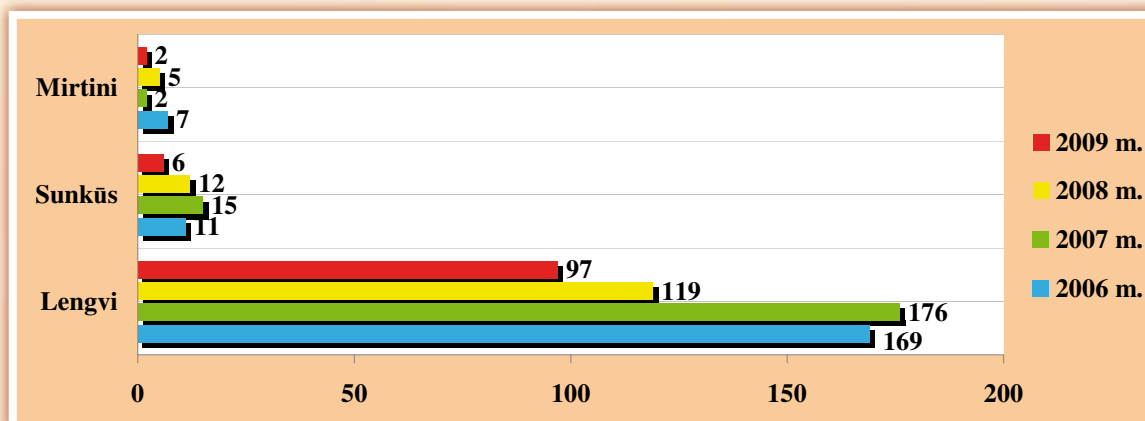
Nemažai nelaimingų atsitikimų įvyksta darbe. 2009 metais Lietuvoje buvo užregistruota 2 078 nelaimingi atsitikimai, iš kurių 105 buvo sunkūs ir 48 – mirtini. Mirtini nelaimingi atsitikimai Šiaulių mieste 2009 metais sudarė 0,2 atvejo 10 000 gyventojų (žr. 5.3 pav.). Pagal ekonomines veiklos rūšis 2009 metais šalyje daugiausia mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe įvyko transporto (20,7 proc.), statybų (20,7 proc.) ir apdirbamosios gamybos (18,8 proc.) sektoriuje, Šiauliuose – transporto (50 proc.) ir statybų (50 proc.) sektoriuje.



5.3 pav. Nelaimingi atsitikimai darbe Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2009 metais (10 000 gyv.)

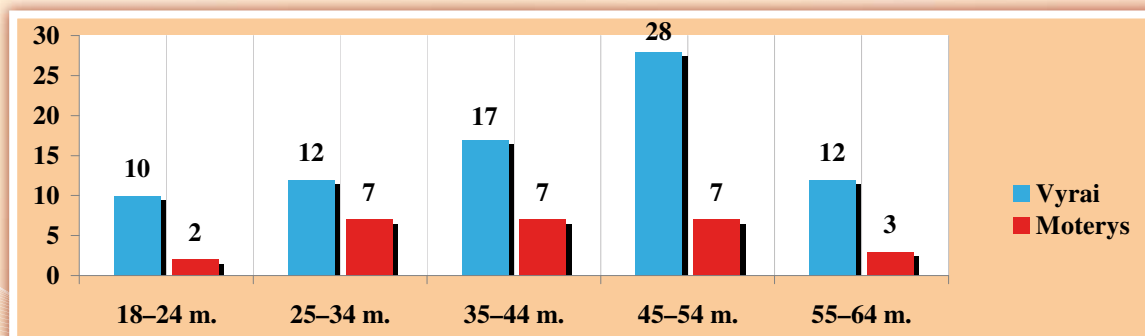
Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija.

Šiaulių mieste 2009 metais iš viso įvyko 105 nelaimingi atsitikimai darbe, iš jų 97 lengvi, 6 sunkūs ir 2 mirtini (žr. 5.4 pav.). 75 proc. nelaimingų atsitikimų įvyko vyrams. Nelaimingų atsitikimų Šiaulių mieste daugiausia patyrė 45–54 metų vyrai ir 25–54 metų moterys (žr. 5.5 pav.).



5.4 pav. Nelaimingi atsitikimai darbe Šiaulių mieste 2006–2009 metais (abs. sk.)

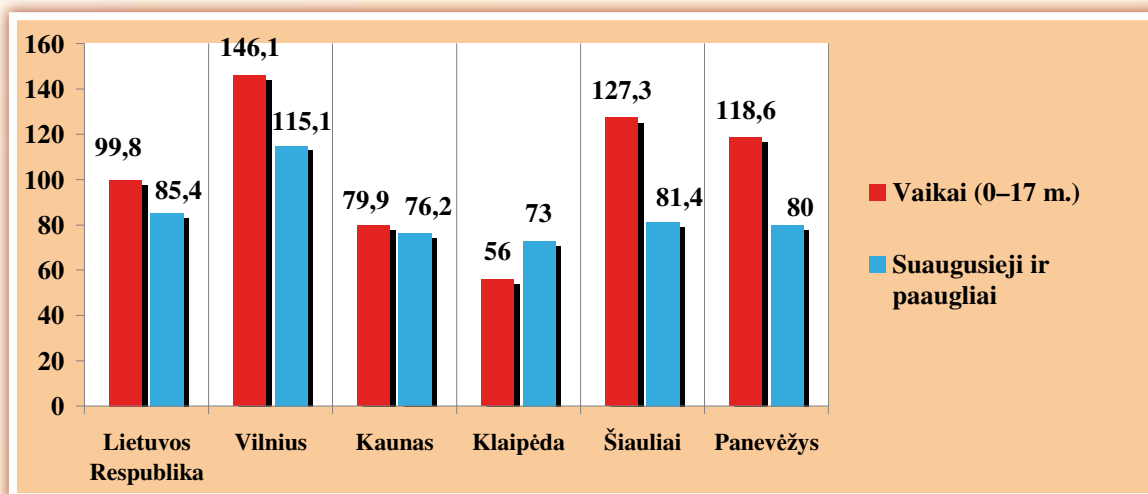
Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija.



5.5 pav. Nelaimingų atsitikimų darbe pasiskirstymas pagal nukentėjusiųjų lytį ir amžių Šiaulių miesto savivaldybėje 2009 metais (abs. sk.)

Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija.

Dėl traumų, apsinuodijimų ir kitų išorinių priežasčių padarinių 2009 metais Šiaulių miesto stacionaruose ir ambulatorinėse įstaigose gydyta 8 406 (81,4 / 1 000 gyv.) suaugę ligoniai ir 2 865 (127,3 / 1 000 gyv.) vaikai (žr. 5.6 pav.).



5.6 pav. Asmenų, kuriems ambulatorinėse ar stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose užregistruota bent viena trauma, skaičius didžiuosiuose Lietuvos miestuose 2009 metais (1 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

6. NEIĞALUMAS

Neiğalumo lygis – tai kompleksiskai įvertinus nustatytas asmens sveikatos būklės, savarankiškumo kasdienėje veikloje ir galimybių ugdytis netekimo mastas. Neiğalumo lygis nustatomas asmenims iki 18 metų, išskyrus asmenis, kurie yra (buvo) draudžiami valstybiniu socialiniu draudimu.

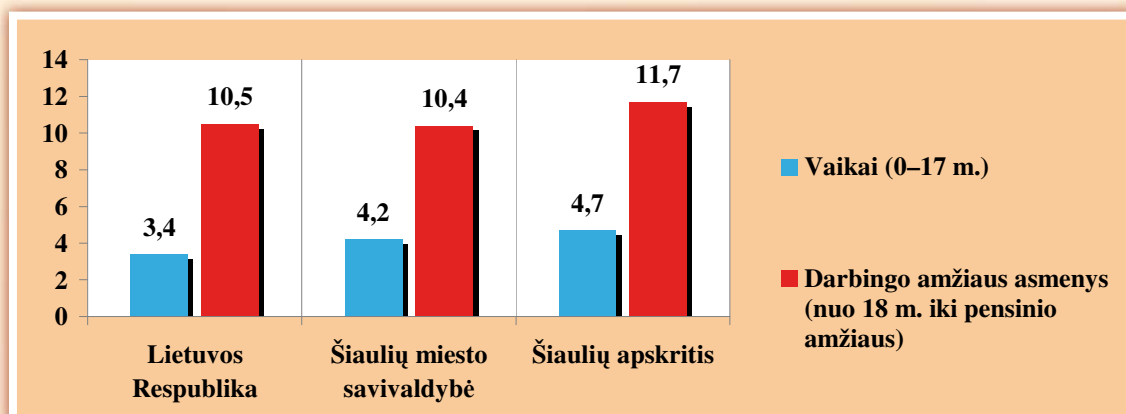
Neiğalumas gali būti trijų lygių:

1. Sunkaus neiğalumo lygis – tai asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neiğiamo poveikio gerokai sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti ir būtina nuolatinė kitų žmonių slauga, priežiūra, pagalba.

2. Vidutinio neiğalumo lygis – tai asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neiğiamo poveikio sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti ir reikia nenuolatinės kitų žmonių priežiūros, pagalbos.

3. Lengvo neiğalumo lygis – tai asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neiğiamo poveikio nežymiai sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti.

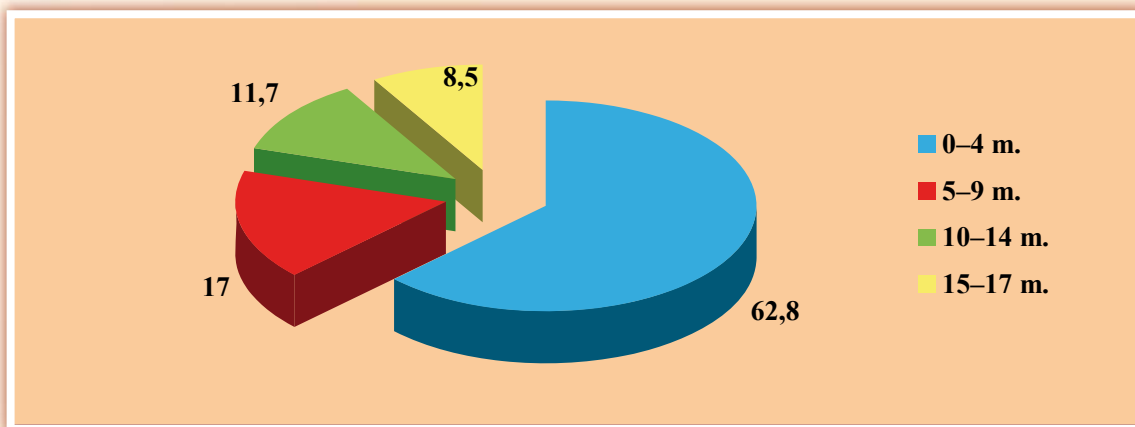
2009 metais pirmą kartą buvo pripažinti neiğaliaisiais 2 222 (3,4 / 1 000 vaikų) šalies vaikai bei 22 507 (10,5 / 1 000 gyv.) darbingo amžiaus asmenys (žr. 6.1 pav.). Daugiausia vaikų pripažinta neiğaliais dėl psichikos ir elgesio sutrikimų bei įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos.



6.1 pav. Asmenys, pirmą kartą pripažinti neiğaliaisiais Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2009 metais (1 000 gyv.)

Šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

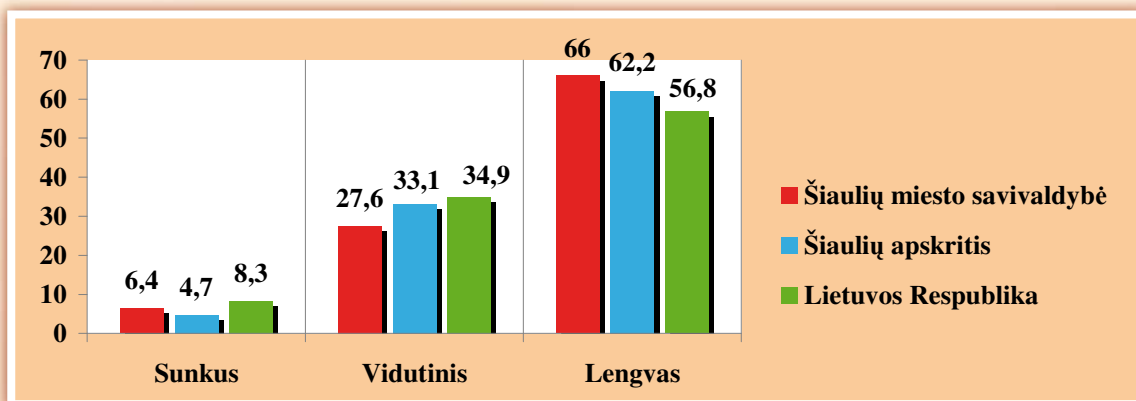
2009 metais Šiaulių mieste buvo 94 vaikai, kuriems pirmą kartą buvo nustatytas neiğalumas. Daugiausia jų sudarė 0–4 metų vaikai (62,8 proc.), mažiausia jų buvo 15–17 metų amžiaus grupėje (8,5 proc.) (žr. 6.2 pav.)



6.2 pav. Vaikams, kuriems pirmą kartą nustatytas neįgalumas, pasiskirstymas pagal amžių 2009 metais Šiauliuose (proc.)

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

Iš visų neįgalumų lengvas neįgalumo lygis 2009 metais buvo nustatytas daugiau nei pusei Šiaulių miesto ir apskrities bei visos šalies vaikų (žr. 6.3 pav.). 8,3 proc. šalies vaikų buvo nustatytas sunkus neįgalumo lygis.



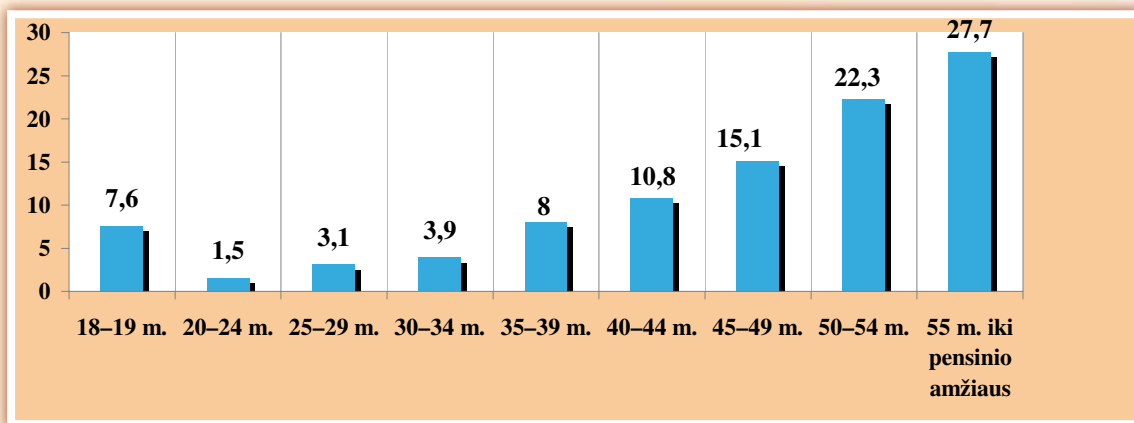
6.3 pav. Vaikams, kuriems pirmą kartą nustatytas neįgalumas, pasiskirstymas pagal neįgalumo lygį 2009 metais Šiauliuose ir apskrityje bei Lietuvoje (proc.)

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

Darbingumo lygis – tai asmens pajėgumas įgyvendinti anksčiau įgytą profesinę kompetenciją ar įgyti naują profesinę kompetenciją arba atlikti mažesnės kompetencijos reikalaujančius darbus.

Darbingumo lygis nustatomas asmenims nuo 18 metų iki senatvės pensijos amžiaus. Darbingumo lygis dėl nelaimingo atsitikimo darbe ar profesinės ligos nustatomas asmenims, neatsižvelgiant į jų amžių Lietuvos Respublikos Vyriausybės arba jos įgaliotos institucijos nustatyta tvarka. Darbingumo lygis nustatomas remiantis asmenį gydančių gydytojų, profesinės reabilitacijos ir kitų specialistų pateiktais dokumentais. Darbingumo lygis nustatomas įvertinus asmens sveikatos būklę ir galimybes atlikti turimos kvalifikacijos darbus, nereikalaujančius profesinės kvalifikacijos po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės ir profesinės reabilitacijos bei specialiosios pagalbos priemonės.

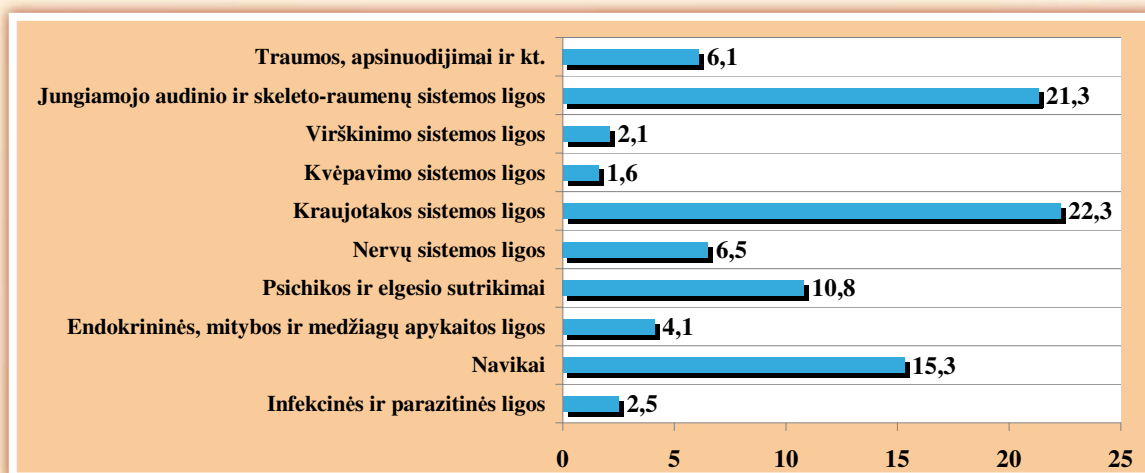
2009 metais Šiauliuose buvo 848 gyventojai su 0–55 proc. darbingumo lygiu, Lietuvoje – 22 832 asmenys. Suaugusių Šiaulių miesto gyventojų dalis, kuriems pirmą kartą 2009 metais nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis, didėjo kartu su amžiumi, pradedant nuo 20 metų (žr. 6.4 pav.). Nuo 55 metų iki pensinio amžiaus grupėje buvo daugiausia (27,7 proc.) gyventojų, kuriems nustatytas 0–55 proc. darbingumas, tačiau mažesnis, lyginant su 2008 metais.



6.4 pav. Suaugusieji, kuriems pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis, pasiskirstymas pagal amžių 2009 metais Šiaulių mieste (proc.)

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos duomenimis, Šiaulių mieste daugiausia darbingo amžiaus asmenims buvo pripažintas 0–55 proc. darbingumo lygis, kuris nustatytas dėl kraujotakos sistemos ligų (22,3 proc.), jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų (21,3 proc.) bei navikų (15,3 proc.) (žr. 6.5 pav.). Lietuvoje 2009 metais 0–55 proc. darbingumo lygis neretai taip pat buvo nustatytas dėl kraujotakos sistemos ligų (24,5 proc.), antroje vietoje – jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos (20 proc.).

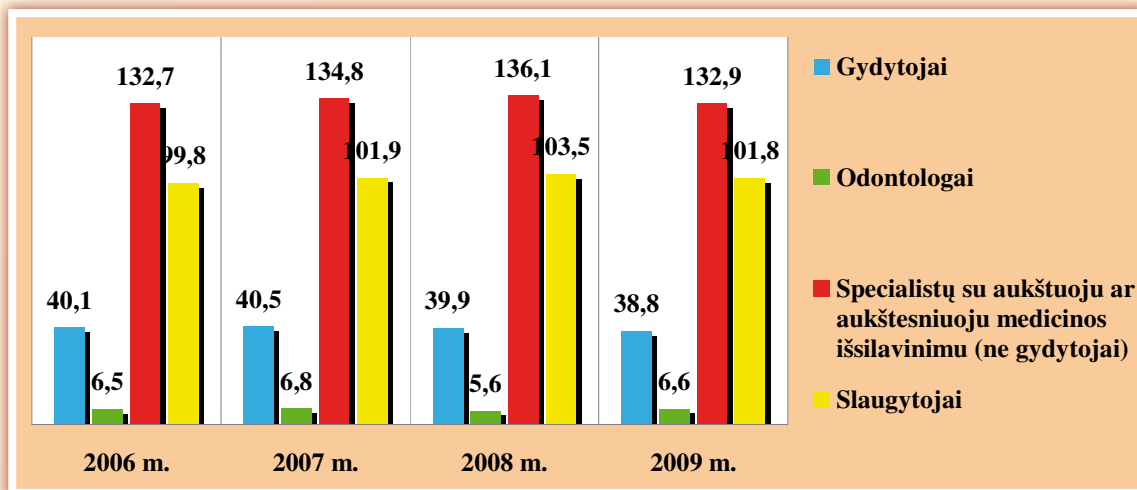


6.5 pav. Suaugusieji, kuriems pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis, pasiskirstymas pagal ligų grupes 2009 metais Šiaulių mieste (proc.)

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

7. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLA

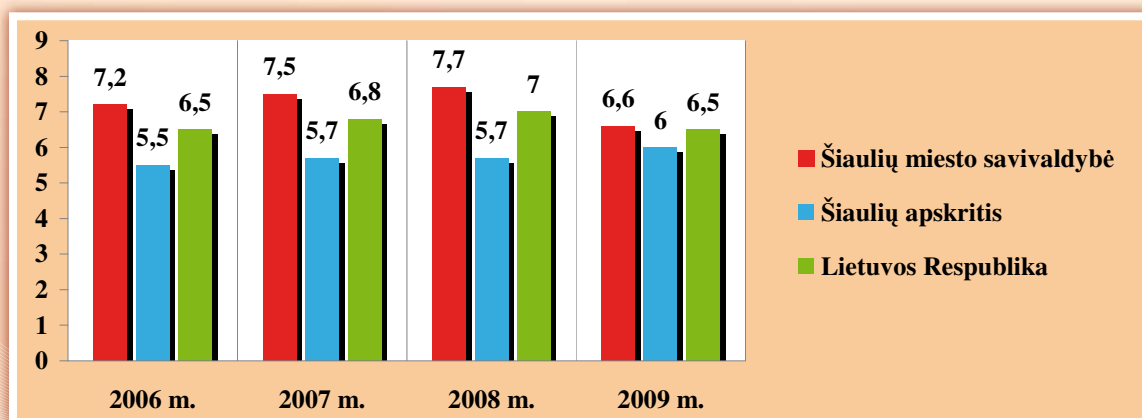
2009 metais Šiaulių mieste daugiausia sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių specialistų sudarė specialistai su aukštuoju ar aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojai) – 132,9 / 10 000 gyv., slaugytojų skaičius antras pagal dydį – 101,8 / 10 000 gyv. Gydytojų skaičius sudarė 38,8 / 10 000 gyv., t. y. 2,6 karto mažiau nei slaugytojų ir 3,4 karto mažiau nei specialistų su aukštuoju ar aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojai). Mažiausias skaičius Šiaulių mieste buvo odontologų – 6,6 / 10 000 gyv. Visų specialistų skaičius nuo 2006 iki 2009 metų kito nežymiai (žr. 7.1 pav.).



7.1 pav. Gyventojų aprūpinimas medicinos personalu Šiaulių mieste 2006–2009 metais (10 000 gyv.)

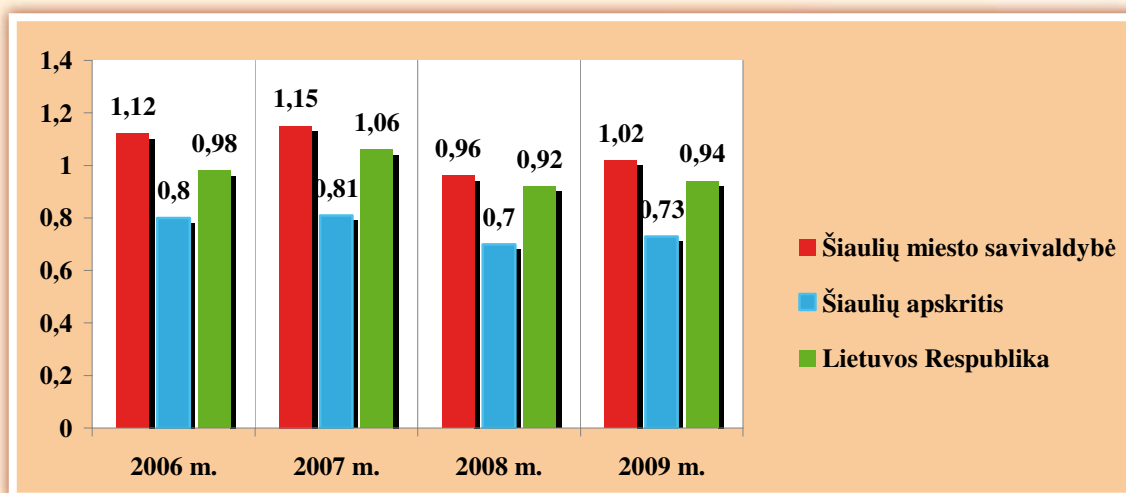
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Lietuvoje nuo 2006 iki 2009 metų apsilankymų pas gydytojus skaičius vienam gyventojui per metus liko toks pats – 6,5 karto, tačiau Šiauliuose sumažėjo nuo 7,2 iki 6,6 karto, o Šiaulių apskrityje pakilo iki 6 kartų vienam gyventojui. Šiauliuose nuo 2006 iki 2009 metų apsilankymų skaičius, tenkantis vienam gyventojui, išliko didesnis už bendrą Lietuvos vidurkį (žr. 7.2 pav.). Apsilankymų pas odontologus rodiklis per pastaruosius kelerius metus kito nežymiai. 2009 metais Šiaulių mieste, lyginant su apskritimi ir Lietuva, šis rodiklis išliko didžiausias – 1,02 karto (žr. 7.3 pav.).



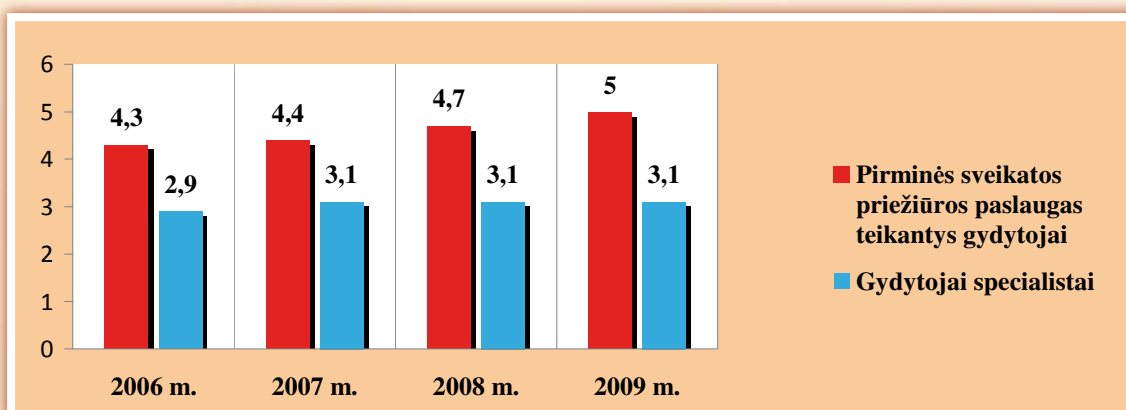
7.2 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (1 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.



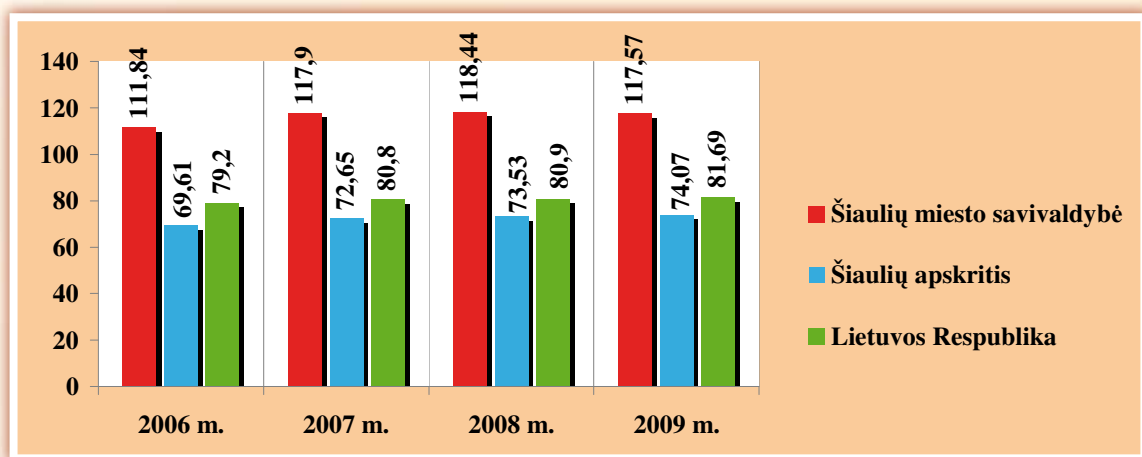
7.3 pav. Apsilankymų pas odontologus skaičius Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (1 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Daugiausia Šiaulių miesto gyventojų lankėsi pas pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius gydytojus. Iš viso 2009 metais užregistruota 1 054,3 tūkst. apsilankymų, o tai sudarė 8,4 atvejo vienam gyventojui. Nuo 2006 iki 2009 metų vidutiniškai I lygio gydytojams teko 4,5 apsilankymų vienam gyventojui bei II ir III lygio paslaugas teikiantiems gydytojams – 3 apsilankymai (žr. 7.4 pav.).



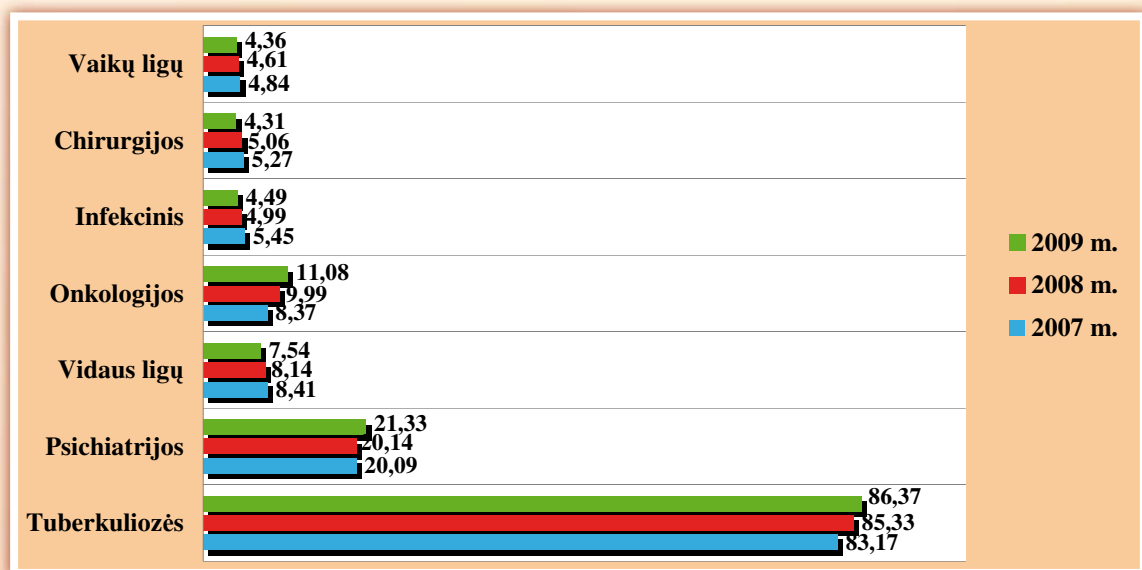
7.4 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius pagal gydytojų teikiamų paslaugų lygius Šiaulių mieste 2006–2009 metais (1 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Nuo 2006 iki 2009 metų bendras lovų skaičius tiek Šiaulių miesto ir apskrities, tiek šalies sveikatos priežiūros įstaigose kito nežymiai. 2009 metais Šiaulių miesto savivaldybėje bendras lovų skaičius buvo didžiausias ir siekė 117,57 / 10 000 gyventojų (žr. 7.5 pav.).



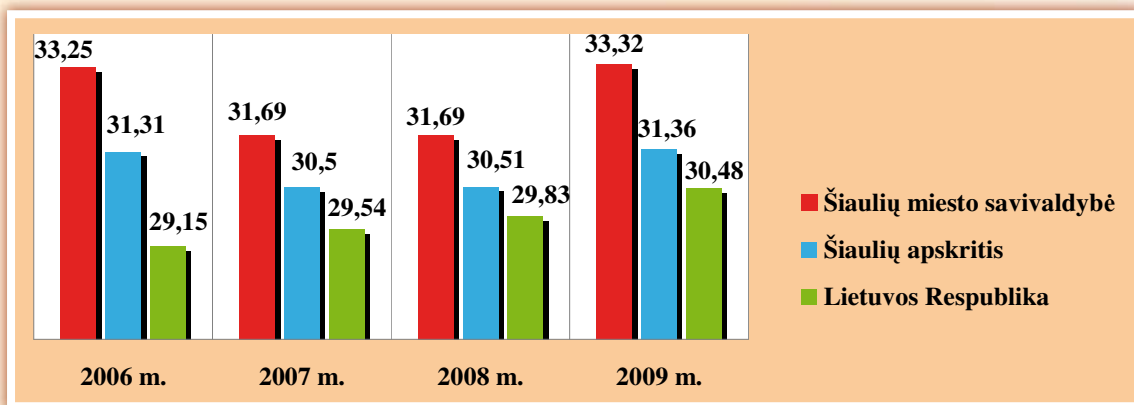
7.5 pav. Bendras lovų skaičius ligoninių stacionare Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (10 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, 2009 metais vidutinė gulėjimo trukmė Šiaulių miesto ligoninėse ilgiausia buvo Tuberkuliozės ir Psichiatrijos skyriuose, mažiausia – Infekcinia-me, Chirurginiame ir Vaikų ligų skyriuose (žr. 7.6 pav.).

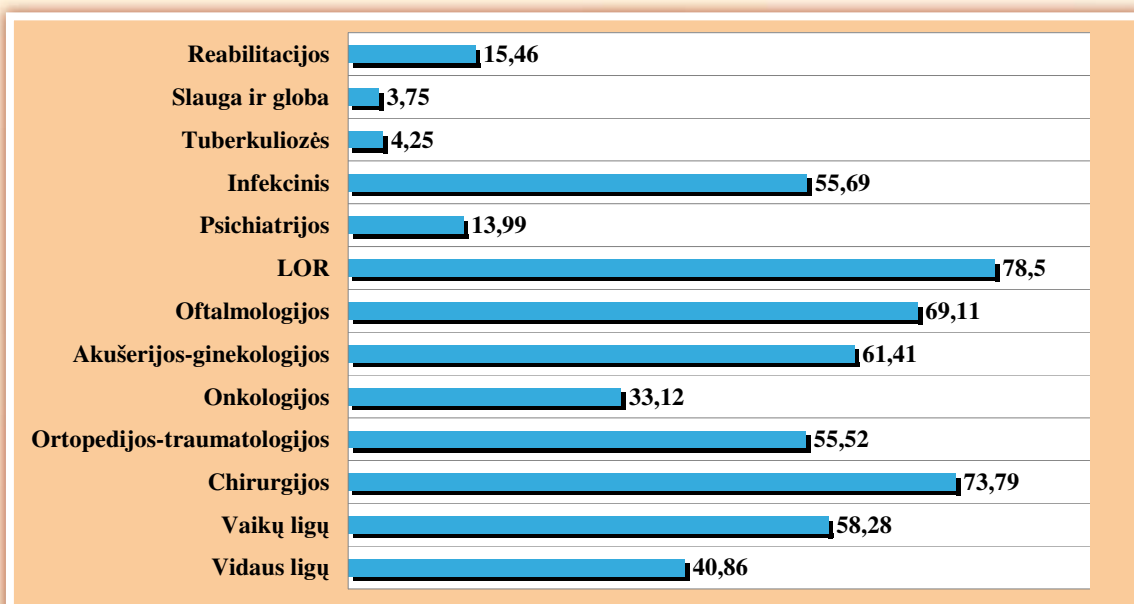


7.6 pav. Vidutinis gulėjimo laikas pagal lovų profilius Šiaulių miesto ligoninėse 2007–2009 metais (dienomis)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

2009 metais lovos apyvartos rodiklis pakilo tiek Šiaulių mieste ir apskrityje, tiek visoje šalyje. Šiaulių miesto savivaldybėje šis rodiklis 2009 metais siekė 33,32 karto (žr. 7.7 pav.). Didžiausia lovos apyvarta Šiaulių mieste 2009 metais pagal lovų profilius buvo LOR skyriuje (ausų, nosies, gerklės gydymas) (žr. 7.8 pav.).

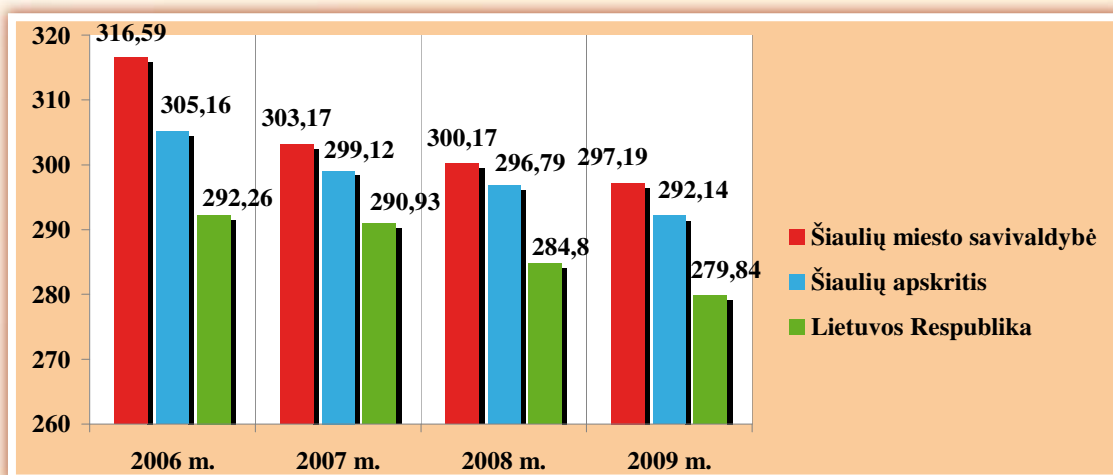


7.7 pav. Lovos apyvarta Šiaulių miesto ir apskrities bei Lietuvos Respublikos stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2006–2009 metais (kartai)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.



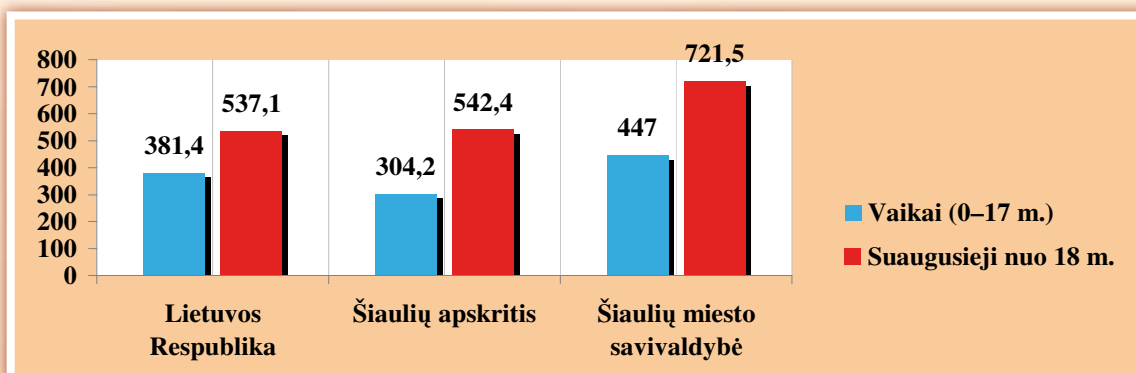
7.8 pav. Lovos apyvarta pagal lovų profilius Šiaulių mieste stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2009 metais (kartai)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Lovos funkcionavimo rodiklis parodo, kiek dienų per metus stacionaro lova buvo užimta. Nuo 2006 metų šis rodiklis tendencingai mažėjo. 2009 metais didžiausias lovos funkcionavimo rodiklis išliko Šiaulių mieste – 297,19 dienų per metus (žr. 7.9 pav.).



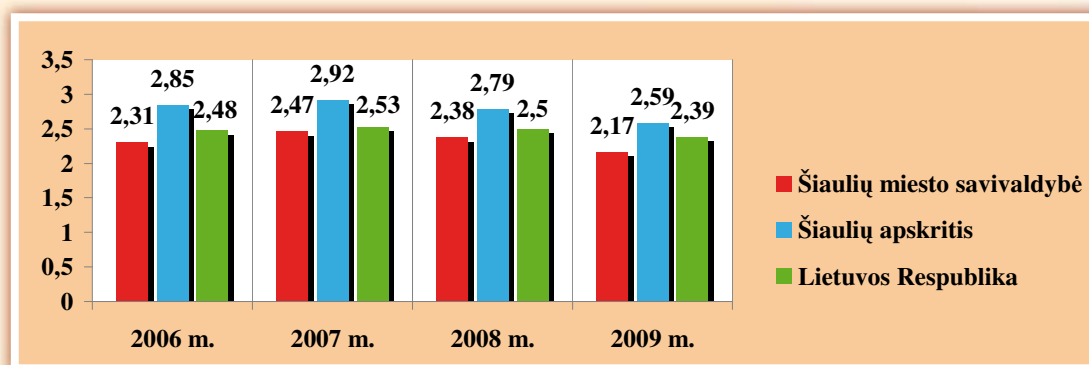
7.9 pav. Lovos funkcionavimas Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (dienos)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Suaugusiųjų, esančių ilgalaikio stebėjimo įskaitoje, 2009 metais buvo daugiau nei vaikų. Šiaulių miesto savivaldybėje ataskaitiniais metais suaugusiųjų ilgalaikio stebėjimo įskaitoje buvo daugiausia (721,5 suaugusiųjų 1 000 gyventojų), lyginant su Šiaulių apskritimi ir Lietuvos Respublika (žr. 7.10 pav.). Daugiausia Šiaulių miesto suaugusiųjų (nuo 18 metų) 2009 metais ilgalaikio stebėjimo įskaitoje buvo dėl kraujotakos sistemos ligų (35,6 proc.), iš kurių daugiausia buvo asmenys, sergantys išemine širdies liga (9,6 proc.). Vaikų grupėje daugiausia ilgalaikio stebėjimo įskaitoje buvo vaikai, sergantys kvėpavimo sistemos (24,4 proc.) bei akių ir jos priedinių organų ligomis (15,9 proc.).



7.10 Asmenų, esančių ilgalaikio stebėjimo įskaitoje, skaičius 2009 metais (1 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

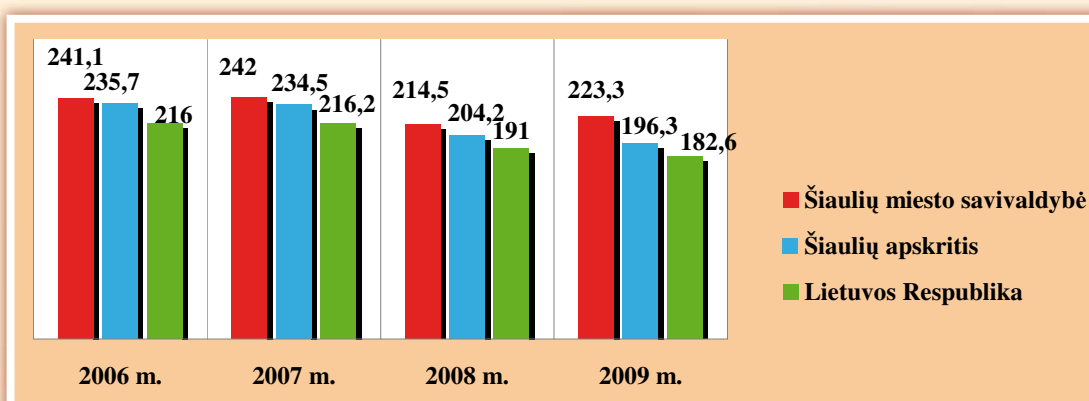
Letališkumo (mirštamumo) rodiklis 2006–2009 metais didžiausias buvo Šiaulių apskrityje. Jis nuo 2,85 proc. (2006 m.) nusmuko iki 2,59 proc. (2009 m.). Mažiausias šis rodiklis buvo Šiaulių miesto savivaldybėje – 2009 metais siekė 2,17 proc. Lietuvoje stacionarusis letališkumas 2009 metais buvo 2,17 proc. (žr. 7.11 pav.).



7.11 pav. Stacionarusis letališkumas (mirštamumas) Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2009 metais (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

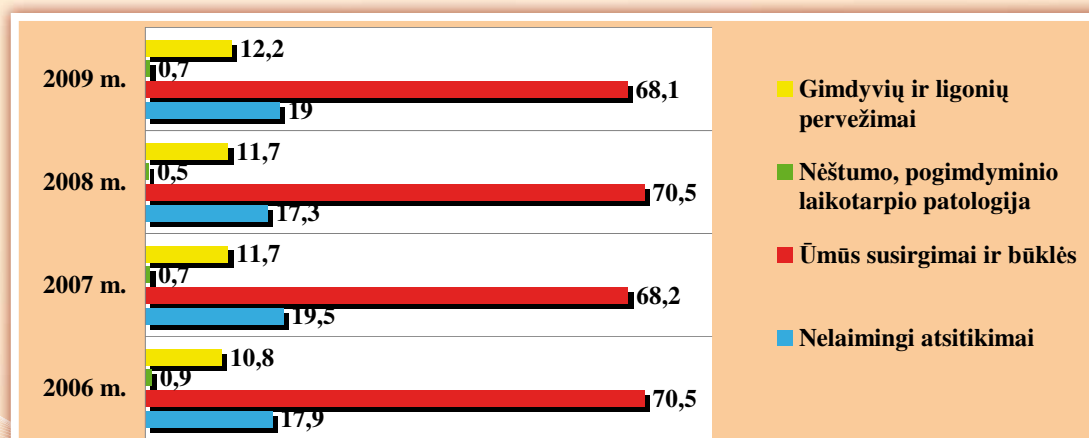
Remiantis Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, nuo 2006 metų Lietuvoje mažėja greitosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų skaičius. 2009 metais šis rodiklis krito Šiaulių apskrityje bei visoje šalyje, tačiau pakilo Šiaulių mieste ir siekė 223,3 / 1 000 gyv. Vis tik Lietuvos Respublikoje šis rodiklis išliko mažiausias (182,6 / 1 000 gyv.) (žr. 7.12 pav.).



7.12 pav. Greitosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų skaičius Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

2009 metais Šiaulių mieste iš viso buvo suteiktos 28 093 greitosios medicinos paslaugos, iš kurių 68,1 proc. – dėl ūmių susirgimų ir būklių, antroje vietoje – dėl nelaimingų atsitikimų (19 proc.) (žr. 7.13 pav.).



7.13 pav. Greitosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų struktūra pagal priežastis Šiaulių mieste 2006–2009 metais (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

8. VYKDOMOS PREVENCINĖS PROGRAMOS ŠIAULIŲ MIESTE

2009 metais ir toliau prioritetinėmis laikomos bei šalies mastu aktyviai plėtojamos prevencinės programos, kurios neabejotinai daro įtaką Lietuvos žmonių gyvenimo trukmės ilgėjimui ir ankstyvajam ligų diagnozavimui.

Šiuo metu Lietuvoje Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis finansuojamos ir vykdomos šešios prevencinės profilaktinės programos. Keturios jų yra skirtos onkologinių susirgimų prevencijai bei profilaktikai:

- Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programa.
- Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa.
- Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa.
- Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa.

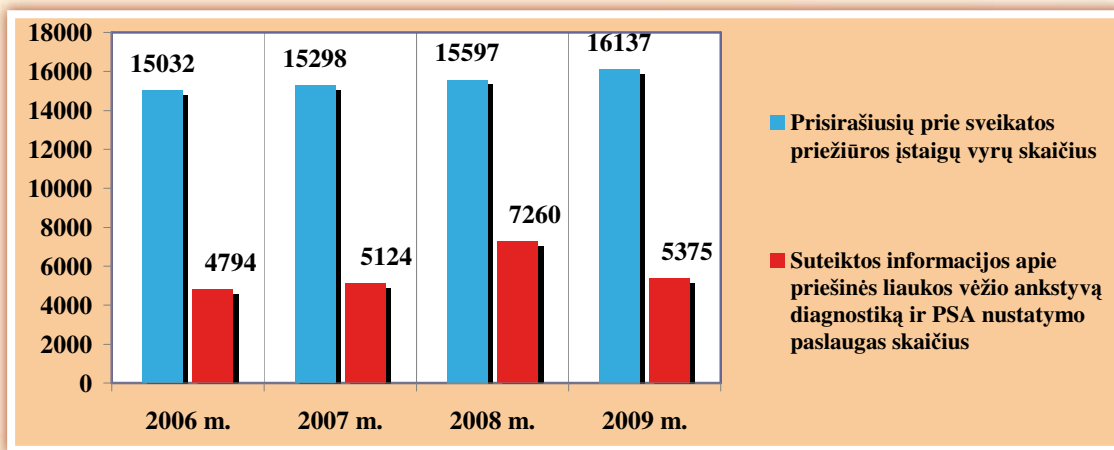
Bene labiausiai rūpinimasi žmonių sveikata atskleidžia pastangos stiprinti ir plėtoti ligų prevenciją. Nuo 2009 metų liepos mėnesio pradėta finansuoti ir vykdyti dar viena priešvėžinė programa – Sveikatos apsaugos ministro 2009 metų birželio 23 dienos įsakymu Nr. V-508 „Dėl storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. 79-3321) patvirtinta storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa.

Šis vėžys išsivysčiusiose šalyse yra viena dažniausiai pasitaikančių onkologinių susirgimų ir antroji pagal dažnumą Europoje mirties nuo vėžio priežastis tarp vyrų ir moterų. Jei nustatomas ankstyvųjų stadijų storosios žarnos vėžys, jo gydymas gali būti efektyvus. Deja, pacientas ilgą laiką nejaučia jokių ligos požymių, todėl Lietuvoje dažnai aptinkamas IV stadijos storosios žarnos vėžys, kurio visiškai išgydyti nebeįmanoma.

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos tikslas – pagerinti ankstyvųjų storosios žarnos vėžio stadijų išaiškinamumą ir sumažinti mirtingumą nuo šios ligos. Remiantis medicinos mokslo ir praktikos pagrindais rezultatais, daugelio šalių patirtimi ir ekonominio efektyvumo kriterijais, pagal šią programą kas 2 metus reguliariai turėtų būti tikrinami 50–74 metų asmenys, atliekant slapto kraujavimo testą. Prireikus pacientas siunčiamas pas gydytoją specialistą atlikti storosios žarnos tyrimo ir, jei reikia, paimti biopsijos medžiagą. Šios programos bandomasis projektas dvejus metus bus įgyvendinamas Vilniaus ir Kauno apskrityse. Jeigu pasitvirtintų programos efektyvumas, vėliau jos mastą numatoma plėtoti.

Vadovaujantis Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos administravimo grupės pateiktomis rekomendacijomis ir Europos randomizuotosios studijos apie prostatos vėžio patikrą (angl. *European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC)*) išvadamis, nutarta nuo 2009 metų liepos 1 dienos informavimo apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugą bei urologo konsultaciją ir priešinės liaukos biopsijos paslaugą teikti kas dvejus metus. Pagal šią programą visi 50–75 metų vyrai bei vyrai nuo 45 metų, kurių tėvai ir broliai yra sirgę priešinės liaukos vėžiu, nemokamai tikrinami dėl šios ligos. Valstybinės ligonių kasos 2009 metų duomenys rodo, kad Lietuvoje vėžio prevencija vyrai yra susirūpinę ne mažiau nei moterys. Sergant šia liga ilgai nejaučiama jokių prostatos vėžio simptomų.

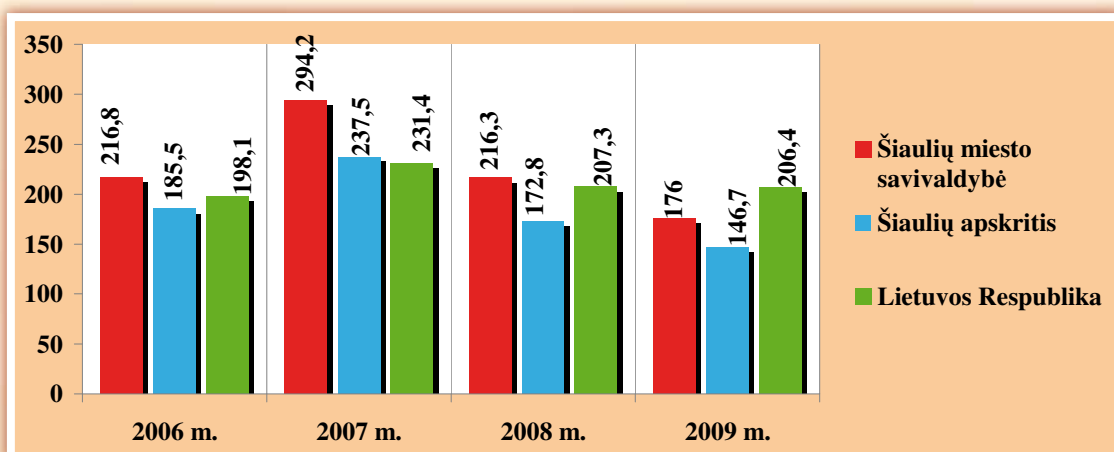
Šiaulių teritorinės ligonių kasos (TLK) duomenimis, 2009 metais prie Šiaulių miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo prisirašę 16 137 50–75 metų vyrai, 2008 metais – 15 597 vyrai. Ganėtinai didelis vyrų aktyvumas pagal šią prevencinę programą teikia vilties, kad vis dažniau bus nustatomas ankstyvųjų stadijų vėžys. 2009 metais Šiaulių mieste 5 375 vyrams buvo suteikta informacija apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugas, o tai 1 885 paslaugomis mažiau nei 2008 metais (žr. 8.1 pav.). 2006–2008 metais daugiausia prisirašiusių 50–75 metais vyrų ir suteiktų paslaugų skaičius buvo VšĮ Šiaulių asmens sveikatos priežiūros centro (ASPC) ir VšĮ Dainų pirminės sveikatos priežiūros centro (PSPC) įstaigose.



8.1 pav. Prisirašiusių prie sveikatos priežiūros įstaigų 50–75 metų vyrų skaičius ir suteiktos informacijos apie priešinės liaukos vėžio ankstyvą diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugas skaičius 2006–2009 metų (abs. sk.)

Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa.

2006 metais Šiaulių mieste sergančiųjų priešinės liaukos vėžiu sudarė 216 / 100 000 gyv. atvejų. Nuo 2008 metų kasmet mažėja, nors 2007 metais buvo užregistruoti 294,2 atvejai 100 000 gyv. (žr. 8.2 pav.). 2009 metais mažiausias šio susirgimo rodiklis užregistruotas Šiaulių apskrityje (146,7 / 100 000 gyv.).

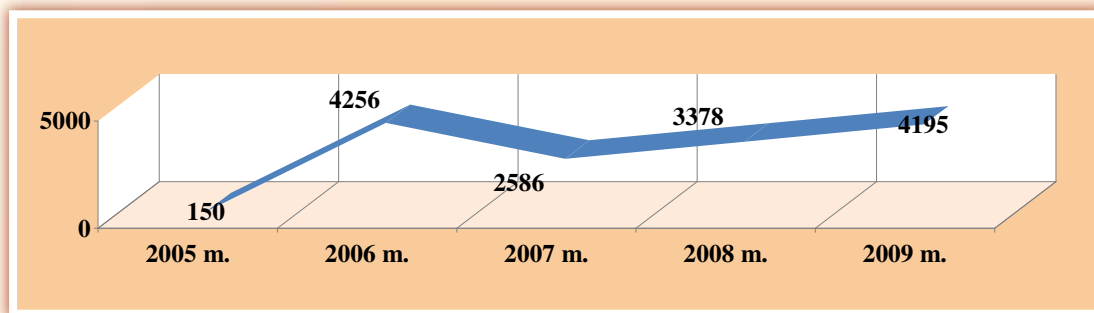


8.2 pav. Sergamumo priešinės liaukos vėžiu dinamika Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (100 000 gyv.)

Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

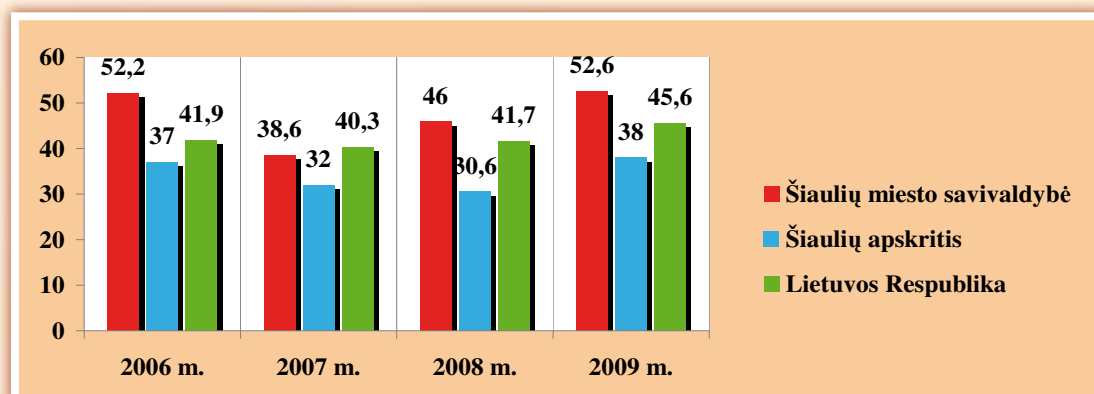
Nepaisant tobulėjančių diagnostikos metodų ir gydymo būdų, Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, krūties vėžys išlieka viena dažniausių moterų ligų. Kiekvienais metais ši liga atima šimtus gyvybių. Laiku diagnozavus šią ligą, jai galima užkirsti kelią, nes daugiau nei 95 proc. moterų, sergančių pirmos stadijos krūties vėžiu, visiškai išgydomos. 2005 metais rugsėjo 23 dieną Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-729 „Dėl atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ buvo patvirtinta krūties vėžio prevencijos programa. Ši programa skirta moterų nuo 50 iki 69 metų susirgimų prevencijai. Šiaulių teritorinės ligonių kasos duomenimis, 2009 metais prie asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo prisirašiusios 18 970 50–69 metų moterų.

Šios programos priemonės yra taikomos vieną kartą per dvejus metus. Viena programos priemonių yra pokalbiai su moterimis apie krūties piktybinių navikų profilaktikos priemones bei patarimai, kaip stiprinti ir išsaugoti sveikatą, bei moterų nukreipimas atlikti mamografinį tyrimą. 2005 metų gruodžio mėnesį tik 150 moterų buvo suteikta informacija ir išrašytas siuntimas atlikti mamografiją. 2006 metais šis skaičius išaugo iki 4 256 paslaugų. 2009 metais šių paslaugų skaičius buvo 4 195 (žr. 8.3 pav.).



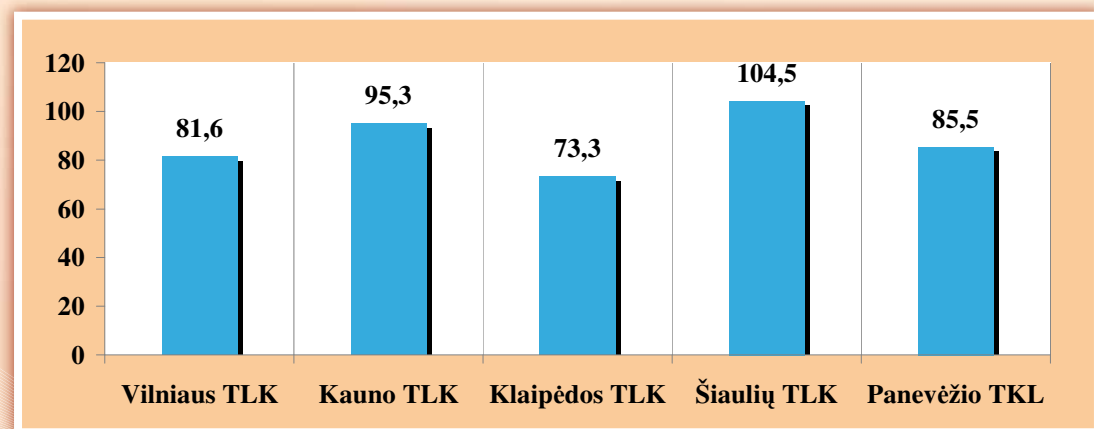
8.3 pav. Suteiktų informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimų atlikti mamografiją paslaugų skaičius Šiaulių mieste 2005 metų gruodžio mėnesį – 2009 metais (abs. sk.)
Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa.

Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenimis, Šiaulių mieste nuo 2006 metų sergamumas krūties vėžiu didėjo (žr. 8.4 pav.). Tam galėjo turėti įtakos kylantis suteiktos informacijos apie krūties piktybinių navikų profilaktiką ir siuntimų atlikti mamografinį tyrimą skaičius. Šalies krūties vėžio sergamumo rodiklis 2006–2009 metais tendencingai kilo ir 2009 metais siekė 45,6 atvejo 100 000 gyventojų.



8.4 pav. Sergamumo krūties vėžiu dinamika Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (100 000 gyv.)
Šaltinis: Vilniaus universiteto onkologijos institutas.

2009 metais mamogramų atlikimo paslaugų daugiausia užregistruota Šiaulių, Kauno ir Panevėžio miestų teritorinėse ligonių kasose. Šiauliuose tokių paslaugų atlikta 104,5 proc. nuo Valstybinės ligonių kasos (VLK) plano (žr. 8.5 pav.).

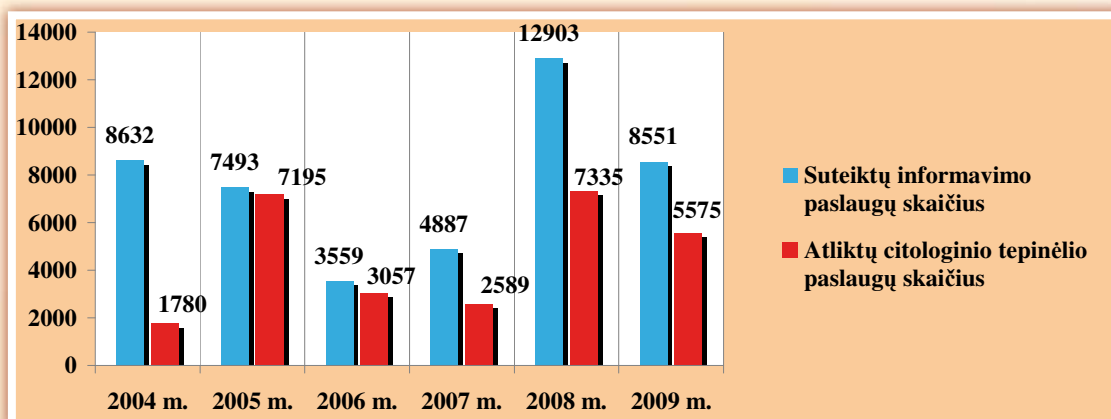


8.5 pav. Mamogramų atlikimo paslaugos vykdymas 2009 metais didžiuosiuose Lietuvos miestuose (proc. nuo VLK plano*)
 * – planas – 65 tūkst. paslaugų.
Šaltinis: Valstybinė ligonių kasa.

2004 metų birželio 30 dieną Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-482 buvo patvirtinta gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa.

Valstybinių ligonių kasos duomenimis, daugelyje šalių skiriasi pagal gimdos kaklelio vėžio prevencinę programą tikrinamų moterų amžius ir kvietimo pasitikrinti intervalai. Dažniausiai tikrinamos moterys nuo 25 iki 60–65 metų, o pasitikrinti dažniausia kviečiama kas trejus metus. Nuo 2008 metų profilaktiškai tikrinamų dėl gimdos kaklelio vėžio moterų amžiaus intervalas pakoreguotas – imta tikrinti 25–60 metų moteris. 2009 metais prie Šiaulių miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo prisirašiusios 42 566 moterys.

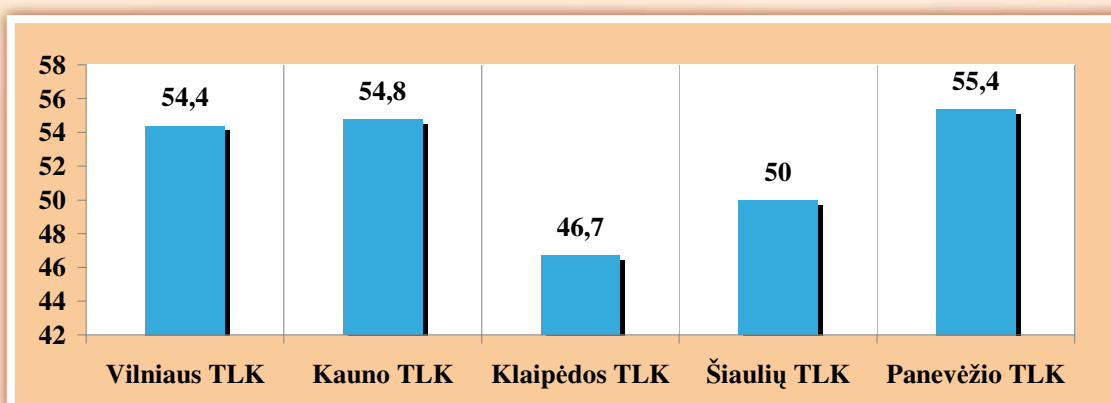
Šiaulių teritorinės ligonių kasos duomenimis, 2009 metais 8 551 moteriai buvo suteiktos informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslaugos ir 5 575 atliktas citologinis tepinėlis dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų. 2009 metais šie rodikliai sumažėjo, lyginant su 2008 metais (žr. 8.6 pav.).



8.6 pav. Suteiktų informavimo paslaugų ir atliktų citologinio tepinėlio paslaugų skaičius Šiaulių mieste 2004–2009 metais (abs. sk.)

Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa.

Valstybinės ligonių kasos duomenimis, visuose Lietuvos didžiuosiuose miestuose citologinio tepinėlio ištyrimo paslaugų buvo atlikta panaši dalis (žr. 8.7 pav.).

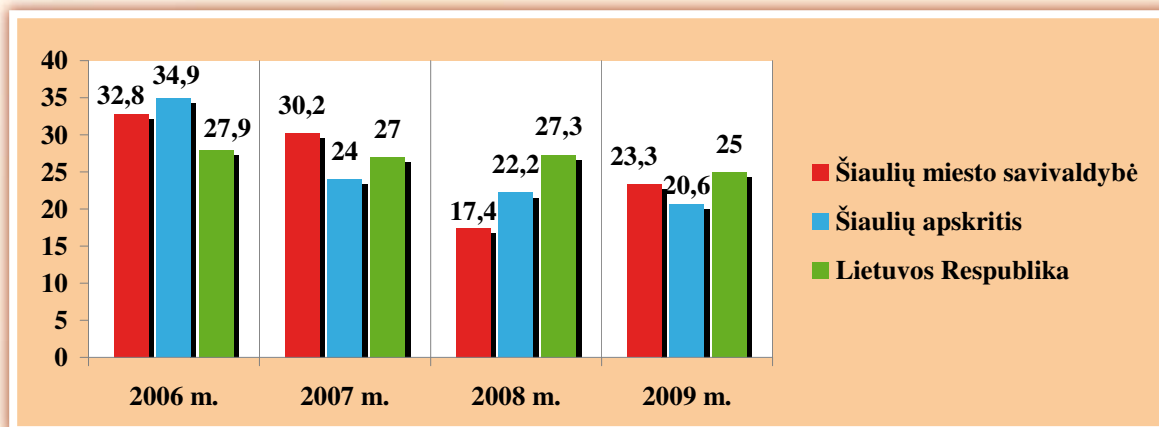


8.7 pav. Citologinio tepinėlio paėmimo paslaugos teikimas 2009 metais didžiuosiuose Lietuvos miestuose (proc. nuo plano*)

* – planas – 236 tūkst. moterų

Šaltinis: Valstybinė ligonių kasa.

Moterų sveikatos patikros dėl gimdos kaklelio patologijos programų naudą ir efektyvumą rodo sergamumas gimdos kaklelio vėžiu (žr. 8.8 pav.). Lyginant su 2008 metais, 2009 metais padidėjo sergamumas gimdos kaklelio vėžiu nuo 17,4 iki 23,3 atvejo 100 000 gyventojų. Šalies rodiklis 2006–2009 metais kito nežymiai ir 2009 metais buvo aukščiausias, lyginant Šiaulių miestą bei apskritį. Mažiausias sergamumas užregistruotas Šiaulių apskrityje (20,6 atvejo 100 000 gyv.).



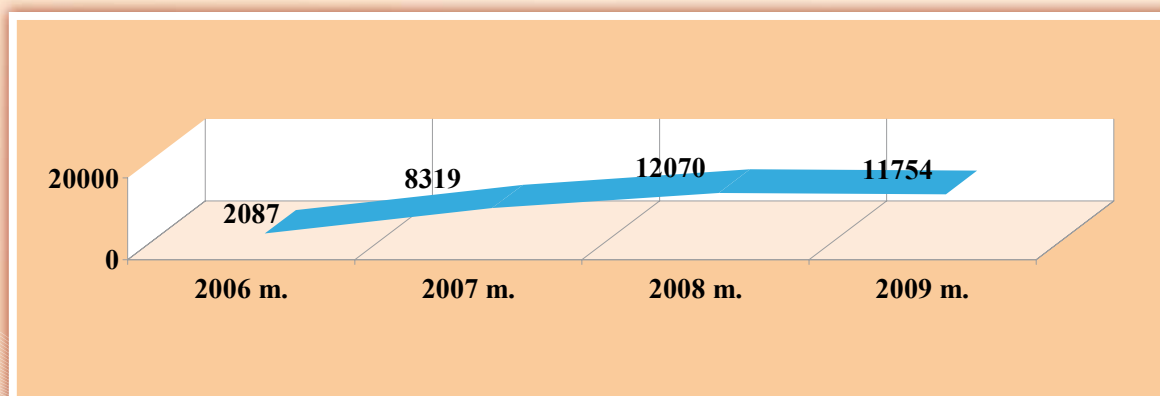
8.8 pav. Sergamumo gimdos kaklelio vėžiu dinamika Šiaulių mieste ir apskrityje bei Lietuvos Respublikoje 2006–2009 metais (100 000 gyv.)
Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

Praėjusių metų prevencinių programų rezultatai įtikina, kad sergančiųjų vėžiu gali būti gerokai mažiau. Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenimis, nuo 2004 metų pradėjus vykdyti gimdos kaklelio piktybinių navikų programą, Lietuvoje dažniau diagnozuojamas I stadijos ir rečiau – II–IV stadijų vėžys. Įrodyta, kad aktyvi krūties vėžio prevencinė programa gali padėti sumažinti mirtingumą nuo vėžio net 25–30 proc. Mirtingumo mažėjimui įtakos turi ir priešinės liaukos vėžio prevencinė programa, kuri Lietuvoje vykdoma geriausiai iš visų vėžio prevencijos programų.

Širdies ir kraujagyslių ligos Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, yra dažniausia mirtingumo priežastis. 2005 metais lapkričio 25 dieną Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-913 buvo patvirtinta asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijų priemonių finansavimo programa.

Šia programa siekiama sumažinti sergamumą širdies ir kraujagyslių ligomis (krūtinės angina, miokardo infarktu, smegenų išemija, insultu, periferinių arterijų tromboze), atrinkti sergančiuosius ateroskleroze ar cukriniu diabetu, kurie dar nejaučia sveikatos sutrikimų, užkirsti kelią šių ligų raidai. Programos priemonės taikomos kartą per metus 40–55 metų vyrams bei 50–65 metų moterims. Šiaulių teritorinės ligonių kasos duomenimis, Šiaulių mieste prie sveikatos priežiūros įstaigų 2009 metais buvo prisirašę 16 822 40–55 metų vyrai ir 15 766 50–65 metų moterys.

Viena pagrindinių programos priemonių yra informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga. 2006 metais šalyje tokių paslaugų suteikta 21 524 gyventojams, o 2009 metais šis skaičius išaugo iki 109 858 gyventojų. Šiaulių mieste 2009 metais suteikta 11 754 tokios paslaugos (žr. 8.9 pav.).



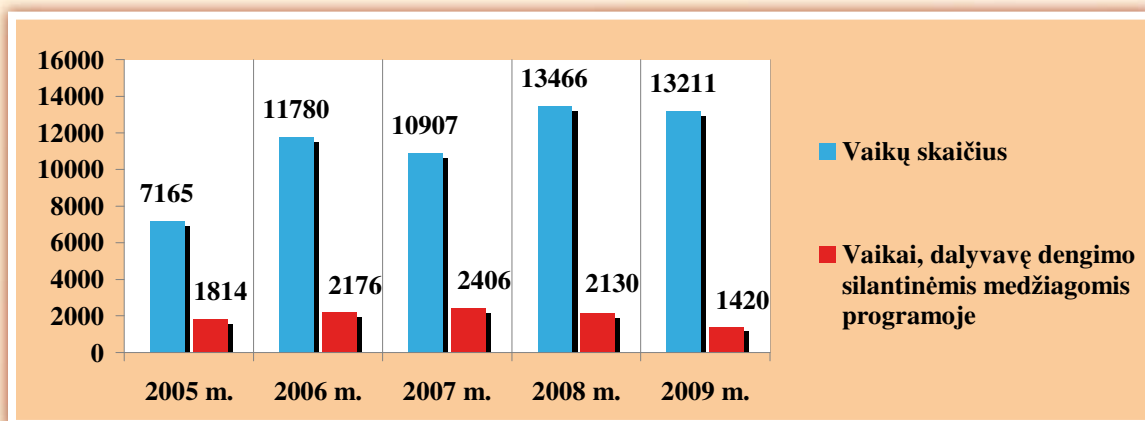
8.9 pav. Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslaugų skaičius Šiaulių mieste 2006–2009 metais (abs.sk)
Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa.

Dantų ėduonis – dažniausia dantų liga. Vaikui augant vis daugiau dantų pažeidžiami ėduonies. Nors dantų ėduonies profilaktika galima įvairiomis priemonėmis, tačiau įrodymais pagrįsti medicinos duomenys patvirtina silantavimo efektyvumą. Be to, tai daug pigiau nei jau sugedusių dantų gydymas ir plombavimas.

2004 metais pradėta vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Ši programa skirta vaikų nuo 6 iki 14 metų nuolatinių krūminių dantų kramtomųjų paviršių ėduonies prevencijai.

Šiaulių teritorinės ligonių kasos duomenimis, silantais 2005 metais buvo dengiami 6–8 metų vaikų krūminiai dantys, 2006–2007 metų – 5–13 metų vaikų, o nuo 2008 metų – 6–14 metų vaikų krūminiai dantys. Šios paslaugos vaikams teikiamos nemokamai. Nuolatinių pirmųjų krūminių dantų kramtomųjų paviršių dengimą organizuoja savivaldybės gydytojas, o vykdo asmens sveikatos priežiūros įstaigos, sudariusios sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl pirminės odontologinės pagalbos paslaugų teikimo ir apmokėjimo. Vaikų dantis silantinėmis medžiagomis dengia bendrosios praktikos odontologai ar burnos higienistai.

Gauti duomenys akivaizdžiai rodo, kad Šiauliuose ši prevencinė programa vykdoma vangiau, lyginant su kitomis programomis. 2009 metais vaikų, kurių dantys buvo dengti silantinėmis medžiagomis, sudarė vos 10 proc. (1 420 vaikų) (žr. 8.10 pav.). Reikia pabrėžti, kad vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis prevencinės programos sėkmė priklauso nuo tėvų, bendrosios praktikos gydytojų, odontologų, savivaldybių darbuotojų rūpestingumo ir aktyvumo.



8.10 pav. Vaikų, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis, skaičius Šiaulių mieste 2005–2009 metais (abs. sk.)

Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa.

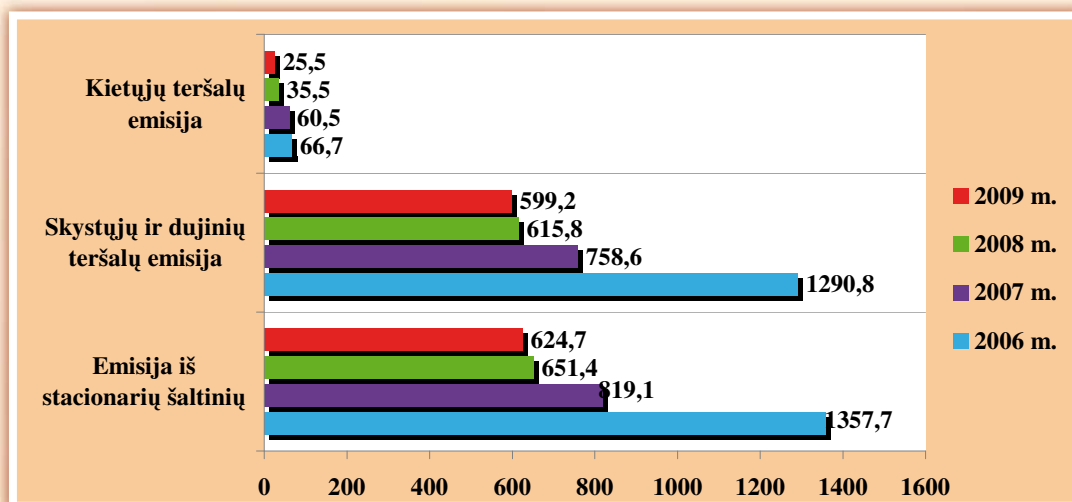
9. APLINKA

9.1. Aplinkos oro kokybės stebėjimas

Savivaldybių aplinkos stebėseną vykdoma joms priskirtose teritorijose siekiant gauti išsamesnę informaciją apie savivaldybių teritorijų gamtinės aplinkos būklę ir, remiantis objektyvia informacija, planuoti ir įgyvendinti vietinės aplinkos apsaugos priemones.

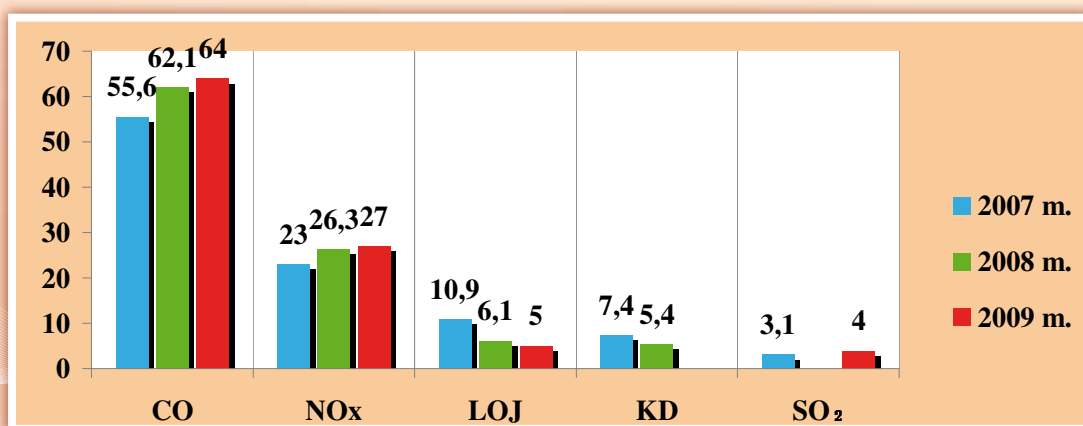
Šiaulių regiono aplinkos apsaugos departamento duomenimis, iš 28 įmonių stacionarių atmosferos teršimo šaltinių 2009 metais mieste išmesta 624,7 t teršalų. Skystieji ir dujiniai teršalai sudaro 599,2 t, arba 95,9 proc., bendro emisijų kiekio, likusią dalį – 25,5 t – sudaro kietieji teršalai. Daugiausia dujinių teršalų emisijų sudaro anglies monoksidas – 385,2 t (64,3 proc.), azoto oksidai – 158,4 t (26,4 proc.), lakieji organiniai junginiai – 27,8 t (4,6 proc.) ir sieros dioksidas – 23,8 t (4 proc.). Šiluminės energijos gamybai sunaudojamo organinio kuro deginimo metu išmetamų teršalų emisijos sudaro 561,8 t, arba 89,9 proc., suminio emisijų kiekio. Gamybos technologinių procesų metu 21 įmonėje susidarė 727,7 t kietųjų dalelių, iš kurių 723,3 t pateko į oro valymo įrenginius. Valymo įrenginiuose sugaudyta 706,3 t teršalų, iš jų utilizuota 704,1 t, o į aplinkos orą išmesta 21,4 t kietųjų dalelių.

Lyginant su 2008 metų duomenimis, suminis stacionarių atmosferos teršimo šaltinių emisijų kiekis 2009 metais sumažėjo 19,3 t (3 proc.). Kietųjų teršalų emisijos sumažėjo nuo 34,1 iki 25,5 t (8,6 t, arba 25 proc.), skystųjų ir dujinių teršalų emisijos – nuo 609,8 iki 599,2 t (10,6 t, arba 1,7 proc.).



9.1.1 pav. Stacionarių atmosferos teršimo šaltinių emisijų kiekiai 2006–2009 metais (t / m.)

Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija.



9.1.2 pav. Stacionarių atmosferos teršimo šaltinių emisijų sudėtis

Šiaulių mieste 2007–2009 metais (proc.)

Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija.

Valstybinio oro stebėsenos duomenimis, oro kokybės tyrimų stoties aplinkoje (Aušros alėjos–Žemaitės g. sankryžos rajone) per 2009 metais kietųjų dalelių KD_{10} koncentracija 33 kartus viršijo paros ribinę vertę ($50 \mu\text{g} / \text{m}^3$). Leidžiamas viršijimų skaičius – 35 kartai per metus. Daugiausia viršijimų gauta sausio, vasario ir kovo mėnesiais (po 4 kartus), balandžio mėnesį – net 19 kartų, gegužės ir gruodžio mėnesiais – po 1 kartą. Vidutinė metinė KD_{10} koncentracija neviršijo metų ribinės vertės ($40 \mu\text{g} / \text{m}^3$) ir buvo lygi $26,2 \mu\text{g} / \text{m}^3$. Lyginant su 2008 metų tyrimų duomenimis, šiemet vidutinė metų koncentracija padidėjo 18 proc. Dienų skaičius, kada buvo viršijamos KD_{10} paros ribinės vertės, šiemet padidėjo 2,8 karto – nuo 12 2008 metais iki 33 2009 metais. Dujinių teršalų NO_2 , CO , O_3 , SO_2 vidutinė metų koncentracija oro kokybės tyrimų stoties aplinkoje neviršijo ribinių verčių ir sudarė nuo 0,003 iki 0,65 ribinės vertės. Lyginant su 2008 metų tyrimų duomenimis, azoto oksidų vidutinė metų koncentracija miesto aplinkos ore sumažėjo nuo 27,5 iki $24,3 \mu\text{g} / \text{m}^3$ ir sudarė 12 proc., anglies monoksido koncentracija nepakito, ozono koncentracija sumažėjo 6,6 proc., o sieros dioksido koncentracija sumažėjo nuo 3,9 iki $0,4 \mu\text{g} / \text{m}^3$ (9 kartus).

Didžiausia oro taršos problema mieste išlieka jo užterštumas kietosiomis dalelėmis (KD_{10}). Nors ir buvo vykdoma oro užterštumo kietosiomis dalelėmis mažinimo programa, tačiau balandžio mėnesį dėl sausų, vėjuotų orų kietųjų dalelių koncentracija 19 kartų viršijo paros ribinę vertę (daugiau kaip pusę mėnesio dienų). Aktuali išlieka gatvių priežiūros, efektyvaus ir laiku vykdomo vakuuminio valymo, pavasarį susikaupusio purvo išvežimo problema. Būtina plauti gatves sausuoju metų laiku bent du kartus per dieną. Metų vidutinės KD_{10} koncentracijos padidėjimui įtakos turėjo ir mažesnis kritulių kiekis, kuris sumažėjo nuo 614 iki 591 mm per metus (4 proc.).

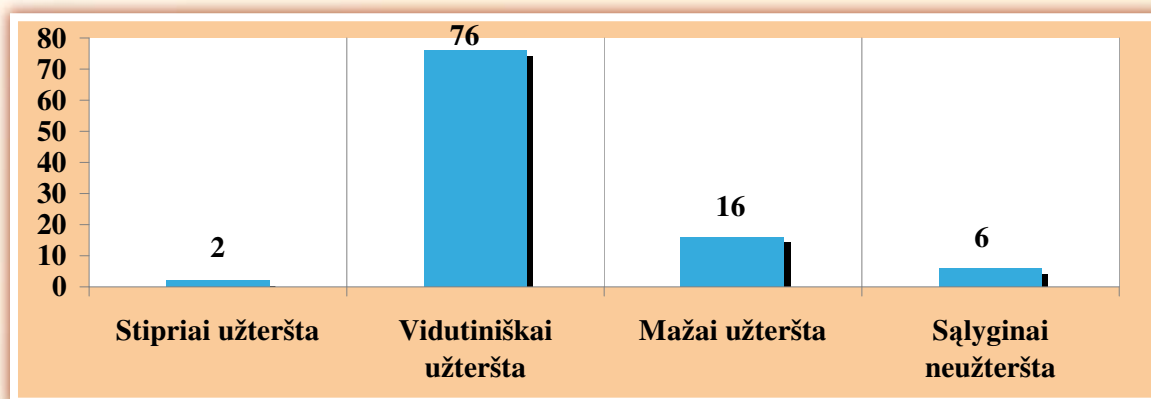
Azoto oksidų ir anglies monoksido koncentracija miesto aplinkos ore 2009 metais neviršijo valandos ribinių verčių ir sudarė nuo 0,07 iki 0,42 ribinės vertės. Didžiausia teršalų koncentracija gauta centrinėje miesto dalyje, Dubijos, Ežero, Žemaitės, Pramonės ir Serbentų gatvių aplinkoje. Lyginant su 2008 metų atliktų maršrutinių tyrimų duomenimis, šiemet CO koncentracija miesto gyvenamosios aplinkos ore sumažėjo 1,3 karto, o NO_2 koncentracija padidėjo 16 proc.

Autotransporto išmetamų teršalų indėlis į suminį antropogeninių emisijų kiekį miestų aplinkoje sudaro nuo 50 iki 75 proc. Daugiausia jų sudaro anglies monoksidas, azoto oksidai, įvairūs angliavandeniliai, suodžiai. Susidarančių emisijų kiekis priklauso nuo eksploatuojamų transporto priemonių techninės būklės, sunaudojamų degalų kiekio, jų rūšies ir kokybės.

Vidutinis metinis paros eismo intensyvumas (VMPEI) pagrindinėse miesto gatvėse (2007 metais atliktais Transporto ir kelių tyrimo instituto tyrimų duomenimis) kinta nuo 7 550 iki 25 310 automobilių per parą. Didžiausias eismo intensyvumas užfiksuotas Tilžės (ruožas tarp Pramonės ir Aukštabalio g. (25 310 aut.), Aukštabalio ir Gardino g. (23 045 aut.) bei Dubijos ir Pramonės g. (21 627 aut.). Antroje vietoje pagal bendrą VMPEI yra Architektų g. (ruožas tarp Gardino ir Aukštabalio g. (22 379 aut.). Trečioje vietoje yra Žemaitės g. (ruožas tarp Dubijos ir Vilniaus g. (20 431 aut.), ketvirtoje vietoje – Pramonės g. (ruožas tarp Tilžės ir Išradėjų g. (20 287 aut.). Didžiausias krovinių automobilių eismas užfiksuotas Tilžės g. (ruožas tarp Pramonės ir Aukštabalio g. (4 261 aut.), Aukštabalio ir Gardino g. (3 882 aut.) bei Vytauto ir Dubijos g. (3 415 aut.). Žemaitės g. (ruožas tarp Dubijos ir Vilniaus g.) krovinių automobilių eismo intensyvumas siekė 2 816 aut. / val., Architektų g. (ruožas tarp Gardino ir Aukštabalio g.) – 2 554 aut. / parą.

Vieno Europos judriosios savaitės renginių – tarptautinės dienos be automobilio – metu mieste buvo vykdoma akcija „Gerink miesto klimatą“. Akcijos tikslas – atkreipti visuomenės dėmesį į neigiamą transporto poveikį aplinkai ir žmonių sveikatai, skatinti gyventojus prisidėti saugant sveiką gyvenamąją aplinką. Centrinėje miesto dalyje esančioje Tilžės g. atkarpoje tarp Vytauto g. ir Aušros al. 2009 metų rugsėjo 22 dieną vienai valandai (nuo 9 iki 10 val.) buvo sustabdytas autotransporto eismas. Sustabdžius autotransporto eismą centrinėje miesto dalyje, Tilžės g. atkarpoje tarp Vytauto g. ir Aušros al., triukšmo lygis J. Janonio gimnazijos aplinkoje sumažėjo nuo 11 iki 14 dBA, oro užterštumas azoto oksidais sumažėjo nuo 1,8 iki 2 kartų, o anglies monoksidu – 3 kartus.

Sąlyginai neužteršta miesto teritorija sudarė 6 proc., mažai užteršta – 16 proc., o vidutiniškai užteršta – 76 proc. miesto dalies, 2 proc. miesto teritorijos priklausė stipriai užterštai zonai. Žiemos sezono metu didžiausia kompleksinė oro tarša gauta centrinėje ir rytinėje miesto dalyse, geležinkelio stoties, Dubijos, Žemaitės g. aplinkoje ir Pabalių mikrorajone – Serbentų, Pramonės g. aplinkoje. Mažiausia kompleksinė oro tarša gauta pietinėje miesto dalyje – Dainų mikrorajono aplinkoje. Lyginant su 2008 metų tuo pačiu laikotarpiu, 2009 metais stipriai užterštos teritorijos dalis nepakito (2 proc.), tačiau vidutiniškai užteršta teritorija padidėjo 26 proc.



9.1.3 pav. Šiaulių miesto teritorijos pasiskirstymas pagal kompleksinės oro taršos kategorijas 2009 metais (proc.)
Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija.

9.2. Triukšmas, jo šaltiniai ir poveikis žmonių sveikatai

Triukšmo strateginis kartografavimas Lietuvoje vykdomas įgyvendinant Lietuvos Respublikos triukšmo valdymo įstatymo, Valstybinės triukšmo strateginio kartografavimo programos ir Valstybinės triukšmo prevencijos veiksmų 2007–2013 metų programos reikalavimus. Triukšmo strateginis kartografavimas įgyvendinamas dviem etapais: 1) pirmasis etapas – 2006–2007 metai; 2) antrasis etapas – 2008–2012 metai. Bendras Šiaulių miesto savivaldybės aglomeracijos strateginis triukšmo žemėlapis, kurį sudaro patikslintas autotransporto, geležinkelio, oro uosto ir pramoninio triukšmo sklaidos žemėlapiai, turi būti parengtas ir patvirtintas iki 2012 metų birželio 30 dienos.

Vykdamas triukšmo strateginio kartografavimo programą Šiaulių mieste, 2009 metais atliktas geležinkelio triukšmo kartografavimas. Per metus pro Šiaulių miesto geležinkelio stotį pravažiuoja 36 383 traukiniai, iš kurių prekiniai traukiniai sudaro 30 677, keleiviniai – 5 706. Nakties metu, nuo 22 val. vakaro iki 6 val. ryto, per metus mieste pravažiuoja 9 283 traukiniai. Geležinkelio atkarpos ilgis Šiaulių miesto ribose – 15,6 km. Geležinkelio SAZ – 100 m.

Geležinkelio triukšmo kartografavimo Šiaulių mieste duomenimis, gyventojų, kurių būstai veikiami padidinto geležinkelio paros triukšmo (rodiklis – $L_{dvn} > 65 \text{ dBA}$), skaičius mieste lygus 81, o gyventojų, kurių būstai veikiami padidinto geležinkelio nakties triukšmo (rodiklis – $L_n > 55 \text{ dBA}$), skaičius lygus 287. Į triukšmo rodiklių L_{dvn} ir L_n reikšmių, viršijančių ribinius dydžius (65 ir 55 dBA), zonas patenka arčiausiai geležinkelio esantys Preilos, Geležinkelio, Dubijos, Žaliūkių, Kau-no, Paitaičių ir Margių gatvių individualūs gyvenamieji namai, kurių atstumas iki geležinkelio yra arčiau nei 100 m.

Lopšelių-darželių, švietimo ir ugdymo įstaigų, sveikatos priežiūros ir gydymo įstaigų, patenkančių į padidintas geležinkelio paros ar nakties triukšmo zonas, mieste nėra. Didžiausias geležinkelio triukšmo lygis gautas Ragainės ir Medelyno pagrindinių mokyklų, lopšelio-darželio „Žilvitis“ ir VŠĮ Šiaulių ligoninės Onkologijos klinikos aplinkoje.

Maksimalaus triukšmo matavimų duomenimis, 7 m atstumu nuo geležinkelio bėgių, pravažiuojant prekiniams ir keleiviniams traukiniams, triukšmo lygis kito nuo 86 iki 95 dBA. Traukinys pravažiuoja pro matavimo vietų per 20–37 sek., priklausomai nuo sąstato ilgio (vagonų skaičiaus). Didžiausias triukšmo lygis gautas pravažiuojant prekiniams traukiniams su tuščių cisternų sąstatu naftos produktams pervežti. Nuolatinių geležinkelio triukšmo matavimų duomenimis, maksimalus triukšmo lygis miesto teritorijoje skirtingais atstumais nuo geležinkelio bėgių pasirinktose trijose matavimo vietose kito nuo 89 iki 115 dBA. Didžiausios triukšmo vertės (nuo 105 iki 115 dBA) gautos pravažiuojančiam traukiniui paduodant garsinį signalą ir traukinio stabdymo metu.

Maksimalus dienos (600–1 800 val.) triukšmo lygis matavimo vietose kito nuo 95 iki 110 dBA. $L_{d \max}$ ribinio dydžio (70 dBA) viršijimai sudaro nuo 18 iki 33 proc. visų matavimų verčių. Maksimalaus triukšmo lygis vakaro metu (1 800–2 200 val.) kito nuo 90,6 iki 109,4 dBA, o viršijimai sudarė

nuo 24 iki 51,9 proc. visų matavimų verčių. Nakties metu maksimalus triukšmo 32 lygis kito nuo 89,2 iki 115,4 dBA, o ribinio dydžio (60 dBA) viršijimai sudarė nuo 17,6 iki 38 proc. visų matavimų verčių. Ekvivalentinis triukšmo lygis dienos metu kito nuo 55,8 iki 74,1 dBA, ir viršijimai sudarė nuo 2,3 iki 16,8 proc. Vakaro metu ekvivalentinis triukšmo lygis kito nuo 53,4 iki 74,3 dBA, o viršijimai sudarė nuo 4,6 iki 36,1 proc. Nakties metu ekvivalentinis triukšmo lygis kito nuo 47,8 iki 75,9 dBA, o viršijimai sudarė nuo 2,4 iki 34,3 proc. visų matavimų verčių. Apskaičiuotas paros geležinkelio triukšmo lygis (L_{dvn}) trijose matavimų vietose kito nuo 54,9 iki 74,3 dBA. Didžiausias paros triukšmo lygis gautas geležinkelio stoties aplinkoje – 74,3 dBA, gyvenamojo namo Paitaičių g. 3 aplinkoje šis triukšmo rodiklio vertė siekė 68,2 dBA, o lopšelio-darželio „Žilvitis“ aplinkoje – 55,8 dBA.

Geležinkelio triukšmo modeliavimo ir nuolatinių triukšmo matavimų duomenimis, paros triukšmo rodiklio L_{dvn} verčių neatitikimas trijose matavimų vietose kito nuo 1,4 iki 4,2 dBA (nuo 2,0 iki 7,6 proc.), neatitikimo vidutinė vertė – 2,6 dBA (4,2 proc.). Nakties triukšmo neatitikimas kinta nuo 3,3 iki 7,2 dBA (nuo 6,9 iki 9,9 proc.), neatitikimo vidutinė vertė sudaro 5,8 dBA, arba 8,7 proc. Geležinkelio triukšmo matavimo vertės visose tyrimų vietose viršijo modeliavimo vertes, nes miesto teritorijoje matavimų rezultatams įtakos turi ir kitų foninio triukšmo šaltinių (autotransporto, oro uosto, pramoninio ir buitinio triukšmo) indėlis.

9.3. Paviršinio vandens telkinių stebėjimas ir vertinimas

Bendras Šiaulių miesto paviršinio vandens telkinių plotas – 1 280 ha, kurie užima 15,7 proc. miesto teritorijos. Didžiausi miesto paviršinio vandens telkiniai yra šie: Rėkyvos ežeras (dešimtas pagal dydį Lietuvoje, 1 179 ha); Talšos ežeras (56,2 ha); Ginkūnų ežeras (16,6 ha); Prūdelio tvenkinys (4,1 ha); Kulpės upė (25,8 km); Vijolės upelis (9,8 km); Rūdė (4,8 km); Šventupis (15,6 km); Šimša (28 km.); Tilžė (9,8 km); Banko kanalas (17,1 km). Miesto paviršinio vandens telkinius labiausiai teršia nevalytos lietaus nuotekos nuo asfaltuotų gatvių, šaligatvių, gyvenamųjų mikrorajonų kiemų, gamybinių teritorijų, ant kurių paviršių susikaupė teršalai, kritulių nuplaunami į lietaus surinkimo sistemas ir išleidžiami į vandens telkinius. Kitas taršos šaltinis – netinkamai tvarkomos buities nuotekos iš individualių gyvenamųjų mikrorajonų, miesto teritorijoje esančių sodų bendrijų teritorijų, kurie neprijungti prie miesto centralizuotos nuotekų surinkimo sistemos.

Aplinkos apsaugos agentūros direktoriaus 2008 metų spalio 31 dienos įsakymu Nr. AV-183 patvirtintame Paviršinių rizikos vandens telkinių sąrašė įtraukti šie miesto vandens telkiniai: Talša, Kulpė, Vijolė, Banko kanalas, Švendrelis, Šventupis bei šalia miesto esantys Kairių ir Gudelių ežerai, Ginkūnų tvenkinys.

Šiaulių miesto savivaldybės paviršinio vandens telkinių stebėsenos vandens ėminių paėmimo vietos ir matuojami parametrai:

1. Šiaulių miesto paviršinio vandens telkinių cheminės taršos tyrimai: Rėkyvos, Talšos, Ginkūnų ežerai, Ginkūnų ir Prūdelio tvenkiniai, Kulpės ir Vijolės upės – iš viso 13 matavimo vietų. Matuojami parametrai: fizinės vandens savybės, ištirpusios dujos (O_2), organinės medžiagos (permanganatinė oksidacija, BDS7), biogeninės medžiagos (NH_4-N , NO_2-N , NO_3-N , PO_4-P , $P_{bendr.}$, $N_{bendr.}$), skendinčios medžiagos. Žiemos sezono metu matuojamas ledo storis. Tyrimų periodiškumas – 9 kartus per metus.

2. Šiaulių miesto buitinių atliekų sąvartyno Kairiuose poveikio Ginkūnų tvenkiniui tyrimai. Dvi vandens mėginių paėmimo vietos: melioracijos griovyje aukščiau sąvartyno ir ties įtekėjimu į Ginkūnų tvenkinį. Matuojami parametrai: bendras fosforas, nitritai, nitratai, amonio azotas, bendras azotas, chloridai. Tyrimų periodiškumas – 9 kartus per metus.

3. Zoknių oro uosto teritorijos (liekamosios gruntinio vandens taršos naftos produktais) poveikio paviršinio vandens telkinių kokybei įvertinimas. Dvi vandens mėginių paėmimo vietos: paviršinių nuotekų ištekėjimas iš valymo įrenginių į Kairių ežerą ir melioracijos griovyje į Šimšos upelį ties „Žalgirio“ sodų bendrija. Matuojami parametrai: skendinčios medžiagos, naftos produktai. Tyrimų periodiškumas – 12 kartų per metus.

4. Nitratų koncentracijos tyrimai Šiaulių miesto gyventojų šulinių vandenyje: 200 mėginių vieną kartą per metus – pavasarį, Žemės dienos renginių metu.

Pagrindiniai cheminiai vandens kokybės rodikliai: ištirpęs deguonis, pH, biocheminis deguonies sunaudojimas (BDS7), nitritai, amonio azotas, fosfatai. 2009 metais Rėkyvos, Talšos ir Ginkūnų ežeruose, Prūdelio ir Ginkūnų tvenkiniuose, Kulpės upės atkarpoje nuo Rėkyvos iki Ginkūnų ežero ribinių verčių neviršijo tik Vijolėje. Žemiau miesto BDS7, nitritai, amonio azotas, fosfatai viršijo ribinės vertes.

5 lentelė

2009 metų Šiaulių miesto paviršinio vandens telkinių cheminės taršos tyrimų duomenys

	Ištirpęs deguonis, Mg/l O ₂	pH	Skendin- čios medž., mg/l	BDS7, mg/l	Nitritai, mg/l	Amonio azotas, mgP/l	Fosfatai, mgP/l
EŽERAI							
Talšos	12,8–5,6 vid. – 7,9	7,72–8,22 vid. – 8,07	12,8–5,6 vid. – 7,9	2,1–2,9 vid. – 2,3	0,013–0,115 vid. – 0,056	0,03–0,23 vid. – 0,10	0,034–0,175 vid. – 0,070
Ginkūnų	11,4–8,3 vid. – 9,7	7,86–8,26 vid. – 8,07	8,0–4,4 vid. – 6,5	2,0–2,3 vid. – 2,2	0,013–0,069 vid. – 0,033	0,04–0,21 vid. – 0,09	0,034–0,175 vid. – 0,080
Rėkyvos	10,9–8,4 vid. – 9,8	7,71–8,35 vid. – 8,11	24–12 vid. – 17	2,3–5,8 vid. – 3,3	0,003–0,016 vid. – 0,010	0,03–1,25 vid. – 0,53	0,009–0,040 vid. – 0,024
TVENKINIAI							
Ginkūnų	12,2–8,4 vid. – 10,4	7,79–8,23 vid. – 8,00	4,4–6,0 vid. – 5,6	2,0–1,9 vid. – 2,0	0,006–0,046 vid. – 0,033	0,03–0,10 vid. – 0,05	0,012–0,040 vid. – 0,024
Prūdelio	10,9–8,0 vid. – 9,4	7,59–8,13 vid. – 7,95	5,4–7,6 vid. – 6,2	2,0–3,7 vid. – 2,6	0,036–0,112 vid. – 0,079	0,04–0,17 vid. – 0,10	0,015–0,104 vid. – 0,037
UPĖS							
Kulpė iš Ginkūnų ež.	10,9–8,0 vid. – 9,4	7,59–8,13 vid. – 7,95	5,4–7,6 vid. – 6,2	2,0–3,7 vid. – 2,6	0,036–0,112 vid. – 0,079	0,04–0,17 vid. – 0,10	0,015–0,104 vid. – 0,037
Vijolė už Medelyno r.	9,9–5,5 vid. – 8,4	7,79–8,38 vid. – 8,02	10,4–16,4 vid. – 12,7	3,0–6,9 vid. – 4,6	0,138–0,26 vid. – 0,29	0,14–1,22 vid. – 0,46	0,101–0,500 vid. – ,233
*Ribinė vertė	≥ 7	6–9	≤ 25	≤ 6	≤ 0,15	≤ 1,0	≤ 0,4

Ribinė vertė*. Paviršinių vandens telkinių, kuriuose gali gyventi ir veisti gelavandenės žuvis, apsaugos reikalavimų aprašas. Lietuvos Respublikos aplinkos ministro įsakymas (2005 m. gruodžio 21 d., Nr. D1-633).

Vertinant paviršinių vandens telkinių būklę pagal pavojingų medžiagų didžiausias leistinas koncentracijas (DLK), 2009 metais vidutinė metinė bendro fosforo ir bendro azoto koncentracija Talšos, Rėkyvos ežeruose ir Ginkūnų tvenkinyje nebuvo viršyta. Ginkūnų ežere vidutinė bendro fosforo koncentracija viršijo DLK 1,04 karto, o Prūdelio tvenkinyje dėl didelio nitratų kiekio vidutinė bendro azoto koncentracija lygi 2,9 mg/l ir viršijo DLK 1,2 karto. Vijolės upelio žemupyje už Medelyno mikrorajono fosfatų ir bendro fosforo koncentracija viršijo DLK nuo 2 iki 4 kartų, nitratų ir bendro azoto koncentracija – nuo 1,3 iki 2,0 kartų, o nitritų koncentracija – nuo 3 iki 10 kartų.

Vertinant vandens telkinius pagal pavojingų ir kitų kontroliuojamų medžiagų didžiausias leidžiamas koncentracijas (DLK), Rėkyvos, Talšos, Ginkūnų ežeruose ir Ginkūnų tvenkinyje pavojingų medžiagų DLK neviršyta. Kulpėje bendro azoto koncentracija viršija DLK 1,2 karto, Vijolės upelyje žemiau miesto bendro azoto ir bendro fosforo koncentracija viršija DLK nuo 1,4 iki 2,0 kartų, o nitritų koncentracija – 3 kartus.

Lyginant su 2008 metų tyrimų duomenimis, pavojingų medžiagų koncentracija vandens telkiniuose nepadidėjo, išskyrus Ginkūnų ežerą, kuriame bendro fosforo koncentracija padidėjo 10 proc.

Kulpės atkarpoje – nuo išteklėjimo iš Rėkyvos ežero iki išteklėjimo iš Ginkūnų ežero – biogeninių medžiagų koncentracija neviršija DLK, tačiau nitratų koncentracija Kulpėje ties išteklėjimu į Prūdelio tvenkinį, lyginant su nitratų koncentracija Kulpėje ties išteklėjimu iš Rėkyvos ežero, padidėja nuo 9

iki 10 kartų. Paviršinio vandens telkinių prisotinimas deguonimi buvo pakankamas, išskyrus Vijolės upelį žemiau miesto ir Kulpėje ties ištekejimu iš Ginkūnų ežero. Liepos–rugpjūčio mėnesiais deguonies koncentracija šiose vietose siekė tik 5,5–4,8 mg/l O₂. Šaltuoju periodu, sausio–kovo mėnesiais, deguonies koncentracija ežeruose ir tvenkiniuose nepasiekė kritinės ribos (3 mg/l O₂), nes vandens telkiniai pasidengė ledu tik vasario mėnesį, ledo danga išsilaikė neilgai.

Oro uosto paviršinėse nuotekose į Kairių ežerą ir Šimšos upelį naftos produktų ir skendinčių medžiagų koncentracija neviršijo leistinų normatyvų. Naftos produktų koncentracija kito nuo 0,10 iki 0,64 mg/l, skendinčių medžiagų – nuo 4,8 iki 14,0 mg/l. Nuotekoms į Kairių ežerą būdingas specifinis naftos angliavandenilių (žibalo) kvapas. Lyginant su 2008 metų tyrimų duomenimis, naftos produktų koncentracija nuotekose į Kairių ežerą ir Šimšos upelį nepadidėjo. Organinių medžiagų, azoto ir fosforo junginių bei chloridų koncentracija melioracijos griovyje, pratekančiame pro sąvartyną, neviršijo DLK, tačiau ties ištekejimu į Ginkūnų tvenkinį amonio azoto ir nitritų koncentracija padidėjo nuo 2 iki 3 kartų, chloridų – 2 kartus, lyginant jas su foninėmis vertėmis. Lyginant su 2008 metais, amonio azoto, nitritų koncentracija sumažėjo du kartus, o chloridų koncentracija nepakito.

Iš 2009 metų ištirtų 200 šachtinių šulinių, kurių vandenį į laboratoriją pristatė miesto gyventojai, didžiausią leistiną nitratų koncentraciją viršijo 23 proc. tirtų šulinių, o didžiausia nitratų koncentracija, viršijanti DLK 3,2 karto (160 mg/l), gauta šulinio vandenyje, paimtame iš sodų bendrijos „Leli-ja“.

Šiaulių miesto maudyklų vandens kokybės rezultatai. Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras vasaros sezono metu reguliariai gauna informacija iš Šiaulių sporto mokyklos „At-žalynas“, kuriai miesto savivaldybės deleguota funkcija tirti ir teikti informaciją apie Šiaulių miesto maudyklų vandens kokybės rezultatus. Tiriama keturių miesto maudyklų vandens telkinių kokybė. Į stebimų maudyklų sąrašą įtraukta Talšos ežero prie Salduvės parko maudykla, Prūdelio tvenki-nys, Rėkyvos ežeras prie Bačiūnų maudyklų ir Rėkyvos maudykla.

Nuo 2008 metų sausio 1 dienos įsigaliojo Lietuvos higienos normos HN 92:2007 „Paplūdimiai ir jų maudyklų vandens kokybė“. Ši higienos norma reglamentuoja maudyklų vandens kokybės rei- kalavimus, vandens kokybės rodiklių nustatymo metodus, vandens kokybės stebėseną, vertinimą ir klasifikavimą.

Iš kiekvienos maudyklos vienas vandens mėginys turi būti paimtas prieš pat kiekvieno maudy- mosi sezono pradžią. Per maudymosi sezoną turi būti paimta ir ištirta ne mažiau kaip 8 mėginiai, įskaitant ir pirmą mėginį prieš sezono pradžią.

Maudyklų vandens kokybės vertinimas atliekamas remiantis mikrobiologinių parametru (žar- ninių enterokokų, žarninių lazdelių (E. coli) duomenų rinkiniu bei salmonelių skaičius. Žarniniai enterokokai neturi viršyti 100. 6 lentelėje pateikti 2009 metų maudyklų vandens kokybės rodikliai.

2009 metų Šiaulių maudyklų vandens kokybės duomenys

Maudyklų pavadinimas	Bandinio ėmimo data	Rodikliai			
		Mikrobiologiniai rodikliai			Fiziniai ir cheminiai rodikliai
		Fekalinių streptokokų sk. (norma – iki 100)	E. coli sk. (norma – iki 1 000)	Vandenilio jonų koncentracija, pH	Deguonies sotis
<i>Rėkyvos ežeras prie Bačiūnų maudyklų</i>	05-19	8	22	*	*
	06-02	11	9	*	*
	06-17	12	6	*	*
	07-02	13	17	*	*
	07-20	18	34	*	*
	08-03	5	21	*	*
	08-17	32	18	*	*
	09-09	netirta	netirta	*	*
<i>Rėkyvos maudykla</i>	05-19	neaptikta	86	*	*
	06-02	neaptikta	8	*	*
	06-17	16	56	*	*
	07-02	neaptikta	< 4	*	*
	07-20	11	192	*	*
	08-03	13	14	*	*
	08-17	neaptikta	neaptikta	*	*
	09-09	netirta	netirta	*	*
<i>Talšos ežero prie Salduvės parko maudykla</i>	05-19	7	42	*	*
	06-02	< 4	5	*	*
	06-17	7	60	*	*
	07-02	16	57	*	*
	07-20	5	18	*	*
	08-03	10	15	*	*
	08-17	6	81	*	*
	09-09	netirta	netirta	*	*
<i>Prūdelio tvenkinys</i>	05-27	6	72	*	*
	06-02	5	34	*	*
	06-17	22	156	*	*
	07-02	2	22	*	*
	07-20	5	186	*	*
	08-03	39	< 4	*	*
	08-17	21	46	*	*
	09-09	netirta	netirta	*	*

* – salmonelių skaičius, vandenilio jonų koncentracija (pH) ir deguonies sotis. Nuo 2008 metų privaloma tikrinti koncentraciją susidarius išskirtinei situacijai, kai maudyklų vanduo galėjo būti užterštas tam tikra medžiaga.

Gyvenamosios aplinkos kokybė, vandens ir oro taršos bei triukšmo mažinimas turi didelės reikšmės žmogaus sveikatai bei daro įtaką sergamumo lygiui. Aplinkos apsauga reikalinga siekiant išsaugoti žmogaus sveikatą. Aplinkos stebėseną padeda nustatyti aplinkos taršos mastus ir poveikį gyventojų sveikatai. Prioritetas teikiamas aplinkos užterštumo stebėjimui bei sistemingiems paviršinių vandens telkinių, oro ir triukšmo vertinimams.

10. TARPTAUTINIS MOKINIŲ GYVENSENOS TYRIMAS

Kauno medicinos universitetas (šiuo metu – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas), vykdydamas Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas, 2010 metų kovo ir balandžio mėnesiais atliko penktąją Lietuvos mokinių apklausą, skirtą tirti jų gyvenimą ir sveikatą.

Lietuvos mokyklose jau atliktos keturios tokios apklausos (1994, 1998, 2002 ir 2006 m. kovo–balandžio mėn.), vykdytos kas ketveri metai. Šių metų tyrimas dar bus vykdomas tuo pačiu metu daugiau nei 40 Europos šalių bei JAV ir Kanadoje.

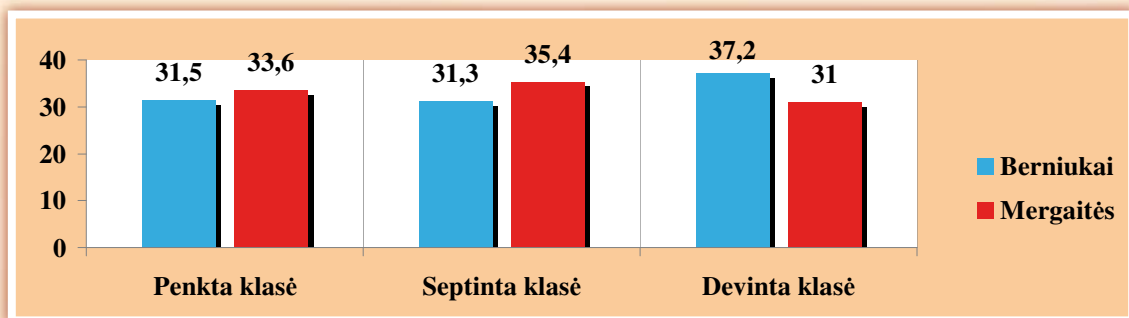
Tyrimo organizavimas

2010 metais daugelyje savivaldybių tarptautinis mokinių gyvenimo tyrimas vyko bendradarbiaujant su visuomenės sveikatos biurais. Kai kurie visuomenės sveikatos biurai, vykdydami jiems skirtą gyventojų sveikatos stebėsenos funkciją, papildomai apklausė mokinius.

Šiaulių miesto savivaldybėje tyrimą buvo numatyta atlikti 23 pagrindinėse ir vidurinėse mokyklose bei gimnazijose. Tyrime dalyvauti buvo pakviestos atrinktų mokyklų VA, VIIA ir IXA klasės mokiniai arba vienintelė mokykloje esanti tos amžiaus grupės klasė.

Tiriamosios imties charakteristikos

Buvo išdalyta 1 200 anketų, užpildytos grįžo 999, tiriamųjų skaičius siekė $N = 999$ (83,25 proc.). Dalis anketų buvo užpildytos ne iki galo. Apklaustų mokinių pasiskirstymas pagal lytį buvo panašus: berniukų – 505 (50,6 proc.), mergaičių – 494 (49,4 proc.). Kiekvienoje miesto vidurinėje ir pagrindinėje mokykloje buvo pasirinkta VA, VIIA ir IXA klasė (žr. 10.1 pav.)



10.1 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal klases (proc.)

Tyrimo metodas

Apklausai naudotos 2 anketos. Mokiniam skirtas klausimynas buvo parengtas pagal Tarptautinį mokinių sveikatos ir gyvenimo tyrimo klausimyną (angl. *Health Behaviour in School-aged Children*), siekiant analizuoti sveikatos ugdymo poreikius. Siekiant nustatyti sveikatos ugdymo efektyvumą papildomai buvo įterpta klausimų apie sveikatos mokymą, programas ir veiklas. Klausimynas sudarytas iš 12 dalių:

- Sveikata
- Mityba
- Elgsena
- Fizinis aktyvumas
- Pasitenkinimas gyvenimu
- Patyčios
- Savižudiški ketinimai
- Mokykla
- Draugai
- Šeima
- Laisvalaikis
- Susižeidimai ir kiti nelaimingi atsitikimai

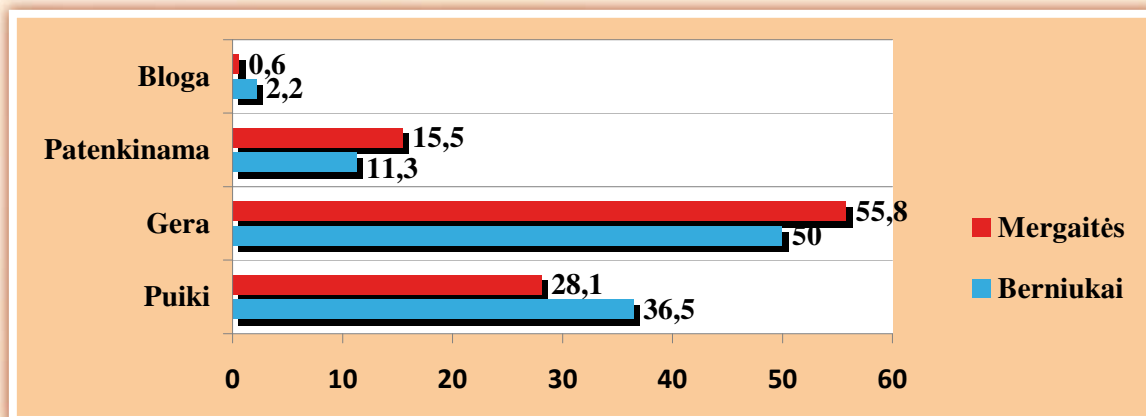
Devintų klasių mokinių anketa šiek tiek skyrėsi nuo anketos, pateiktos penktų bei septintų klasių mokiniams, kadangi devintokams buvo pateikti klausimai ir apie narkotikų vartojimą bei lytinius santykius.

Duomenų analizės metodai

Surinkti anketinės apklausos duomenys buvo apdoroti *SPSS 17.0 for Windows* bei *MS Excel* programomis. Požymių skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$. Hipotezės tikrintos taikant Z ir χ^2 testus. Duomenys analizuoti taikant aprašomąją statistiką.

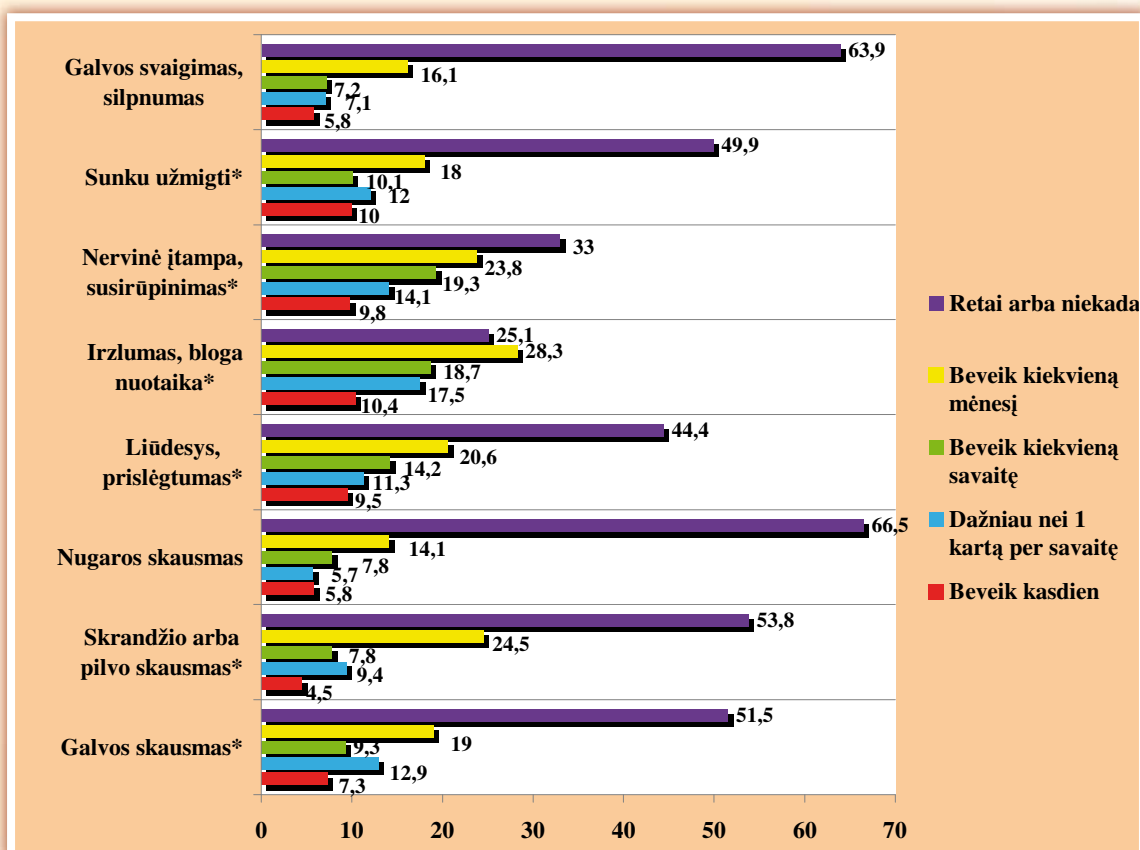
TYRIMŲ REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Daugelis mokinių teigiamai įvertino savo sveikatą. Daugiau nei pusė berniukų ir mergaičių nurodė manantys, jog jų sveikata yra gera. Puikiai savo sveikatą vertino daugiau berniukų nei mergaičių – atitinkamai 36,5 proc. ir 28,1 proc. (žr. 10.2 pav.). Kad bloga sveikata, taip teigė 2,2 proc. berniukų ir 0,6 proc. mergaičių ($p < 0,05$).



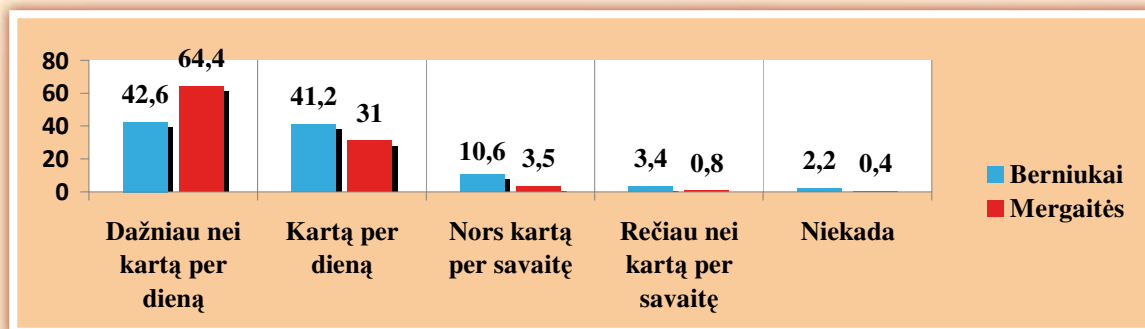
10.2 pav. Mokinių asmeninės sveikatos vertinimas (proc.)

Daugelis mokinių teigė, jog retai arba niekada nejaučiantys klausimyne išvardytų negalavimų. Dažniausia įvardyti tokie sveikatos sutrikimai kaip liūdesys, prislėgtumas, sunku užmigti, nervinė įtampa, susirūpinimas, irzlumas, bloga nuotaika. Pastarieji negalavimai statistiškai reikšmingai, jie skiriasi atsižvelgiant į lytį ($p < 0,05$). Reikia pabrėžti, jog būtent šie negalavimai yra labai pavojingi paaugliams, nes gali turėti įtakos rizikingai elgsenai (gali paskatinti pradėti rūkyti, vartoti narkotikus, alkoholinius gėrimus ir pan.).



10.3 pav. Negalavimai, su kuriais susidūrė mokiniai per pastaruosius 6 mėnesius (proc.)
(* – $p < 0,05$, atsižvelgiant į lytį)

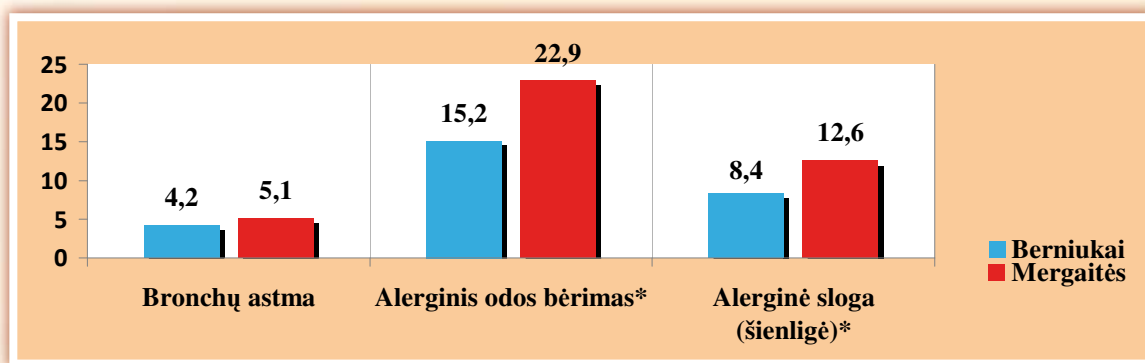
Visuotinai rekomenduojamas dantų valymo dažnis – du kartus per dieną. 64,4 proc. mergaičių ir 42,6 proc. berniukų teigė, kad dantis valosi daugiau nei vieną kartą per dieną. Kartą per dieną dantis valosi daugiau berniukų nei mergaičių – atitinkamai 41,2 proc. ir 31 proc. Visai dantų nevalo 2,2 proc. berniukų ir 0,4 proc. mergaičių ($p < 0,05$) (žr. 10.4 pav.).



10.4 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal valymosi dantis šepetėliu ir pasta dažnumą (proc.)

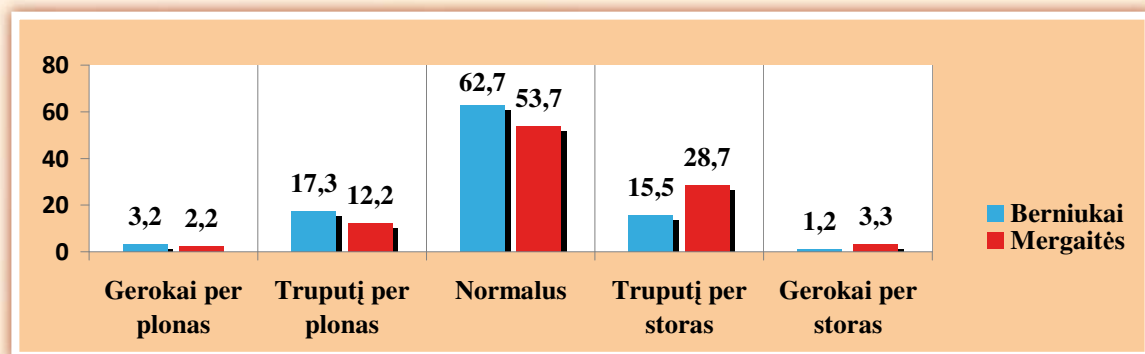
Sveikus, dar niekada netaisytus dantis turėjo vos trečdalis mokinių – 32,4 proc. berniukų ir 22,7 proc. mergaičių. Daugelio mokinių dantys yra sveiki, tačiau jau taisyti ($p < 0,05$). Apytiksliai pusė mokinių teigė, jog valantis dantis kraujuoja dantenos (47,5 proc. berniukų ir 54,9 proc. mergaičių) ($p < 0,05$). 47,6 proc. berniukų ir 57,1 proc. mergaičių taip pat nurodė, kad jie yra patys pastebėję arba gydytojas sakęs, kad dantys yra išdygę netaisyklingai, blogas sąkandis ($p < 0,05$). Dantų plokštelę, breketus ar kita nešioja 23,2 proc. berniukų ir 33,7 proc. mergaičių ($p < 0,05$).

Remiantis kada nors gydytojo nustatytais sveikatos sutrikimais, matyti, kad mergaitės labiau nei berniukai yra linkusios į alerginius susirgimus. Statistiškai daugiau būtent joms buvo nustatyta alerginių odos bėrimų bei alerginių slogų (žr. 10.5 pav.). Bronchų astma sirgo 4,2 proc. berniukų ir 5,1 proc. mergaičių.



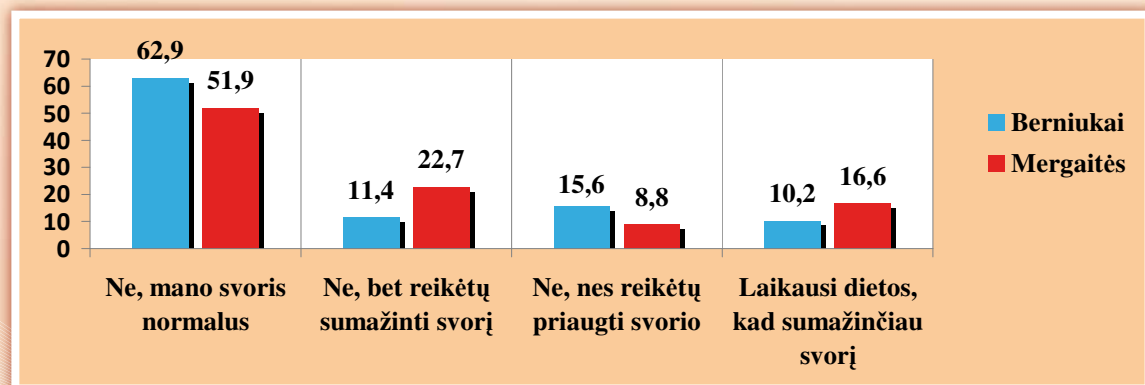
10.5 pav. Sveikatos sutrikimai, kuriuos kada nors yra nustatęs gydytojas (proc.)
(* – $p < 0,05$, atsižvelgiant į lytį)

Daugelis mokinių savo kūno sudėjimą vertina kaip normalų (62,7 proc. berniukų ir 53,7 proc. mergaičių). Paprastai berniukai dažnai nerimauja dėl to, kad jų svoris yra per mažas, o mergaitėms – priešingai, joms atrodo, kad jų svoris yra per didelis. Tai patvirtina ir šio tyrimo metu gauti rezultatai (žr. 10.6 pav.).



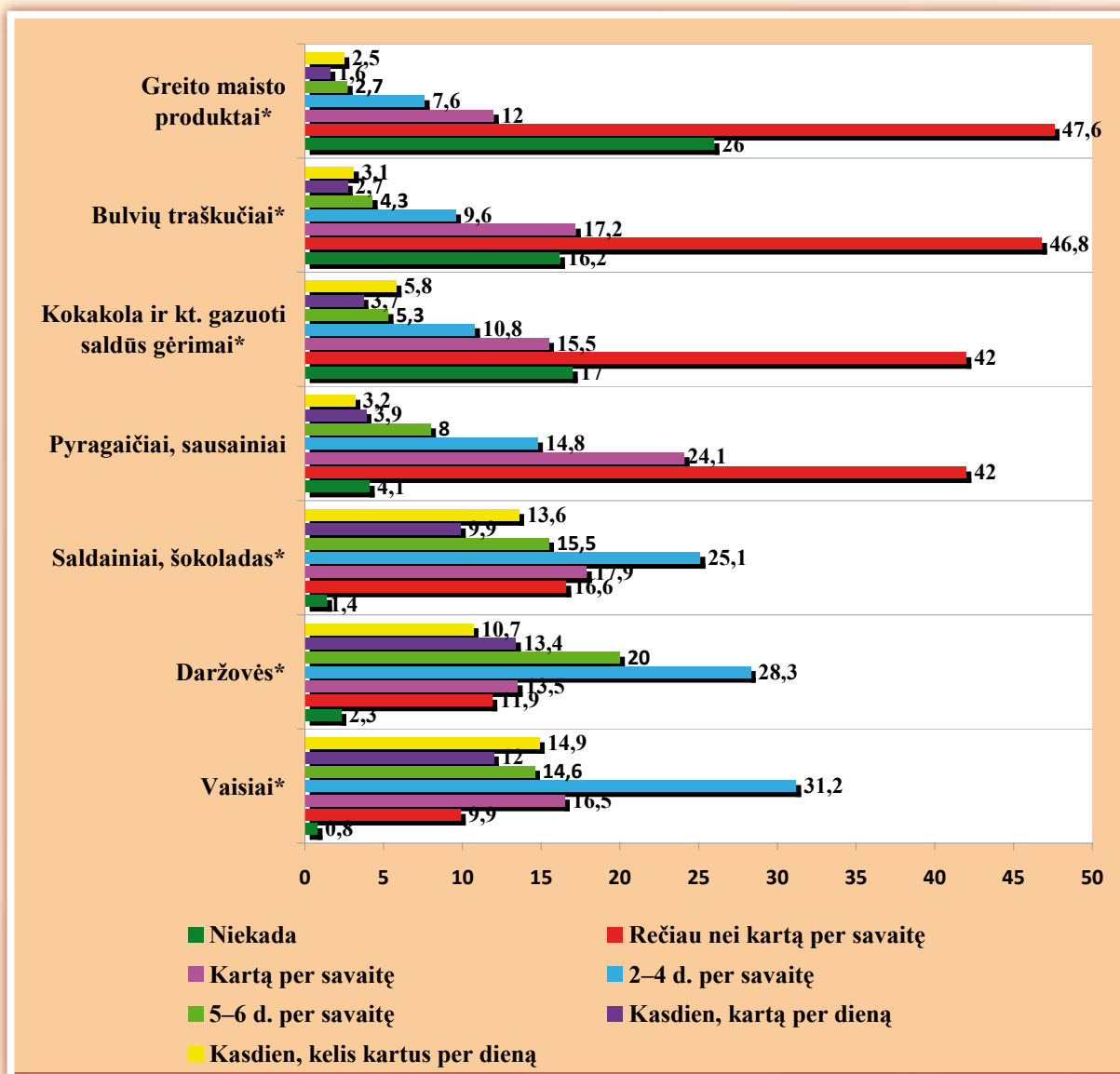
10.6 pav. Mokinių savo kūno vertinimas (proc.)

2010 metais atlikta mokinių gyvensenos tyrimo metu nustatyta, kad daugelis respondentų teigė, kad jų svoris yra normalus, todėl nesilaiko dietos (62,9 proc. berniukų ir 51,9 proc. mergaičių). Kaip rodo patirtis, dažniau dietos laikosi mergaitės. Tai pasitvirtino ir šio tyrimo metu – 16,6 proc. mergaičių teigė, kad laikosi dietos, tokių berniukų buvo 10,2 proc. (žr. 10.7 pav.).



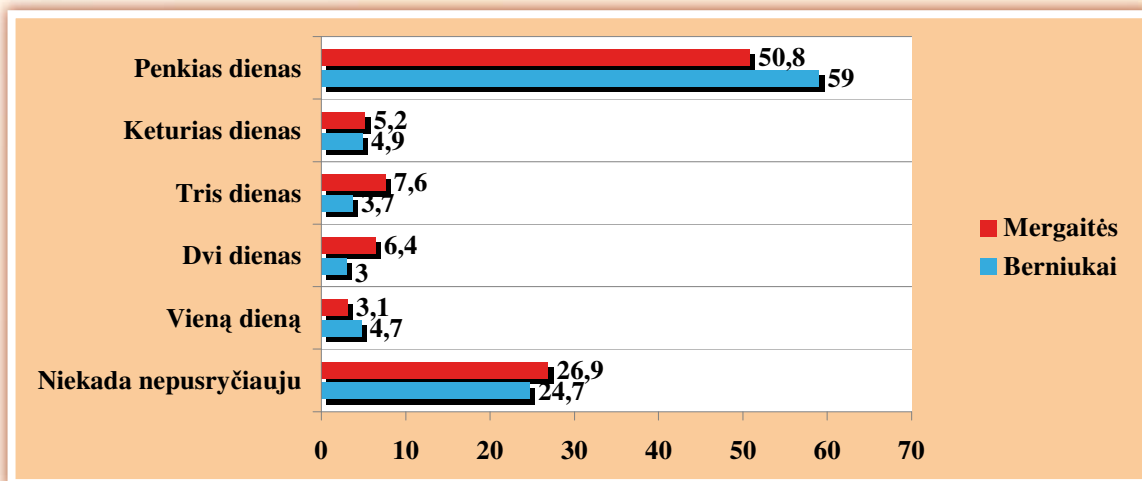
10.7 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal tai, ar šiuo metu jie laikosi dietos, ar daro ką nors kitą, kad sumažintų savo kūno svorį (proc.)

Vykdyto tyrimo metu buvo galima įvertinti Šiaulių miesto mokinių mitybos įpročius. Trečdalis mokinių vaisius, daržoves valgo 2–4 kartus per savaitę (žr. 10.8 pav.). Beveik pusė respondentų teigė, kad greito maisto produktus bei bulvių traškučius valgo rečiau nei kartą per savaitę. 42 proc. mokinių nurodė, kad geria saldžius gazuotus gėrimus ir valgo pyragėlius, sausainius rečiau nei kartą per savaitę. Išskiriant maisto produktus, kurių mokiniai visai nevartoja, būtų greito maisto produktai – jų nevartoja 26 proc. mokinių, kiti – bulvių traškučiai (16,2 proc.) bei gazuoti saldūs gėrimai (17 proc.).



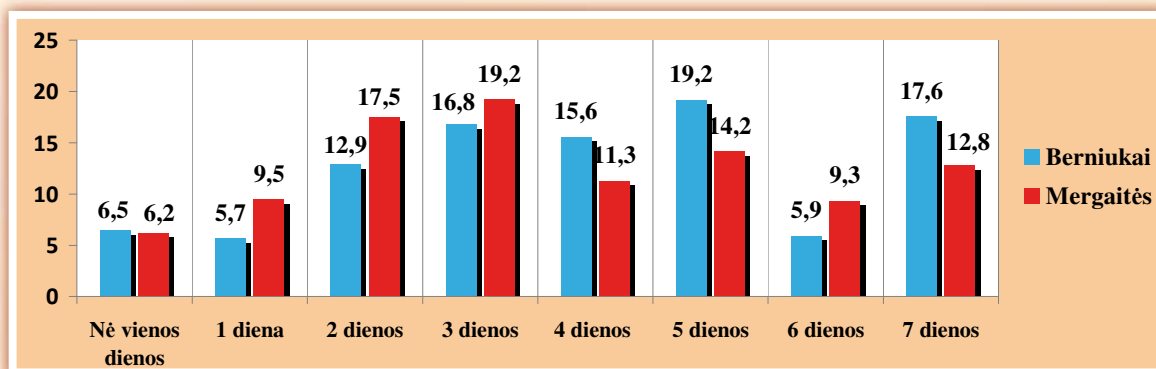
10.8 pav. Kai kurių maisto produktų vartojimo dažnumas (proc.)
(* – $p < 0,05$, atsižvelgiant į lytį)

Dauguma mokinių darbo dienomis pusryčiauja kasdien (59 proc. berniukų ir 50,8 proc. mergaičių). Visiškai nevalgo pusryčių 24,7 proc. berniukų ir 26,9 proc. mergaičių (žr. 10.9 pav.). Savaitgaliais 84,1 proc. berniukų ir 89,1 proc. mergaičių paprastai pusryčiauja abi dienas.



10.9 pav. Mokinių pusryčiavimo įpročiai darbo dienomis (proc.)

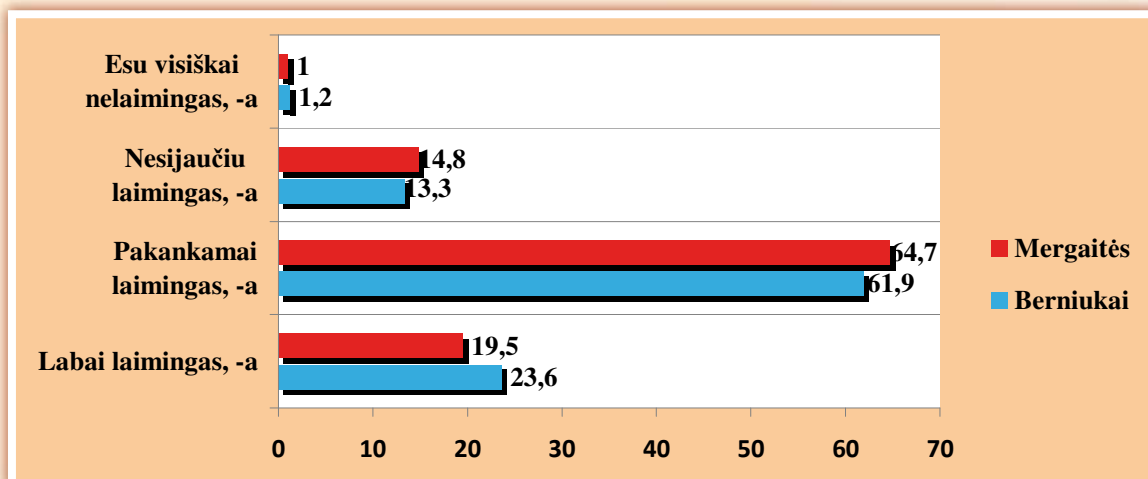
Tyrimo metu mokiniams buvo pateiktas klausimas, siekiant įvertinti fizinį aktyvumą – kiek dienų per savaitę mokiniai buvo fiziškai aktyvūs ne mažiau kaip 60 min. per dieną. Daugelis berniukų (19,2 proc.) fiziškai aktyvūs būna 5 dienas. Tokia pati dalis mergaičių (19,2 proc.) aktyvios būna 3 dienas. Berniukai kasdien fiziškai aktyvesni nei mergaitės ($p < 0,05$) (žr. 10.10 pav.).



10.10 pav. Dienų skaičius per pastarąsias 7 dienas, kai mokiniai buvo fiziškai aktyvūs, iš viso ne mažiau kaip 60 min. per dieną (proc.)

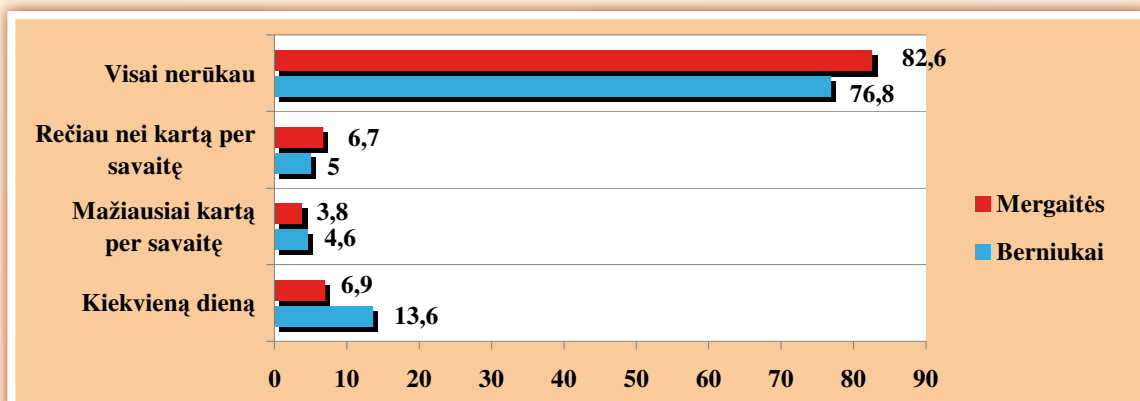
Pasitenkinimo gyvenimu rodiklis yra subjektyvus gyvenimo kokybės matas, kurį papildo kiti objektyvūs rodikliai. Šis rodiklis priklauso nuo individo subjektyvaus asmeninės gerovės vertinimo. Mokinių gyvensenos tyrimo metu respondentų buvo prašoma įvertinti pasitenkinimą savo gyvenimu. 91,2 proc. berniukų ir 93,9 proc. mergaičių teigė, kad yra labiausiai patenkinti savo gyvenimu.

Mokinių buvo prašoma nurodyti, kaip jie jaučiasi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą. Daugelis mokinių nurodė esantys pakankamai laimingi (61,9 proc. berniukų ir 64,7 proc. mergaičių). Nesijautė laimingi 14,8 proc. mergaičių ir 13,3 proc. berniukų ($p > 0,05$) (žr. 10.11 pav.).



10.11 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal savijautą, kai jie galvoja apie savo dabartinį gyvenimą (proc.)

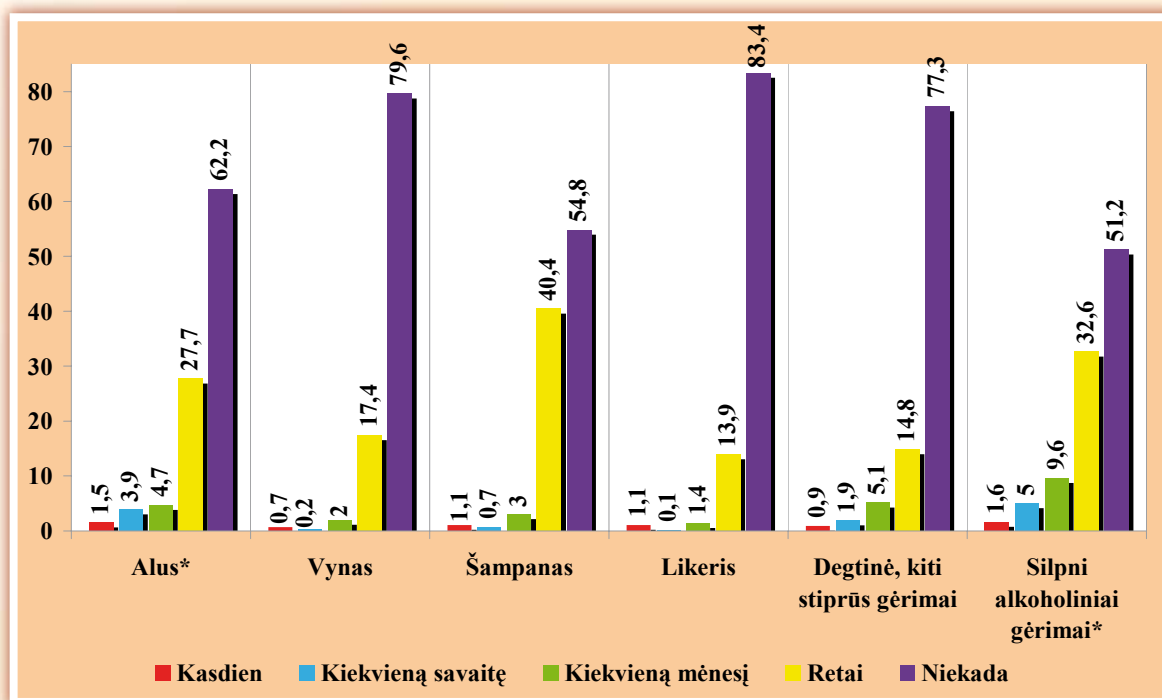
Vertinant vaikų ir jaunimo gyvenseną, žalingų įpročių problema šiandien yra ypač aktuali ir svarbi. Ši problema būdinga visam pasauliui. Tarptautinio mokinių gyvensenos tyrimo metu nustatyta, kad 55,6 proc. berniukų ir 45,2 proc. mergaičių yra bandę rūkyti ($p < 0,05$). Mokiniams, pradėjusiems rūkyti, dažniausiai tai tampa kasdiniu įpročiu – daugelis rūkančiųjų nurodė, kad tai daro kiekvieną dieną (13,6 proc. berniukų ir 6,9 proc. mergaičių) (žr. 10.12 pav.).



10.12 pav. Mokinių rūkymo dažnis (proc.)

Alkoholinius gėrimus Šiaulių miesto mokiniai vartoja palyginti retai – bent jau taip nurodė apklausos metu. Daugelis mokinių alkoholinius gėrimus vartoja retai arba niekada (žr. 10.13 pav.). Tačiau randama kai kurių skirtumų; atsižvelgiant į lytį, statistiškai daugiau berniukų dažniau nei mergaitės renkasi alų. 2,6 proc. jų alų geria kasdien, tuo tarpu tokių mergaičių buvo vos 0,4 proc. ($p < 0,05$). Mergaitės dažniau renkasi silpnus alkoholinius gėrimus (sidrą, įvairius kokteilius su alkoholiu).

Pažymima, kad anksti pradėjus vartoti chemines medžiagas, ypač svarbūs (ir potencialiai išven-giami) yra vėlesnių problemų su alkoholiu ženklai. Net 21,1 proc. berniukų teigė, kad pirmą kartą pabandė rūkyti būdami 11 metų ir jaunesni (žr. 7 lent.), daugelis mergaičių (22,4 proc.) – sulaukusios 14 metų. Pirmą kartą alkoholinių gėrimų 41 proc. berniukų gėrė būdami 13–14 metų. Pirmą kartą pasijuto apsvaigę nuo alkoholio taip pat jaunesni berniukai nei mergaitės.



10.13 pav. Alkoholinių gėrimų vartojimas (proc.) (*p < 0,05, pagal lytį)

7 lentelė

Mokinių amžius, kai pirmą kartą rūkė, išgėrė alkoholio ir pasijuto apsvaigę (proc.)

		Niekada	11 m. ar mažiau	12 m.	13 m.	14 m.	15 m.	16 m.
Rūkymas	Berniukai	23,2	21,1	15,7	16,2	14,1	6,5	3,2
	Mergaitės	21,7	15,8	14,5	17,1	22,4	6,6	2
Alkoholiniai gėrimai	Berniukai	12	14,8	16,4	20,8	20,2	13,1	2,7
	Mergaitės	9,9	13,8	14,5	19,1	27,6	13,2	2
Pasijuto apsvaigę nuo alkoholio	Berniukai	23,1	6,6	7,7	19,2	20,9	15,9	6,6
	Mergaitės	28,5	3,3	7,3	15,2	19,2	23,2	3,3

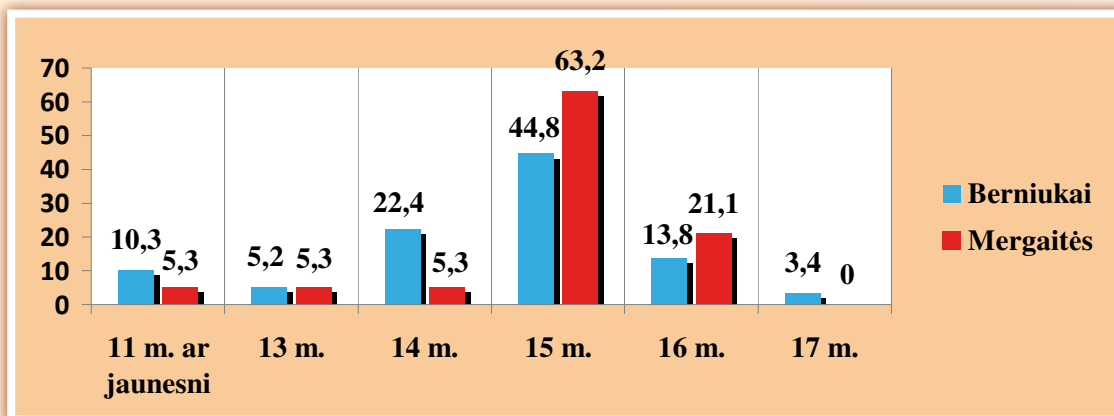
Šiaulių miesto mokiniai iš visų narkotinių medžiagų dažniausiai vartoja kanapes („žolė“, marihuaną, hašišą). 15,8 proc. berniukų ir tiek pat mergaičių teigė vartoję kanapes 1–2 kartus per savo gyvenimą. 40 ir daugiau kartų šiuos narkotikus vartojo pavieniai mokiniai (žr. 8 lent.). Klipus yra uostę 3,8 proc. berniukų ir 2,6 proc. mergaičių 1–2 kartus per savo gyvenimą.

8 lentelė

Mokinių pasiskirstymas pagal kanapių („žolės“, marihuanos, hašišo) vartojimo dažnumą (proc.)

		Nė karto	1–2 kartus	3–5 kartus	6–9 kartus	10–19 kartų	20–39 kartų	40 kartų ir daugiau
Per visą savo gyvenimą	Berniukai	68,3	15,8	6,6	1,6	4,4	2,2	1,1
	Mergaitės	78,9	15,8	2	0	1,3	0,7	1,3
Per pastaruosius 12 mėnesių	Berniukai	78	11	4,4	3,3	1,1	1,1	1,1
	Mergaitės	87,4	8,6	0,7	1,3	1,3	0	0,7
Per pastarąsias 30 dienų	Berniukai	91,3	3,8	3,3	1,1	0	0,5	0
	Mergaitės	96,7	1,3	0,7	0	0	0,7	0,7

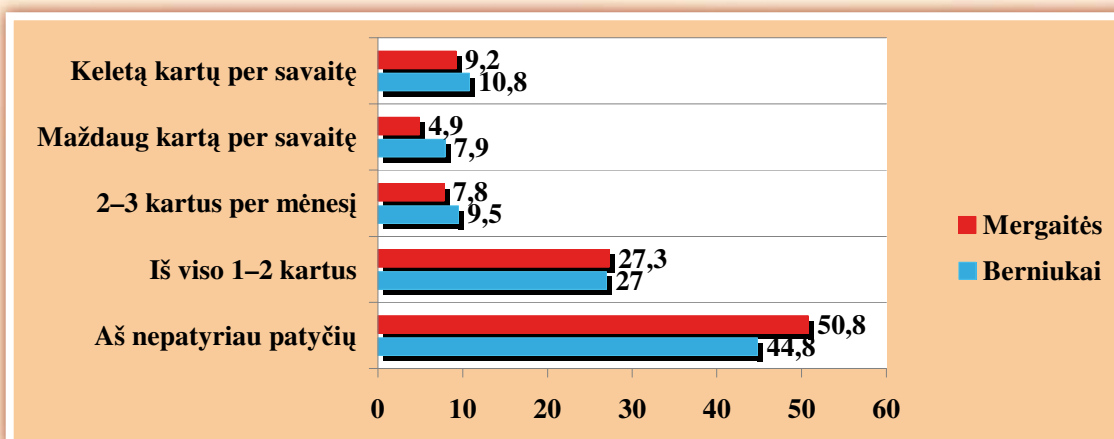
2010 metais mokinių gyvenimo tyrimo metu nustatyta, kad lytiškai santykiavusių buvo 23,4 proc. Šiaulių miesto mokinių – 32,2 proc. berniukų ir 12,6 proc. mergaičių ($p < 0,05$). Klausimai apie lytinius santykius buvo pateikti tik devintų klasių mokiniams. Savo lytinių santykių pradžią daugelis mokinių nurodė 15 metų (44,8 proc. berniukų ir 63,2 proc. mergaičių). Paaiškėjo, kad statistiškai dauguma berniukų pirmą kartą lytinius santykius turėjo sulaukę 14 metų (22,4 proc.). Mergaitės paprastai lytiškai santykiuoti pradeda vėliau nei berniukai (žr. 10.14 pav.).



10.14 pav. Mokinių amžius, kada jie pirmą kartą lytiškai santykiavo (proc.)

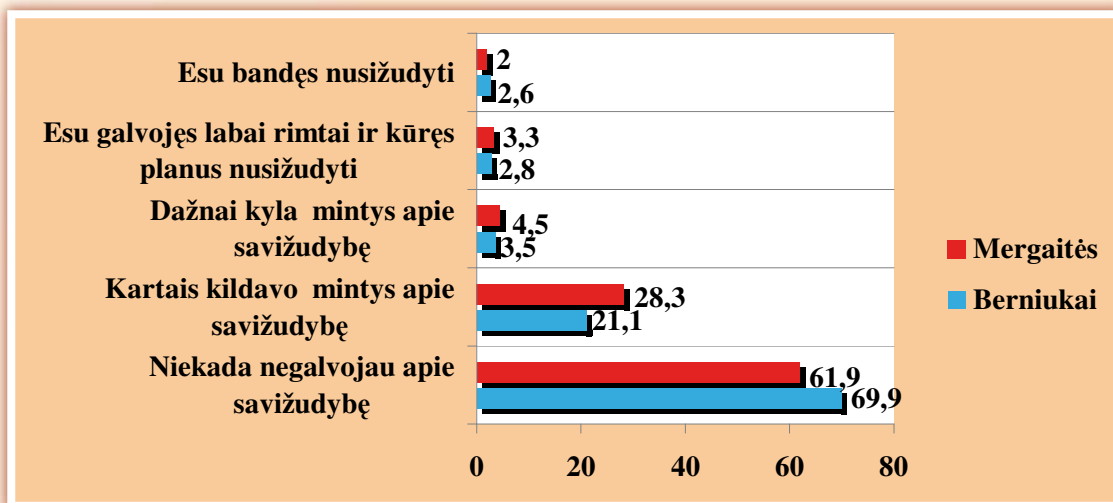
Lytinių santykių metu absoliuti dauguma respondentų nurodė, kad lytinių santykių metu saugosi naudodami prezervatyvus (91,5 proc. berniukų ir 92,3 proc. mergaičių). Kitas gana dažnas apsisaugojimo būdas – nutrauktas lytinis aktas, kuris dažniau yra naudojamas mergaičių (42,9 proc.). Teigiamai galima vertinti tai, kad tarp Šiaulių miesto mokinių nebuvo tokių, kurie nenaudojo jokių apsaugos priemonių ar apskritai nepamena, ar saugojosi.

Remiantis Šiaulių miesto mokinių gyvenimo tyrimo duomenimis, tiek mergaitės, tiek berniukai per pastaruosius 2 mėnesius patyrė patyčias. Išaiškėjo, kad dažniau su jomis susiduria berniukai nei mergaitės ($p > 0,05$) (žr. 10.15 pav.).



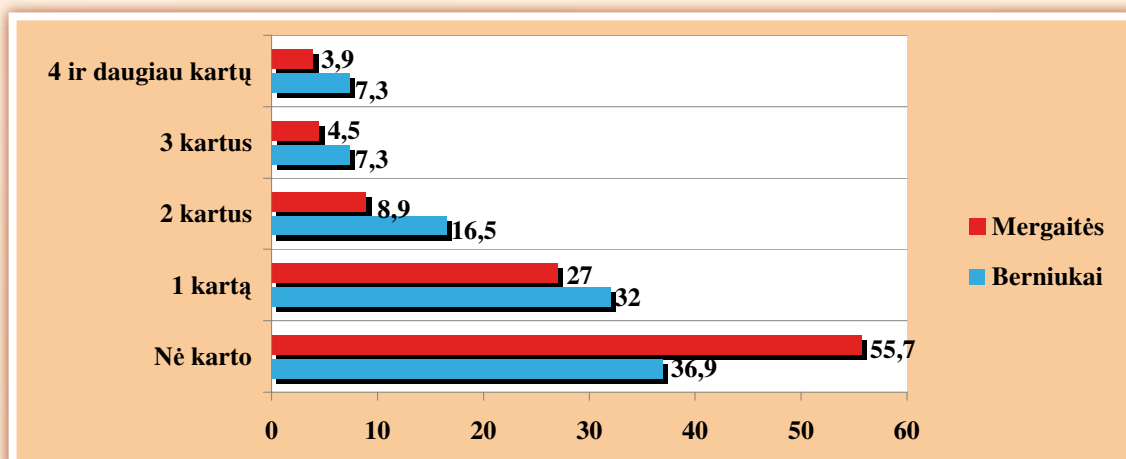
10.15 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal kitų mokinių patyčias iš jų per pastaruosius 2 mėnesius (proc.)

69,3 proc. mokinių tyrimo metu nurodė, kad žmogus turi teisę laisvai rinktis – gyventi ar atimti sau gyvybę. Nors kartą rimtai apie savižudybę pagalvojo 10,3 proc. berniukų ir 11,2 proc. mergaičių. Galvojusių apie savižudybę buvo daugiau mergaičių nei berniukų – atitinkamai 3,3 proc. ir 2,8 proc. (žr. 10.16 pav.). Daugelis mokinių nurodė, kad niekada nekildavo minčių apie savižudybę. 24,7 proc. respondentų teigė, kad kartais yra kilusios tokios mintys, o 2,3 proc. jų netgi bandė žudyti.



10.16 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal tai, ar kada nors jie galvojo apie savižudybę (proc.)

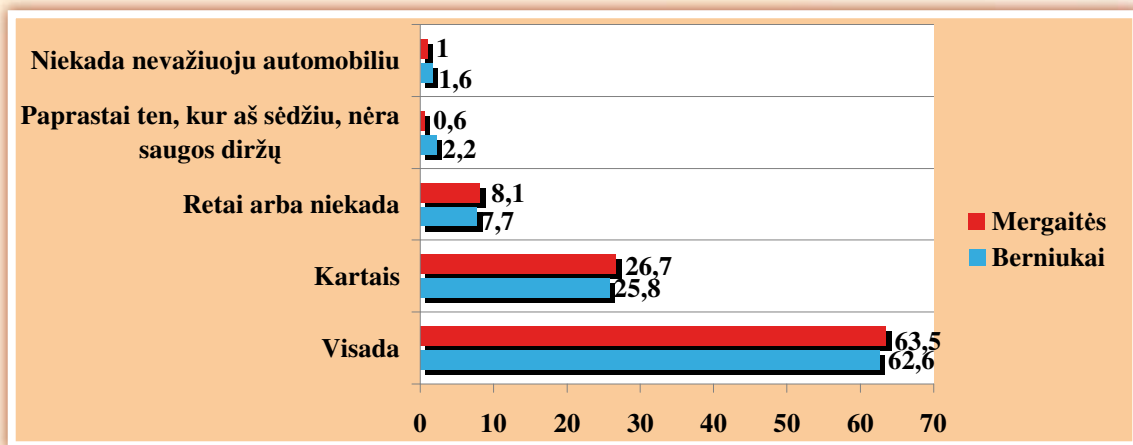
Tyrimo metu patvirtino tai, jog dažniau įvairias traumas patiria ar susižeidžia berniukai nei mergaitės. Nė karto nesusižeidė daugiau nei trečdalis berniukų (36,9 proc.) ir daugiau nei pusė mergaičių (55,7 proc.) (žr. 10.17 pav.).



10.17 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal susižeidimų skaičių per pastaruosius 12 mėnesių (proc.)

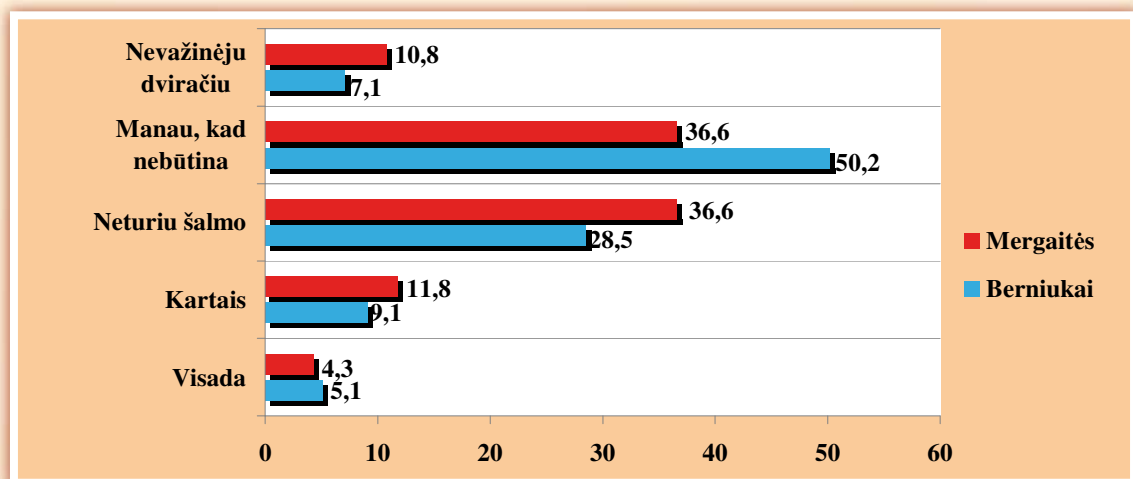
Dauguma mokinių susižeidė namuose arba kieme (24 proc. visų mokinių). 13,6 proc. berniukų nurodė, kad buvo susižeidę sporto aikštelėje arba sporto salėje, bet ne mokykloje, o 9,9 proc. berniukų – mokykloje per pamoką. 9,4 proc. mergaičių nurodė susižeidusios kitose vietose.

Dažniausiai mokiniai, važiuodami automobiliu, visada prisisega saugos diržais – taip nurodė 62,6 proc. berniukų ir 63,5 proc. mergaičių. Vis dėlto nemažai tyrimo dalyvių nurodė (26,2 proc.), kad tik kartais prisisega saugos diržais (žr. 10.18 pav.) ($p > 0,05$).



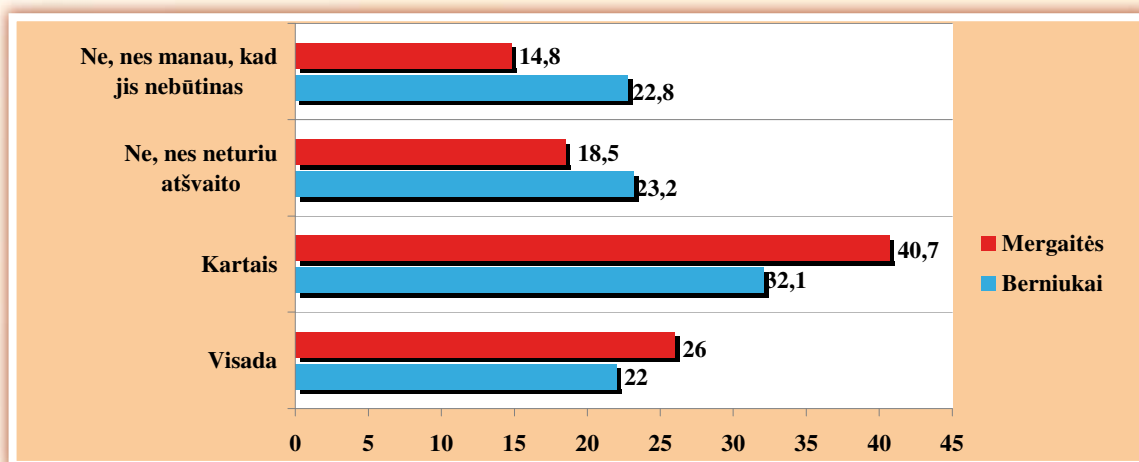
10.18 pav. Mokinių pasiskirstymas, ar jie įsėdę į automobilį prisisega saugos diržais (proc.)

Visiškai priešinga situacija matyti vertinant mokinių, kurie užsideda šalną važinėdami dviračiu, dalį. Pusė tyrime dalyvavusių berniukų (50,2 proc.) teigė manantys, kad šalmas nėra būtinas važinėjant dviračiu. 36,6 proc. mergaičių taip pat pritaria berniukams. Tiek pat mergaičių nurodė, kad neturi šalmo, todėl važinėja dviračiu be jo (žr. 10.19 pav.). Visada saugiai dviračiu važinėja tik 4,7 proc. mokinių ($p < 0,05$). Daugelis mokinių (28,2 proc.) taip pat nemano, kad būtina užsidėti šalną, antkelius, specialias pirštines ar kitą apsaugą važinėjant ritulinėmis pačiūžomis ar riedlente.



10.19 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal tai, ar jie užsideda šalną važinėdami dviračiu (proc.)

Tamsiu paros metu atšvaitus visada nešioja 22 proc. berniukų ir 26 proc. mergaičių. Daugelis respondentų teigė, jog kartais nešioja atšvaitus (32,1 proc. berniukų ir 40,7 proc. mergaičių). Deja, nemažai mokinių apskritai nenešioja atšvaitų tamsiu paros metu (46 proc. berniukų ir 33,3 proc. mergaičių) ($p < 0,05$) (žr. 10.20 pav.).



10.20 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal tai, ar jie nešioja atšvaitus tamsiu paros metu (proc.)

PIBENDRINIMAS

Šiame leidinyje pateikti duomenys ir jų analizė aiškiai parodo pagrindines Šiaulių miesto ir apskrities bei visos šalies sveikatos problemas. Džiugina tai, kad ataskaitiniais metais Šiaulių mieste mažėjo mirtingumas nuo pagrindinių mirties priežasčių, kilo gimstamumo rodiklis, todėl 2009 metais pasiektas teigiamas gyventojų prieaugis. Gerokai išaugo Šiaulių gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė (ypač vyrų), kurią labiausiai lėmė sumažėjęs kūdikių mirtingumas. Mažėja sergamumas aktyvia tuberkuliozės forma ir sergamumas kai kuriomis lytiškai plintančiomis ligomis. Teigiama linkme kito eismo įvykių dinamika, aktyviai vykdomos prevencinės programos.

Tačiau ryškėja spręstinos sveikatos sritys, tokios kaip sparčiai didėjantis nedarbas ir su juo susijusi neigiama įtaka gyventojų sveikatai, nuolat mažėjantis gyventojų skaičius ne tik Šiauliuose, bet ir visoje šalyje. Pastebimas didėjantis vaikų ir suaugusiųjų sergamumas, lyginant su apskrities ir Lietuvos rodikliais. Šiaulių mieste išlieka didelis moterų savaiminio persileidimo rodiklis. Vis dar neefektyviai vykdoma kai kurių sveikatos rodiklių (narkomanija ir kt.) registracija ir valdymas. Drauge nereikia pamiršti gyvenamosios aplinkos kokybės įtakos žmogaus sveikatai ir įtakos sergamumo lygiui.

Vaikystė ir paauglystė – tai gyvenimo tarpsniai, kai formuojasi intelekto ir fiziniai gebėjimai, gyvenimo, taigi ir sveikatos, įgūdžiai. Siekiant įvertinti Šiaulių miesto mokinių sveikatą ir gyvenimą, atliekami tyrimai. Vienas svarbiausių tyrimų, kurių siekiama atlikti periodiškai – tai mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo ir sveikatos tyrimas. Tyrimo rezultatai atskleidžia pagrindines mokinių sveikatos problemas, padeda tikslingai numatyti prioritetines darbo sritis.

Sveikata vertinama kaip didžiausia asmeninė vertybė. Kiekvienas žmogus, vertindamas savo gyvenimo kokybę, pirmiausia pabrėžia savo sveikatos būklę. Tačiau sveikata yra ir visuomeninė vertybė, nes kuo sveikesnė visuomenė, tuo turtingesnė valstybė. Paprastai turtingesnės valstybės labiau rūpinasi savo gyventojų sveikata, o žmonės ten ilgiau ir sveikiau gyvena. Sprendžiant šiuolaikinės visuomenės sveikatos problemas, būtina mobilizuoti visą visuomenę, visas sveikatai darančias įtaką socialines ir ekonomines struktūras. Tačiau tai padaryti nebus įmanoma, jei nebus politinio išsipareigojimo, atitinkamos infrastruktūros visuomenės sveikatos programoms įgyvendinti.

ŠIAULIŲ MIESTO GYVENTOJŲ SVEIKATOS BŪKLĖ

2009 metų ataskaita

SL 843. 2010-12-20. 9 aut. apsk. l. Tiražas 60. Užsakymas 98.
Išleido VšĮ Šiaulių universiteto leidykla, Vilniaus g. 88, LT-76285 Šiauliai.
El. p. leidykla@cr.su.lt, tel. (8 ~ 41) 59 57 90, faks. (8 ~ 41) 52 09 80.
Spausdino UAB „Šiaulių knygrišykla“, P. Lukšio g. 9A, LT-76207 Šiauliai.