



**ŠIAULIŲ MIESTO  
SAVIVALDYBĖS  
VISUOMENĖS SVEIKATOS  
STEBĖSENOS  
2013 METŲ ATASKAITA**

PATVIRTINTA  
Šiaulių miesto savivaldybės tarybos  
2015 m. vasario 26 d. sprendimu Nr. T-43

**ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS**

**ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS  
VISUOMENĖS SVEIKATOS  
STEBĖSENOS 2013 METŲ ATASKAITA**

Šiauliai, 2015

# TURINYS

<b>I. ĮVADAS.....</b>	<b>3</b>
<b>II. ŠIAULIŲ MIESTO GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ IR SOCIALINĖ-EKONOMINĖ BŪKLĖ.....</b>	<b>4</b>
2.1. Demografinė situacija.....	4
2.2. Gyventojų užimtumas.....	16
2.3. Motinos ir vaiko sveikata .....	20
<b>III. SVARBIAUSI SVEIKATOS BŪKLĖS RODIKLIAI .....</b>	<b>24</b>
3.1. Vaikų sveikata.....	25
3.2. Sergamumas širdies ir kraujagyslių ligomis.....	28
3.3. Sergamumas užkrečiamomis ligomis.....	30
3.4. Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis.....	39
3.5. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais.....	41
3.6. Traumos ir nelaimingi atsitikimai .....	43
3.7. Laikinas nedarbingumas ir neįgalumas .....	48
<b>IV. VYKDOMOS PREVENCINĖS PROGRAMOS .....</b>	<b>54</b>
<b>V. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLA.....</b>	<b>59</b>
5.1. Sveikatos personalo ištekliai .....	59
5.2. Ambulatorines paslaugas teikiančių įstaigų veikla .....	60
5.3. Greitosios medicinos pagalbos darbas .....	63
5.4. Stacionarines paslaugas teikiančių sveikatos priežiūros įstaigų veikla.....	66
<b>VI. APLINKA.....</b>	<b>71</b>
6.1. Aplinkos oro kokybės stebėjimas.....	71
6.2. Triukšmas, jo šaltiniai ir poveikis žmonių sveikatai .....	77
6.3. Paviršinio vandens telkinių stebėjimas ir vertinimas .....	79
<b>VII. APIBENDRINIMAS.....</b>	<b>87</b>
<b>VIII. PASIŪLYMAI .....</b>	<b>89</b>

## I. ĮVADAS

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2013 metų ataskaitoje pateikiami statistiniai duomenys ir jų analizė apie demografinę situaciją Šiaulių mieste, gyventojų sveikatą, sveikatos priežiūros įstaigų veiklą, miesto gyvenamosios aplinkos oro taršą, miesto paplūdimių ir jų maudyklų sanitarinę būklę. Aptariamos vykdomos prevencinės programos ir jų rezultatai. Daugelis miesto demografinių, gyventojų sveikatos ir jos priežiūros rodiklių lyginami su Šiaulių apskrities ir Lietuvos Respublikos atitinkamais rodikliais. Rengiant leidinį naudoti Lietuvos statistikos departamento, Higienos instituto Sveikatos informacijos centro, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro, Valstybinės darbo inspekcijos, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, daugelio Šiaulių apskrities bei miesto institucijų duomenys, jų metinės statistinės ataskaitos, kompiuterizuotos duomenų bazės.

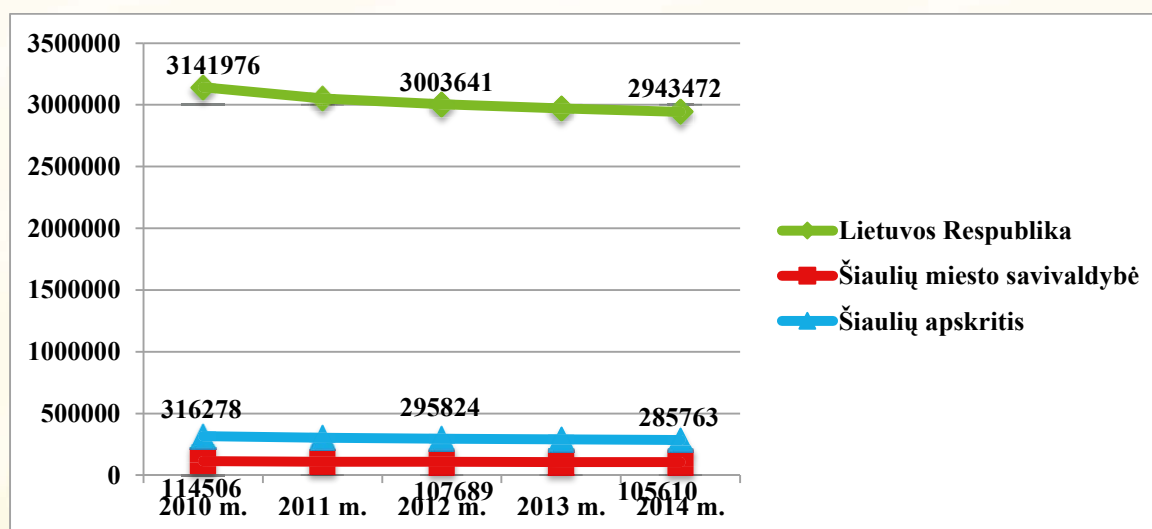
## II. ŠIAULIŲ MIESTO GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ IR SOCIALINĖ-EKONOMINĖ BŪKLĖ

### 2.1 Demografinė situacija

Du dešimtmečius Lietuvoje besitęsiančios socialinės ekonominės permainos demografinius procesus keičia nepalankia linkme. Gyventojų skaičius mažėja dėl aukšto mirtingumo lygio, per žemo gimstamumo lygio, neužtikrinančio kartų kaitos, jaunų darbingų žmonių oficialiosios ir nelegalios emigracijos, šeimos sampratos kitimo, kai šeimos kūrimas nukeliamas vėlesniam laikui ar iš viso nesiejamas su vedybomis, o neretai vardan išsilavinimo ar profesinės veiklos yra atsisakoma vaikų.

Gyventojų tankumas – gyventojų skaičius, tenkantis tam tikros teritorijos plotui. Dėl nuolatinio gyventojų skaičiaus sumažėjimo mažėja ir gyventojų tankis. Lietuvoje 2011 m. pradžioje gyventojų tankis siekė 46,7 žm./km<sup>2</sup>, Šiaulių apskrityje – 35,5 žm./km<sup>2</sup>. 2014 m. pradžioje šis rodiklis šalyje siekė 45,1 žm./km<sup>2</sup>, apskrityje – 33,5 žm./km<sup>2</sup>.

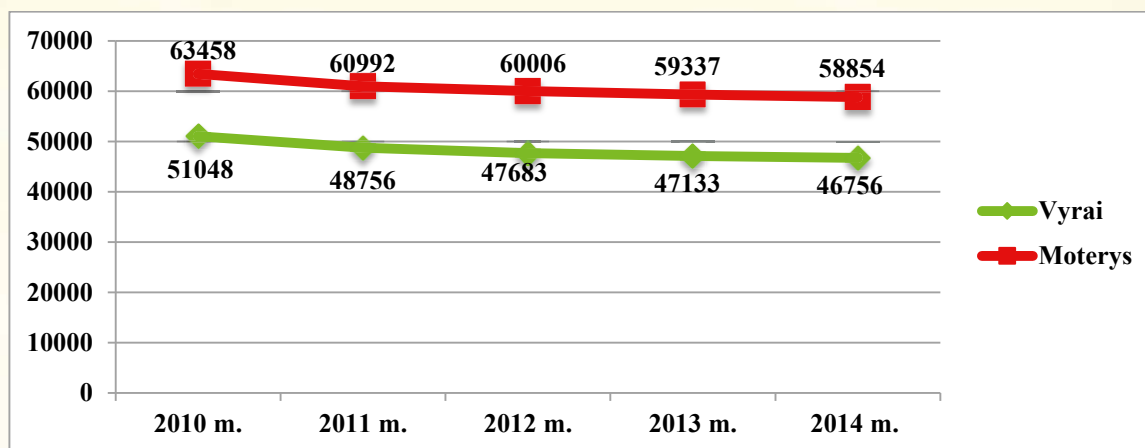
Remiantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais, buvo iš naujo perskaičiuotas 2001–2012 m. gyventojų skaičius. Paaiškėjo, kad per penkerius paskutiniuosius metus gyventojų skaičius šalyje sumažėjo 198,5 tūkst. 2010 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 3 141,9 tūkst., 2012 m. pradžioje – 3 003,6 tūkst., 2014 m. pradžioje – 2 943,5 tūkst. gyventojų. Šiaulių mieste gyventojų skaičius nuo 2010 m. iki 2014 m. sumažėjo 8,9 tūkst. (2010 m. pradžioje mieste gyveno 114 506, 2012 m. pradžioje – 107 689, 2014 m. pradžioje – 105 610 žmonių) (žr. 2.1.1 pav.).



2.1.1 pav. Gyventojų skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2010–2014 m. pradžioje (abs. sk.)

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Statistikos departamento duomenimis, 2014 m. pradžioje Šiaulių mieste 1 000 vyrų teko 1 259 moterys, t.y. moterų gyveno 1,25 karto daugiau nei vyrų (žr. 2.1.2 pav.). Pagrindinės priežastys, nulėmusios tokį vyrų ir moterų skaičiaus santykį mieste – ilgesnė moterų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, žymiai didesnis ir jaunų, ir vidutinio amžiaus vyrų mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių.



**2.1.2 pav. Šiaulių miesto savivaldybės gyventojų skaičius pagal lytį 2010–2014 m. pradžioje (abs. sk.)**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2011 m. pradžioje 100-ai darbingo amžiaus (15–64 m.) Lietuvos gyventojų teko 49 išlaikomo amžiaus žmonės (vaikai nuo 0 iki 14 m. ir vyresni nei 65 m. amžiaus žmonės), Šiaulių mieste – 46 žmonės. 2012 m. pradžioje šis rodiklis šalyje išliko toks pats – 49 žmonės, o Šiaulių mieste padidėjo iki 47 žmonių. 2013 m. pradžioje išlaikomo amžiaus žmonių koeficientas nesikeitė nei respublikoje (49 žmonės), nei Šiauliuose – 47 žmonės. 2014 m. pradžioje išlaikomo amžiaus žmonių skaičius padidėjo ir Lietuvoje (50 žmonių), ir Šiaulių mieste (48 žmonės).

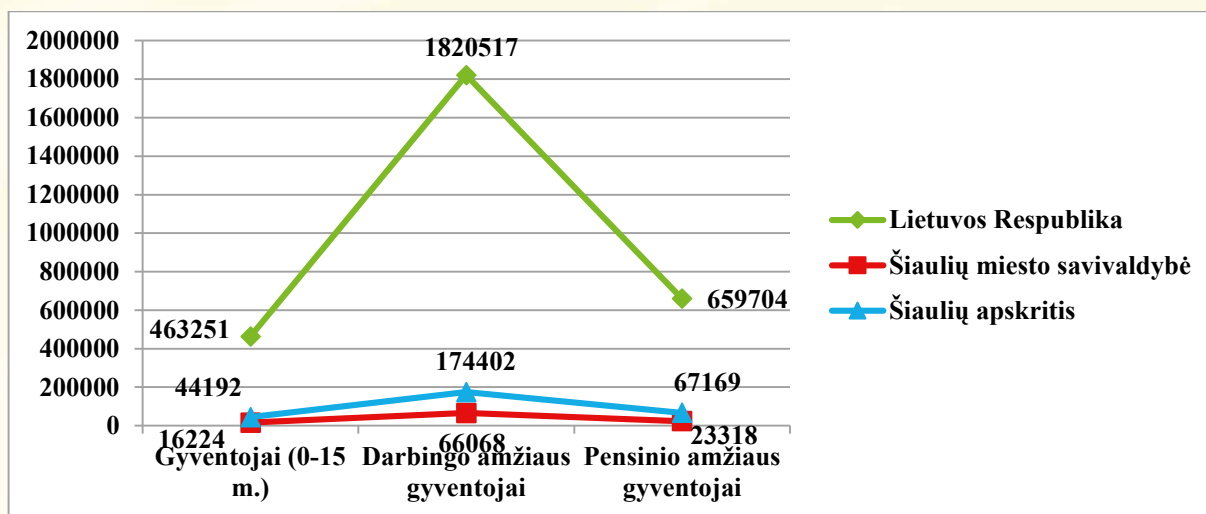
Pastaruosius dvejus metus buvo stebimas gyventojų skaičiaus mažėjimas visose amžiaus grupėse ir Lietuvoje, ir Šiaulių mieste bei apskrityje.

Dėl migracijos, nedarbo daugiausia mažėjo darbingų asmenų. Lietuvoje 2012 m. pradžioje darbingų asmenų buvo 1 850 732, 2013 m. pradžioje – 1 833 930, o 2014 m. pradžioje – 1 820 517. Šiaulių mieste 2012 m. pradžioje darbingų asmenų buvo 67 396, 2013 m. pradžioje – 66 551, 2014 m. pradžioje – 66 068.

Dėl per žemo gimstamumo lygio, migracijos kiekvienais metais vaikų skaičius taip pat mažėjo. Šalyje 2012 m. pradžioje asmenų nuo 0–15 m. amžiaus buvo 484 016, 2013 m. pradžioje – 470 813, 2014 m. – 463 251. Šiauliuose 2012 m. pradžioje vaikų skaičius siekė 16 794, 2013 m. pradžioje – 16 399, 2014 m. pradžioje – 16 224.

Nuo 2013 m. pradžios stebimas ir pensinio amžiaus gyventojų skaičiaus mažėjimas. Lietuvoje 2012 m. pradžioje pensinio amžiaus asmenų buvo 673 010, 2013 m. pradžioje jų skaičius siekė

667 102, o 2014 m. pradžioje – 659 704. Šiaulių mieste 2012 m. pradžioje pensinio amžiaus gyventojų skaičius siekė 23 685, 2013 m. pradžioje – 23 520, 2014 m. pradžioje – 23 318 (žr. 2.1.3 pav.).

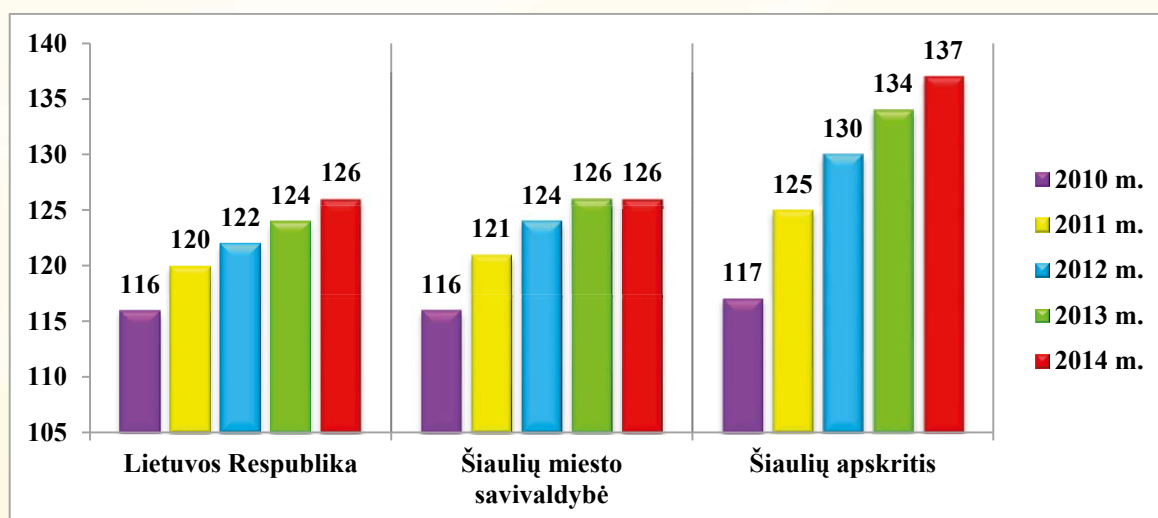


**2.1.3 pav. Gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2014 m. pradžioje**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Demografinės senatvės koeficientas parodo pagyvenusią (60 m. ir vyresnio amžiaus) žmonių skaičių, tenkantį šimtui vaikų iki 15 m. amžiaus (2005–2012 m. rodiklis buvo patikslintas pagal gyventojų skaičių, perskaičiuotą remiantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais).

Demografinės senatvės koeficientas kasmet tolygiai didėjo ir šalyje, ir Šiaulių mieste, ir Šiaulių apskrityje. Lietuvoje 2010 m. pradžioje šis rodiklis siekė 116, 2012 m. pradžioje – 122, o 2014 m. pradžioje – 126. Šiaulių mieste 2010 m. pradžioje rodiklis siekė 116, 2012 m. pradžioje buvo 124, 2014 m. pradžioje – 126. Apskrities rodiklis 2010 m. pradžioje siekė 117, 2012 m. pradžioje – 130, 2014 m. pradžioje išaugo iki 137 (žr. 2.1.4 pav.).



**2.1.4 pav. Demografinės senatvės koeficientas Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2010–2014 m. pradžioje**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

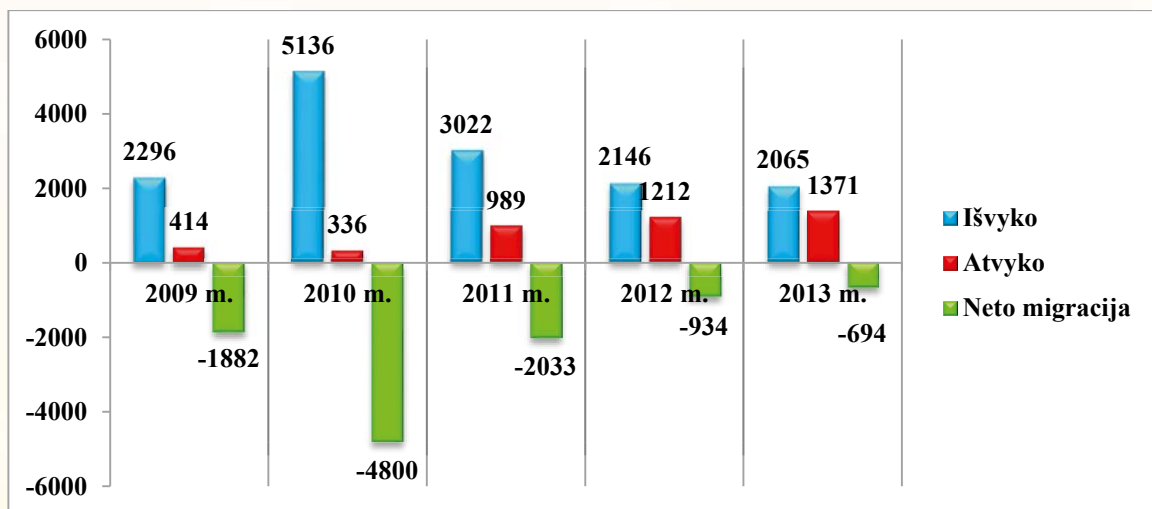
Gyventojų skaičiaus mažėjimą lemia ir vis dar dideli emigracijos srantai. Emigracija – tai išvykimas iš nuolatinės gyvenamosios vietos šalies teritorijoje ketinant apsigyventi kitoje valstybėje nuolat arba ilgesniam nei 6 mėn. laikotarpiui. Pagrindinės emigracijos priežastys susijusios su darbo ir materialinės gerovės paieškomis užsienyje.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, per paskutiniuosius penkerius metus ir iš Lietuvos, ir iš Šiaulių miesto daugiausia gyventojų išvyko 2010 m. (iš šalies į užsienį išvyko 83 157 gyventojai, atvyko – 5 213, tarptautinė neto migracija buvo -77 944. Iš Šiaulių į užsienį išvyko 5 136 žmonės, o atvyko tik 336).

Tarptautinė migracija 2011 m. sumažėjo ir Lietuvoje (į užsienį išvyko 53 863 žmonės, atvyko – 15 685 asmenys), ir Šiaulių mieste (emigravo 3 022 gyventojai, atvyko 989 žmonės), tačiau neto migracija išliko neigiama -2 033.

2012 m. toliau mažėjo išvykstančių į užsienį ir augo atvykstančių asmenų skaičius. Iš šalies išvyko 41 100 gyventojų, atvyko 19 843 asmenys, iš Šiaulių išvyko 2 146 gyventojai, o atvyko 1 212 žmonių.

2013 m. tarptautinė migracija Šiaulių mieste ir šalyje toliau mažėjo. Iš Lietuvos emigravo 40 391 asmuo, atvyko 23 643 asmenys. Iš Šiaulių išvyko 2 065 gyventojai, atvyko – 1 371 žmogus (žr. 2.1.5 pav.).

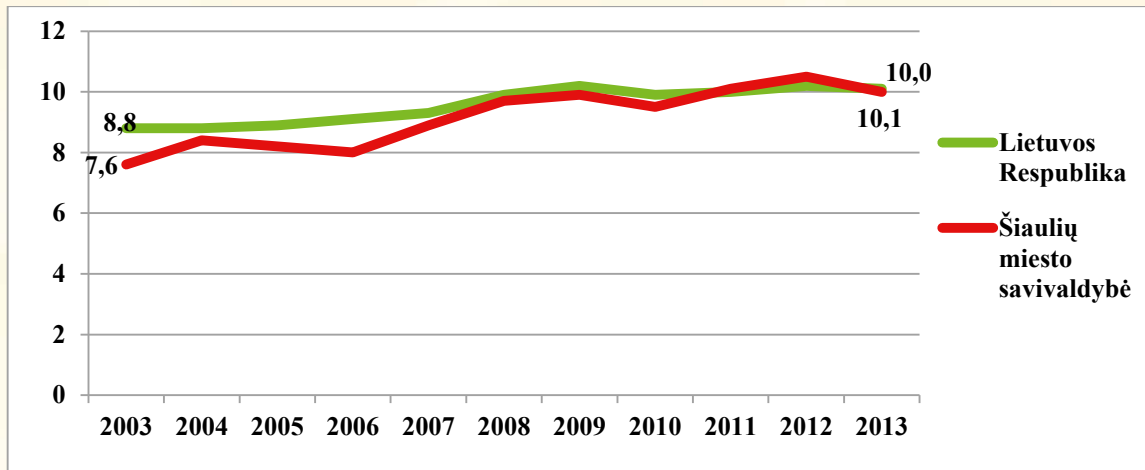


2.1.5 pav. Tarptautinė migracija Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Patikslinus gimusiųjų užsienyje skaičių, gimusiųjų skaičius 2001–2011 m. buvo sumažintas, dėl to sumažėjo ir gimstamumo rodiklis. Apžvelgiant matyti, kad per dešimtmetį šis rodiklis kito netolygiai. Ir šalyje, ir Šiauliuose 2007–2009 m. gimstamumas augo. 2010 m. ir Lietuvoje, ir Šiaulių mieste gimstamumas mažėjo. Nuo 2011 m. vėl stebimos šio rodiklio augimo tendencijos (šalyje jis siekė 10,0/1 000 gyv., Šiaulių mieste – 10,1/1 000 gyv.). Ir 2012 m. gimstamumas augo (rodiklis Lietuvoje siekė 10,2/1 000 gyv., Šiaulių mieste – 10,5/1 000 gyv.). 2013 m. ir šalyje (10,1/1 000 gyv.), ir Šiaulių mieste (10,0/1 000 gyv.) gimstamumas mažėjo (žr. 2.1.6 pav.).





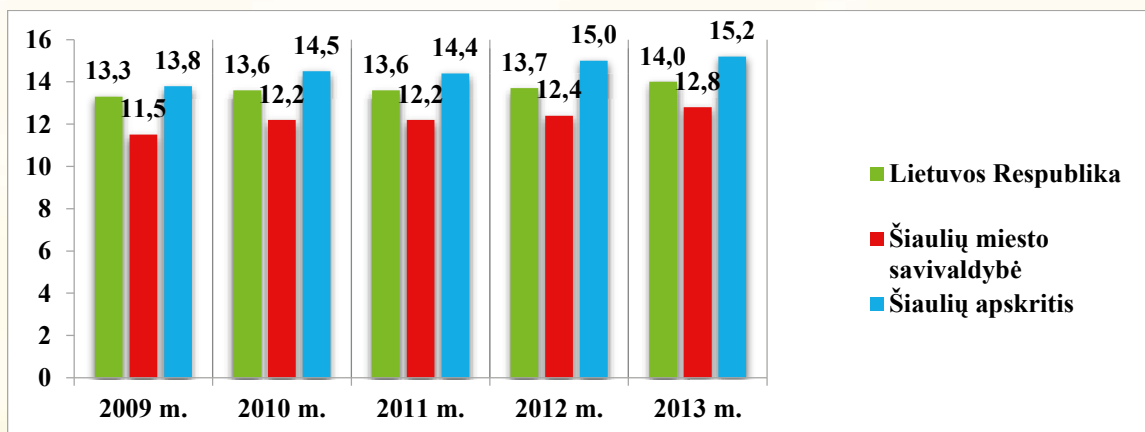
**2.1.6 pav. Gimstamumo dinamika Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje 2003–2013 m. (1 000 gyv.)**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Mirtingumas turi didelį privalumą prieš kitus sveikatos rodiklius, kadangi yra vienintelis, daug metų pagal tarptautines taisykles registruojamas sveikatos rodiklis daugelyje šalių. Remiantis mirtingumo duomenimis, netiesiogiai galima matuoti svarbiausių ligų naštą skirtingose vietovėse, netiesiogiai vertinti sveikatos ir sveikatos paslaugų kokybę.

Kasmet mažėjant nuolatinių gyventojų skaičiui, esant per mažam gimstamumo lygiui ir senstant populiacijai, mirtingumo rodikliai auga ir Lietuvoje, ir Šiaulių mieste, ir apskrityje.

Lyginant mirtingumo dinamiką 2009–2013 m. Lietuvoje, Šiaulių mieste ir apskrityje, didžiausias mirtingumo rodiklis per laikotarpį buvo Šiaulių apskrityje (2009 m. siekė 13,8/1 000 gyv., 2011 m. – 14,4/1 000 gyv., o 2013 m. – 15,2/1 000 gyv.), o mažiausias išliko Šiaulių mieste (2009 m. – 11,5/1 000 gyv., 2011 m. – 12,2/1 000 gyv., o 2013 m. – 12,8/1 000 gyv.) (žr. 2.1.7 pav.).

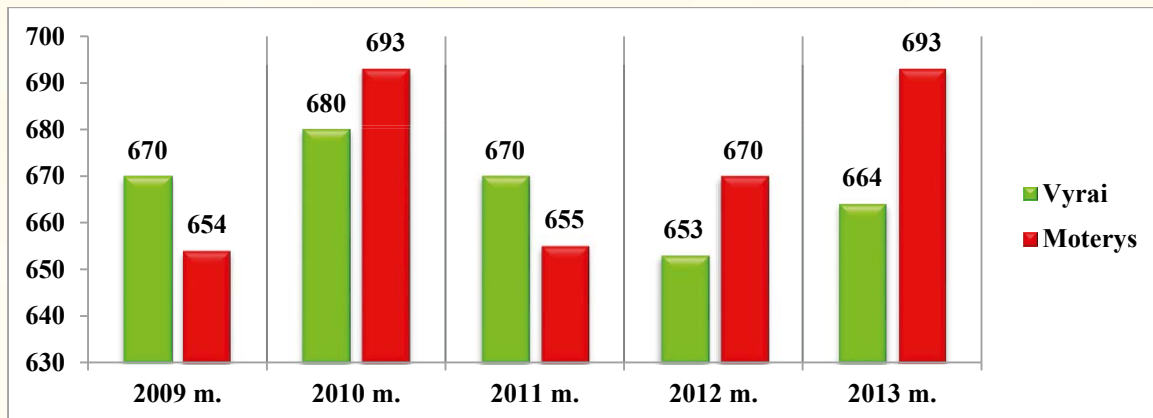


**2.1.7 pav. Mirtingumo dinamika Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (1 000 gyv.)**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Lyginant pagal lytį, Šiaulių mieste 2009–2013 m. ir vyrų, ir moterų mirtingumas taip pat kito netolygiai. 2009 m. moterų mirtingumas nukritęs, 2010 m. kilo, daugiau mirė moterų (693) nei vyrų (680), o 2011 m. šis rodiklis sugrįžo į 2009 m. lygį (mirė 670 vyrų ir 655 moterų).

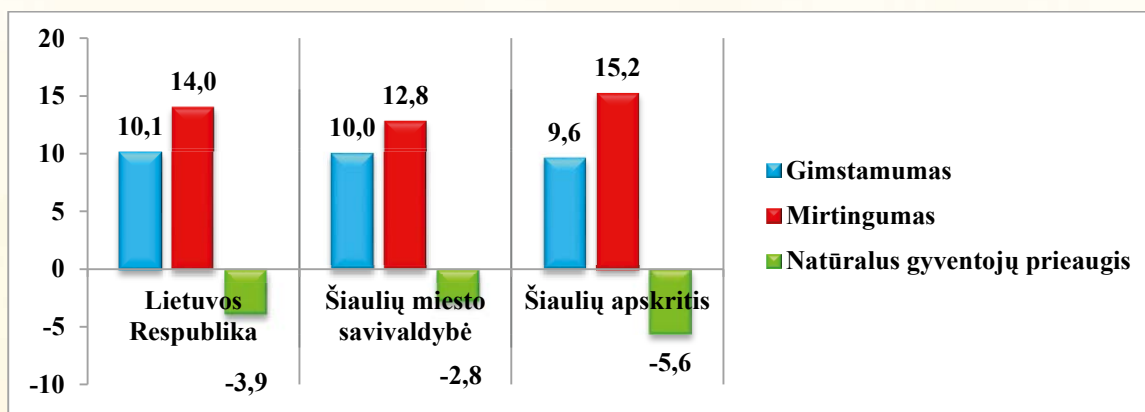
2012 m. Šiauliuose numirė daugiau moterų (670) nei vyrų (653). 2013 m. ir vyrų, ir moterų mirtingumas augo, tačiau, kaip ir praėjusiais metais, Šiaulių mieste numirė daugiau moterų (693) nei vyrų (664) (žr. 2.1.8 pav.).



**2.1.8 pav. Mirtingumo dinamika pagal lytį Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (abs. sk.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Natūralus gyventojų prieaugis – skirtumas tarp gimstamumo ir mirtingumo rodiklių. Dėl aukštų mirtingumo rodiklių ir per mažo gimstamumo jau du dešimtmečius tiek Lietuvoje, tiek Šiaulių mieste ir apskrityje natūralus gyventojų prieaugis yra neigiamas. Šiaulių apskrityje natūralios gyventojų kaitos rodiklis 2010 m. siekė (-5,6) 1 000 gyv., 2011 m. (-5,0) 1 000 gyv. Šiaulių mieste 2011 m. šis rodiklis siekė -2,1 (2010 m. -2,7) 1 000 gyv., šalyje -3,6 (2010 m. -3,7) 1 000 gyv. 2012 m. natūralus gyventojų prieaugis Šiauliuose buvo -1,9/1 000 gyv., Lietuvoje -3,5/1 000 gyv., apskrityje -5,6/1 000 gyv. 2013 m. natūralios gyventojų kaitos rodiklis mieste siekė -2,8, šalyje -3,9, Šiaulių apskrityje -5,6 (žr. 2.1.9 pav.).



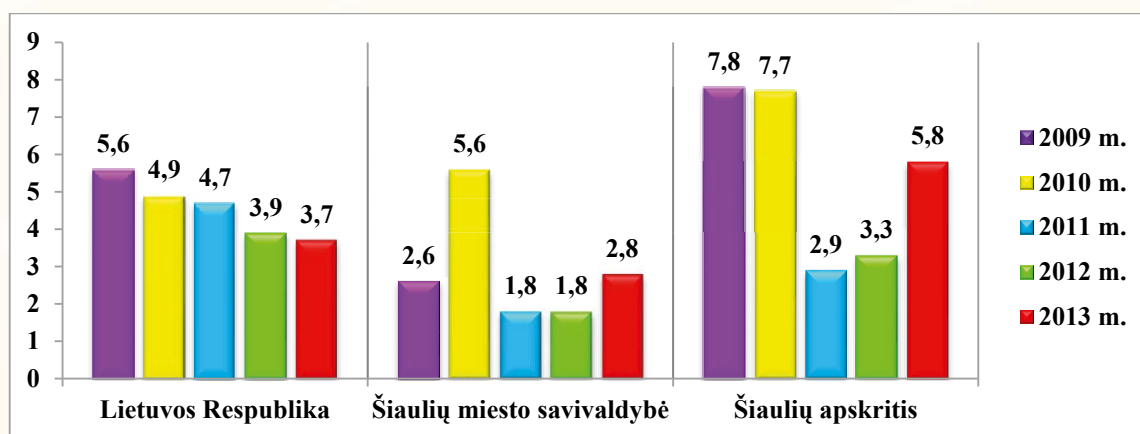
**2.1.9 pav. Natūralus gyventojų prieaugis Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2013 m. (1 000 gyv.)**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Vertinant gyventojų sveikatą labai svarbus rodiklis yra kūdikių iki 1 metų mirtingumas, kuris realiai atspindi šalies socialinę-ekonominę situaciją bei sveikatos priežiūros kokybę. Vaiko mirties tikimybė pirmaisiais jo gyvenimo metais nėra vienoda. Ji ypač didelė pirmosiomis gyvenimo dienomis ir pirmąjį mėnesį.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Šiaulių mieste ir apskrityje kūdikių iki 1 metų mirtingumas 2011 m. sumažėjo perpus (mieste 2010 m. rodiklis siekė 5,6/1 000 gim., o 2011 m. – 1,8/1 000 gim., apskrityje 2010 m. siekė 7,7/1 000 gim., o 2011 m. – 2,9/1 000 gim.). Šalyje šis rodiklis 2010 m. buvo 4,9/1 000 gim., 2011 m. – 4,7/1 000 gim.

2012 m. Lietuvoje kūdikių iki 1 metų mirtingumas mažėjo ir rodiklis siekė 3,9/1 000 gim., Šiauliuose rodiklis nekito ir siekė 1,8/1 000 gim., apskrityje kiek padidėjo ir siekė 3,3/1 000 gim. 2013 m. šalyje kūdikių mirtingumas toliau mažėjo – rodiklis siekė 3,7/1 000 gim., o Šiaulių mieste ir apskrityje šis rodiklis augo (mieste siekė 2,8/1 000 gim., apskrityje 5,8/1 000 gim.) (žr. 2.1.10 pav.).



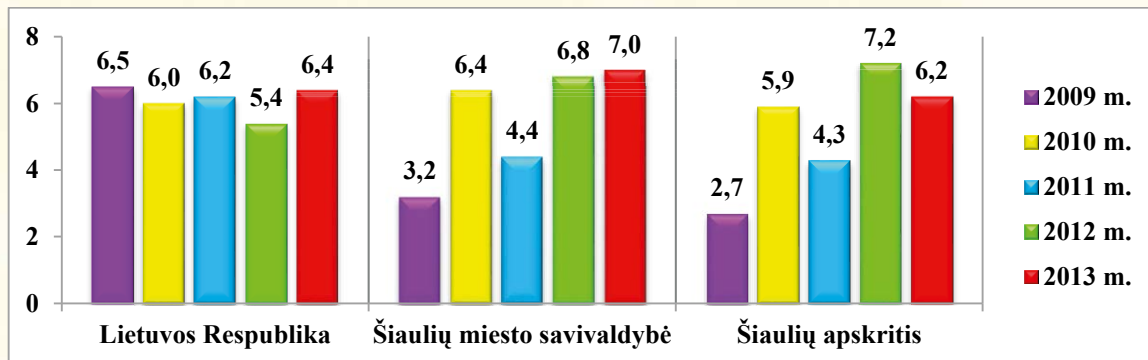
**2.1.10 pav. Kūdikių iki 1 m. mirtingumas Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (1 000 gim.)**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Perinatalinis mirtingumas – tai vaisiaus ar naujagimio mirtis perinataliniu periodu. Perinatalinė mirtis apima vaisiaus mirtį iki gimdymo, vaisiaus mirtį gimdymo metu ir gyvo gimusiojo mirtį per pirmas 7 dienas po gimimo (ankstyvasis neonatalinis mirtingumas). Šis rodiklis parodo akušerijos ir naujagimių sveikatos priežiūros įstaigų darbo kokybę.

Perinatalinis mirtingumas 2009–2013 m. laikotarpiu Šiaulių mieste ir apskrityje kito netolygiai. Lyginant su 2009 m., šis rodiklis 2010 m. buvo padidėjęs beveik 2 kartus, o 2011 m. vėl sumažėjo: Šiauliuose siekė 4,4/1 000 gim., apskrityje – 4,3/1 000 gim. Lietuvoje mažėjęs, 2011 m. vėl kiek pakilo ir siekė 6,2/1 000 gim. 2012 m. šalyje šis rodiklis sumažėjo ir siekė 5,4/1 000 gim., o Šiaulių apskrityje ir mieste išaugo (perinatalinis mirtingumas apskrityje siekė 7,2/1 000 gim., mieste – 6,8/1 000 gim.). 2013 m. perinatalinis mirtingumas šalyje augo (rodiklis siekė 6,4/1 000 gim.),

apskirtyje sumažėjo (rodiklis siekė 6,2/1 000 gim.), mieste rodiklis nežymiai padidėjo ir siekė 7,0/1 000 gim. (žr. 2.1.11 pav.).

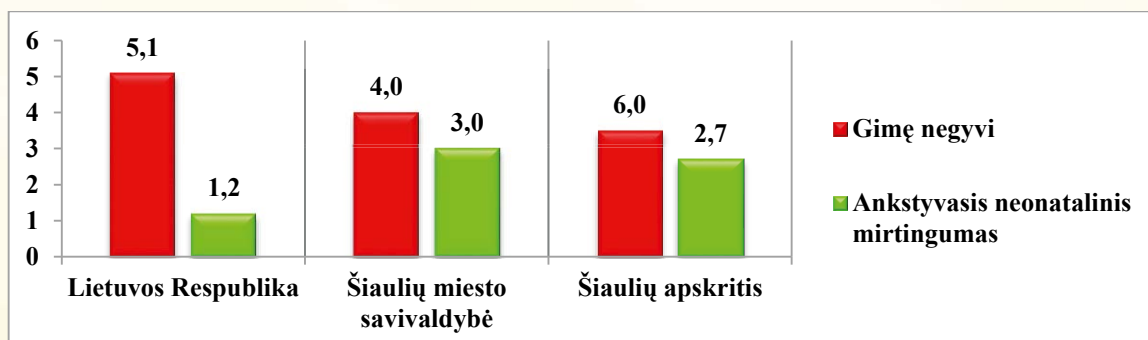


**2.1.11 pav. Perinatalinis mirtingumas Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (1 000 gim.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Perinatalinio mirtingumo didėjimą ar mažėjimą didžiaja dalimi lemia negyvagimių skaičius. 2010 m. Šiaulių apskrityje ir mieste gimė 12 negyvų naujagimių, 2011 m. apskrityje gimė 9 negyvagimiai (3,8/1 000 gim.), Šiaulių mieste – 8 negyvagimiai (4,0/1 000 gim.). Didžiausias apskrityje negyvagimių skaičius buvo 2012 m.: gimė 14 negyvagimių, rodiklis atitinkamai siekė 6,0/1 000 gim. Šiaulių mieste gimė 12 negyvagimių, rodiklis siekė 5,8/1 000 gim.

2013 m. Šiaulių mieste ir apskrityje sumažėjo negyvagimių skaičius (rodiklis mieste siekė 4,0/1 000 gim., apskrityje – 3,5/1 000 gim.), tačiau, lyginant su praėjusiais metais, išaugo ankstyvasis neonatalinis mirtingumas (rodiklis 2012 m. mieste siekė 1,0/1 000 gim., o 2013 m. išaugo iki 3,0/1 000 gim., apskrityje šis rodiklis 2012 m. siekė 1,3/1 000 gim., 2013 m. – 2,7/1 000 gim.) (žr. 2.1.12 pav.).



**2.1.12 pav. Perinatalinis mirtingumas 2013 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje (1 000 gim.)**

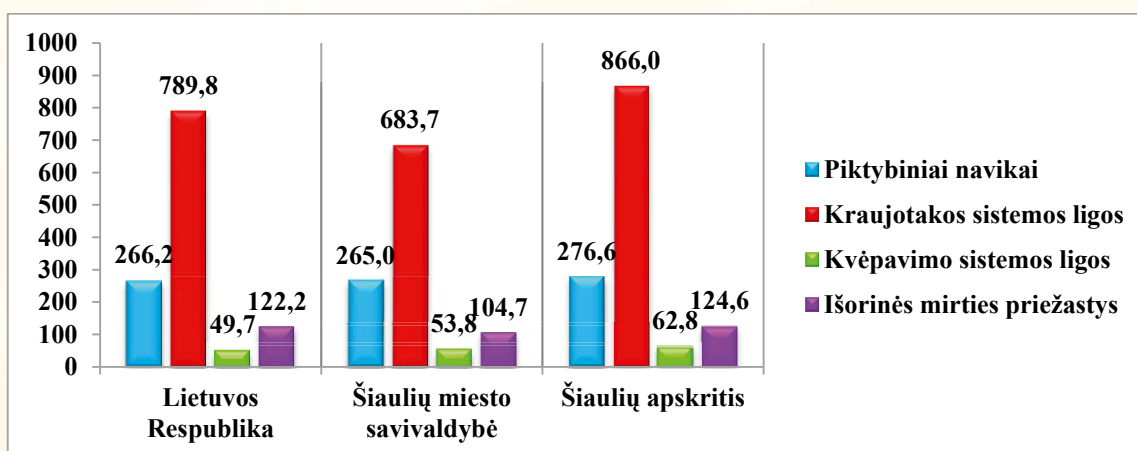
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Gyventojų sveikatos būklę tiksliau atspindi ne bendrojo mirtingumo, o mirtingumo nuo pagrindinių priežasčių vertinimas. Jis rodo, kokios sveikatos problemos visuomenėje vyrauja ir kaip jos kinta. Pagrindinės išsivysčiusių šalių gyventojų mirties priežastys yra širdies ir kraujagyslių

sistemos ligos, onkologiniai susirgimai bei mirtys dėl išorinių mirties priežasčių. Mirusiųjų nuo pagrindinių mirties priežasčių skaičius priklauso nuo mirusiųjų lyties ir amžiaus.

Lietuvoje 2012 m. daugiau nei pusės visų mirusiųjų mirties priežastis buvo kraujotakos sistemos ligos 23 170 (775,5/100 000 gyv.), beveik penktadalio mirties priežastis – piktybiniai navikai 7 998 (267,7/100 000 gyv.), beveik dešimtadalio mirties priežastis – išorinės mirties priežastys 3 660 (122,5/100 000 gyv.). Šiaulių mieste ir apskrityje 2012 m. mirusieji nuo kraujotakos sistemos ligų sudarė daugiau nei pusę visų mirusiųjų (mieste rodiklis siekė 717 (669,6/100 000 gyv.), Šiaulių apskrityje – 2 531 (863,4/100 000 gyv.). Apskrityje 2012 m. mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų buvo didesnis už Lietuvos ir Šiaulių miesto gyventojų mirtingumą. Taip pat Šiaulių apskrityje buvo didesnis mirtingumas ir nuo piktybinių navikų 838 (285,9/100 000 gyv.), lyginant su šalies 7 998 (267,7/100 000 gyv.) ir Šiaulių miesto 269 (251,2/100 000 gyv.) mirtingumo rodikliais.

Lietuvoje 2013 m. pagrindine mirčių priežastimi išliko širdies ir kraujagyslių sistemos ligos (23 361 (789,8/100 000 gyv.)) ir jų skaičius padidėjo, lyginant su praėjusiais metais. Penktadalį mirties priežasčių sudarė piktybiniai navikai (7 872 (266,2/100 000 gyv.)) ir jų skaičius kiek sumažėjo. Šalyje trečioje vietoje buvo išorinės mirties priežastys (3 615 (122,2/100 000 gyv.)) ir jų skaičius beveik nekito. Šiaulių mieste 2013 m. padidėjo mirtingumas nuo visų pagrindinių mirties priežasčių. Daugiau nei praėjusiais metais numirė žmonių nuo kraujotakos sistemos ligų (725 (683,7/100 000 gyv.)), piktybinių navikų (281 (265,0/100 000 gyv.)) ir išorinių mirties priežasčių (111 (104,7/100 000 gyv.)). Tuo tarpu Šiaulių apskrityje 2013 m. sumažėjo mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (2 495 (866,0/100 000 gyv.)) ir piktybinių navikų (797 (276,6/100 000 gyv.)), tačiau apskrities mirtingumo rodikliai nuo šių susirgimų išliko aukštesni už Lietuvos ir Šiaulių miesto mirtingumo rodiklius. Apskrityje padidėjo mirtingumas dėl išorinių priežasčių (359 (124,6/100 000 gyv.)) (žr. 2.1.13 pav.).



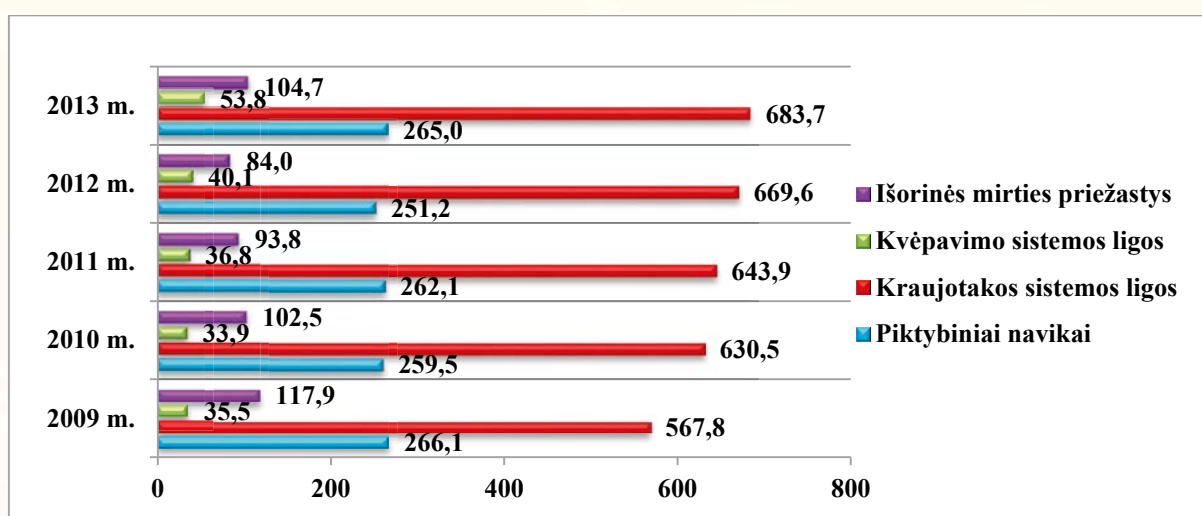
**2.1.13 pav. Mirties priežasčių struktūra Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2013 m. (100 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Apžvelgiant mirties priežasčių struktūrą 2009–2013 m. Šiaulių mieste matyti, kad nuo 2010 m. kasmet augo mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų. 2010 m. šis rodiklis siekė 630,5/100 000 gyv., 2011 m. – 643,3/100 000 gyv., 2012 m. padidėjo iki 669,6/100 000 gyv., o 2013 m. rodiklis jau siekė 683,7/100 000 gyv.

Mirtingumas nuo piktybinių navikų mieste per laikotarpį kito netolygiai. 2010 m. šis rodiklis (259,5/100 000 gyv.) mažėjo, 2011 m. didėjo – 262,1/100 000 gyv., 2012 m. vėl mažėjo – 251,2/100 000 gyv., o 2013 m. vėl didėjo – 265,0/100 000 gyv.

Mirtingumas Šiauliuose dėl išorinių mirties priežasčių 2010–2012 m. mažėjo. 2010 m. rodiklis siekė 102,5/100 000 gyv., 2012 m. nukrito iki 84,0/100 000 gyv. 2013 m. vėl pradėjo augti (rodiklis siekė 104,7/100 000 gyv.) (žr. 2.1.14 pav.).

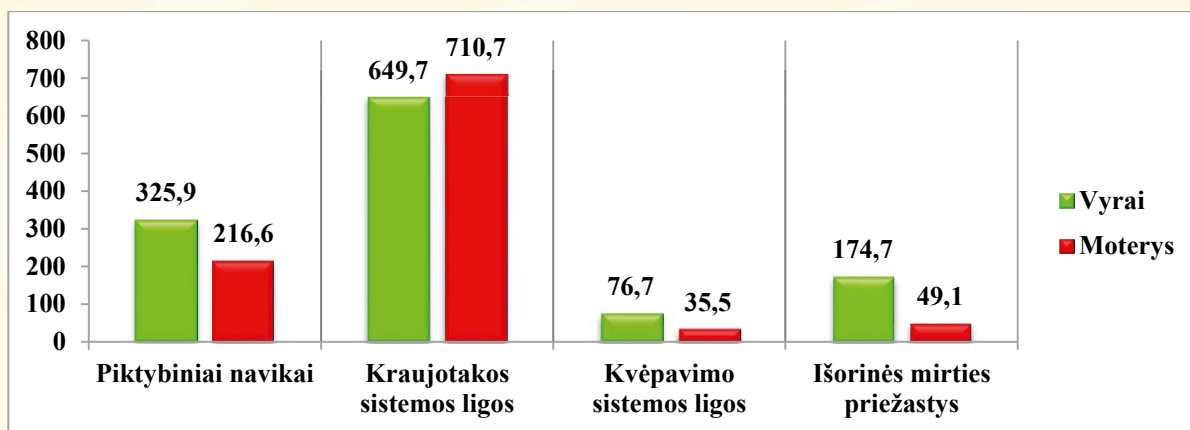


2.1.14 pav. Mirties priežasčių struktūra Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Lyginant vyrų ir moterų mirtingumą pagal pagrindines mirties priežastis, Šiaulių mieste 2012 m. daugiau vyrų nei moterų numirė nuo piktybinių navikų (vyrų mirtingumas – 305,9/100 000 gyv., moterų – 207,8/100 000 gyv.) ir nuo išorinių mirties priežasčių (vyrų mirtingumas siekė 141,3/100 000 gyv., moterų – 38,5/100 000 gyv.). Moterų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų siekė 683,7/100 000 gyv., o vyrų – 651,8/100 000 gyv.

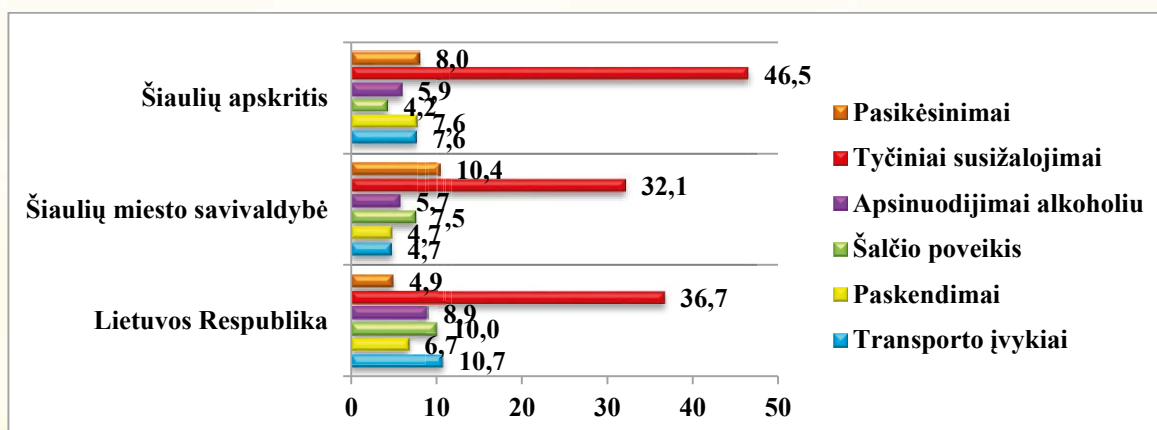
Šiauliuose 2013 m. augo ir vyrų (325,9/100 000 gyv.), ir moterų (216,6/100 000 gyv.) mirtingumas nuo piktybinių navikų, taip pat mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių (vyrų rodiklis siekė 174,7/100 000 gyv., moterų – 49,1/100 000 gyv.). Vyrų (649,7/100 000 gyv.) mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų sumažėjo, o tuo tarpu moterų (710,7/100 000 gyv.) mirtingumas nuo šių ligų padidėjo (žr. 2.1.15 pav.).



**2.1.15 pav. Mirties priežasčių struktūra Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m., lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Analizuojant išorinių mirties priežasčių struktūrą 2013 m., daugiausia mirčių buvo dėl tyčinių susižalojimų (savižudybių), kurių skaičius Lietuvoje, Šiaulių mieste ir apskrityje padidėjo lyginant su praėjusiais metais (Šiaulių mieste 2012 m. rodiklis siekė 21,5/100 000 gyv., o 2013 m. – 32,1/100 000 gyv., Šiaulių apskrityje 2012 m. buvo 39,9/100 000 gyv., o 2013 m. jau sudarė 46,5/100 000 gyv., šalyje šis rodiklis 2012 m. siekė 31,0/100 000 gyv., o 2013 m. padidėjo iki 36,7/100 000 gyv.). Šiaulių mieste ir apskrityje 2013 m. padidėjo ir pasikėsinių skaičius (mieste šis rodiklis 2012 m. siekė 4,7/100 000 gyv., o 2013 m. išaugo iki 10,4/100 000 gyv., apskrityje 2012 m. buvo 5,5/100 000 gyv., 2013 m. padidėjo iki 8,0/100 000 gyv.). 2013 m. ir Lietuvoje, ir Šiauliuose, ir apskrityje sumažėjo mirčių skaičius dėl transporto įvykių. Šalyje 2012 m. šis rodiklis siekė 13,1/100 000 gyv., o 2013 m. sumažėjo iki 10,7/100 000 gyv. Šiaulių mieste ir apskrityje mirtingumas dėl transporto įvykių 2012 m. siekė 10,2/100 000 gyv., o 2013 m. Šiauliuose šis rodiklis sumažėjo iki 4,7/100 000 gyv., apskrityje – iki 7,6 /100 000 gyv. (žr. 2.1.16 pav.).



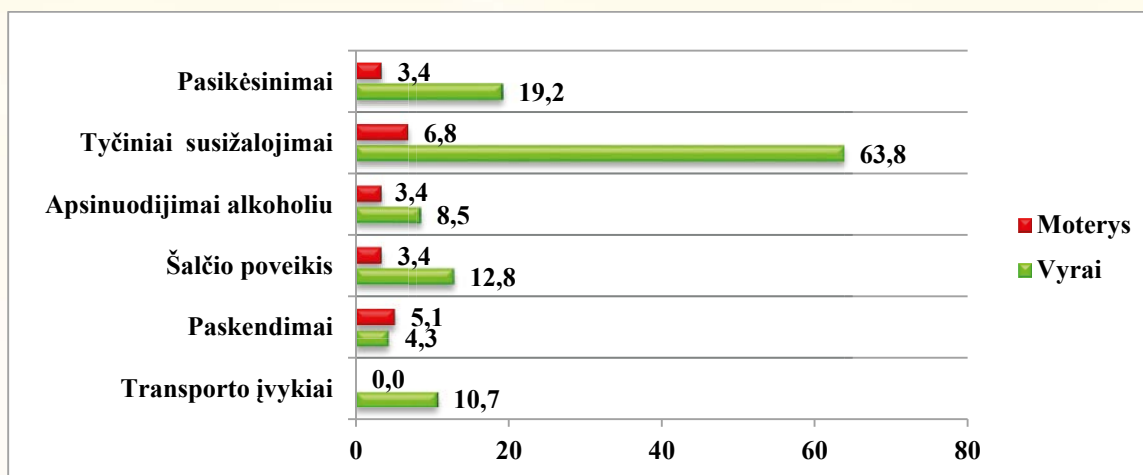
**2.1.16 pav. Išorinių mirties priežasčių struktūra Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2013 m. (100 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Lyginant išorinių mirties priežasčių struktūrą pagal lytį, 2012 m. Šiaulių mieste nusižudė daugiau vyrų nei moterų (vyrų – 42,4/100 000 gyv., moterų – 5,0/100 000 gyv.), žuvo transporto įvykių metu

(vyrų – 12,7/100 000 gyv., moterų – 8,4/100 000 gyv.), paskendo (vyrų – 10,6/100 000 gyv., moterų – 3,4/100 000 gyv.), numirė apsinuodiję alkoholiu (vyrų – 6,4/100 000 gyv., moterų nebuvo nė vieno atvejo) ar sušalo (vyrų – 8,5/100 000 gyv., moterų – 3,4/100 000 gyv.).

Šiauliuose mieste 2013 m. vyrų nusižudė 7,5 karto daugiau nei moterų (vyrų rodiklis siekė 63,8/100 000 gyv., moterų – 6,8/100 000 gyv.), 4,5 karto daugiau vyrų (19,2/100 000 gyv.) nei moterų (3,4/100 000 gyv.) pasikėsino nusižudyti, 3 kartus daugiau vyrų (12,8/100 000 gyv.) nei moterų (3,4/100 000 gyv.) sušalo, 2 kartus daugiau vyrų (8,5/100 000 gyv.) nei moterų (3,4/100 000 gyv.) mirė apsinuodiję alkoholiu. Šiauliuose mieste 2013 m. tik vyrai (10,7/100 000 gyv.) žuvo transporto įvykiuose (žr. 2.1.17 pav.).



**2.1.17 pav. Išorinių mirties priežasčių struktūra Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m., lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Mirtingumą bei jo pokyčius atspindi vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (toliau – VGT). Šis rodiklis parodo, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs arba sulaukęs tam tikro amžiaus žmogus, jeigu visą būsimos tiriamos kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje liks nepakitęs.

2012 m. Lietuvos vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 68,39 metų, moterų – 79,45 metai, abiejų lyčių – 73,98 metai. Skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės gyvenimo trukmės buvo 11,06 metų.

Šiaulių apskrityje 2012 m. abiejų lyčių vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 73,85 metų. Moterų VGT (79,33 metų) buvo ilgesnė už vyrų VGT (68,28 metų). Skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės gyvenimo trukmės buvo 11,05 metų.

2012 m. ilgiausia abiejų lyčių VGT buvo Kauno apskrityje – 75,23 metai, trumpiausia abiejų lyčių VGT – Utenos apskrityje – 72,31 metai. Ilgiausia vyrų VGT buvo Klaipėdos apskrityje – 69,85 metai, trumpiausia vyrų VGT – Utenos apskrityje – 66,29 metai. Ilgiausia moterų VGT buvo Alytaus apskrityje – 80,65 metai, trumpiausia – Utenos apskrityje – 78,95 metai



Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2013 m. Lietuvoje abiejų lyčių VGT siekė 74,02 metus. Šalies vyrų VGT kiek pailgėjo ir buvo 68,53 metų, o moterų kiek sutrumpėjo ir siekė 79,38 metus. Skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės siekė 10,85 metų.

Šiaulių apskrityje abiejų lyčių VGT buvo 73,70 metų. Moterų VGT kiek pailgėjo ir siekė 79,54 metų, o vyrų kiek sutrumpėjo ir buvo 67,89 metų. Skirtumas tarp apskrities moterų ir vyrų VGT buvo 11,65 metų.

Lyginant apskritis 2013 m., ilgiausia abiejų lyčių VGT buvo Kauno apskrityje – 75,33 metai, trumpiausia abiejų lyčių VGT – Utenos apskrityje – 71,80 metų. Ilgiausia vyrų VGT buvo Kauno apskrityje – 69,98 metai, trumpiausia vyrų VGT – Utenos apskrityje – 65,15 metų. Ilgiausia moterų VGT buvo Panevėžio apskrityje – 80,24 metai, trumpiausia – Telšių apskrityje – 78,81 metai (žr.1 lentelę).

**1 lentelė**

**Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė lyginant metais pagal apskritis ir lytį 2013 m.**

<b>Apskritis</b>	<b>Abi lytys</b>	<b>Vyrų</b>	<b>Moterų</b>
Alytaus	73,72	68,06	79,53
Kauno	75,33	69,98	80,20
Klaipėdos	74,56	69,23	79,81
Marijampolės	73,44	67,95	79,18
Panevėžio	73,79	69,31	80,24
Šiaulių	73,70	67,89	79,54
Tauragės	72,99	67,13	79,20
Telšių	74,27	69,64	78,81
Utenos	71,80	65,15	79,62
Vilniaus	74,43	68,79	79,64
<b>Lietuvos Respublika</b>	<b>74,02</b>	<b>68,53</b>	<b>79,38</b>

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

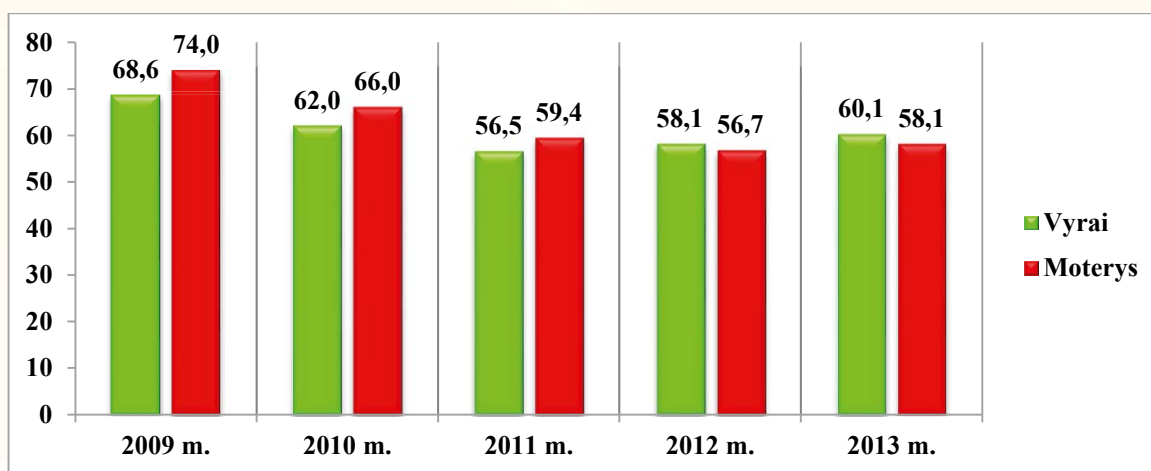
## **2.2 Gyventojų užimtumas**

Užimtumas yra darbingo amžiaus žmonių darbinė veikla kuriant materialines ir dvasines vertybes. Racionalus ir efektyvus užimtumas nacionaliniu mastu išreiškiamas pasiektais ekonominiais ir socialiniais rezultatais – darbo našumo lygiu, sukurtu nacionaliniu vidaus produktu, vidutine gyvenimo trukme ir kitais rodikliais. Gyventojų užimtumas priklauso nuo lyties, amžiaus, išsilavinimo.

Gyventojų užimtumo tyrimo duomenimis, 2010 m. Lietuvoje dirbo 1 343,7 tūkst. gyventojų, Šiaulių apskrityje – 127,9 tūkst., Šiaulių mieste – 55,9 tūkst. 2011 m. užimtųjų skaičius mažėjo ir

šalyje siekė 1 256,5 tūkst. gyventojų, apskrityje – 115,9 tūkst., mieste – 50,6 tūkst. 2012 m. Lietuvoje užimtų gyventojų dalis padidėjo ir siekė 1 278,5 tūkst. Šiaulių mieste ir apskrityje dirbančiųjų skaičius toliau mažėjo ir mieste siekė 50,4 tūkst., apskrityje – 114,8 tūkst. 2013 m. ir šalyje (1 292,8 tūkst.), ir apskrityje (118,2 tūkst.), ir Šiauliuose (53,0 tūkst.) užimtų gyventojų skaičius augo.

Šiaulių apskrityje 2009–2011 m. užimtų vyrų ir moterų skaičius mažėjo. Per šį laikotarpį užimtų vyrų skaičius buvo mažesnis už moterų skaičių. 2009 m. vyrų užimtumas siekė 68,6 tūkst., moterų – 74,0 tūkst., 2010 m. moterų užimtumas siekė 66,0 tūkst., vyrų – 62,0 tūkst. 2011 m. vyrų užimtumas sumažėjo iki 56,5 tūkst., moterų iki 59,4 tūkst. 2012 m. vyrų užimtumas apskrityje padidėjo ir siekė 58,1 tūkst., moterų – toliau mažėjo ir siekė 56,7 tūkst. 2013 m. ir vyrų (60,1 tūkst.), ir moterų (58,1 tūkst.) užimtumas Šiaulių apskrityje augo (žr. 2.2.1 pav.).



**2.2.1 pav. Vyrų ir moterų užimtumo dinamika Šiaulių apskrityje 2009–2013 m. (tūkst.)**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

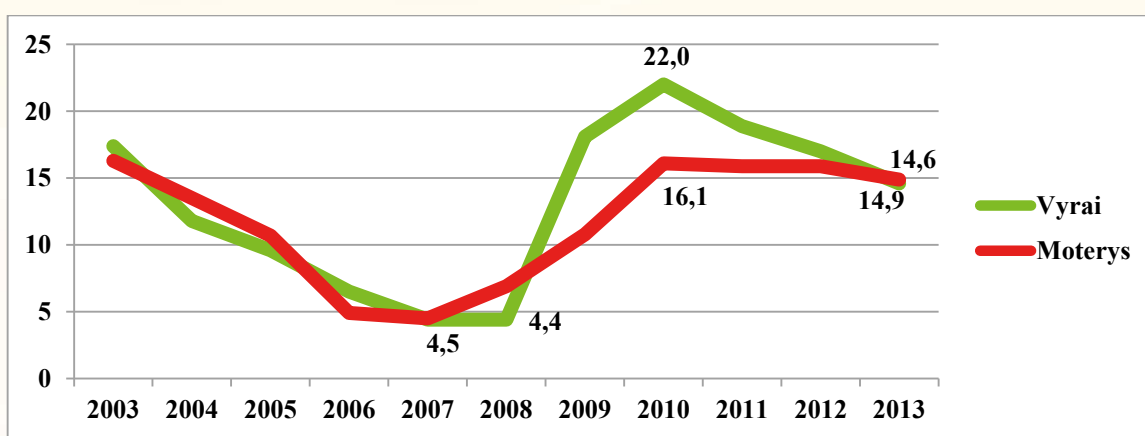
Lietuvos statistikos departamento duomenimis, darbo jėgos aktyvumo lygis Šiaulių apskrityje ir Lietuvoje augo trejus metus iš eilės. 2011 m. šalyje šis rodiklis siekė 71,4 proc., apskrityje – 69,0 proc. 2012 m. darbo jėgos aktyvumo lygis Lietuvoje siekė 71,9 proc., apskrityje – 69,5 proc. 2013 m. Šiaulių apskrityje šis rodiklis padidėjo iki 70,2 proc., šalyje – 72,4 proc.

Daugiausia Šiaulių apskrities gyventojų 2011 m. dirbo paslaugų srityje (71,6 tūkst.), pramonėje (20,5 tūkst.) ir žemės ūkyje (18,4 tūkst.). 2012 m. apskrityje sumažėjo dirbančiųjų paslaugų sektoriuje (67,5 tūkst.) ir žemės ūkyje (17,7 tūkst.), tačiau jų skaičius padidėjo pramonės (22,8 tūkst.) ir statybų (6,8 tūkst.) sektoriuose. Apskrityje 2013 m. augo dirbančiųjų skaičius paslaugų (70,2 tūkst.), pramonės (24,4 tūkst.) ir statybų (8,7 tūkst.) sektoriuose, tačiau jų skaičius toliau mažėjo žemės ūkyje (14,9 tūkst.).

Nedarbas – sudėtinga ekonominė ir socialinė problema, tiesiogiai ir stipriai veikianti ir atskirus asmenis, ir visą šalį. Nedarbo socialinės bei ekonominės pasekmės pasireiškia visose visuomenės gyvenimo srityse. Tai ir gyventojų reprodukcijos procesai, ir gamybos pasikeitimas, ir visuomeninio vartojimo transformacija, ir darbo apmokėjimas, darbo sąlygų bei kitų darbo santykių pasikeitimas.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, per pastaruosius trejus metus nedarbo lygis ir šalyje, ir Šiaulių apskrityje mažėjo. 2011 m. Lietuvoje nedarbo lygis siekė 15,4 proc., apskrityje – 17,3 proc. 2013 m. nedarbas šalyje sumažėjo iki 11,8 proc., apskrityje – 14,8 proc.

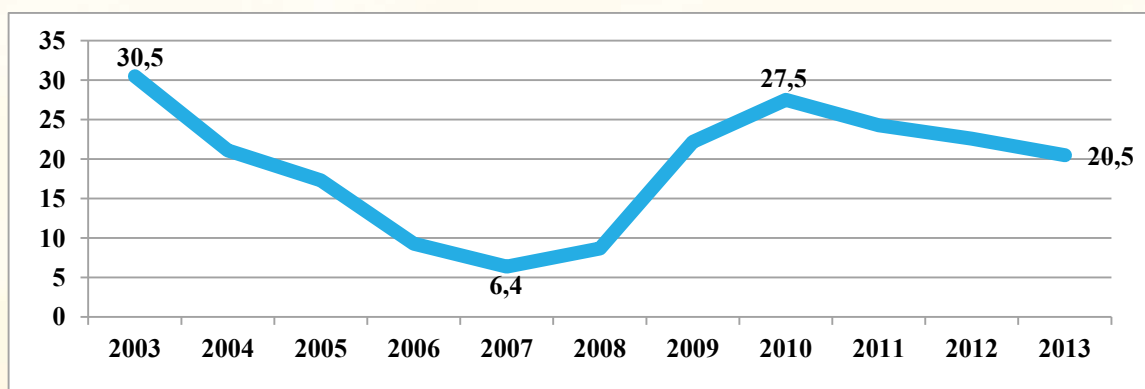
Lyginant vyrų ir moterų nedarbo lygį Šiaulių apskrityje, nuo 2003 m. mažiausias vyrų nedarbo lygis buvo 2008 m. (4,4 proc.), moterų – 2007 m. (4,5 proc.). Prasidėjus ekonominiam sunkmečiui, vyrų nedarbo lygis ženkliai išaugo ir buvo didesnis už moterų nedarbo lygį. Moterų nedarbo lygis 2010 m. sudarė 16,1 proc., o vyrų – 22,0 proc. 2011 m. vyrų nedarbo lygis sumažėjo ir siekė 18,9 proc., moterų – 15,9 proc. 2012 m. vyrų nedarbo lygis toliau mažėjo ir siekė 17,0 proc., moterų išliko nepakitęs – 15,9 proc. 2013 m. vyrų (14,6 proc.) ir moterų (14,9 proc.) nedarbas apskrityje mažėjo (žr. 2.2.2 pav.).



**2.2.2 pav. Vyrų ir moterų nedarbo lygis Šiaulių apskrityje 2003–2013 m. (proc.)**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

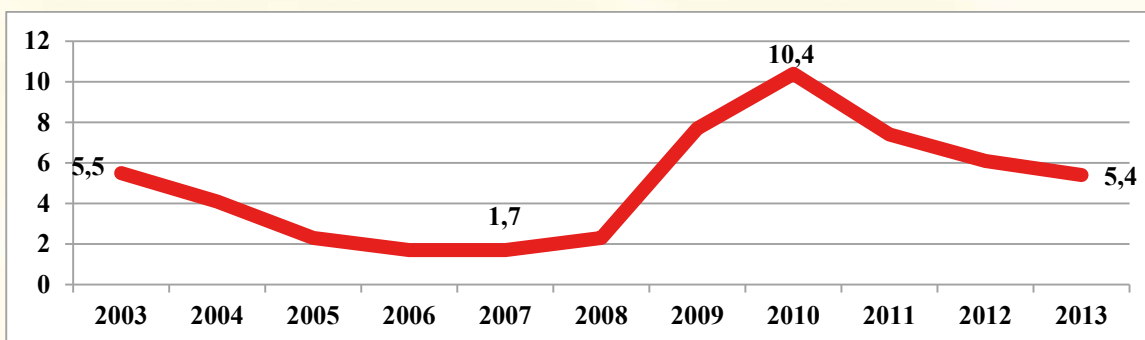
Šiaulių apskrityje 2010 m. bedarbių buvo 27,5 tūkst., 2011 m. bedarbių skaičius sumažėjo iki 24,3 tūkst., 2012 m. iki 22,6 tūkst., o 2013 m. – 20,5 tūkst. Mažiausias bedarbių skaičius apskrityje per dešimtmetį buvo užfiksuotas 2007 m. – 6,4 tūkst., didžiausias 2003 m. – 30,5 tūkst. (žr. 2.2.3 pav.). Lietuvoje 2010 m. bedarbių skaičius siekė 270,4 tūkst., 2011 m. jų skaičius sumažėjo iki 228,0 tūkst., 2012 m. – iki 196,8 tūkst., o 2013 m. – 172,5 tūkst.



**2.2.3 pav. Bedarbių skaičius Šiaulių apskrityje 2003–2013 m. (tūkst.)**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

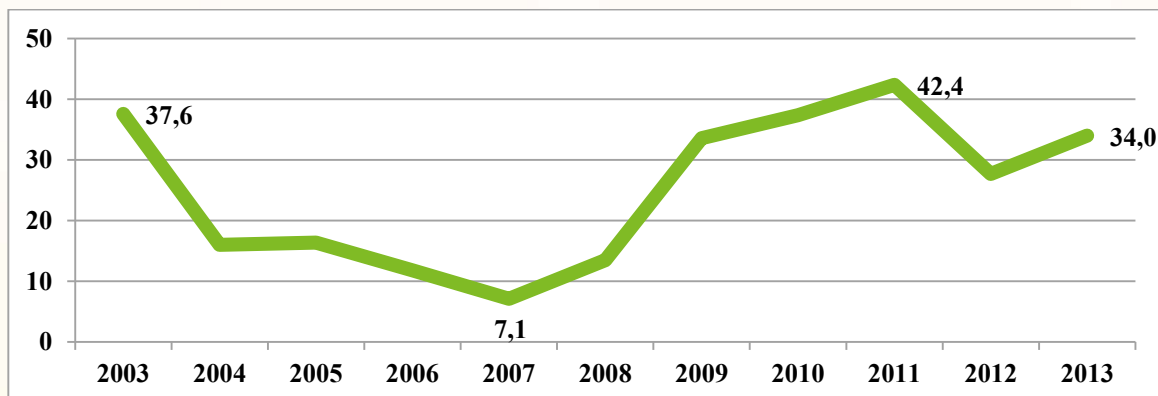
Šiaulių mieste per dešimtmetį mažiausias bedarbių skaičius buvo 2006–2007 m. (1,7 tūkst.), didžiausias – 2010 m. (10,4 tūkst.). 2012 m. bedarbių skaičius mieste sumažėjo ir siekė 6,1 tūkst., o 2013 m. – 5,4 tūkst. (žr. 2.2.4 pav.).



2.2.4 pav. Bedarbių skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje 2003–2013 m. (tūkst.)

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Šiaulių apskrityje per pastaruosius ketverius metus augo jaunų žmonių nedarbas. Nuo 2008 m. šis rodiklis sparčiai didėjo ir 2011 m. buvo didžiausias per dešimtmetį (siekė net 42,4 proc.). Mažiausias 15–24 m. amžiaus žmonių nedarbo lygis Šiaulių apskrityje buvo 2007 m. – 7,1 proc. 2012 m. jaunų žmonių nedarbo lygis sumažėjo ir siekė 27,7 proc., o 2013 m. vėl augo ir siekė 34,0 proc. (žr. 2.2.5 pav.).



2.2.5 pav. Jaunų žmonių (15–24 m.) nedarbo lygis Šiaulių apskrityje 2003–2013 m. (proc.)

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

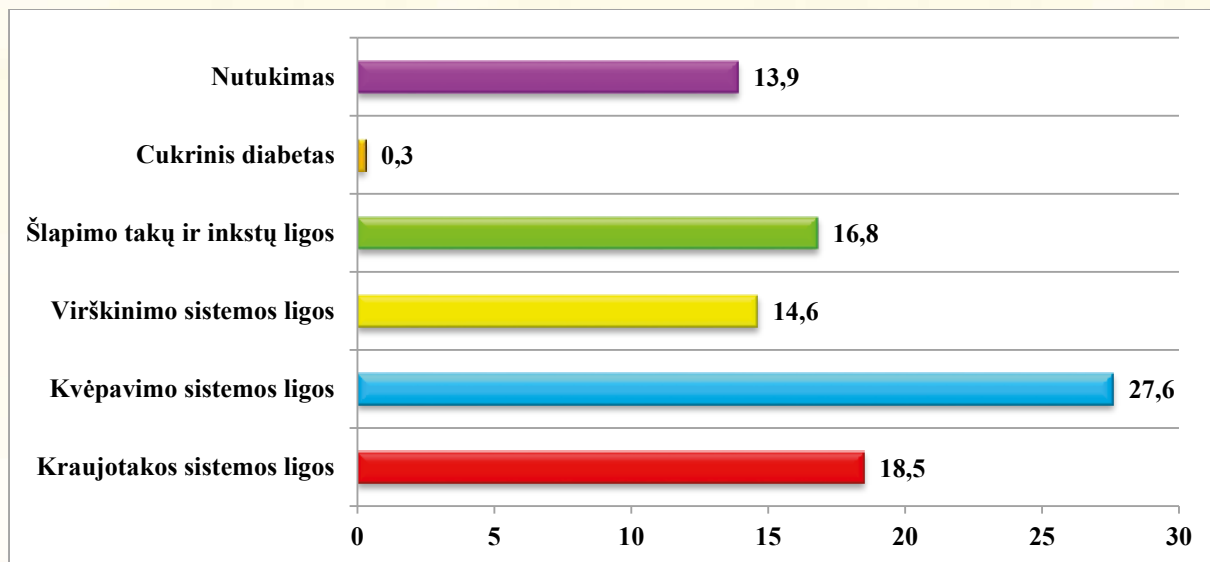
## 2.3 Motinos ir vaiko sveikata

Lietuvoje nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikata – prioritetinės sveikatos priežiūros sritys. Būsimųjų kartų sveikata priklauso nuo šiandienos motinų bei vaikų sveikatos būklės.

Daugiau nei pusę (55,7 proc.) Šiaulių miesto gyventojų sudaro moterys, iš kurių 24,1 proc. yra vaisingo amžiaus (15–49 m.). 2013 m. Šiaulių mieste į nėščiųjų įskaitą buvo įrašytos 1 576 moterys, iš kurių 1 183 (75,1 proc.) iki 12 nėštumo savaitės.

Nėštumo eiga, jo sėkminga baigtis nemaža dalimi priklauso nuo moters sveikatos būklės, persirgtų ligų ar turimų lėtinių susirgimų. Šiaulių mieste ekstragenitalinėmis ligomis sirgo 583

besilaukiančios moterys. Kvėpavimo sistemos ligomis sirgo 161 (27,6 proc.) nėščioji, kraujotakos sistemos ligomis – 108 (18,5 proc.), šlapimo takų ir inkstų ligomis – 98 (16,8 proc.), virškinimo sistemos ligomis – 85 (14,6 proc.), buvo nutukusi – 81 (13,9 proc.) besilaukiančioji (žr. 2.3.1. pav.).

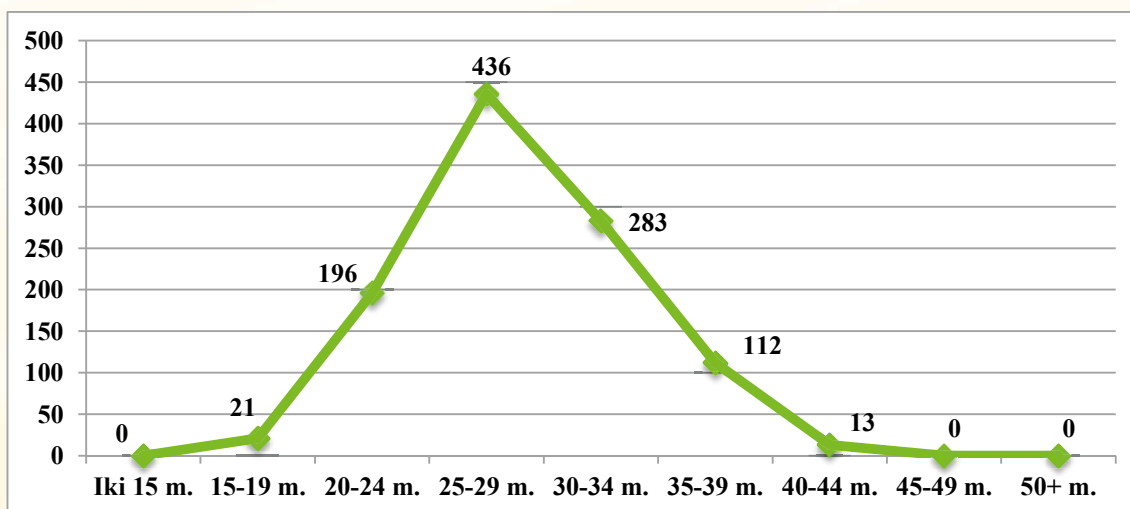


**2.3.1. pav. Nėščiųjų sergamumas ekstragenitalinėmis ligomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (proc.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Šiaulių mieste 2009 m. gimusiųjų skaičius siekė 1 138. 2010 m. naujagimių skaičius (1 066) mažėjo, o 2011 m. ir 2012 m. vėl didėjo (2011 m. gimė 1 094, o 2012 m. – 1 127 naujagimiai). 2013 m. Šiauliuose gimusiųjų skaičius sumažėjo ir siekė 1 062.

Daugiausia ir šalyje, ir Šiaulių mieste pastarąjį dešimtmetį gimdė 25–29 m. amžiaus moterys. Šiauliuose šios amžiaus grupės moterys 2010 m. pagimdė 458, 2011 m. – 459, 2012 m. – 454, 2013 m. 436 naujagimius (žr. 2.3.2 pav.).



**2.3.2 pav. Gimusiųjų skaičius pagal moters amžių Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (abs. sk.)**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

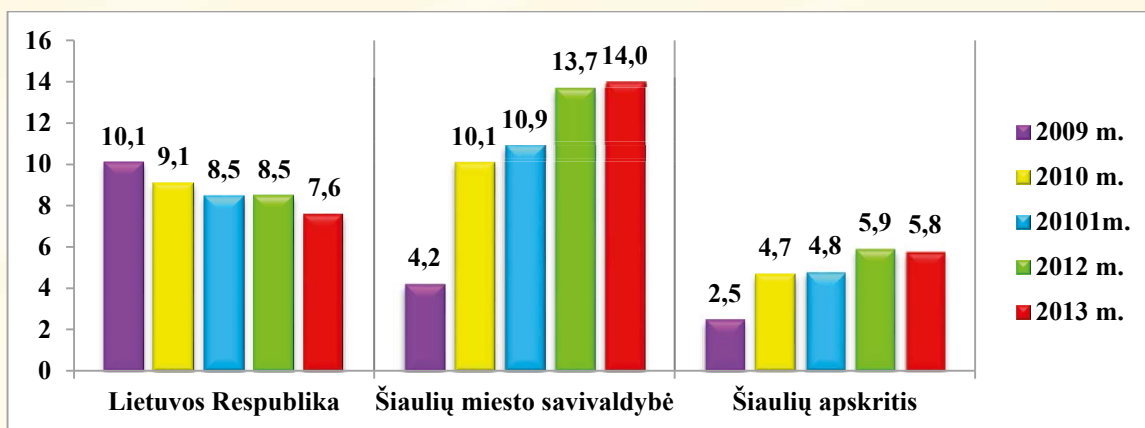
Kūdikų sveikatai svarbią reikšmę turi maitinimas krūtimi. Tai tinkamiausia mityba, stimuliuojanti imuninę sistemą, užtikrinanti papildomą apsaugą nuo infekcinių ligų bei alerginių susirgimų vaikystėje. Žindomi vaikai rečiau serga kvėpavimo, virškinimo sistemos ligomis, ausų uždegimais. Šiems vaikams mažesnė alergijos karvės pienui atsiradimo rizika. Žindyti iki 6 mėn. vaikai 2 kartus rečiau serga vėžiu vaikystėje, rečiau suseraga I tipo cukriniu diabetu, rečiau būna nutukę vyresniame amžiuje.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2013 m. Šiaulių mieste vaikų, sulaukusių vienerių metų, buvo 1 208, iš jų: iki 3 mėn. maitinti krūtimi (išimtinai tik motinos pienu) buvo 445 (36,8 proc.) kūdikiai, iki 6 mėn. maitinti krūtimi (išimtinai tik motinos pienu) buvo 240 (19,9 proc.) kūdikių.

Lietuvoje aborto problema nėra plačiai ir nuodugnai ištirta. Moters sprendimą pasirinkti abortą dažnai lemia asmeninės (nenoras gimdyti, auginti vaiką, prarasti asmeninę laisvę, priverstinai susieti gyvenimą su vaiko tėvu) ar socialinės (nėra lėšų išauginti dar vieną vaiką) indikacijos. Stokojama ir kokybiškų gydytojo konsultacijų dėl šeimos planavimo, kontracepcijos priemonės yra brangios, ne visada prieinamos mažas pajamas gaunančioms šeimoms, moterims.

Bendras abortų skaičius šalyje kasmet mažėja. Šiaulių mieste jų skaičius kito netolygiai (2009 m. užregistruoti 504, 2010 m. – 652, 2011 m. – 571, 2012 m. – 713, 2013 m. – 703 abortai).

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, pastaraisiais metais dirbtinių abortų skaičius šalyje taip pat mažėjo. Šiaulių mieste ir apskrityje šis rodiklis nuo 2010 m. pradėjo augti. Šiauliuose 2010 m. dirbtinių abortų skaičius siekė 10,1/1 000 vaisingo amžiaus moterų, apskrityje – 4,7/1 000 vaisingo amžiaus moterų. 2011 m. Šiaulių mieste šis rodiklis (10,9/1 000 vaisingo amžiaus moterų) padidėjo ir buvo didesnis ir už šalies (8,5/1 000 vaisingo amžiaus moterų), ir už apskrities rodiklį (4,8/1 000 vaisingo amžiaus moterų). 2012 m. Šiaulių mieste ir apskrityje dirbtinių abortų skaičius dar labiau išaugo (mieste siekė 13,7/1 000 vaisingo amžiaus moterų, apskrityje – 5,9/1 000 vaisingo amžiaus moterų). Lietuvoje šis rodiklis siekė 8,5/1 000 vaisingo amžiaus moterų. 2013 m. šalyje (7,6/1 000 vaisingo amžiaus moterų) ir apskrityje (5,8/1 000 vaisingo amžiaus moterų) dirbtiniai nėštumo nutraukimai mažėjo, o mieste (14,0/1 000 vaisingo amžiaus moterų) jų skaičius toliau augo (žr. 2.3.3 pav.).



**2.3.3 pav. Dirbtinių abortų skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (1 000 vaisingo amžiaus moterų)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

2012 m. Lietuvoje (56,1 proc.) daugiau nei pusė, Šiaulių mieste (49,9 proc.) beveik pusė abortų buvo atlikta moterims pageidaujant. Savaiminiai persileidimai mieste sudarė 43,9 proc., šalyje – 24,9 proc. Šiaulių apskrities abortų struktūroje pagal jų tipus pirmoje vietoje buvo savaiminiai persileidimai (53,1 proc.), antroje vietoje – atlikti pagal moters norą (38,7 proc.).

2013 m. ir šalyje (57,0 proc.), ir Šiauliuose (51,9 proc.) daugiau nei pusė abortų buvo atlikta moters pageidavimu. Savaiminiai persileidimai Lietuvoje sudarė 24,0 proc., mieste – 42,7 proc. Šiaulių apskrityje beveik pusę visų abortų sudarė savaiminiai persileidimai (48,2 proc.), abortai pagal moters norą – 42,9 proc. (žr. 2.3.4 pav.).



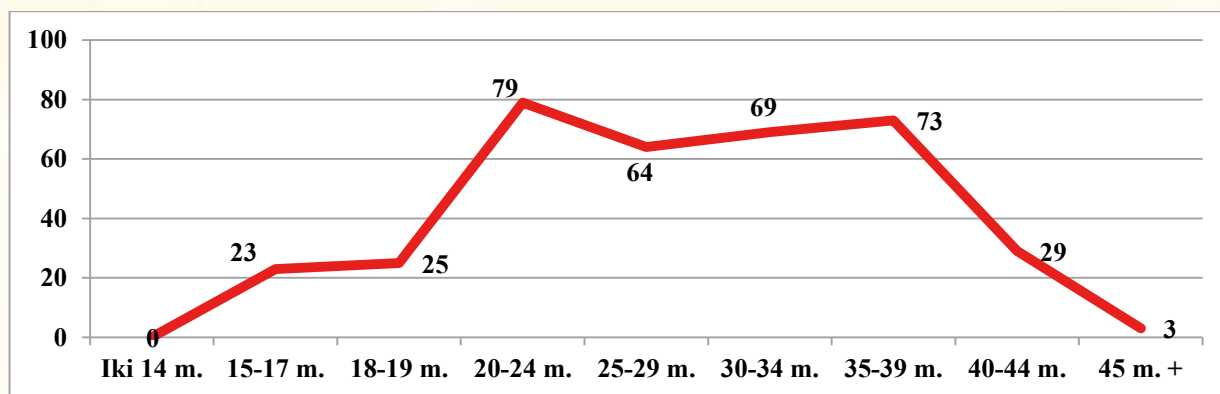
**2.3.4 pav. Abortai pagal tipus Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2013 m. (proc.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Šiaulių mieste 2009 m. buvo atlikti 128 nėštumo nutraukimai moterims prašant. 2010 m. šių abortų skaičius šoktelėjo iki 297, 2011 m. siekė 295. 2012 m. Šiaulių mieste buvo atlikti 355 dirbtiniai abortai moters pageidavimu. Daugiausia tokių nėštumo nutraukimų (87 (24,5 proc.)) buvo atlikta 20–24 metų moterims. 75 (21,1 proc.) abortus pasidarė 30–34 m. amžiaus moterys.

2013 m. Šiauliuose atlikti 365 dirbtiniai abortai pagal moters norą. Kaip ir praėjusiais metais, šių nėštumo nutraukimų daugiausia atliko 20–24 m. moterys (79 (21,6 proc.)), taip pat ir 35–39 m. 73

(20,0 proc.) moterys (žr. 2.3.5 pav.). Pusė atlikusiųjų abortą moterų nutraukė savo pirmąjį nėštumą. Daugiau nei du trečdaliai nutraukusiųjų pirmą nėštumą buvo nuo 15 iki 24 m. amžiaus. Dėl lytiškumo ugdymo stokos ir nepakankamo jo efektyvumo ugdymo įstaigose, per menko tėvų vaidmens, nepalankios sociokultūrinės aplinkos šeimoje susidaro prielaidos nesaugiai lytinei paauglių elgsenai. Neramina tai, kad pastojusios nepilnametės dažnai nutraukia savo pirmąjį nėštumą. 2012 m. iš keturiolikos 15–17 m. amžiaus merginų atliktų abortų, dešimt buvo pirmojo nėštumo nutraukimas. 2013 m. šios amžiaus grupės moterims atlikti 23 dirbtiniai abortai, dvidešimt viena 15–17 m. amžiaus mergina nutraukė savo pirmąjį nėštumą.



**2.3.5 pav. Dirbtinių abortų moters pageidavimu skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal amžiaus grupes 2013 m. (abs. sk.)**

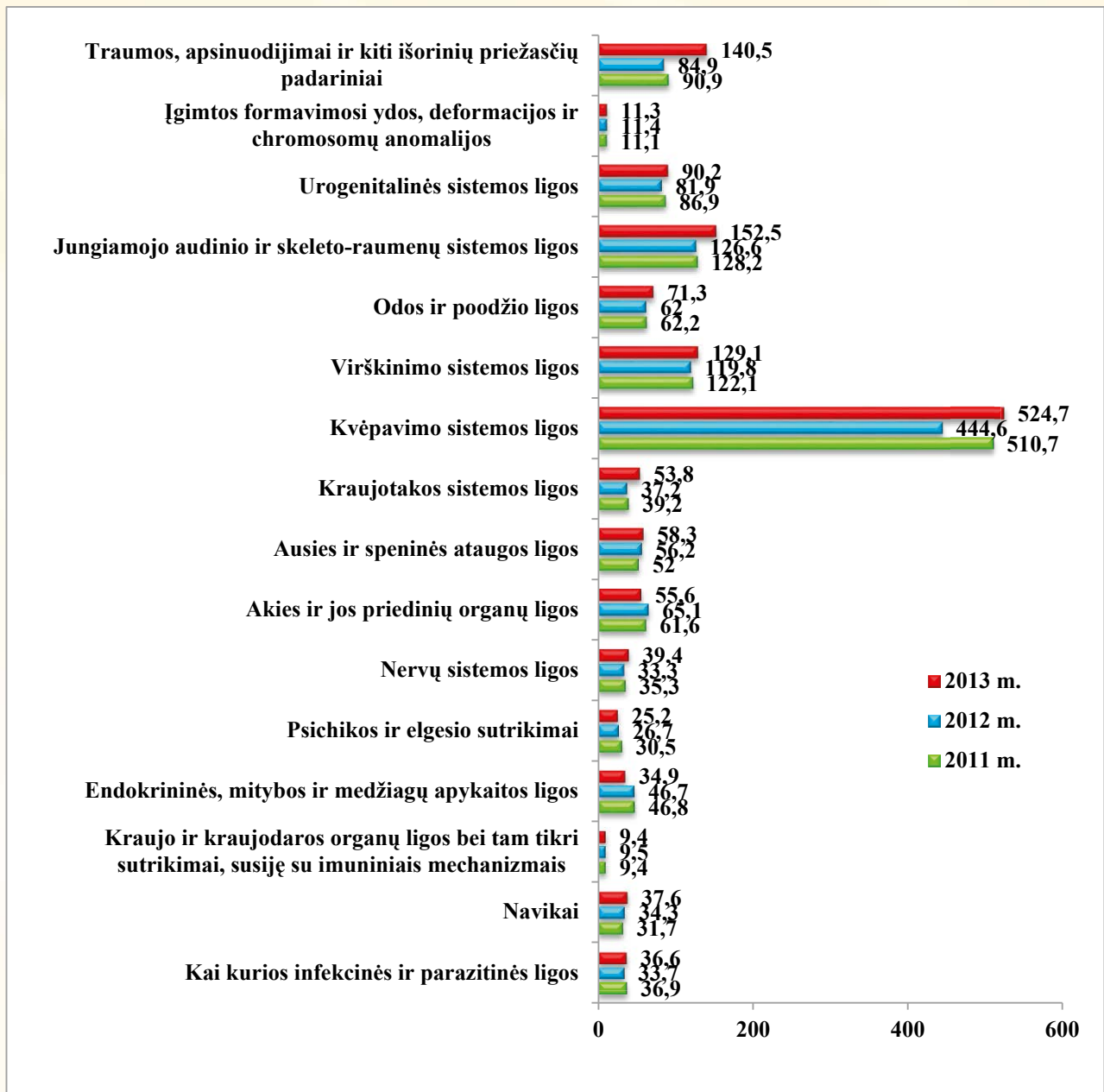
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*



### III. SVARBIAUSI SVEIKATOS BŪKLĖS RODIKLIAI

Gyventojų sergamumas – vienas svarbiausių sveikatos statistikos rodiklių. Tai naujai nustatytų ligų atvejų skaičius per tam tikrą laikotarpį tarp tam tikros teritorijos gyventojų. Skirtingai nuo mirtingumo, kuris yra vienkartinis reiškinys, sergamumas pasikartoja ir dažniausiai 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 pokyčius, skatina visuomenės sveikatos mokslo plėtotę.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2013 m. Šiaulių miesto ambulatorines paslaugas teikiančiose sveikatos priežiūros įstaigose buvo užregistruoti 164 033 sergantys asmenys, kuriems diagnozuota bent viena liga ar susirgimas, tai yra 20 031 asmeniu daugiau nei 2012 m. 1 000 gyventojų teko 1 546,9 sergantys asmenys. 2013 m. daugiausia užregistruota asmenų, sirgusių kvėpavimo sistemos ligomis (524,7/1 000 gyv.), jungiamojo audinio ir skeleto–raumenų sistemos ligomis (152,5/1 000 gyv.), virškinimo sistemos ligomis (129,1/1 000 gyv.). 1 000 gyventojų teko 140,5 traumas, sužalojimų patyrusių asmenų (žr. 3.1 pav.).

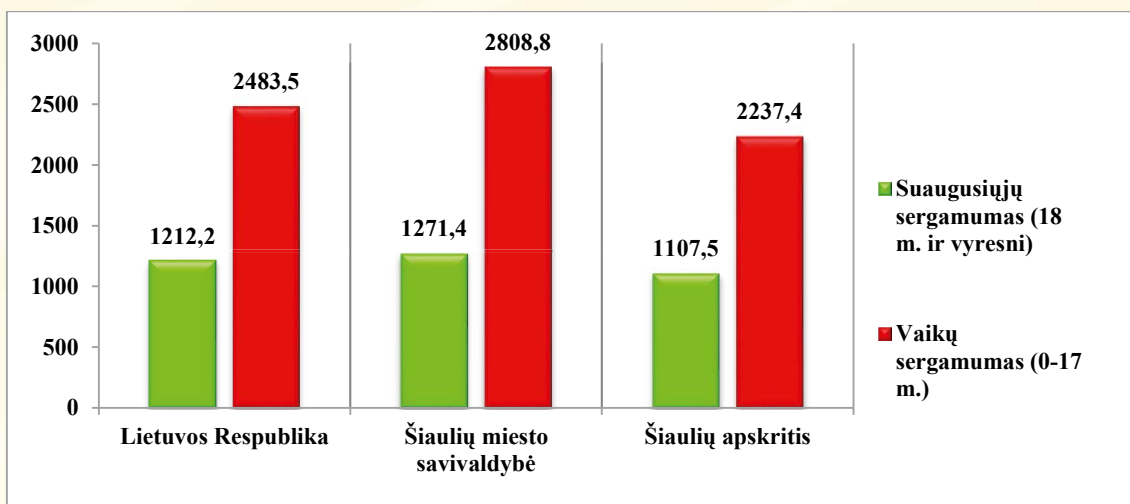


3.1 pav. Šiaulių miesto savivaldybės gyventojų sergamumas 2011–2013 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

### 3.1 Vaikų sveikata

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2013 m. Šiaulių mieste ir apskrityje bei visoje šalyje vaikų sergamumas buvo didesnis nei suaugusiųjų: Šiaulių mieste 1 000 vaikų teko 2 808,8 naujai registruoti susirgimo atvejai, o suaugusiųjų – 1 271,4/1 000 suaugusiųjų naujai registruoti atvejai (žr. 3.1.1 pav.).

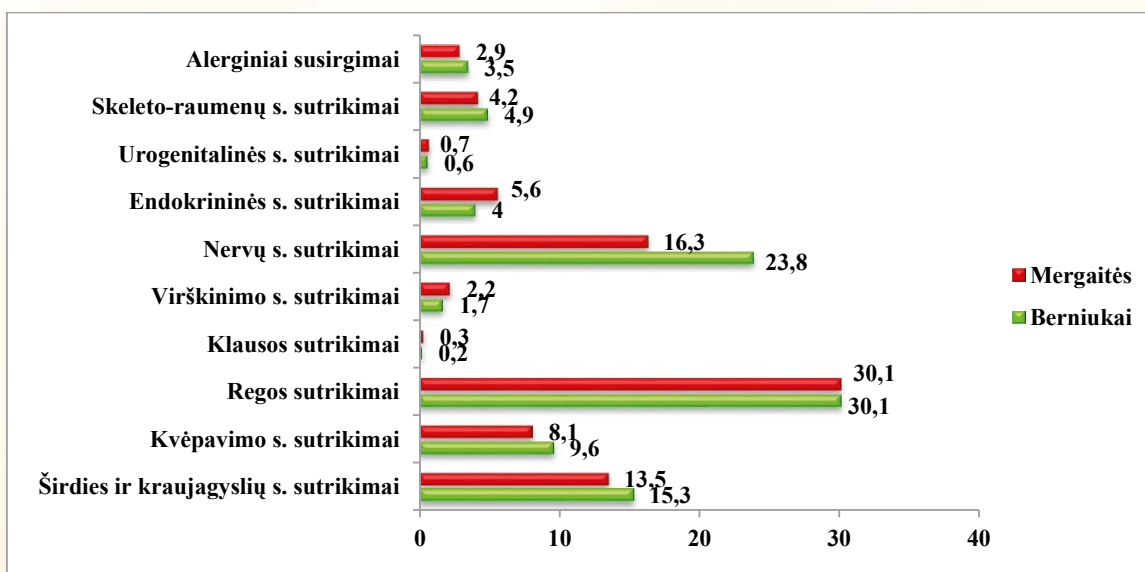


**3.1.1 pav. Suaugusiųjų ir vaikų sergamumas Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2013 m. (naujai užregistruoti susirgimai ambulatorinę pagalbą teikiančiose įstaigose 1 000 vaikų ir 1 000 suaugusiųjų)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ kiekvienais metais iki rugsėjo 15 d. mokiniai turi pateikti sveikatos pažymėjimą. Taip pat vaiko sveikatos pažymėjimas turi būti pateiktas, priimant vaiką į ikimokyklinę įstaigą ir vėliau kiekvienais metais.

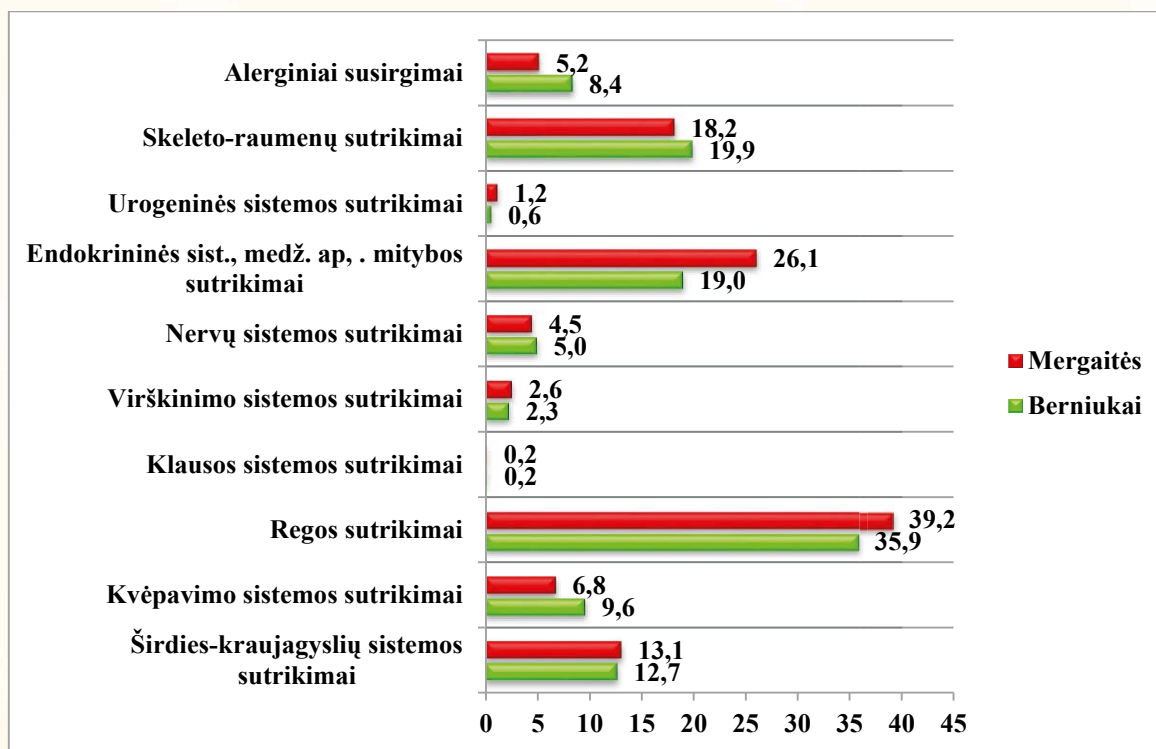
Šiaulių miesto ikimokyklinės įstaigas lanko 4 604 vaikai: 2 356 berniukai ir 2 248 mergaitės. Profilaktiškai patikrinus sveikatą, vaikams buvo nustatyti 2 840 sutrikimų. Daugiausia 2014 m. ikimokyklinukams buvo nustatyti regos (po 30,1 proc. berniukų ir mergaičių), nervų sistemos (23,8 proc. berniukų ir 16,8 proc. mergaičių), širdies-kraujagyslių sistemos (15,3 proc. berniukų ir 13,5 proc. mergaičių) sutrikimų (žr. 3.1.2 pav.).



**3.1.2 pav. Profilaktiškai patikrinusių ikimokyklinę įstaigą lankančių vaikų sveikata 2014 m. (proc.)**

*Šaltinis: Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras*

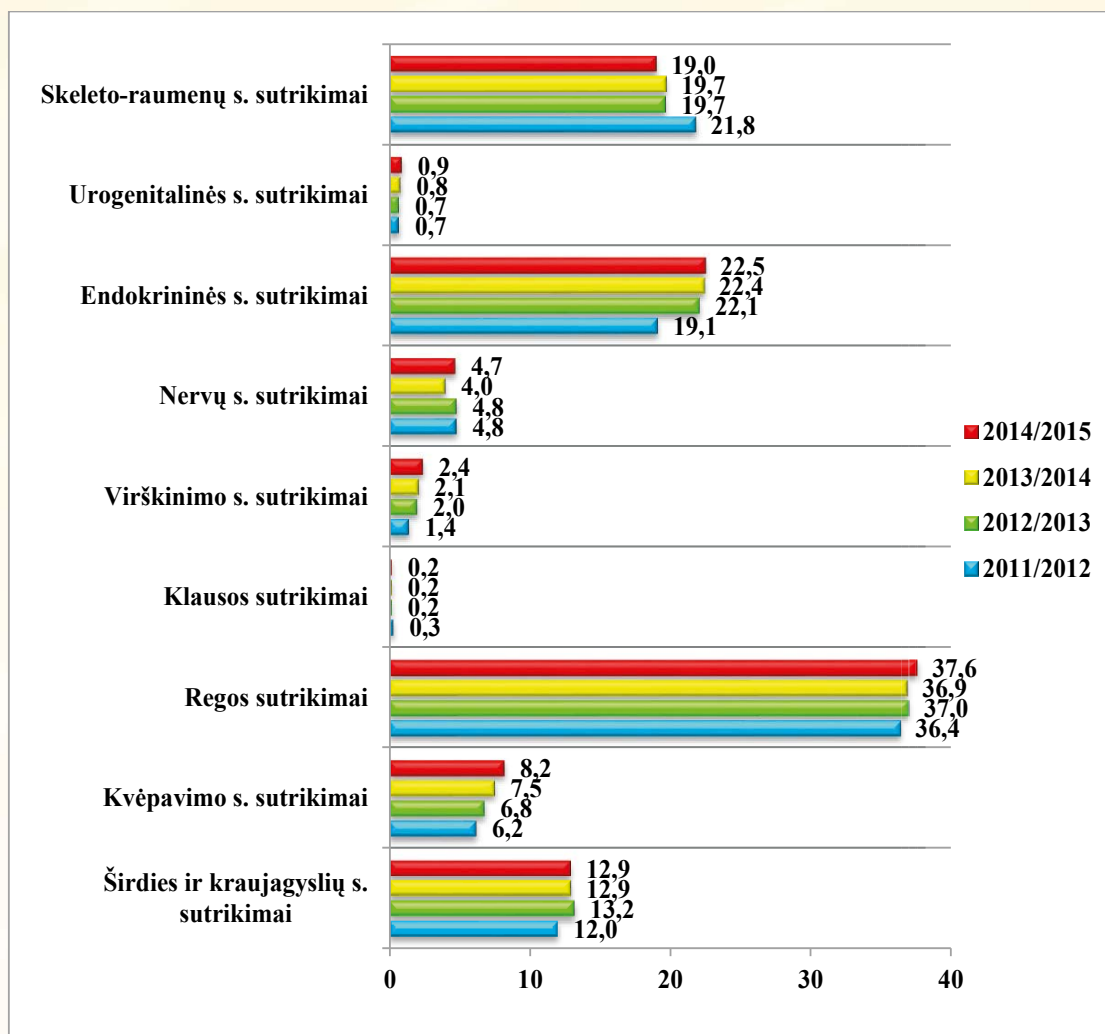
Mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistų pateiktais duomenimis, Šiaulių miesto mokiniams daugiausia nustatyti regėjimo sutrikimai. Šie sutrikimai nustatyti 37,5 proc. pasitikrinusių sveikatą vaikų: 39,2 proc. mergaičių ir 35,9 proc. berniukų. Taip pat daugiausia mergaičių serga endokrininės sistemos ligomis (26,1 proc.). Iš viso endokrininės sistemos ligomis sirgo 22,5 proc. vaikų (2 770). Iš jų: 854 nustatytas antsvoris ir struma, 670 sumažėjęs svoris ir 30 diagnozuotas cukrinis diabetas. 12,9 proc. sirgo širdies-kraujagyslių sistemos ligomis, t. y. 13,1 proc. mergaičių ir 12,7 proc. berniukų. 19,1 proc. vaikų nustatyti skeleto-raumenų sistemos sutrikimai: 19,9 proc. berniukų ir 18,2 proc. mergaičių. Iš jų: 11,0 proc. netaisyklinga laikysena, 3,2 proc. skoliozė ir 1,6 proc. plokščiapėdystė. Kvėpavimo sistemos ligomis sirgo 9,6 proc. berniukų ir 6,8 proc. mergaičių. 581 vaikui nustatyti nervų sistemos sutrikimai, tai sudaro 4,7 proc. visų pasitikrinusiųjų sveikatą. Iš jų: 0,4 proc. sirgo epilepsija, 0,3 proc. skundėsi galvos įtampos skausmais. Alerginiai susirgimai nustatyti 6,8 proc. mokinių (8,4 proc. berniukų ir 5,2 proc. mergaičių) (žr. 3.1.3 pav.).



3.1.3 pav. Mergaičių ir berniukų sergamumas lyginant pagal ligų klasifikaciją 2014 m. (proc.)

Šaltinis: Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

Analizuojant ketverių metų mokinių sveikatos sutrikimų dinamiką matyti, kad profilaktinių patikrinimų metu išaiškinama vis daugiau regos sutrikimų. 2011/2012 m. m. šis sutrikimas buvo nustatytas 36,4 proc. vaikų, 2012/2013 m. m. 37,0 proc., o 2014/2015 m. m. jau 37,6 proc. (žr. 3.1.4 pav.).



3.1.4 pav. Profilaktiškai patikrinusių mokinių sveikatos sutrikimų dinamika lyginant pagal mokslo metus (proc.)

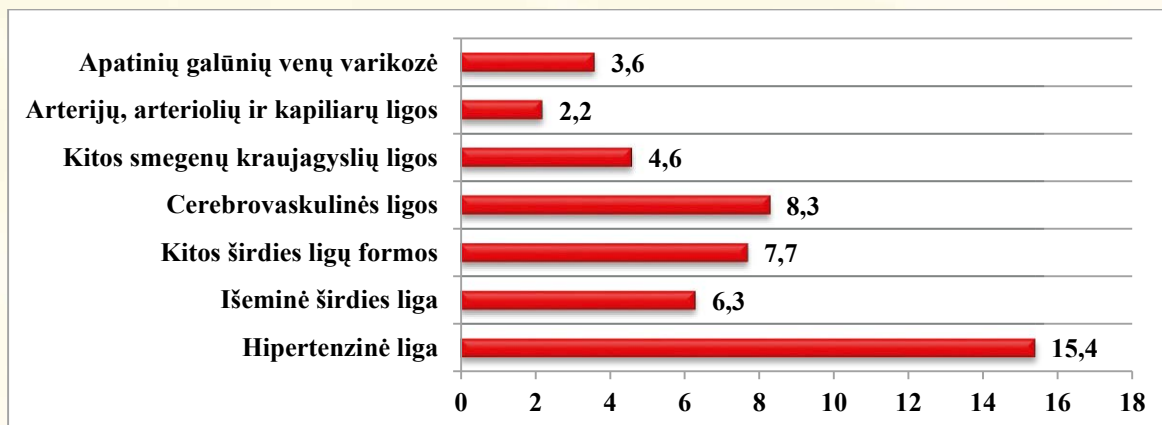
Šaltinis: Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

## 3.2 Sergamumas širdies ir kraujagyslių ligomis

Širdies ir kraujagyslių ligos yra viena svarbiausių ne tik medicinos, bet ir socialinių problemų. Kraujotakos sistemos ligos nėra iš pagrindinių vyraujančių ligų Šiaulių mieste, tačiau mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų ir Šiauliuose, ir šalyje išlieka didžiausias bei sudaro apie pusę visų mirčių. Taip pat minėtos ligos šalyje sudaro vieną trečdalią invalidumo priežasčių bei nulemia 15–20 proc. apsilankymų sveikatos priežiūros įstaigose.

2013 m. Šiaulių miesto ambulatorines paslaugas teikiančiose asmens priežiūros įstaigose užregistruoti 5 703 (1 716 atvejais daugiau nei 2012 m.) nauji sergamumo kraujotakos sistemos ligomis atvejai, tai sudarė 53,8/1 000 gyv. Kraujotakos sistemos ligomis sirgo 3 383 moterys ir 2 320 vyrų. Daugiausia jų sirgo hipertenzine liga (15,4/1 000 gyv.), 8,3/1 000 gyv. sirgo cerebrovaskulinėmis ligomis, kitoms širdies ligų formoms teko 7,7/1 000 gyv., 6,3/1 000 gyv. teko išeminei (koronarinei) širdies ligai, 4,6/1 000 gyv. sirgo kitomis smegenų kraujagyslių ligomis,

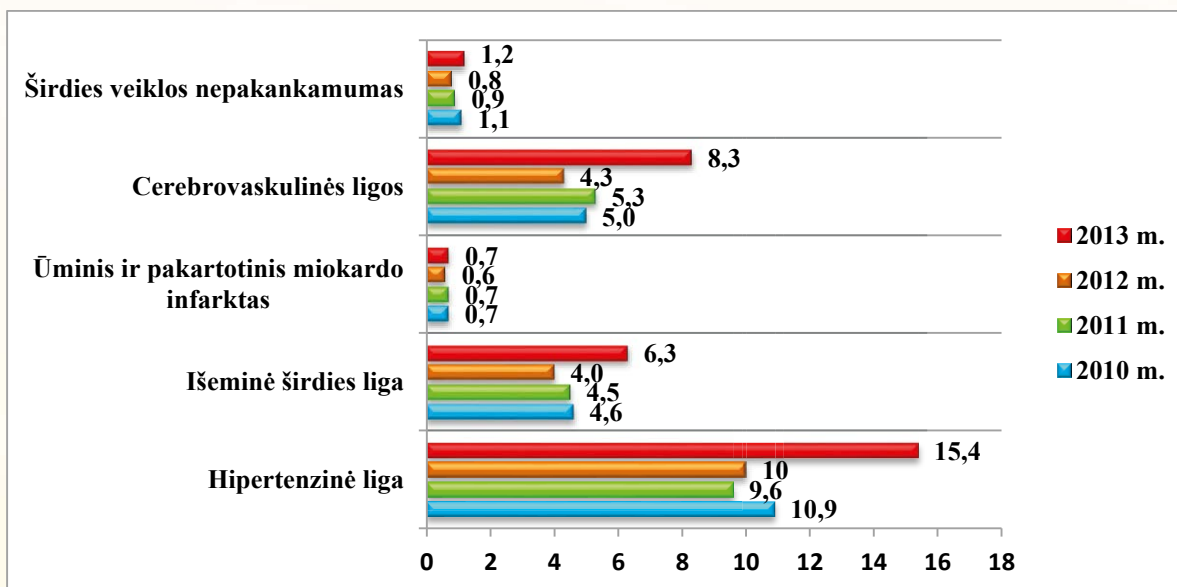
3,6/1 000 gyv. – apatinių galūnių venų varikoze ir 2,2/1 000 gyv. – arterijų, arteriolių ir kapiliarų ligomis (žr. 3.2.1 pav.).



3.2.1 pav. Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

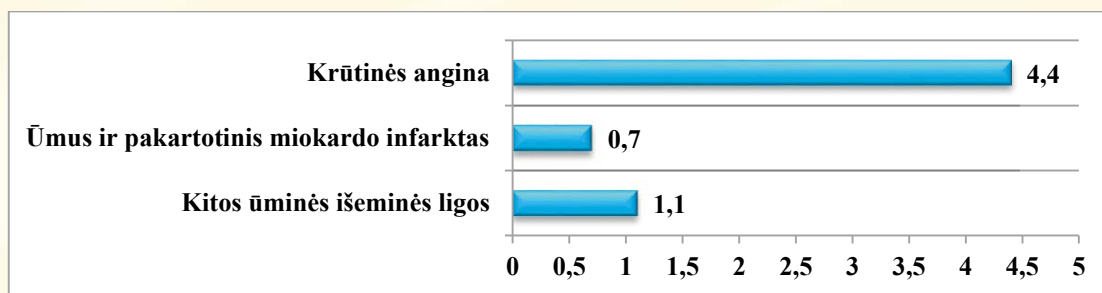
2013 m. hipertenzine liga sirgo 1 632 (15,4/1 000 gyv.) Šiaulių miesto gyventojai, tai yra 565 gyventojais daugiau nei 2012 m. Padidėjo sergamumas cerebrovaskulinėmis (8,3/1 000 gyv.) ir išeminėmis širdies (6,3/1 000 gyv.) ligomis. 2013 m. nežymiai padidėjo sergamumas širdies veiklos nepakankamumu bei ūminiu ir pakartotiniu miokardo infarktu (žr. 3.2.2 pav.).



3.2.2 pav. Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2010–2013 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

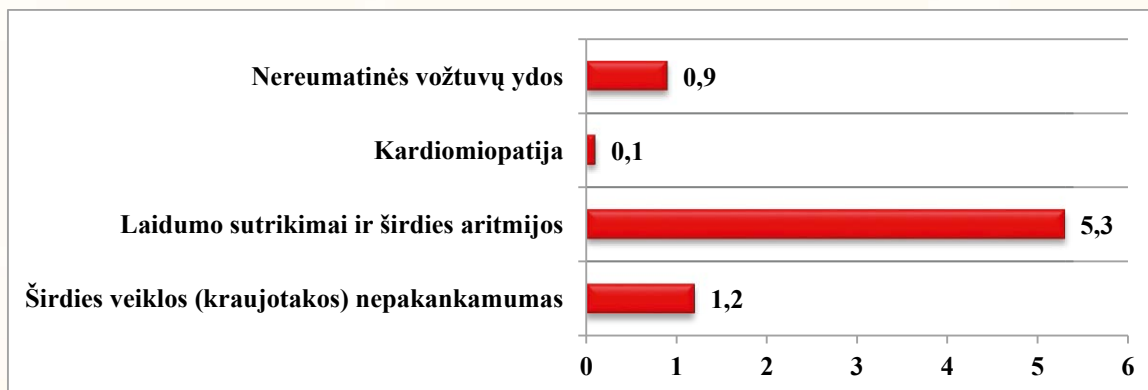
Išemine širdies liga 2013 m. sirgo 664 (6,3/1 000 gyv.) Šiaulių miesto gyventojai, tai yra 239 gyventojais daugiau nei 2012 m. Sergamumo rodiklis krūtinės angina (stenokardija) sudarė 4,4/1 000 gyv., kitomis ūminėmis išeminėmis ligomis – 1,1/1 000 gyv., o ūmiu ir pakartotiniu miokardo infarktu – 0,7/1 000 gyv. (žr. 3.2.3 pav.).



**3.2.3 pav. Sergamumas išeminės širdies ligos formomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (1 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Kitomis širdies ligų formomis 2013 m. sirgo 818 (7,7/1 000 gyv.) Šiaulių miesto gyventojų. Laidumo sutrikimai ir širdies aritmijos sudarė 5,3/1 000 gyv., širdies veiklos (kraujotakos) nepakankamumas 1,2/1 000 gyv., nereumatinės vožtuvų ydos 0,9/1 000 gyv. ir kardiomiopatija 0,1/1 000 gyv. (žr. 3.2.4 pav.).

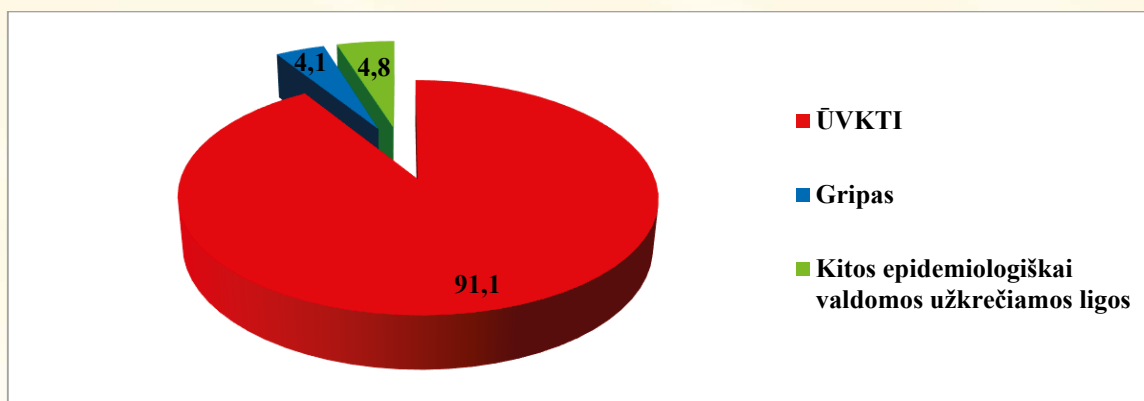


**3.2.4 pav. Sergamumas kitomis širdies ligų formomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (1 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

### 3.3 Sergamumas užkrečiamomis ligomis

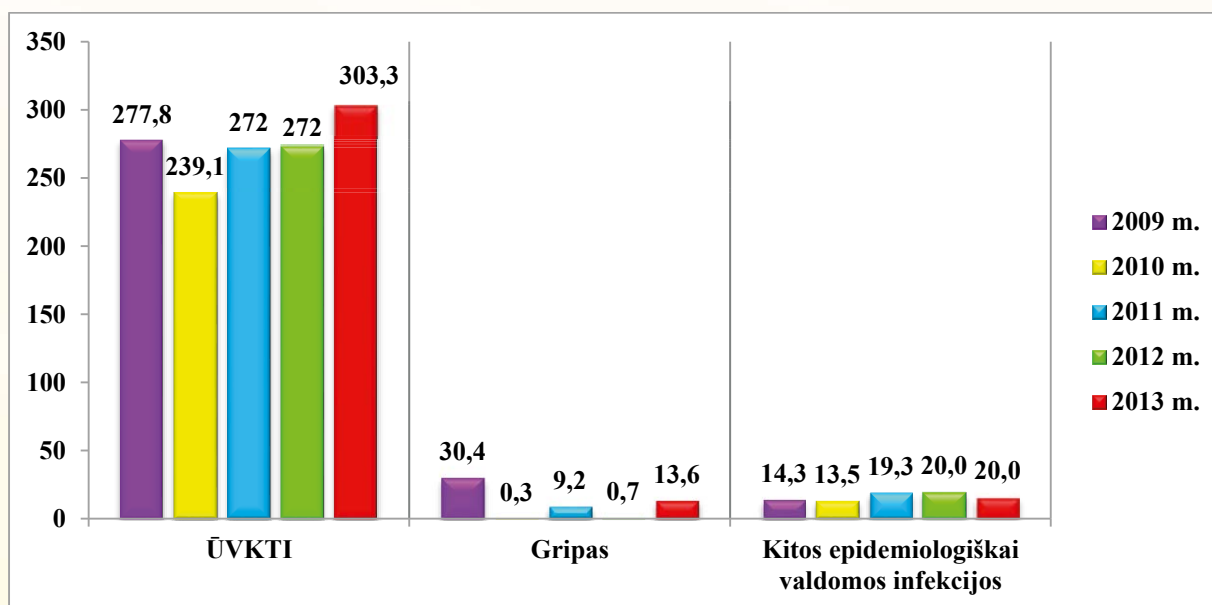
Lietuvoje užkrečiamomis ligomis kasmet serga apie 0,5 milijono žmonių. Šiauliuose 2013 m. užregistruoti 35 305 Šiaulių miesto gyventojai (3 767 gyventojais daugiau nei 2012 m.), užsikrėtę ir susirgę ūmiomis užkrečiamomis ligomis. Kaip ir kasmet, didžiąją dalį (91,1 proc.) visų susirgimų sudaro ūmios viršutinių kvėpavimo takų infekcijos (ŪVKTI) (32 157 atv.). Kitų epidemiologiškai valdomų infekcijų užregistruota 4,8 proc. (1 709 atv.), o gripo 4,1 proc. (1 439 atv.) (žr. 3.3.1 pav.).



**3.3.1 pav. Sergamumas ūimomis užkrečiamomis ligomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (proc.)**

*Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras*

Palyginus su 2012 m., ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų atvejų skaičius 2013 m. padidėjo 2 834 atvejais ir sergamumo rodiklis siekė 303,3/1 000 gyv. Taip pat 2013 m. sumažėjo sergamumas kitomis epidemiologiškai valdomomis užkrečiamomis ligomis (2012 m. – 2 150 (20/1 000 gyv.), 2013 m. – 1 709 (16,1/1 000 gyv.)). Sergamumas gripu 2013 m. padidėjo daugiau nei dešimt kartų (rodiklis siekė 13,6/1 000 gyv.) (žr. 3.3.2 pav.). 2013 m. Šiaulių mieste įvairiomis užkrečiamomis ligomis sirgo 25 787 (0–17 m. amžiaus vaikai). Šis skaičius sudaro 74,0 proc. bendros sergamumo užkrečiamomis ligomis struktūros. Tai įtakoja epidemiologiniai dėsniniai, ligų plitimo savitumai, kai kurios ligos epidemiologiškai būdingos vaikiškam amžiui.



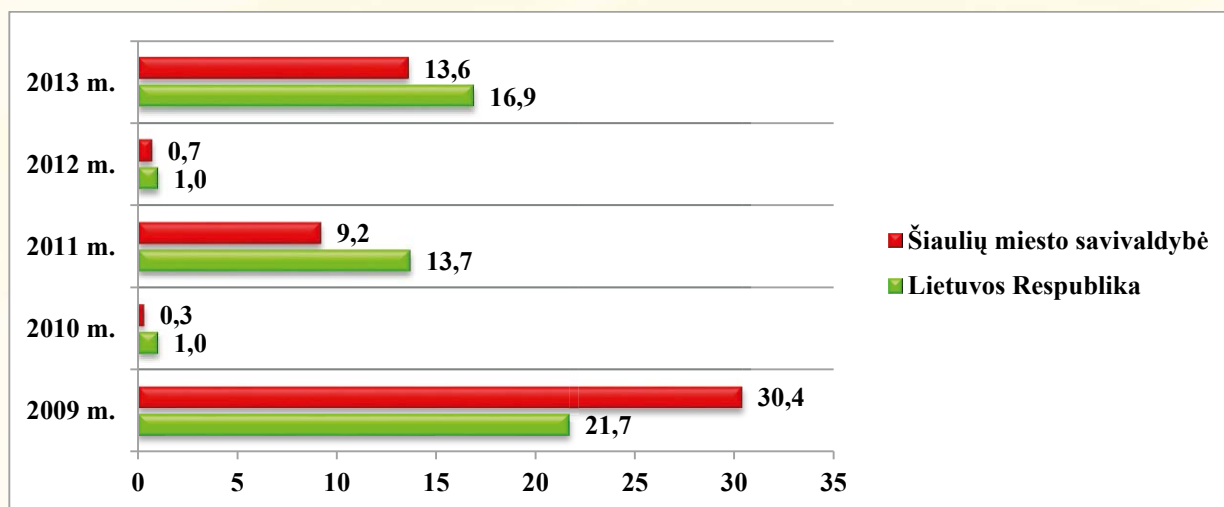
**3.3.2 pav. Sergamumas ūimomis užkrečiamomis ligomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (1 000 gyv.)**

*Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras*

Gripas – tai ūminė kvėpavimo takų infekcija, plintanti oro lašeliniu būdu. Skirtingai nuo kitų kvėpavimo takų infekcijų, gripas sukelia ūmią ligą ir yra pavojingas dėl sukeliamų komplikacijų. Tai viena dažniausiai epidemijomis pasireiškiančių ligų. Kasmet gripu suseraga 5–10 proc. gyventojų.



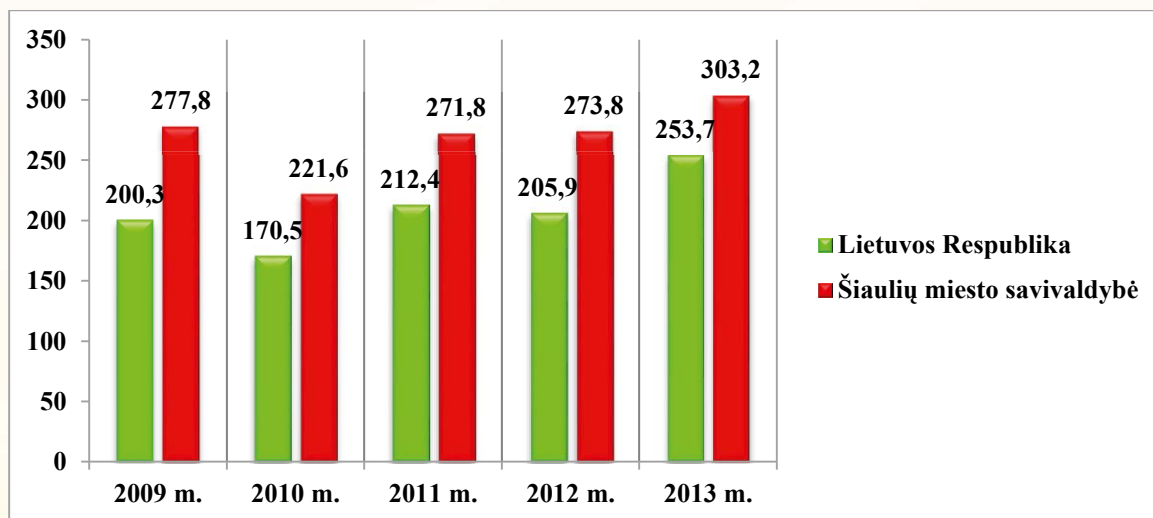
Lietuvoje sergamumo gripu padidėjimas stebimas rudens–žiemos sezonu. 2013 m. šalyje buvo užregistruota 50 015 asmenų, sirgusių gripu, tai sudaro 16,9/1 000 gyv., o Šiaulių mieste gripu sirgo 1 439 asmenys (13,6/1 000 gyv.) (žr. 3.3.3 pav.).



**3.3.3 pav. Gripo atvejų skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (1 000 gyv.)**

*Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras*

2013 m. Šiaulių mieste buvo 32 157 (303,2/1 000 gyv.) susirgimai ŪVKTI. Šalyje jų užregistruota 253,7/1 000 gyv. (žr. 3.3.4 pav.). Šiaulių mieste (24 288) ir šalyje (401 685) daugiausia sirgo 0–17 m. vaikai.

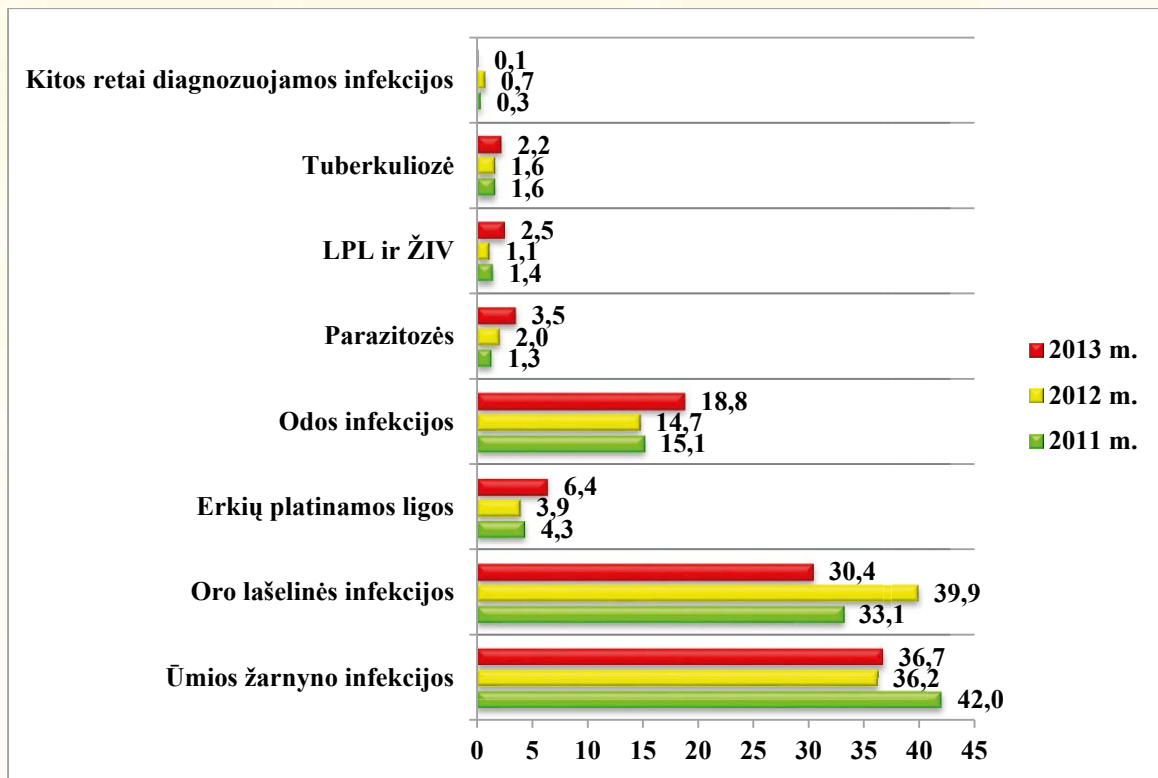


**3.3.4 pav. ŪVKTI atvejų skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (1 000 gyv.)**

*Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras*

Epidemiologiškai valdomos užkrečiamos ligos, išskyrus gripą ir ŪVKTI, bendroje sergamumo struktūroje sudaro apie 4,8 proc. visų užkrečiamųjų ligų. Minėtų užkrečiamųjų ligų struktūroje dominuoja ūmios žarnyno infekcijos – 36,2 proc., kurios sudaro 36,7 proc. visos užkrečiamųjų ligų struktūros, oro lašelinės infekcijos – 30,4 proc., erkių platinamos ligos – 6,4 proc., odos infekcijos – 18,8 proc., parazitozės – 3,5 proc., LPL (lytiškai plintančios ligos) ir ŽIV (žmogaus imunodeficito

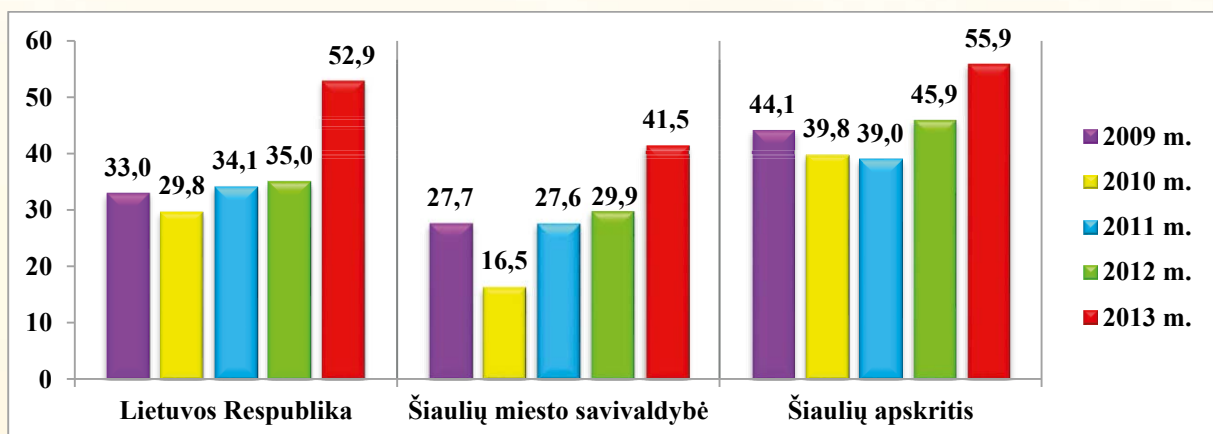
virusas) – 2,5 proc., tuberkuliozė – 2,2 proc. ir kitos, retai diagnozuojamos infekcijos – 0,1 proc. Pastebima, kad 2013 m. padidėjo sergamumas ūmiomis žarnyno (36,7 proc.) bei odos (18,8 proc.) infekcijomis, tačiau sumažėjo sergamumas oro lašelinėmis infekcijomis (30,4 proc.) (žr. 3.3.5 pav.).



**3.3.5 pav. Sergamumas epidemiologiškai valdomomis užkrečiamomis ligomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2011–2013 m. (proc.) (išskyrus gripą ir ŪVKTI)**

*Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras*

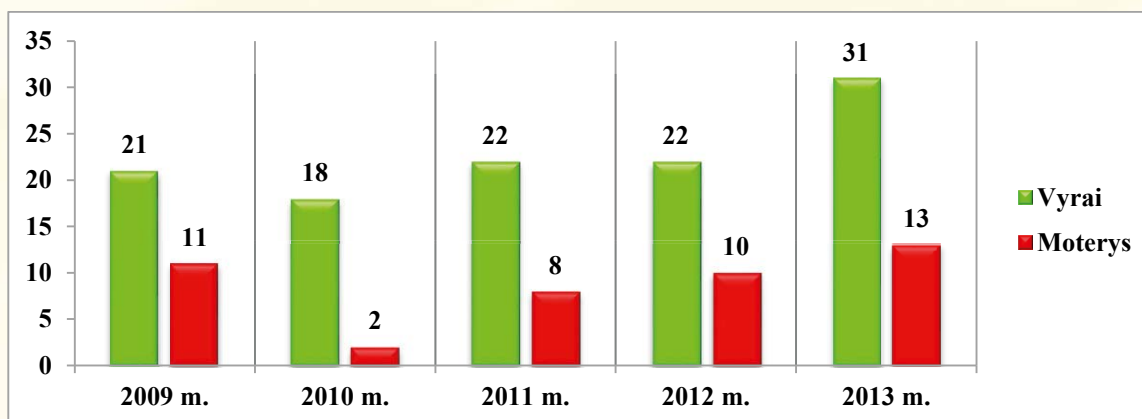
Tuberkuliozė (TB) – labiausiai išplitusi visame pasaulyje užkrečiamoji liga. Jos plitimui svarbiausią reikšmę turi medicininiai, socialiniai ir ekonominiai faktoriai. 2013 m. Šiauliuose tuberkuliozės sergamumo dinamika ir toliau didėja, tačiau neviršija šalies vidutinio sergamumo rodiklio. Šiaulių mieste užregistruoti 44 nauji plaučių tuberkuliozės atvejai. (žr. 3.3.6 pav.). Taip pat 2013 m. užregistruoti ir 4 ekstrapulmoninės tuberkuliozės atvejai.



**3.3.6 pav. Sergamumo plaučių tuberkulioze dinamika Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (100 000 gyv.)**

*Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras*

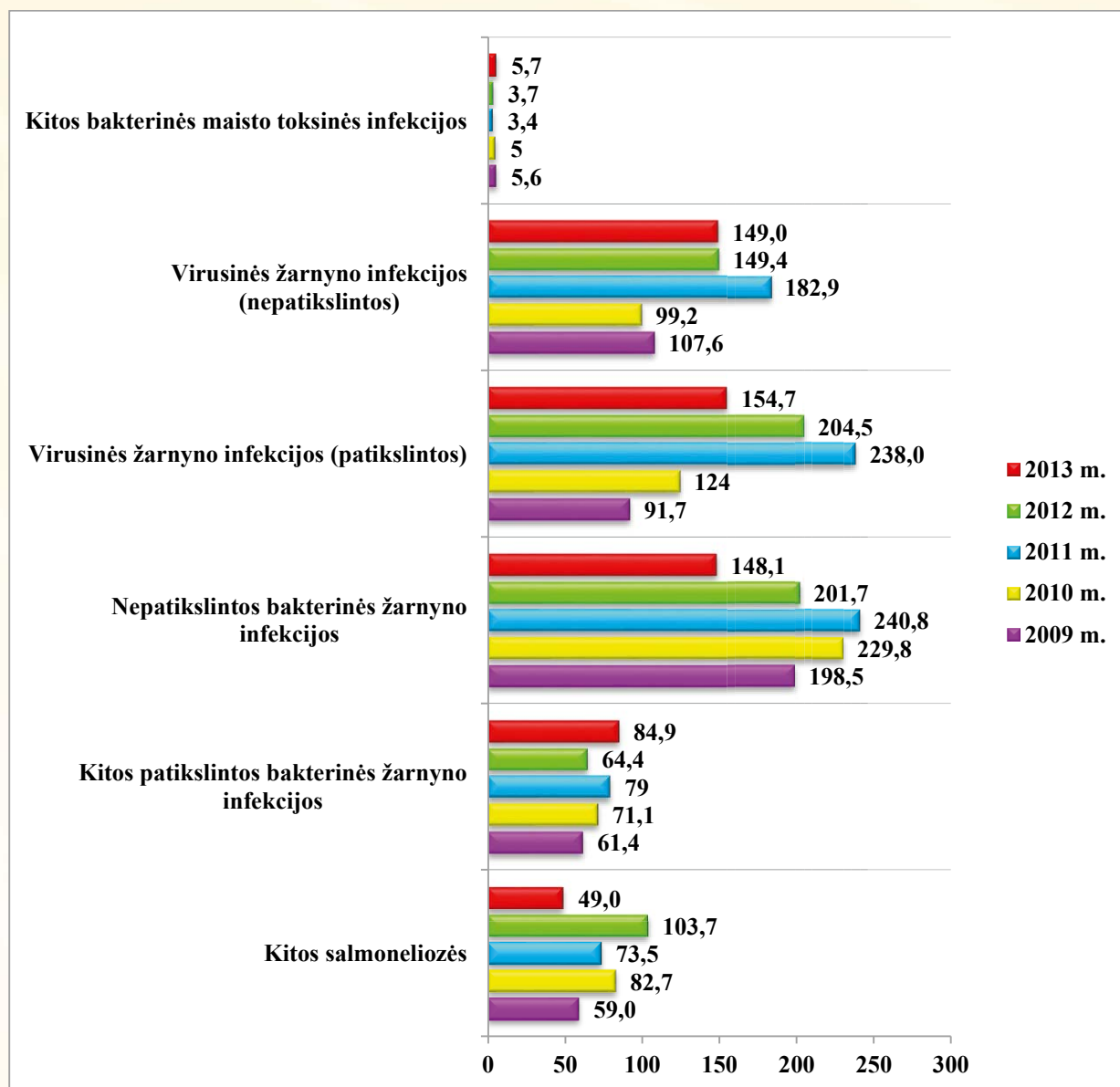
Plaučių tuberkuliozės sergamumo dinamika 2009–2013 m. rodo, kad plaučių tuberkulioze dažniau serga vyrai nei moterys. 2013 m. Šiaulių mieste tuberkulioze sirgo 31 vyras ir 13 moterų (žr. 3.3.7 pav.).



**3.3.7 pav. Sergamumas plaučių tuberkulioze Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m., lyginant pagal lytį (abs. sk.)**

*Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras*

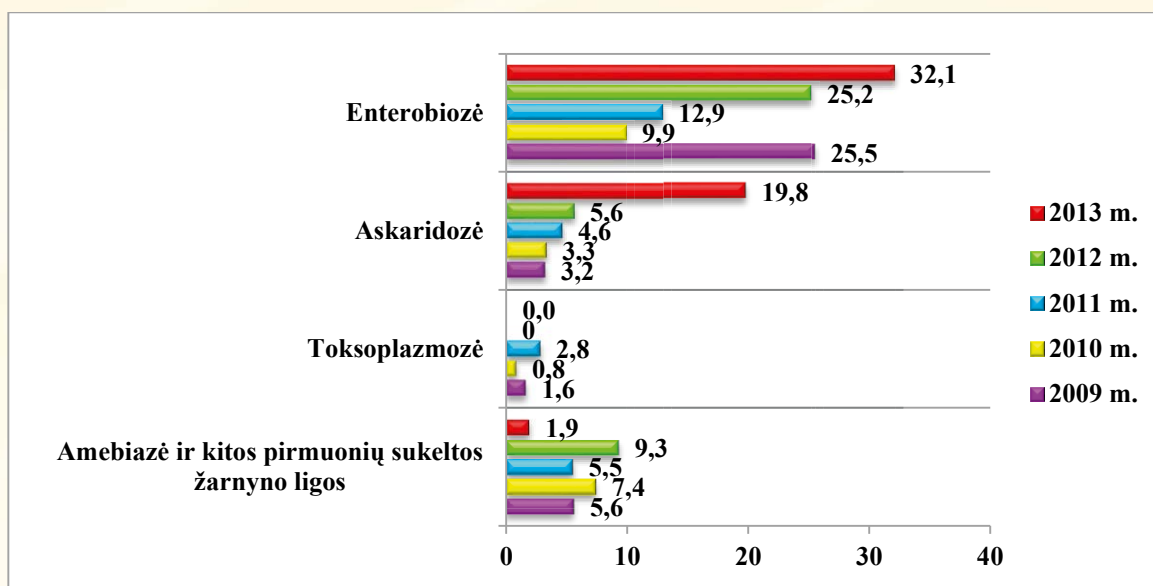
Šiaulių visuomenės sveikatos centro duomenimis, 2013 m. Šiaulių mieste ūmių žarnyno infekcijų struktūroje sumažėjo nepatikslintos ir patikslintos etiologijos virusinių žarnyno infekcijų, nepatikslintos bakterinės etiologijos žarnyno infekcijų ir salmoneliozės susirgimų bei nežymiai padaugėjo patikslintos bakterinės etiologijos žarnyno infekcijų ir bakterinių maisto toksinių infekcijų. Ūmių žarnyno infekcijų per 2013 m. užregistruoti 627 atvejai (2012 m. 779 atvejai). 2013 m. registruotas mažesnis sergamumas rotovirusine žarnyno infekcija. Iš viso užregistruoti 164 rotovirusinės žarnyno infekcijos atvejai (2012 m. – 219 atv.). Sergamumas nepatikslintos virusinės etiologijos žarnyno infekcijomis sumažėjo nuo 149,4/100 000 gyv. 2012 m. iki 149,0/100 000 gyv. 2013 m. Sergamumas patikslintos virusinės etiologijos žarnyno infekcijomis sumažėjo nuo 204,5/100 000 gyv. 2012 m. iki 154,7/100 000 gyv. 2013 m. Sergamumas nepatikslintos bakterinės etiologijos žarnyno infekcijomis sumažėjo nuo 201,7/100 000 gyv. 2012 m. iki 148,1/100 000 gyv. 2013 m. sergamumas salmonelioze sumažėjo nuo 103,7/100 000 gyv. 2012 m. iki 49,0/100 000 gyv. 2013 m. (žr. 3.3.8 pav.).



3.3.8 pav. Sergamumas ūmiomis žarnyno infekcijomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras

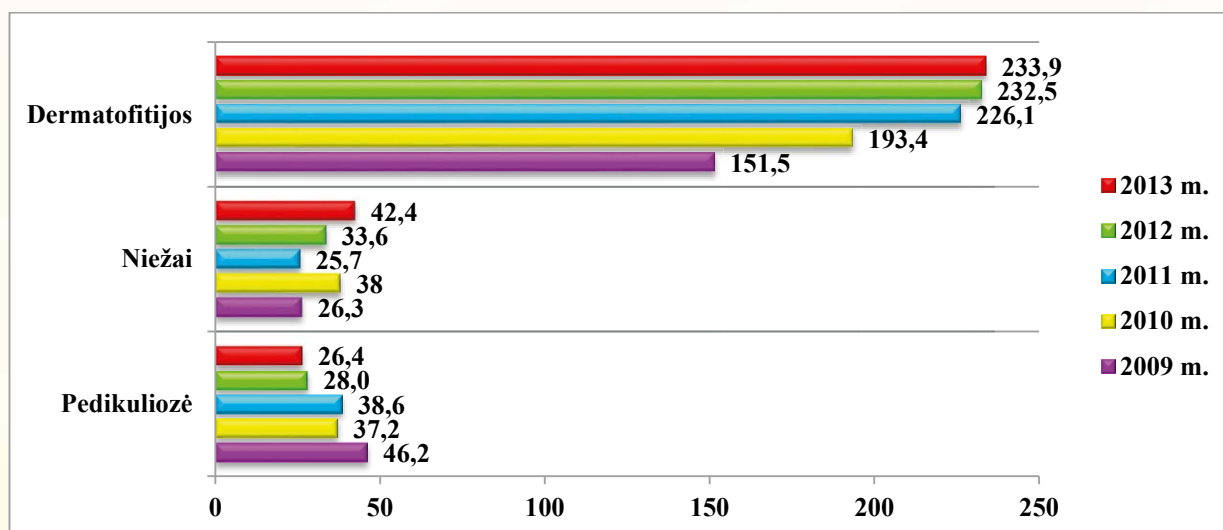
Sergamumas parazitinėmis ligomis Šiaulių mieste išlieka žemas, neatspindi realios sergamumo situacijos (dėl nepakankamai atliekamų diagnostinių ir profilaktinių tyrimų). 2013 m. parazitinėmis ir pirmuonių sukeltomis ligomis sirgo 57 Šiaulių miesto gyventojai, iš kurių daugiausiai užregistruotų atvejų sudarė enterobiozės susirgimai (34 atvejai, tai yra 7 atvejais daugiau nei 2012 m.) ir askaridozės susirgimai (19,8/100 000 gyv.). Registruoti pavieniai amebiazės (1,9/100 000 gyv.) susirgimo atvejai (žr. 3.3.9 pav.). 2013 m. Šiaulių mieste užregistruota 10 erkinio encefalito ir 99 Laimo ligos atvejai. Laimo liga sirgo 8 vaikai iki 18 m. amžiaus.



**3.3.9 pav. Sergamumas parazitinėmis ligomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (100 000 gyv.)**

*Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras*

Bendras užregistruotų odos infekcijų (pedikuliozės, niežų, dermatofitijos) skaičius per 2013 m. padidėjo nežymiai – užregistruota 321 atvejis (2012 m. – 315), iš jų daugiau užregistruota grybelinių infekcijų (233,9/100 000 gyv.). Niežų atvejų skaičius padidėjo nuo 33,6/100 000 gyv. 2012 m. iki 42,4/100 000 gyv. 2013 m. Sergamumas pedikulioze nuo 2009 m. mažėja, tačiau išlieka aktuali socialinė problema, ypač vaikų ugdymo įstaigose (žr. 3.3.10 pav.).



**3.3.10 pav. Sergamumas odos infekcijomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (100 000 gyv.)**

*Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras*

Šiaulių visuomenės sveikatos centro duomenimis, 2013 m. paskiepytų nuo tuberkuliozės, hepatito B, rotovirusinės infekcijos vaikų skaičius mažėjo. Tačiau didėjo paskiepytų nuo difterijos, stabligės, gripo, pneumokokinės ir meningokokinės infekcijos, vėjaraupių ir erkinio encefalito skaičius (žr. 2 lentelę).

2 lentelė

**Paskiepytų gyventojų skaičius Šiaulių mieste 2013 m. (abs. sk.)**

1. Nuo tuberkuliozės, hepatito B infekcijų paskiepytų asmenų skaičius

Ligos pavadinimas	Vakcina	Amžiaus grupės		
		naujagimiai, kūdikiai (iki 1 metų)	kiti (1–17 metų vaikai)	18 metų ir vyresni
1	2	3	4	5
1. Tuberkuliozė	BCG	974	-	2
2. Hepatitas B	HB1	1000	-	40
	HB2	1195	2	36
	HB3	1252	13	44

2. Nuo difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, B tipo *haemophilus influenzae* infekcijų paskiepytų asmenų skaičius

Ligos pavadinimas	Vakcina	Amžiaus grupės	
		0–17 metų	18 metų ir vyresni
1	2	3	4
1. Difterija, stabligė, kokliušas, poliomielitas, B tipo <i>haemophilus influenzae</i> infekcija	DTaP/IPV/Hib1	1200	X
	DTaP/IPV/Hib2	1209	X
	DTaP/IPV/Hib3	1213	X
	DTaP/IPV/Hib4	1202	X
	DTaP/IPV5	1167	X
	Td6	1343	X
2. Difterija, stabligė	Td1	-	-
	Td2	-	-
	Td3	-	-
	Td rev.	X	238
	Td rev. (valstybės lėšomis)	X	124

3. Nuo tymų, epideminio parotito, raudonukės infekcijų paskiepytų asmenų skaičius

Ligos pavadinimas	Vakcina	Amžiaus grupės	
		0–17 metų	18 metų ir vyresni
1	2	3	4
1. Tymai, epideminis parotitas, raudonukė	MMR1	1210	-
	MMR2	1007	1
Papildomai paskiepyta		-	18

4. Nuo pneumokokinės infekcijos paskiepytų asmenų skaičius

Ligos pavadinimas	Vakcina (konjuguota)	Amžiaus grupės	
		0–17 metų	18 metų ir vyresni
1	2	3	4
1. Pneumokokinė infekcija	PCV1	-	X
	PCV2	-	X
	PCV3	-	X
	PCV4	-	X

5. Nuo gripo, pneumokokinės, meningokokinės infekcijų paskiepytų asmenų skaičius

Ligos pavadinimas	Vakcina	Amžiaus grupės		
		0–17 metų	18–64 metų	65 metų ir vyresni
1	2	3	4	5
1. Gripas	Gr1	57	2226	17
	Gr2 <sup>2</sup>	-	X	X
	Paskiepyta valstybės lėšomis	118	1240	1883
2. Pneumokokinė infekcija	PPV	736	88	3
3. Meningokokinė infekcija	MenPV	4	6	-

6. Nuo meningokokinės infekcijos paskiepytų asmenų skaičius

Ligos pavadinimas	Vakcina (konjuguota)	Amžiaus grupės	
		0–17 metų	18 metų ir vyresni
1	2	3	4
1. C tipo meningokokinė infekcija	MenCCV1	-	X
	MenCCV2	-	X
	MenCCV3	-	X
	MenCCV4	-	X

7. Nuo rotavirusinės, žmogaus papilomos viruso infekcijų paskiepytų asmenų skaičius

Ligos pavadinimas	Vakcina	Amžiaus grupės		
		naujagimiai, kūdikiai (iki 1 metų)	1–17 metų	18 metų ir vyresni
1	2	3	4	5
1. Rotavirusinė infekcija	RV1	33	X	X
	RV2	43	X	X
	RV3	3	X	X
2. Žmogaus papilomos viruso infekcijos	HPV1	X	14	11
	HPV2	X	13	12
	HPV3	X	11	9

8. Nuo vėjaraupių, hepatito A, erkinio encefalito infekcijų paskiepytų asmenų skaičius

Ligos pavadinimas	Vakcina	Amžiaus grupės	
		0–17 metų	18 metų ir vyresni
1	2	3	4
1. Vėjaraupiai	V1	49	5
	V2	9	1
2. Hepatitas A	HepA1	3	37
	HepA2	4	18
	HepA3 <sup>1</sup>	-	7
3. Erkinis encefalitas	TBE1	173	767
	TBE2	139	740
	TBE3	102	1323
	TBE rev.	123	236
4. Geltonasis drugys		-	30
5. Vidurių šiltinė		-	31
6. Cholera		-	-
7. Twinrix		-	62
8. Pneumo 23		-	9
9. Dultavax		-	13
10. Prevenar		-	7
11. Adacel		-	17

9. Pasyvios imunizacijos preparatais paskiepytų asmenų skaičius

Ligos pavadinimas	Pasyvios imunizacijos preparatai	Amžiaus grupės		
		naujagimiai, kūdikiai (iki 1 metų)	1–17 metų	18 metų ir vyresni
1	2	3	4	5
1. Stabligė	Imunoglobulinas	-	-	-
	Serumas	-	-	16

Šaltinis: Šiaulių visuomenės sveikatos centras

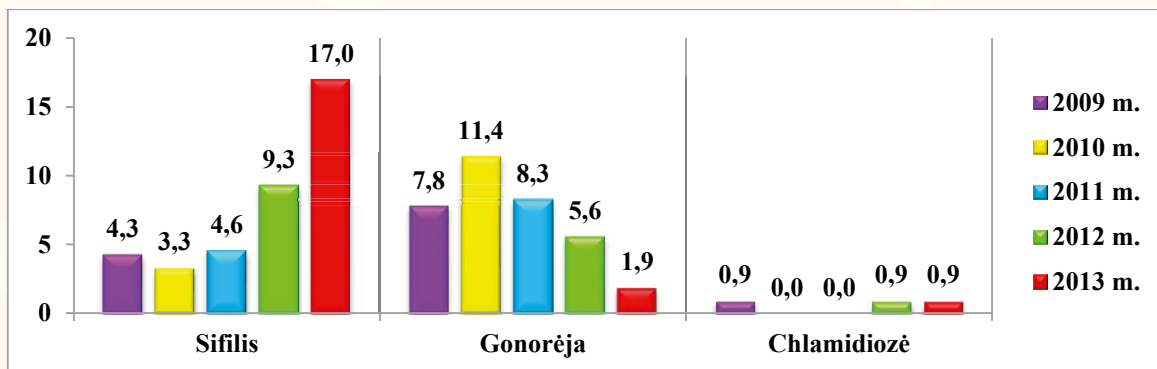
**Pastabos:** <sup>1</sup> HepA3 žymima, jei skiepyta kombinuota vakcina nuo hepatitų A ir B (kursas – 3 dozės); <sup>2</sup> Gr2 žymima vaikams, kuriems tą patį sezoną skiriama antroji gripo vakcinos dozė.

**Santrumpos:** BCG – tuberkuliozės vakcina; DTaP/IPV/Hib – difterijos, stabligės, neląstelinio kokliušo, inaktyvinta poliomielioto, B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcina; Gr – gripo vakcina; HepA – hepatito A vakcina; HepB – hepatito B vakcina; HPV – žmogaus papilomos viruso vakcina; MenCCV – konjuguota meningokokinės infekcijos vakcina; MenPV – polisacharidinė meningokokinės infekcijos vakcina; MMR – tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina; PCV – konjuguota pneumokokinės infekcijos vakcina; PPV – polisacharidinė pneumokokinės infekcijos vakcina; rev. – revakcinacija; RV – rotavirusinės infekcijos vakcina; TBE – erkinio encefalito vakcina; Td – difterijos, stabligės vakcina; V – vėjaraupių vakcina.

### 3.4 Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis

Lytiškai plintančios ligos (LPL) yra vienos iš labiausiai paplitusių užkrečiamųjų ligų pasaulyje. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, kasmet pasaulyje sifiliu užsikrečia apie 12 mln., gonorėja – 62 mln. ir chlamidijomis – 89 mln. žmonių. Dažniausiai šiomis ligomis užsikrečiama per nesaugius lytinius santykius su mažai pažįstamu ar atsitiktiniu asmeniu nenaudojant prezervatyvų.

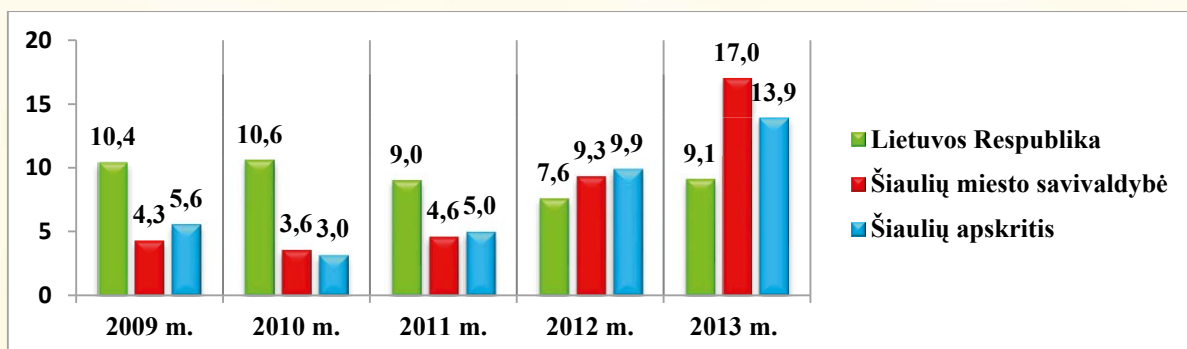
Sergamumo sifiliu rodiklis 2013 m. Šiaulių mieste (17,0/100 000 gyv.), lyginant su 2009–2012 m. padidėjo, o sergamumo gonorėja rodiklis nuo 2010 m. sumažėjo iki 1,9/100 000 gyv. 2013 m. chlamidioze sirgo 1 (0,9/100 000 gyv.) Šiaulių miesto 18–24 m. amžiaus gyventojas (žr. 3.4.1 pav.). Šiaulių mieste buvo užregistruota 18 naujų sifilio atvejų. 1 atvejis užregistruotas 0–17 m. amžiaus grupėje, 4 atvejai 18–24 m., 7 atvejai 25–34 m., 2 atvejai 35–44 m., 3 atvejai 45–54 m. ir 1 atvejis 55–64 m. amžiaus grupėje. Gonorėja užregistruota 25–34 m. (2 atvejai) amžiaus grupėje. Analizuojant duomenis pagal lytį, sifiliu sirgo daugiau vyrų (10 atvejų), moterų – (8 atvejai.), o gonorėja – vyrai (2 atvejai.).



3.4.1 pav. Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

Lietuvoje 2013 m. užregistruoti 269 susirgimo sifiliu atvejai, tai yra 41 atveju daugiau nei 2012 m. Sergamumo sifiliu rodiklis 2013 m. padidėjo ir šalyje (siekė 9,1/100 000 gyv.), ir Šiaulių apskrityje – 13,9/100 000 gyv., ir Šiauliuose 17,0/100 000 gyv. (žr. 3.4.2 pav.).



3.4.2 pav. Sergamumas sifiliu Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras



Analizuojant sergamumo sifiliu rodiklius savivaldybėse, daugiausia susirgimo atveju užregistruota Šiaulių mieste (17,0/100 000 gyv.), Vilniaus mieste 16,0/100 000 gyv. ir Klaipėdos mieste 15,2/100 000 gyv. Mažiausias sergamumas užregistruotas Alytaus mieste 1,8/100 000 gyv. (žr. 3 lentelę).

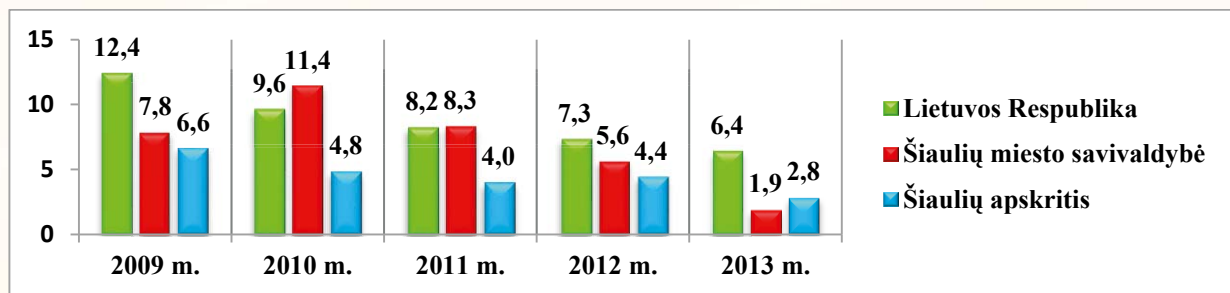
3 lentelė

Sergamumas sifiliu Lietuvos miestuose 2009–2013 m.

Eil. Nr.	Administracinė teritorija	Užregistruota susirgimų 100 000 gyv.				
		2009 m.	2010 m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.
1	Vilniaus m.	25,3	31,5	26,4	17,9	16,0
2	Kauno m.	4,5	4,9	5,4	4,2	7,9
3	Klaipėdos m.	3,2	3,2	6,1	9,4	15,2
4	Alytaus m.	15,9	1,5	3,2	0,0	1,8
5	Šiaulių m.	3,9	3,2	4,2	9,3	17,0
6	Panevėžio m.	16,5	5,3	0,9	2,0	4,1

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

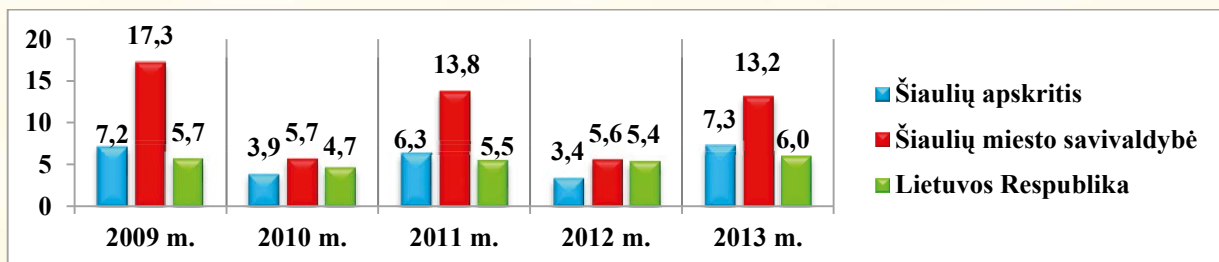
Lietuvoje 2013 m. užregistruota 190 gonorėjos atveju. Sergamumas gonorėja 2013 m. Lietuvoje sumažėjo nuo 7,3/100 000 gyv. 2012 m. iki 6,4/100 000 gyv. 2013 m. Šiaulių mieste sergamumas šia liga sumažėjo nuo 11,4/100 000 gyv. 2010 m. iki 1,9/100 000 gyv. 2013 m. (žr. 3.4.3 pav.).



3.4.3 pav. Sergamumas gonorėja Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

Lietuvoje 2013 m. užregistruoti 177 nauji ŽIV infekcijos atvejai. Atitinkamai 2012 m. – 160, 2011 m. – 166, 2010 m. – 153. Šalyje sergamumo ŽIV infekcijos rodiklis 2013 m. siekė 6,0/100 000 gyv., Šiaulių mieste 2013 m. naujų ŽIV infekcijos atveju 13,2/100 000 gyv. (žr. 3.4.4 pav.).



3.4.4 pav. Naujai išaiškintų ŽIV infekcijos atveju skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

Aukščiausi sergamumo ŽIV rodikliai 2013 m. buvo užregistruoti Šiaulių (13,2/100 000 gyv.) ir Klaipėdos (12,7/100 000 gyv.) mieste. Mažiausiai užregistruota Panevėžio mieste 2,1/100 000 gyv. (žr. 4 lentelę).

4 lentelė

#### Nauji ŽIV atvejai Lietuvos miestuose 2009–2013 m.

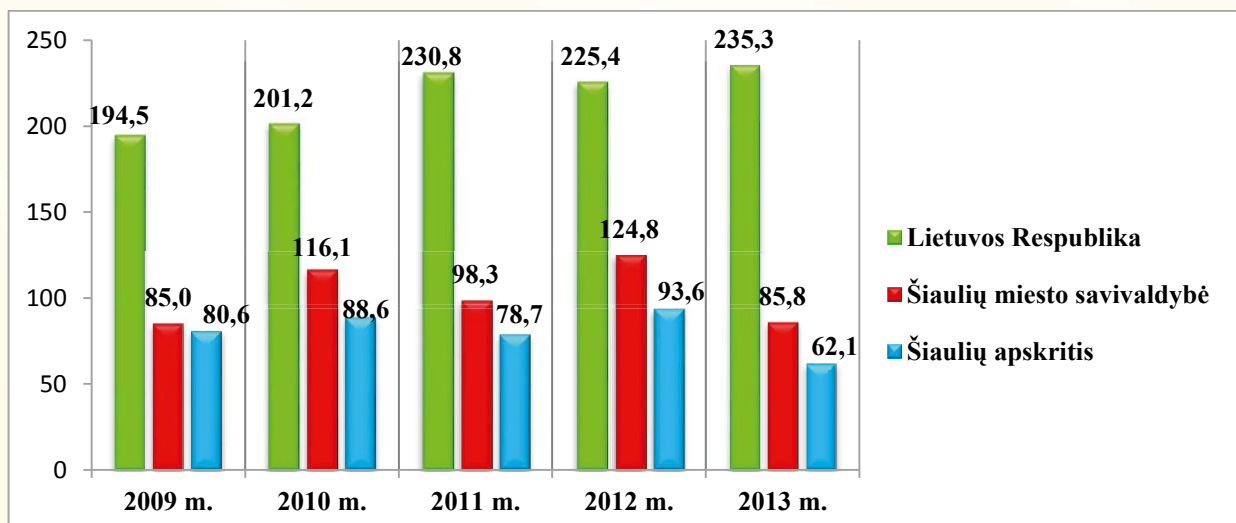
Eil. Nr.	Administracinė teritorija	Užregistruota susirgimų 100 000 gyv.				
		2009 m.	2010 m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.
1	Vilniaus m.	7,4	5,9	7,6	8,2	9,5
2	Kauno m.	3,9	3,9	2,7	7,1	5,9
3	Klaipėdos m.	17,5	10,2	12,5	8,8	12,7
4	Alytaus m.	1,6	2,9	6,4	8,6	5,3
5	Šiaulių m.	22,7	5,6	12,5	5,6	13,2
6	Panevėžio m.	2,6	1,8	1,8	5,1	2,1

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

### 3.5 Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais

Psichikos sveikata yra neatsiejama bendrosios sveikatos priežiūros dalis. Visuomenės psichikos sveikatai didelės įtakos turi biologiniai, socialiniai ir psichologiniai veiksniai.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys rodo, kad 2009–2013 m. laikotarpiu sergamumas psichikos ligomis Šiaulių apskrityje, Šiaulių mieste bei Lietuvoje kito netolygiai. Šiaulių mieste užfiksuotas didžiausias sergamumas psichikos ligomis buvo 2012 m. – 124,8/100 000 gyv., mažiausias buvo 2009 m. – 85,0/100 000 gyv. 2013 m. Šiaulių mieste sergamumas psichikos ligomis siekė 85,8/100 000 gyv. (žr. 3.5.1 pav.).

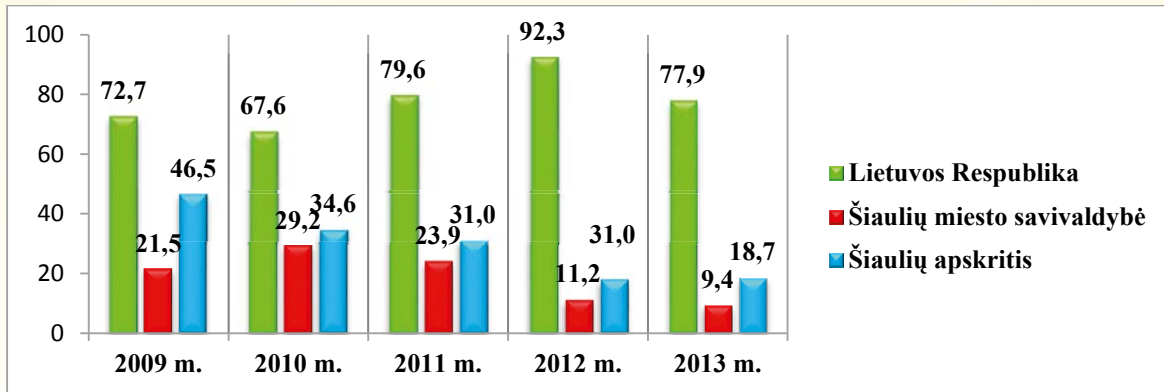


3.5.1 pav. Sergamumas psichikos ligomis Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Šiaulių mieste asmenų, kurie kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, 2010 m. buvo užregistruota 6,5/100 000 gyv., 2011 m. – 7,4/100 000 gyv., o 2012 m. – 0,9/100 000 gyv.

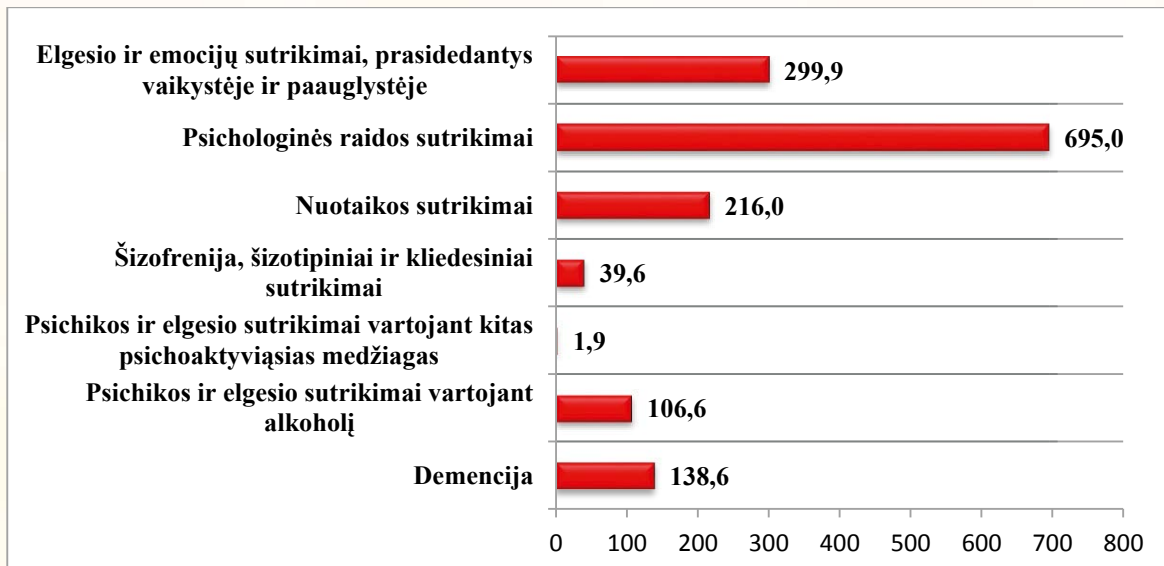
Lietuvoje 2013 m. užregistruoti 77,9/100 000 gyv. sergamumo priklausomybės ligomis atvejai, Šiaulių miesto savivaldybėje šis rodiklis ir toliau mažėja bei siekia 9,4/100 000 gyv. (žr. 3.5.2 pav.).



**3.5.2 pav. Sergamumas priklausomybės ligomis Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (100 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Šiaulių mieste 2013 m. buvo užregistruotas 2 671 asmuo, sergantis psichikos ir elgesio sutrikimais, tai sudarė 2 518,9/100 000 gyv. Psichologinės raidos sutrikimams teko 695,0/100 000 gyv., elgesio ir emocijų sutrikimams, prasidedantiems vaikystėje ir paauglystėje – 299,9/100 000 gyv., nuotaikos sutrikimams – 216,0/100 000 gyv. (žr. 3.5.3 pav.).

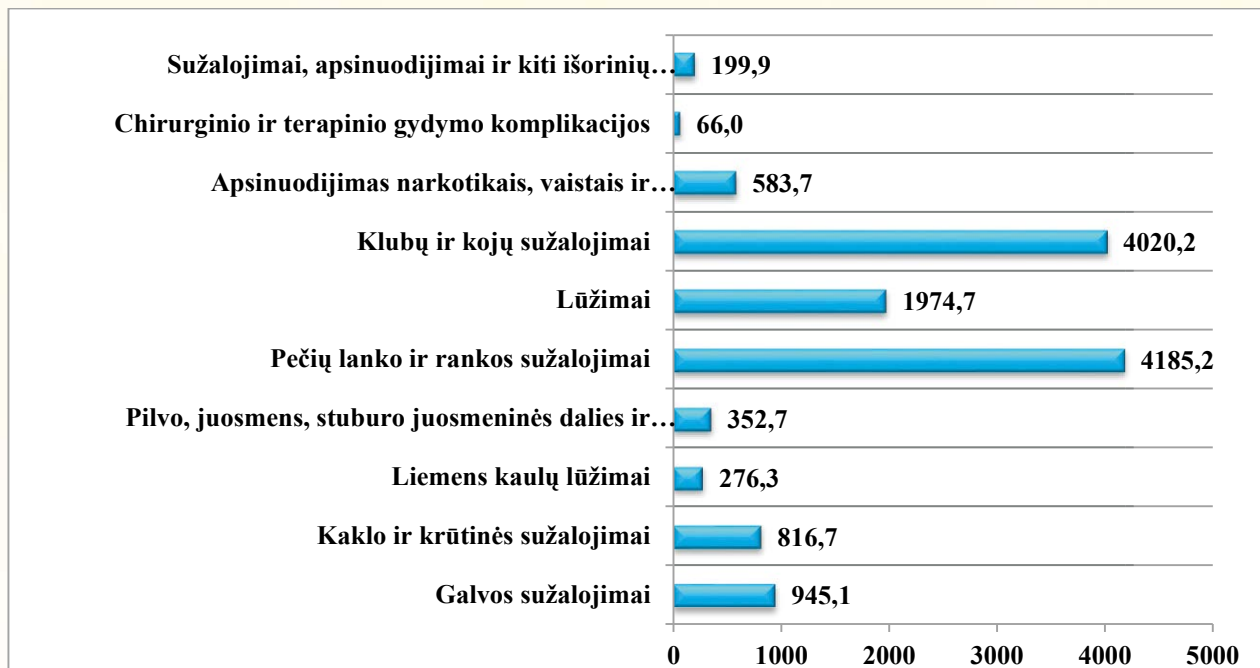


**3.5.3 pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (100 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

### 3.6 Traumos ir nelaimingi atsitikimai

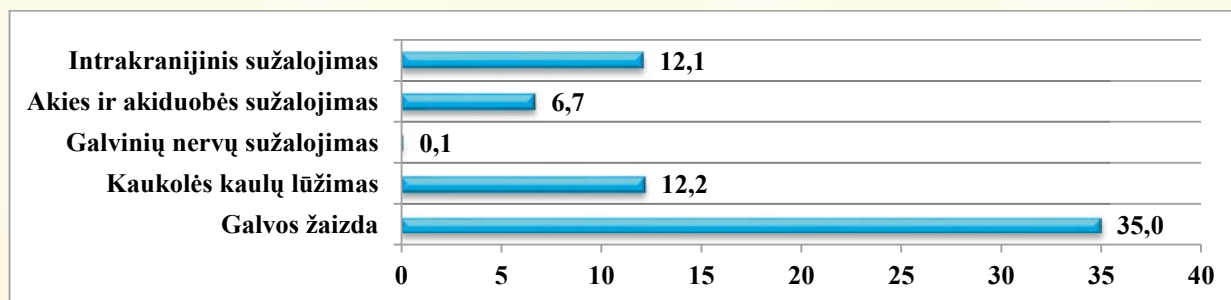
Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis, 2013 m. Šiaulių mieste buvo užregistruota 14 900 traumų, apsinuodijimų ir kitų išorinių poveikių padarinių, 5 802 daugiau nei 2012 m. (9 089). Daugiausia buvo užregistruota pečių lanko ir rankos sužalojimų (4 185,2/100 000 gyv.) bei klubų ir kojų sužalojimų (4 020,2/100 000 gyv.) (žr. 3.6.1 pav.).



3.6.1 pav. Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

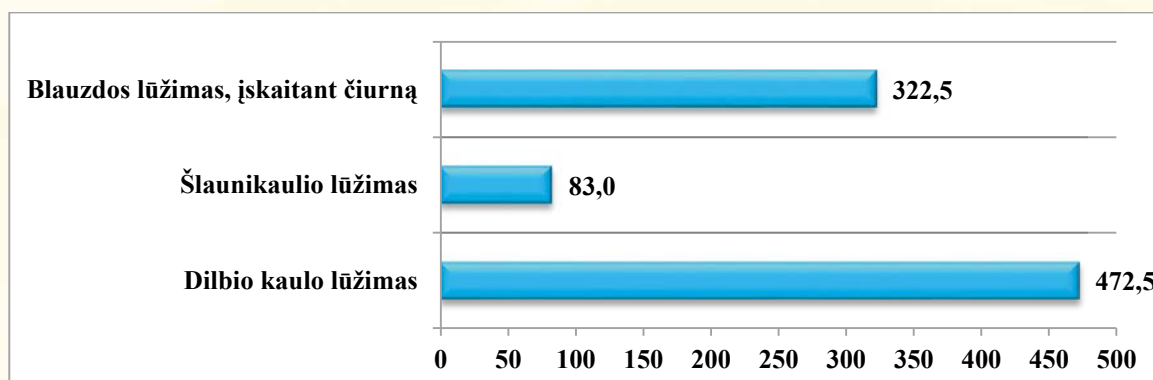
2 376 Šiaulių miesto gyventojai patyrė galvos sužalojimus, iš jų: galvos žaizdos sudarė 35,0 proc., 12,2 proc. – kaukolės kaulų lūžimai, 12,1 proc. – intrakranijiniai sužalojimai, 6,7 proc. – akies ir akiduobės sužalojimai ir 0,1 proc. patyrė galvinių nervų sužalojimus (žr. 3.6.2 pav.). Kaklo ir krūtinės sužalojimus patyrė 866 žmonės, iš jų: 24 buvo kaklo ir krūtinės ląstos žaizdos. 2013 m. buvo užregistruoti 293 liemens kaulų lūžimai, iš jų: 197 stuburo kaklinės dalies, šonkaulių, krūtinkaulio, stuburo krūtinės dalies lūžimai.



3.6.2 pav. Šiaulių miesto savivaldybės gyventojų patirti galvos sužalojimai 2013 m. (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2 094 gyventojai patyrė kaulų lūžius, iš jų: dilbio kaulo lūžimai (501) – 472,5/100 000 gyv., blauzdos lūžimai, įskaitant čiurną (342) – 322,5/100 000 gyv. ir šlaunikaulio lūžimai (88) – 83,0/100 000 gyv. (žr. 3.6.3 pav.).

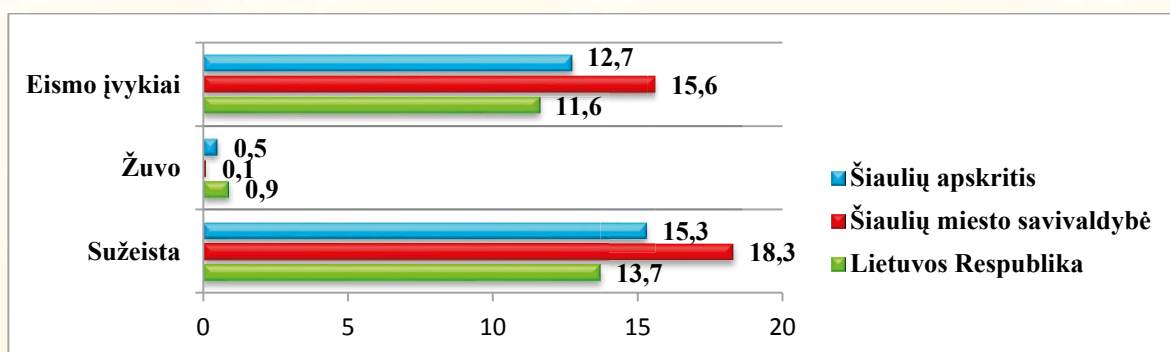


**3.6.3 pav. Šiaulių miesto savivaldybės gyventojų patirti lūžimai 2013 m. (100 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Lietuvos kelių policijos tarnybos duomenimis, iš viso per 2013 m. Lietuvoje užregistruota 3 418 eismo įvykių, kuriuose 258 žmonės žuvo (2012 m. – 301) ir 4 040 buvo sužeista (2012 m. – 3 712). Lyginant su 2012 m. eismo įvykių skaičius padidėjo 0,8 proc., juose sužeistų žmonių skaičius padidėjo 2,2 proc. 2013 m. eismo įvykiuose žuvo: 98 pėstieji (jie sudaro 38,0 proc. visų žuvusiųjų), 64,3 proc. jų žuvo tamsiuoju paros metu; 84 vairuotojai (sudaro 32,6 proc. žuvusių žmonių); 51 keleivis (sudaro 19,8 proc. žuvusiųjų); 18 dviračių vairuotojų (sudaro 7,0 proc. žuvusiųjų); 4 mopedo vairuotojai (sudaro 1,6 proc. žuvusiųjų). Dėl neblaivių vairuotojų kaltės įvyko 279 eismo įvykiai, tai yra 6 įvykiais, arba 6,2 proc. daugiau negu 2012 m. Eismo įvykiuose žuvo 25 žmonės (2 mažiau nei 2012 m.) ir 392 buvo sužeisti (18 arba 5,7 proc. mažiau nei 2012 m.).

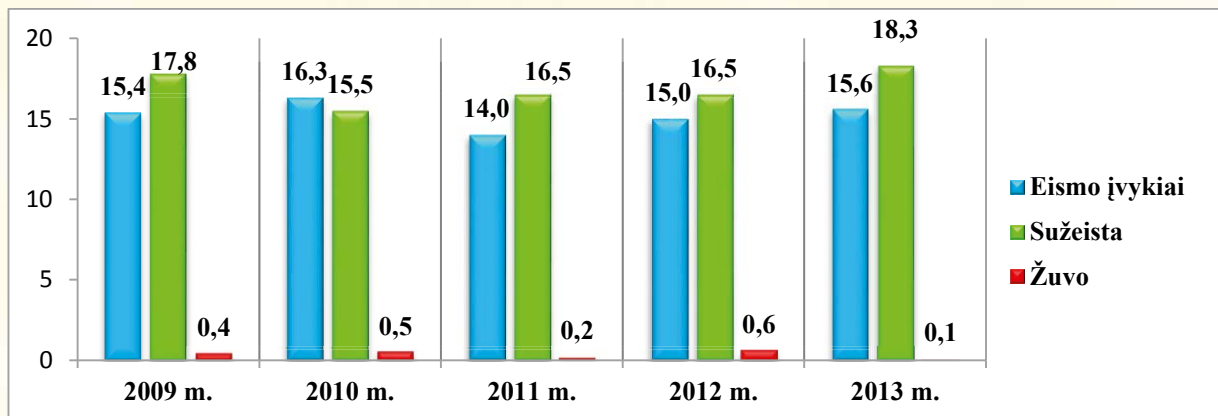
Šiaulių mieste 2013 m. įvyko 165 eismo įvykiai (15,6/10 000 gyv.), kurių metu 1(0,1/10 000 gyv.) žmogus žuvo ir 194 (18,3/10 000 gyv.) buvo sužeisti. Šiaulių apskrityje įvyko 366 (12,7/10 000 gyv.) eismo įvykiai, kurių metu 14 (0,5/10 000 gyv.) žmonių žuvo ir 440 (15,3/10 000 gyv.) buvo sužeisti. Šiaulių miesto savivaldybės rodikliai, eismo įvykių ir sužeistų asmenų skaičiumi pralenkė Šiaulių apskritį ir šalį (žr. 3.6.4 pav.).



**3.6.4 pav. Eismo įvykiai ir jų pasekmės Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2013 m. (10 000 gyv.)**

*Šaltinis: Lietuvos kelių policijos tarnyba*

Lyginant su 2012 m., eismo įvykių skaičius 2013 m. padidėjo 2,5 proc., šešiais kartais sumažėjo žuvusiųjų skaičius (žr. 3.6.5 pav.). 2013 m. liepos mėn. Šiaulių mieste, šalia Tilžės g. 173 namo įvyko 1 eismo įvykis, kuriame žuvo 1 žmogus (20–30 metų amžiaus). Neblaivūs vairuotojai 2013 m. sukėlė 5 eismo įvykius.

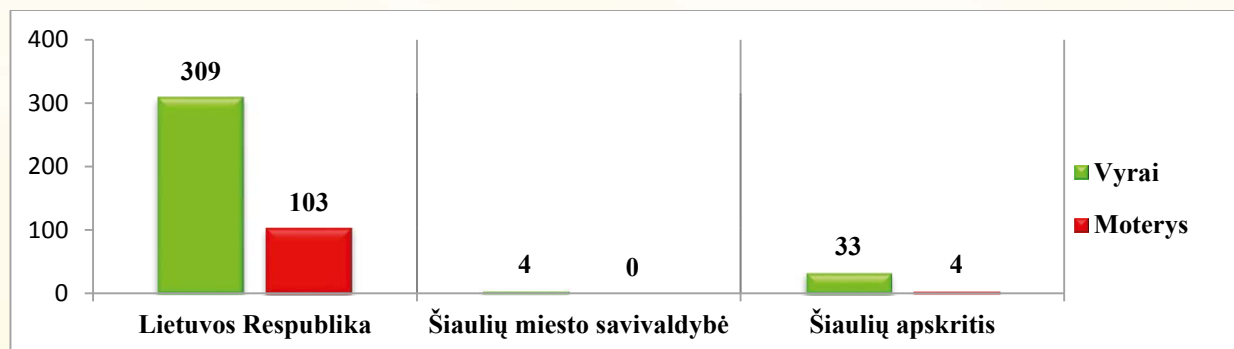


**3.6.5 pav. Eismo įvykių dinamika Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (10 000 gyv.)**

*Šaltinis: Šiaulių apskrities vyriausiasis policijos komisariatas*

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Profesinių ligų registre 2013 m. iš viso užregistruota 412 profesinių ligų atvejų (13,9/100 000 užimtų gyventojų) Lietuvoje. Profesinių ligų skaičiaus kitimą lemia daugelis faktorių: faktinė darbo sąlygų būklė, profesinių ligų tyrimo, nustatymo ir kompensavimo procedūros, profesinės sveikatos tarybos veikla. Dabar stebimas nustatomų profesinių ligų mažėjimas gali būti pastarosios ekonominės krizės ir žmonių baimės prarasti darbą išraiška, nes ne visais atvejais susirgus profesine liga yra mokama draudimo išmoka.

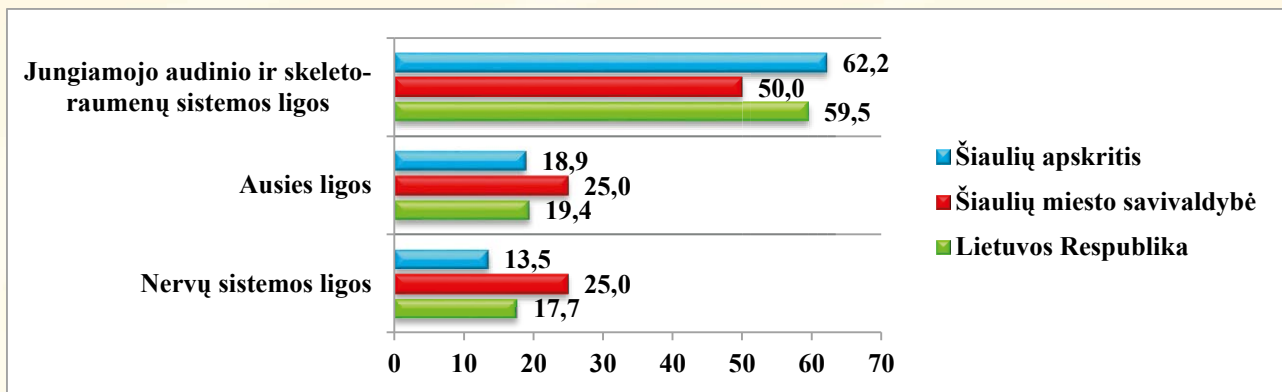
Šiaulių mieste nustatytos 4 profesinės ligos (3,8/100 000 užimtų gyventojų) (4 vyrams), Šiaulių apskrityje – 37 gyventojams (34,9/100 000 užimtų gyventojų). Šiaulių apskrityje 33 vyrams ir 4 moterims nustatytos profesinės ligos (žr. 3.6.6 pav.).



**3.6.6 pav. Profesinės ligos Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal lytį 2013 m. (abs. sk.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Profesinių ligų valstybės registras*

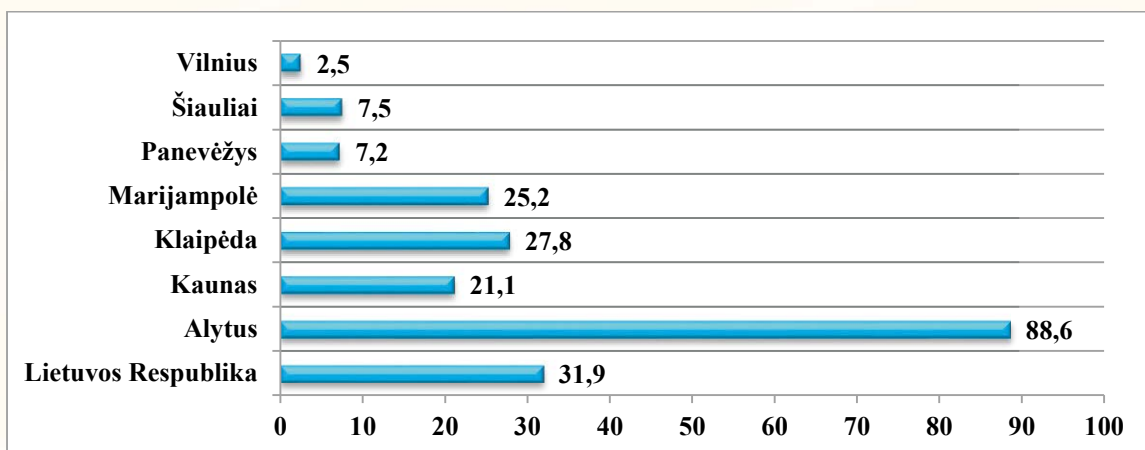
Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Profesinių ligų valstybės registro duomenimis, 2013 m. Šiaulių mieste daugiausia užregistruota jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų (50,0 proc.). Nervų sistemos ir ausies ligų užregistruota po 25,0 proc. (žr. 3.6.7 pav.).



**3.6.7 pav. Profesinių ligų struktūra Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2013 m. (proc.)**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Profesinių ligų valstybės registras

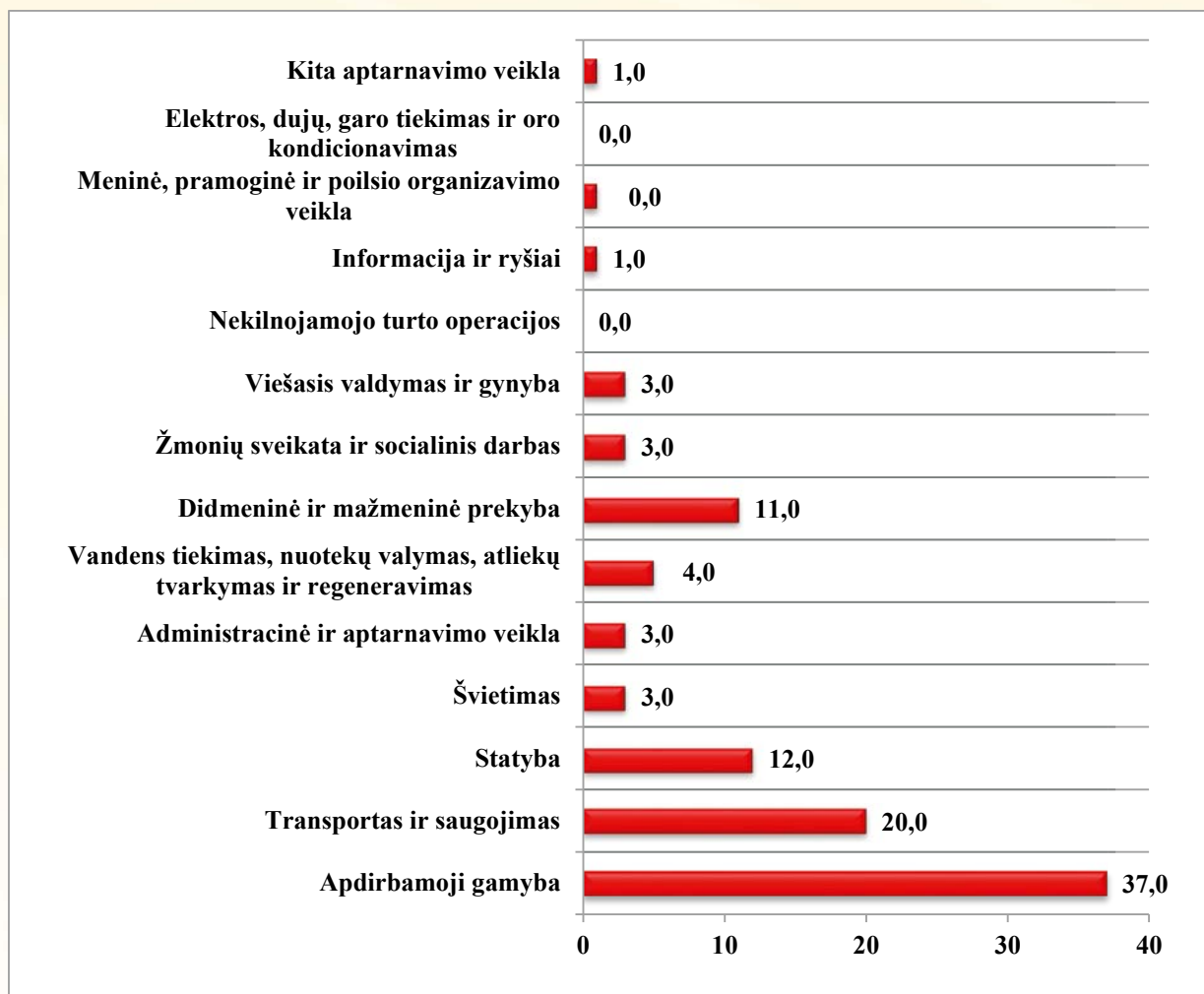
Didžiąją dalį nelaimingų atsitikimų sudaro fizikiniai veiksniai. 2013 m. didžiausias sergamumas profesinėmis ligomis užregistruotas Alytuje (88,6/100 000 užimtųjų), Klaipėdoje – 27,8/100 000 užimtųjų bei Marijampolėje – 25,2/100 000 užimtųjų. Šiauliuose sergamumas profesinėmis ligomis sudarė 7,5/100 000 užimtųjų, o Lietuvoje – 31,9/100 000 užimtųjų (žr. 3.6.8 pav.).



**3.6.8 pav. Sergamumas profesinėmis ligomis Lietuvos miestuose (100 000 užimtųjų)**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Profesinių ligų valstybės registras

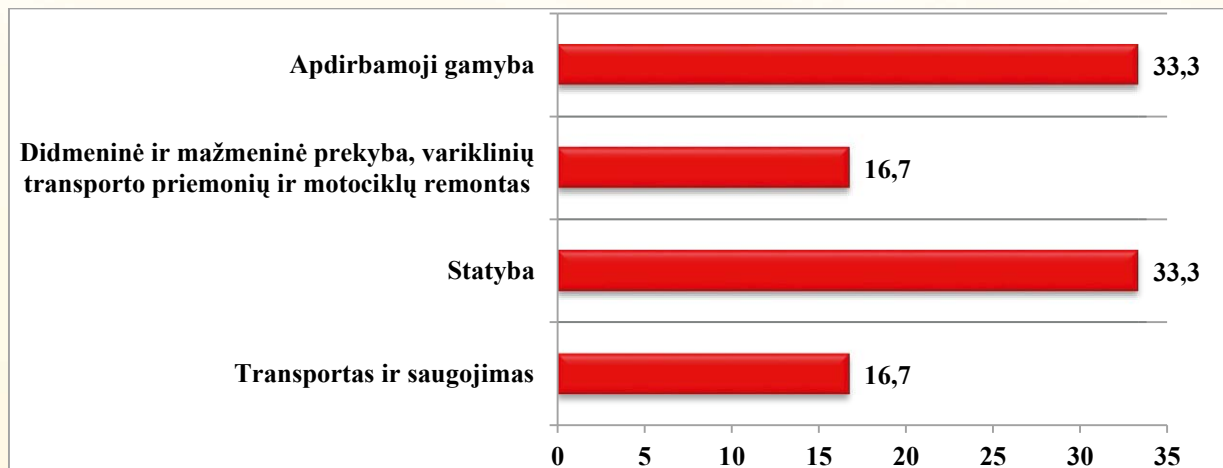
Šiaulių mieste 2013 m. įvyko 109 nelaimingi atsitikimai darbe: 3 mirtini, 6 sunkūs ir 100 lengvų. Daugiausia lengvų nelaimingų atsitikimų įvyko apdirbamojoje gamyboje (37 abs. sk., (37,0 proc.)), transporto ir saugojimo veiklos rūšyse (20 abs. sk., (20,0 proc.)) (žr. 3.6.9 pav.). Po 1 (33,3 proc.) mirtiną nelaimingą atsitikimą įvyko statyboje, transporte ir saugojime bei žemės ūkyje, miškininkystėje ir žuvininkystėje.



3.6.9 pav. Lengvi nelaimingi atsitikimai darbe Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (proc.)

Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija

2013 m. Šiaulių mieste įvyko 6 sunkūs nelaimingi atsitikimai darbe: apdirbamojoje gamyboje ir statyboje – 4 nelaimingi atsitikimai (po 33,3 proc.), didmeninėje ir mažmeninėje prekyboje, variklių transporto priemonių ir motociklų remonte bei transporte ir saugojime – 2 nelaimingi atsitikimai (po 16,7 proc.) (žr. 3.6.10 pav.).

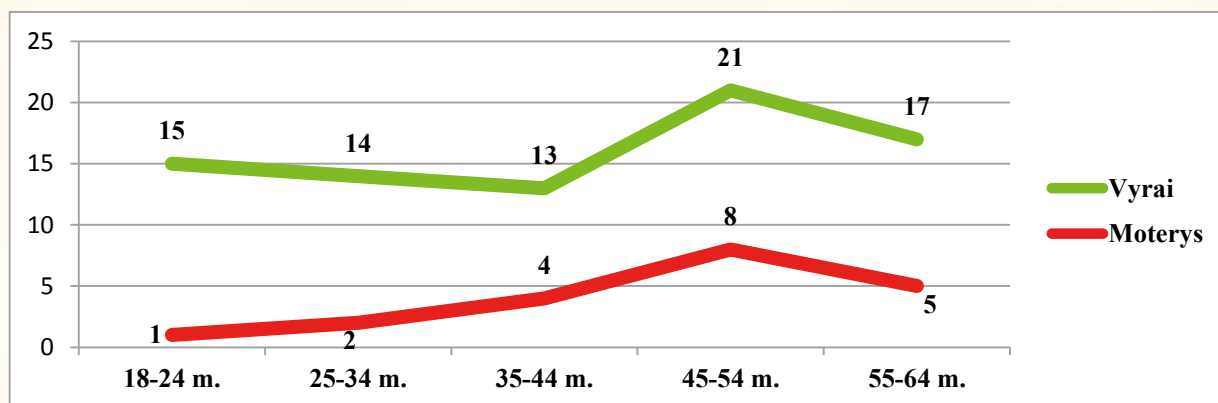


3.6.10 pav. Sunkūs nelaimingi atsitikimai darbe Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (proc.)

Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija



Vyrams 2013 m. įvyko 89 nelaimingi atsitikimai, iš jų 80 lengvų, 6 sunkūs ir 3 mirtini. Daugiausia lengvų nelaimingų atsitikimų įvyko 45–54 m. amžiaus vyrams (21). Taip pat lengvi nelaimingi atsitikimai įvyko ir 20 moterų, daugiausia 45–54 m. amžiaus (8) (žr. 3.6.11 pav.). Nuo nelaimingų atsitikimų mirė trys (35–44 metų (2) ir 45–54 metų (1)) amžiaus vyrai. Analizuojant nelaimingų atsitikimų duomenis pagal mėnesius, daugiausia jų įvyko spalio (15), rugpjūčio (13) ir balandžio (12) mėnesiais. 24 nelaimingi atsitikimai įvyko penktadienį, 23 – antradienį, 21 – trečiadienį, 20 – pirmadienį ir 16 – ketvirtadienį. Nedarbo dienomis įvyko 5 nelaimingi atsitikimai (šeštadienį).



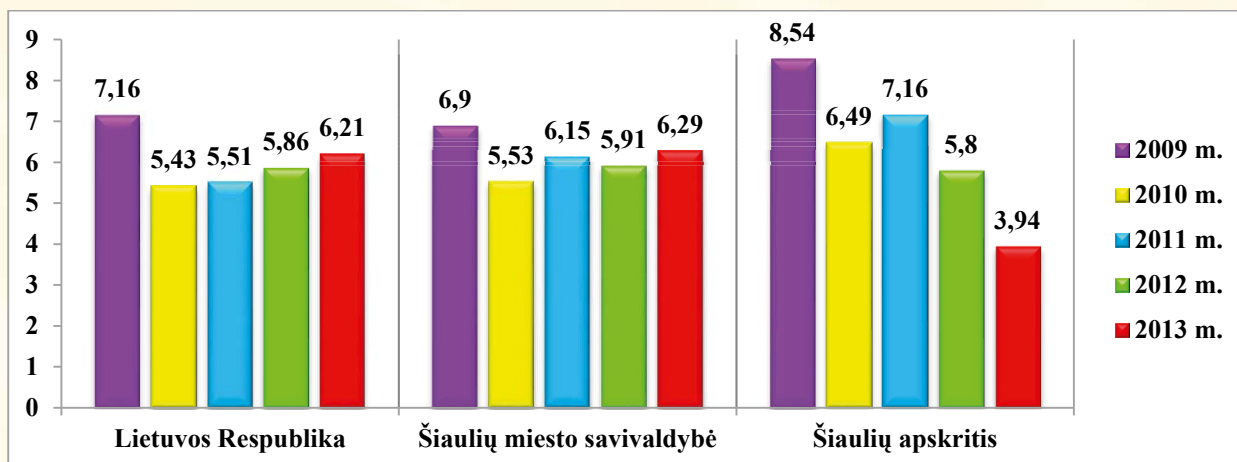
**3.6.11 pav. Lengvi nelaimingi atsitikimai darbe pagal lytį ir amžių Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (abs. sk.)**

*Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija*

### 3.7 Laikinas nedarbingumas ir neįgalumas

Laikinas nedarbingumas tai laikinas negalėjimas dirbti dėl ligos, sužalojimo ar kitais įstatymų numatytais atvejais. Laikinojo nedarbingumo atveju ligonis tam tikrą laiką negali dirbti jokio darbo.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, apmokėtų laikinojo nedarbingumo dienų skaičius 1-am apdraustajam 2010 m. lyginant su 2009 m. sumažėjo ir šalyje siekė 5,43 dienos, mieste – 5,53 dienos, apskrityje – 6,49 dienos. Apmokėtų laikinojo nedarbingumo dienų skaičius vienam apdraustajam 2011 m. šiek tiek padidėjo ir Šiauliuose siekė 6,15 dienos, Lietuvoje – 5,51 dienos, apskrityje – 7,16 dienos. Šis rodiklis 2012 m. šalyje augo ir siekė 5,86 dienos, o Šiaulių mieste (5,91 dienos) ir apskrityje (5,8 dienos) sumažėjo. 2013 m. laikino nedarbingumo dienų skaičius vienam apdraustajam Lietuvoje (6,21 dienos) ir mieste (6,29 dienos) augo, o Šiaulių apskrityje (3,94 dienos) toliau mažėjo (žr. 3.7.1 pav.).



**3.7.1 pav. Apmokėtų laikinojo nedarbingumo dienų skaičius 1-am apdraustajam 2009–2013 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje (dienomis)**

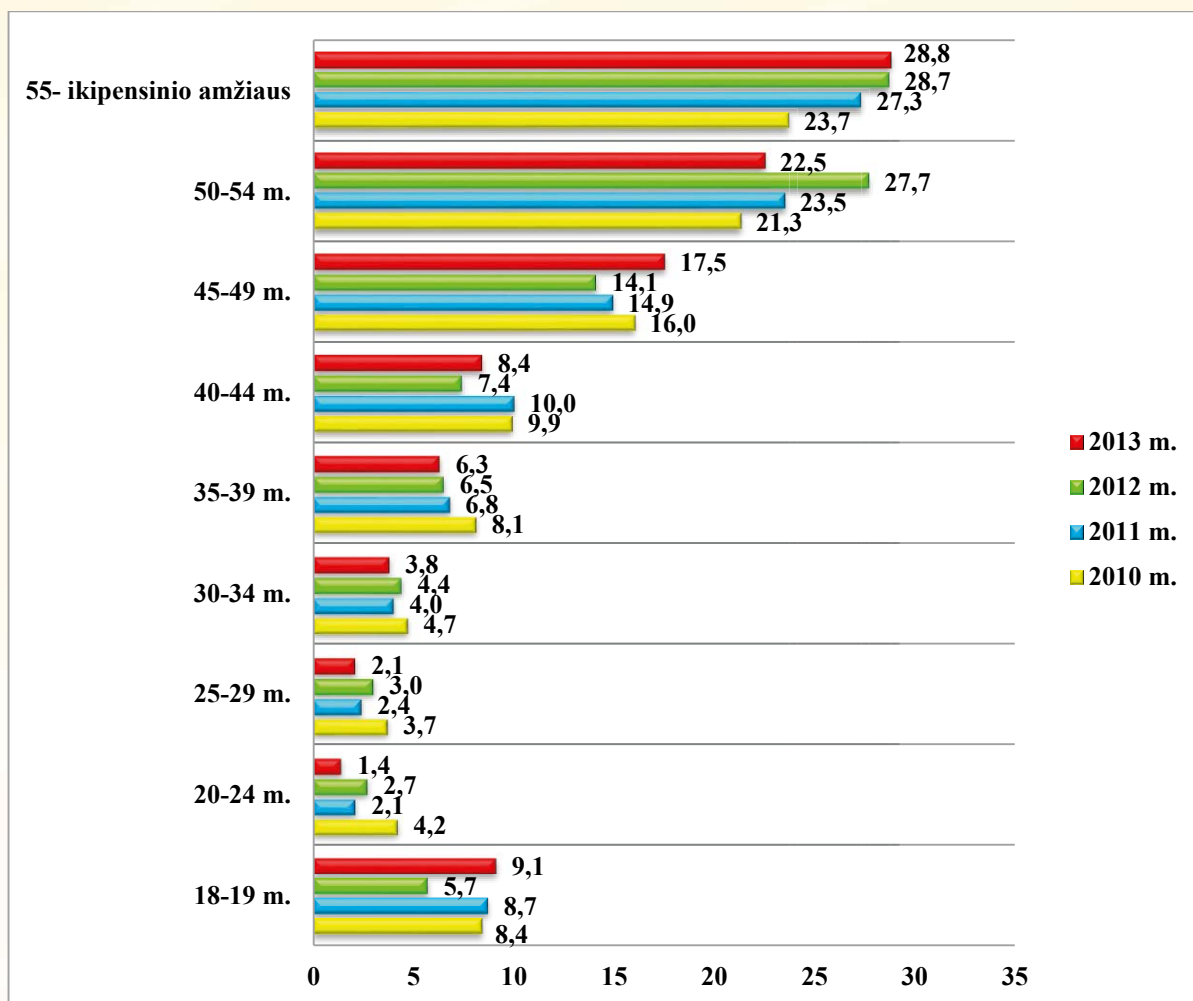
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Darbingumo lygis – asmens pajėgumas įgyvendinti anksčiau įgytą profesinę kompetenciją ar įgyti naują profesinę kompetenciją arba atlikti mažesnės kompetencijos reikalaujančius darbus. Nustatomas asmenims nuo 18 m. iki senatvės pensijos amžiaus, 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.

Asmenų, kuriems pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis, skaičius 2009–2013 m. laikotarpiu Šiaulių mieste kito netolygiai. Mieste 2009 m. tokių gyventojų buvo 848, 2010 m. jų skaičius sumažėjo iki 595, 2011 m. padidėjo iki 617, 2012 m. tokių asmenų buvo 631, 2013 m. jų skaičius vėl sumažėjo ir Šiauliuose siekė 583.

Lietuvoje asmenų, kuriems pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis, skaičius nuo 2009 m. kasmet mažėjo. Šalyje 2009 m. tokių asmenų buvo 22 405, 2010 m. – 15 379, 2011 m. – 14 794, 2012 m. – 13 872, o 2013 m. jų sumažėjo iki 13 096.

Suaugusių Šiaulių miesto gyventojų dalis, kuriems pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis ir 2010 m., ir 2011 m., 2012 m. ir 2013 m. augo su amžiumi (mažiausia dalis buvo 20–29 m. amžiaus grupėje, didžiausia 55 m. – ikipensinio amžiaus grupėje) (žr. 3.7.2 pav.).



**3.7.2 pav. Šiaulių miesto savivaldybės suaugusių gyventojų, kuriems pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis, pasiskirstymas pagal amžių 2010–2013 m. (proc.)**

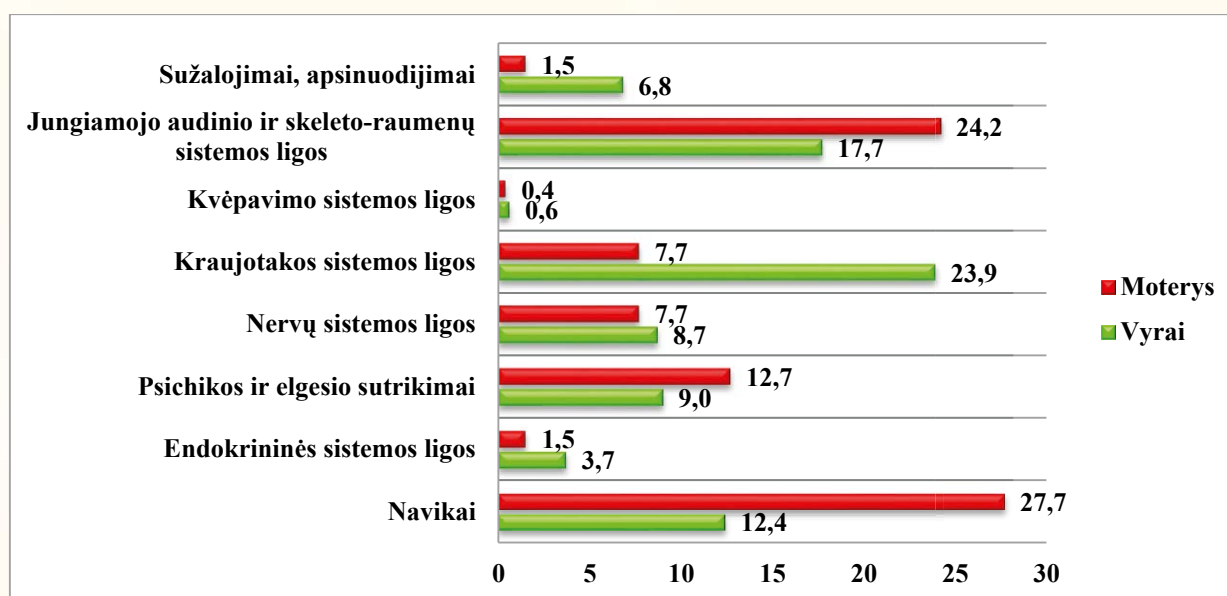
*Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos*

Neįgalumo ir darbingumo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, Šiaulių mieste 2012 m. daugiausiai asmenų pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis buvo dėl jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų – 113 (17,9 proc.), dėl navikų – 108 (17,1 proc.) ir kraujotakos sistemos ligų – 99 (15,7 proc.). Šiaulių apskrityje 2012 m. asmenų, pripažintų nedarbingais ir iš dalies darbingais, daugiausia buvo taip pat dėl jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų – 307 (18,1 proc.), dėl kraujotakos sistemos ligų – 270 (15,9 proc.) ir navikų 266 (15,7 proc.).

2013 m. Šiauliuose daugiausia gyventojų pirmą kartą buvo pripažinti neįgaliais, kaip ir praėjusiais metais, dėl jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų – 120 (20,6 proc.), dėl navikų – 112 (19,2 proc.) ir kraujotakos sistemos ligų – 97 (16,6 proc.). Šiaulių apskrityje 2013 m. asmenų, kuriems pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis, daugiausia buvo taip pat dėl jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų – 364 (22,6 proc.), dėl navikų 266 (16,5 proc.) ir dėl kraujotakos sistemos ligų – 249 (15,5 proc.).

Lyginant pagal lytį Šiaulių mieste 2012 m. daugiau moterims (22,8 proc.) nei vyrams (12,6 proc.) nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis buvo dėl navikų, taip pat dėl jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų (moterims – 19,9 proc., vyrams – 16,3 proc.). Tuo tarpu daugiau vyrų (19,7 proc.) nei moterų (10,7 proc.) pirmą kartą buvo pripažinti nedarbingais ar iš dalies darbingais dėl kraujotakos sistemos ligų bei endokrininės sistemos ligų (vyrų – 12,8 proc., moterų – 7,8 proc.).

Šiauliuose 2013 m., kaip ir praėjusiais metais, daugiau moterų (27,7 proc.) nei vyrų (12,4 proc.) buvo pirmą kartą pripažintos neįgaliomis dėl navikų bei jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų (moterų – 24,2 proc., vyrų – 17,7 proc.). Daugiau vyrams (23,9 proc.) nei moterims (7,7 proc.) pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis buvo dėl kraujotakos sistemos ligų ir sužalojimų, apsinuodijimų (vyrams – 6,8 proc., moterims – 1,5 proc.) (žr. 3.7.3 pav.).



**3.7.3 pav. Šiaulių miesto savivaldybės vyrų ir moterų, kuriems 2013 m. pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis, pasiskirstymas pagal ligų grupes (proc.)**

*Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos*

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

Neįgalumas gali būti trijų lygių.

1. Sunkus neįgalumo lygis – asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neigiamo poveikio žymiai sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti ir būtina nuolatinė kitų žmonių slauga, priežiūra, pagalba.

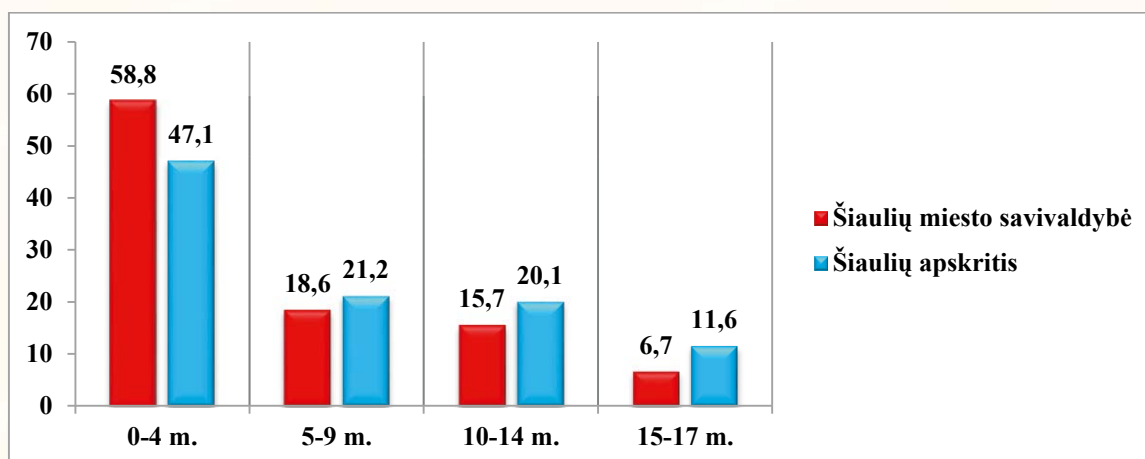
2. Vidutinis neįgalumo lygis – asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neigiamo poveikio sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti ir reikia nenuolatinės kitų žmonių priežiūros, pagalbos.

3. Lengvas neįgalumo lygis – asmens būklė, kai dėl ligos, traumos, sužalojimo, įgimtų arba vaikystėje įgytų sveikatos sutrikimų, aplinkos veiksnių neigiamo poveikio nežymiai sumažėjusios galimybės ugdytis, dalyvauti, veikti.

Neįgalumo ir darbingumo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2009 m. Šiaulių mieste buvo 94 vaikai, kuriems pirmą kartą buvo nustatytas neįgalumas, 2010 m. tokių vaikų skaičius išaugo iki 104, 2011 m. vaikų skaičius sumažėjo iki 85, 2012 m. tokių vaikų skaičius padidėjo iki 105.

2013 m. vaikų skaičius, kuriems pirmą kartą nustatytas neįgalumas šiek tiek sumažėjo ir siekė 102. Mieste didžiausią dalį jų sudarė 0–4 m. amžiaus vaikai (60 (58,8 proc.)), mažiausia dalis buvo 15–17 m. amžiaus grupėje (7 (6,7 proc.)). Lyginant miesto ir apskrities rodiklius matyti, kad daugiau mieste (58,8 proc.) nei apskrityje (47,1 proc.) buvo neįgalių vaikų 0–4 m. amžiaus grupėje.

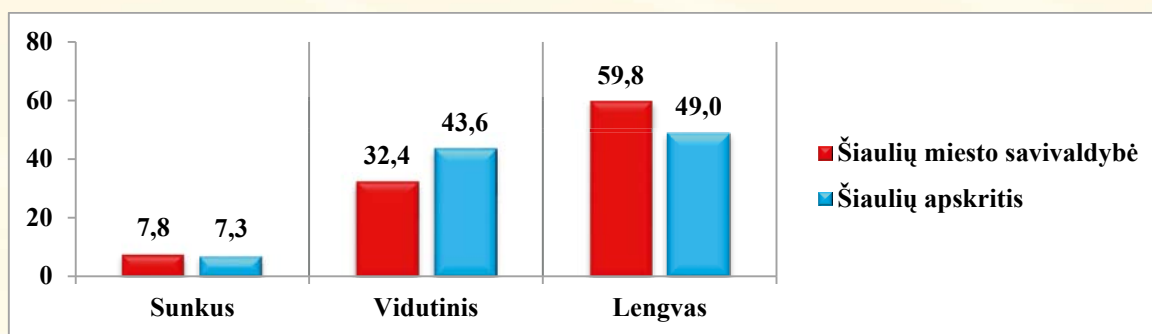
Tuo tarpu apskrityje daugiau nei mieste vaikų buvo pripažinti neįgaliais 5–9 m. amžiaus grupėje (apskrityje – 21,2 proc., mieste – 18,6 proc.), 10–14 m. amžiaus grupėje (apskrityje – 20,1 proc., mieste – 15,7 proc.) ir 15–17 m. amžiaus grupėje (apskrityje – 11,6 proc., mieste – 6,7 proc.) (žr. 3.7.4 pav.).



**3.7.4 pav. Šiaulių miesto savivaldybės ir apskrities vaikų, kuriems 2013 m. pirmą kartą nustatytas neįgalumas, pasiskirstymas pagal amžių (proc.)**

*Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos*

Daugiau nei pusei neįgalių Šiaulių miesto (59,8 proc.) ir beveik pusei apskrities (49,0 proc.) vaikų 2013 m. buvo nustatytas lengvas neįgalumo lygis, daugiau nei trečdaliui šių vaikų (43,6 proc. apskrities ir 32,4 proc. Šiaulių miesto) – vidutinis neįgalumo lygis. Tik nedidelei daliai (7,8 proc. miesto ir 7,3 proc. apskrities) neįgalių vaikų buvo nustatytas sunkus neįgalumo lygis (žr. 3.8.5 pav.).



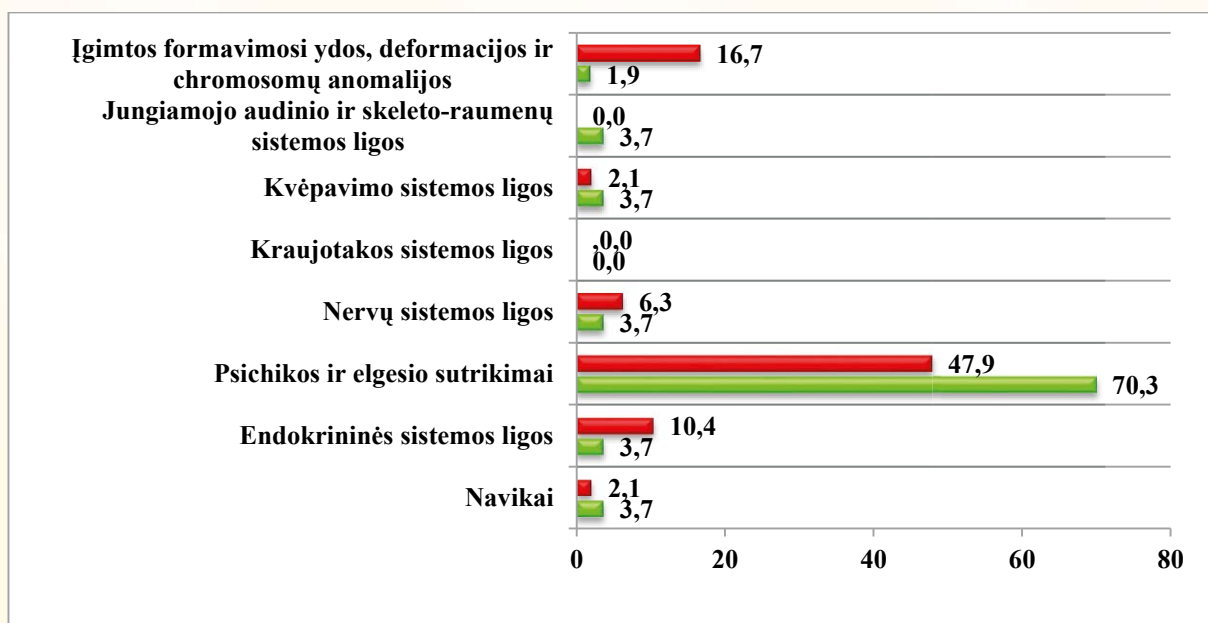
**3.8.5 pav. Šiaulių miesto savivaldybės ir apskrities vaikų, kuriems 2013 m. pirmą kartą nustatytas neįgalumas, pasiskirstymas pagal neįgalumo lygius (proc.)**

*Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos*

Šiaulių mieste 2012 m. didžiausia dalis vaikų pripažinti neįgaliais buvo dėl psichikos ir elgesio sutrikimų (57 (54,3 proc.)) bei įgimtų formavimosi ydų, deformacijų ir chromosomų anomalijų (12 (11,4 proc.)).

2013 m. Šiauliuose, kaip ir praėjusiais metais, daugiausia vaikų pirmą kartą pripažinti neįgaliais buvo dėl psichikos ir elgesio sutrikimų (61 (59,8 proc.)) bei įgimtų formavimosi ydų, deformacijų ir chromosomų anomalijų (8 (8,8 proc.)).

Lyginant pagal lytį, daugiau berniukams (38 (70,3 proc.)) nei mergaitėms (23 (47,7 proc.)) buvo nustatytas neįgalumas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų. Daugiau mergaitėms (8 (16,7 proc.)) nei berniukams (1 (1,9 proc.)) nustatytas neįgalumas dėl įgimtų formavimosi ydų, deformacijų ir chromosomų anomalijų. Tik berniukams (2 (3,7 proc.)) nustatytas neįgalumas dėl jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų (žr. 3.8.6 pav.).



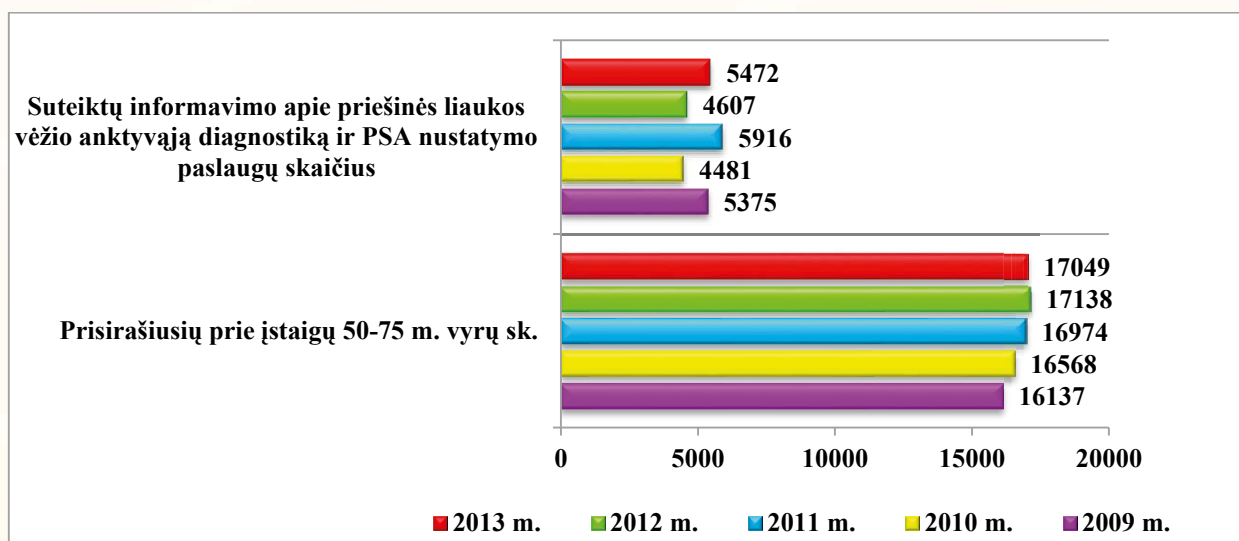
**3.8.6 pav. Šiaulių miesto savivaldybės berniukų ir mergaičių, kuriems 2013 m. pirmą kartą nustatytas neįgalumas, pasiskirstymas pagal ligų grupes (proc.)**

*Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos*

## IV. VYKDOMOS PREVENCINĖS PROGRAMOS

2005 m. gruodžio 14 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-973 „Dėl priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“ buvo patvirtinta priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinė programa, skirta vyrų nuo 50 iki 75 metų amžiaus susirgimų prevencijai. Programos priemonės taikomos vieną kartą per dvejus metus ir yra finansuojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis.

Šiaulių teritorinės ligonių kasos (TLK) duomenimis, 2013 m. prie Šiaulių miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo prisirašę 17 049 50–75 m. amžiaus vyrai, 2012 m. – 17 138. Ganėtinai didelis vyrų aktyvumas dalyvaujant priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėje programoje teikia vilties, kad vis dažniau bus nustatomas ankstyvųjų stadijų vėžys. 2013 m. Šiaulių mieste 5 472 vyrams buvo suteikta informacija apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugas (žr. 4.1 pav.). 2013 m. didžiausias prisirašiusių 50–75 m. amžiaus vyrų skaičius ir suteiktų paslaugų skaičius buvo VšĮ Šiaulių centro poliklinikoje ir VšĮ Dainų pirminės sveikatos priežiūros centre.

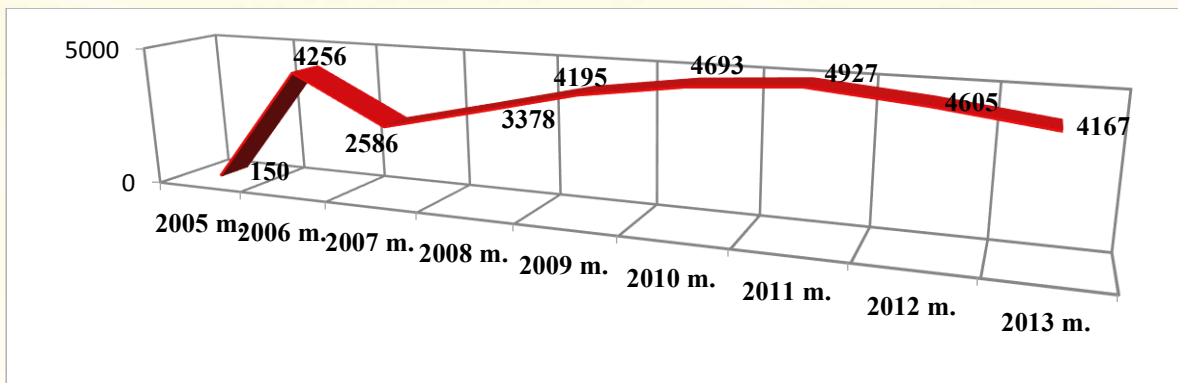


4.1 pav. Prisirašiusių prie sveikatos priežiūros įstaigų 50–75 m. vyrų skaičius ir suteiktos informacijos apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugas skaičius 2009–2013 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa

2005 m. rugsėjo 23 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-729 „Dėl atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ patvirtinta krūties vėžio prevencijos programa. Ši programa skirta moterims nuo 50 iki 69 m. amžiaus. 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, taip pat moterų nukreipimas atlikti mamografinį tyrimą. 2005 m. gruodžio mėn. tik 150 moterų buvo suteikta informacija ir išrašytas siuntimas atlikti mamografiją.

Šiaulių teritorinės ligonių kasos duomenimis, 2013 m. prie asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo prisirašiusios 20 102 50–69 m. amžiaus moterys. 2013 m., kaip ir 2012 m., mažėja informavimo dėl krūties vėžio profilaktikos ir siuntimo atlikti mamografiją suteiktų paslaugų skaičius nuo 4 605 2012 m. iki 4 167 2013 m. (žr. 4.2 pav.).

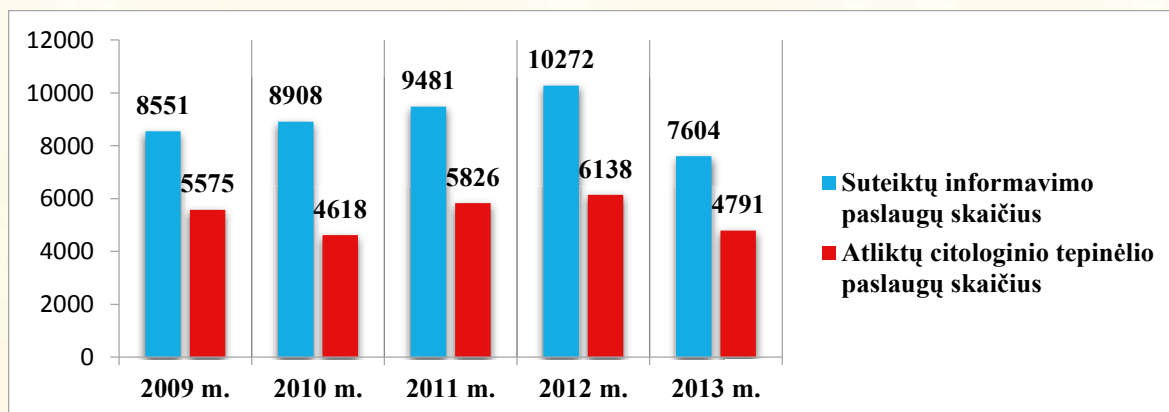


**4.2 pav. Suteiktų informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimo atlikti mamografiją paslaugų skaičius Šiaulių mieste 2005 m. gruodžio mėn. – 2013 m. (abs. sk.)**

*Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa*

2004 m. birželio 30 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-482 patvirtinta gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa. Valstybinės ligonių kasos duomenimis, daugelyje šalių skiriasi pagal gimdos kaklelio vėžio prevencinę programą tikrinamų moterų amžius ir kvietimo pasitikrinti intervalai. Nuo 2004 m. liepos 4 d. iki 2008 m. buvo tikrinamos moterys nuo 25 iki 60–65 m. kas trejus metus. Nuo 2008 m. vasario 14 d. profilaktiškai tikrinamų dėl gimdos kaklelio vėžio moterų amžiaus intervalas pakoreguotas – imta tikrinti 25–60 m. moteris ne dažniau kaip vieną kartą per trejus metus.

Šiaulių teritorinės ligonių kasos duomenimis, 2013 m. prie asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo prisirašiusios 37 196 25–60 m. amžiaus moterys. 2013 m. 7 604 moterys buvo informuotos dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos ir iš jų 4 791 buvo paimtas citologinis tepinėlis dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų (žr. 4.3 pav.).



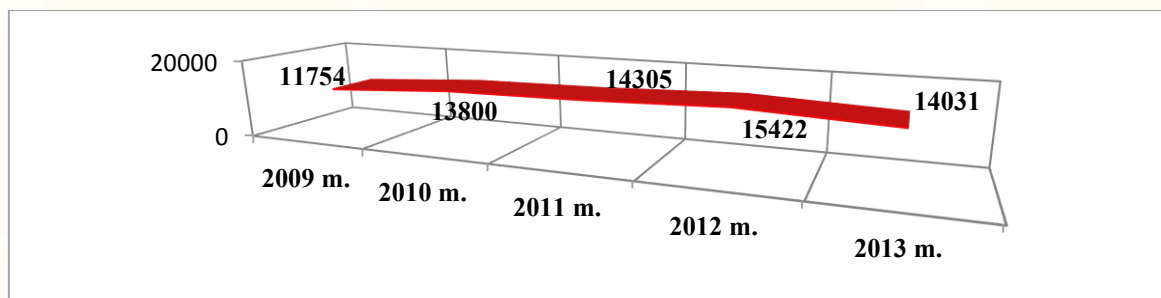
**4.3 pav. Suteiktų informavimo paslaugų ir atliktų citologinio tepinėlio paslaugų skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (abs. sk.)**

*Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa*



Širdies ir kraujagyslių ligos Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, yra dažniausia mirtingumo priežastis. 2005 m. lapkričio 25 d. SAM įsakymu Nr. V-913 patvirtinta „Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencinių 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 vieną kartą per metus 40–55 m. vyrams bei 50–65 m. moterims. Šiaulių TLK duomenimis, Šiaulių mieste prie sveikatos priežiūros įstaigų 2013 m. buvo prisirašę 31 537 (40–55 m. vyrai bei 50–65 m. moterys) gyventojai.

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. 2013 m. Šiauliuose tokių paslaugų suteikta 14 031 gyventojui, tai yra 1 391 mažiau nei 2012 m. (žr. 4.4 pav.).



**4.4 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 miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (abs. sk.)**

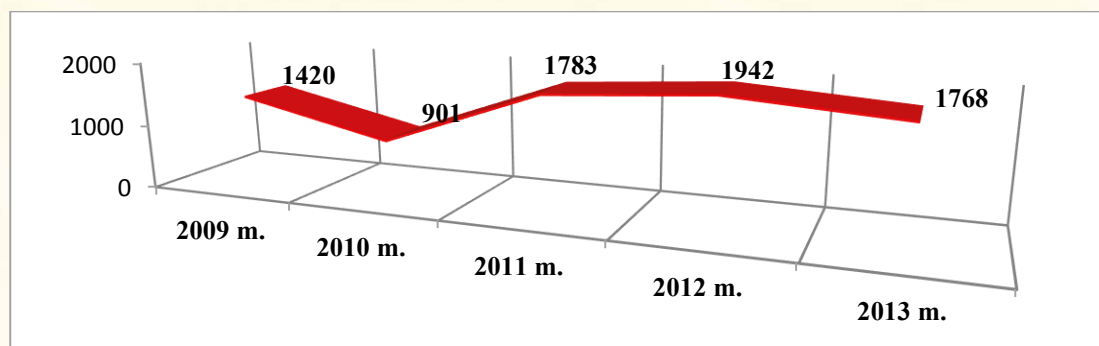
*Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa*

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

2004 m. pradėta vykdyti vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Ji skirta vaikų nuo 6 iki 14 m. nuolatinių krūminių dantų kramtomųjų paviršių ėduonies prevencijai.

Šiaulių TLK duomenimis, silantais 2005 m. buvo dengiami 6–8 m. vaikų krūminiai dantys, 2006–2007 m. 5–13 m. vaikų, o nuo 2008 m. 6–14 m. 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 TLK dėl pirminės odontologinės pagalbos paslaugų teikimo ir apmokėjimo. Vaikų dantis silantinėmis medžiagomis dengia bendrosios praktikos odontologai ar burnos higienistai.

2013 m. vaikų, dengusių savo dantis silantinėmis medžiagomis, buvo 1 768, tai yra 174 vaikais mažiau nei 2012 m. (žr. 4.5 pav.). Dera pabrėžti, kad vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis prevencinės programos sėkmė priklauso nuo tėvėlių, bendrosios praktikos gydytojų, odontologų, savivaldybių sveikatos srities darbuotojų rūpestingumo bei aktyvumo.



**4.5 pav. Vaikų, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje Šiaulių miesto savivaldybėje, skaičius 2009–2013 m. (abs. sk.)**

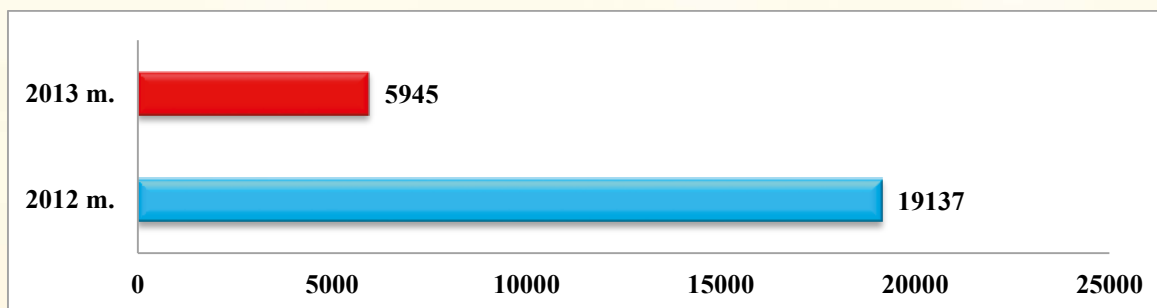
*Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa*

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 23 d. įsakymu Nr. V-508 patvirtinta „Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa“. Šios programos bandomasis projektas dvejus metus buvo įgyvendinamas Vilniaus ir Kauno apskrityse. Nuo 2012 m. sausio 1 d. programa pradėta įgyvendinti ir Šiaulių apskrityje.

Programa skirta asmenų nuo 50 iki 74 m. amžiaus storosios žarnos vėžio prevencijai. Priemonės taikomos vieną kartą per dvejus metus.

Programos priemonės: informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio slaptą kraujavimo testo išmatose (iFOBT) rezultatų įvertinimo paslauga, paciento siuntimo pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją paslauga, gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimas, biopsijos medžiagos histologinis ištyrimas ir įvertinimas.

Šiaulių TLK duomenimis, 2013 m. prieš Šiaulių miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo prisirašę 40 898 50–74 m. amžiaus gyventojai. 5 945 gyventojai buvo informuoti apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką (2012 m. – 19 137 asmenys) (žr. 4.6 pav.).

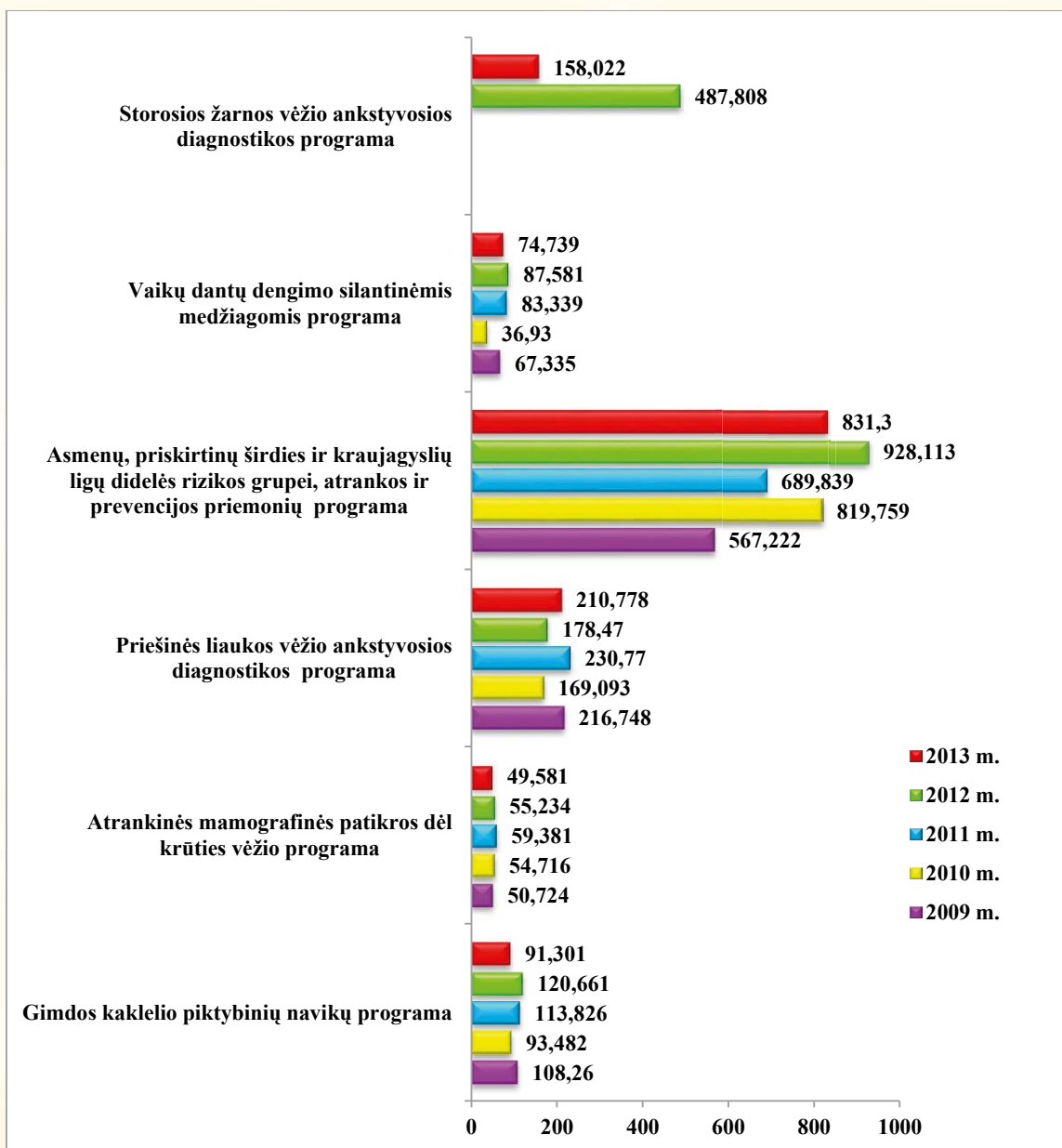


**4.6 pav. Informavimas apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką 2012–2013 m. (abs. sk.)**

*Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa*

Pagal visas šias programas teikiamų paslaugų išlaidos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto. Nustatyto amžiaus žmonėms, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu, jos yra nemokamos.

2013 m. sumažėjo lėšų, skirtų Šiaulių miestui širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programai. Dabar jos sudaro 831,300 Lt (2012 m. buvo 928,113 Lt). Taip pat žymiai sumažėjo storosios žarnos ankstyvosios diagnostikos programai skirtų lėšų – iki 158,022 Lt (2012 m. – 487,800 Lt). Kitų prevencinių programų privalomojo sveikatos draudimo fondo išlaidų dalis šiek tiek sumažėjo bei šiek tiek padidėjo lėšų, skirtų priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programai, nuo 178,470 Lt 2012 m. iki 210,778 Lt 2013 m. (žr. 4.7 pav.).



4.7 pav. Privalomojo sveikatos draudimo fondo išlaidų dalis, tenkanti Šiaulių miesto savivaldybės gyventojų profilaktinėms programoms įgyvendinti (kiekvienai iš jų)

Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa

## V. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLA

### 5.1 Sveikatos personalo ištekliai

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

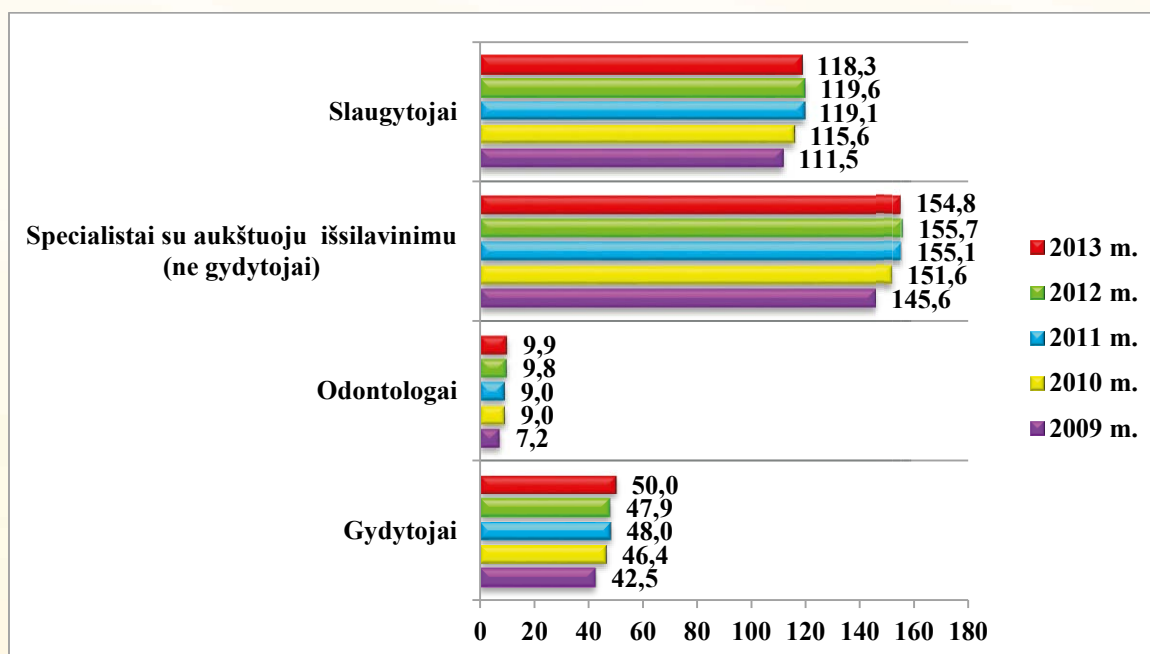
Aktyvus sveikatos personalas – specialistai, dirbantys pagal savo profesiją sveikatos priežiūros, sveikatos mokslo, mokymo ir valdymo srityse.

Visų aktyvių sveikatos specialistų skaičius 2009–2013 m. laikotarpiu kito nežymiai. Šiaulių mieste didžiausią dalį sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių specialistų sudarė specialistai su aukštuoju ar aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojai), mažiausią – odontologai.

2011 m. aktyvių gydytojų skaičius mieste siekė 48,0/10 000 gyv., aktyvių slaugytojų skaičius – 119,1/10 000 gyv., aktyvių specialistų su aukštuoju ar aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojų) – 155,1/10 000 gyv., aktyvių odontologų – 9,0/10 000 gyv.

2012 m. aktyvių gydytojų skaičius kiek sumažėjo ir siekė 47,9/10 000 gyv., aktyvių slaugytojų skaičius buvo 119,6/10 000 gyv., aktyvių specialistų su aukštuoju ar aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojų) – 155,7/10 000 gyv. Aktyvių odontologų skaičius padidėjo ir siekė 9,8/10 000 gyv.

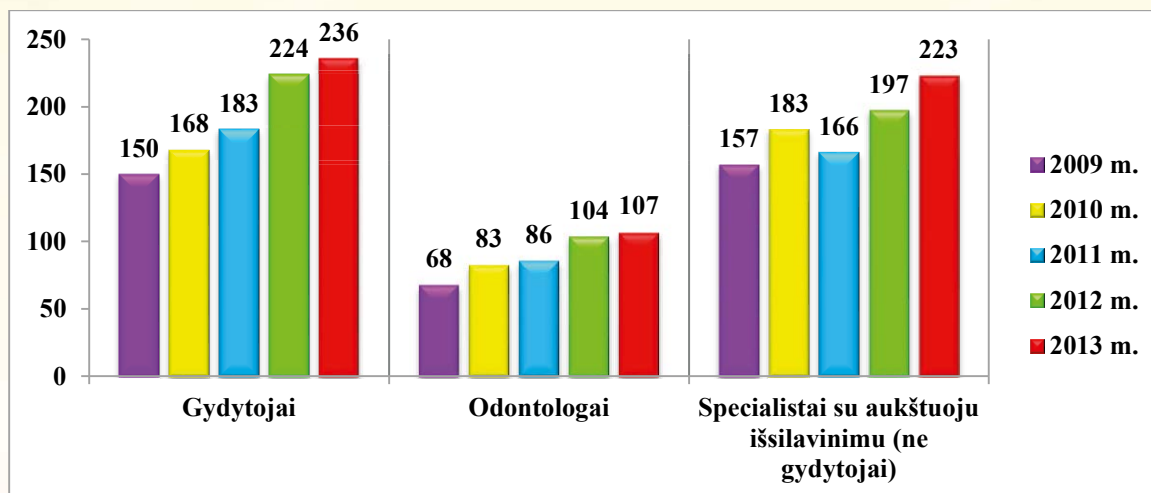
2013 m. Šiauliuose padidėjo aktyvių gydytojų (rodiklis siekė 50,0/10 000 gyv.) ir aktyvių odontologų skaičius (rodiklis siekė 9,9/10 000 gyv.), tačiau sumažėjo aktyvių specialistų su aukštuoju ar aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojų) (rodiklis siekė 154,8/10 000 gyv.) ir slaugytojų skaičius (rodiklis siekė 118,3/10 000 gyv.) (žr. 5.1.1 pav.).



5.1.1 pav. Gyventojų aprūpinimas aktyviu sveikatos priežiūros personalu Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (10 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Visų privačiai dirbančių medikų skaičius 2009–2013 m. laikotarpiu augo. 2009 m. privačiai dirbančių gydytojų skaičius siekė 150, odontologų skaičius – 68, privačiai dirbančių specialistų su aukštuoju ar aukštesniu medicinos išsilavinimu (ne gydytojų) skaičius – 157. Privačiai dirbančio medicinos personalo skaičius 2013 m. išaugo 1,5 karto (gydytojų skaičius siekė 236, odontologų – 107, specialistų su aukštuoju išsilavinimu – 197) (žr. 5.1.2 pav.).



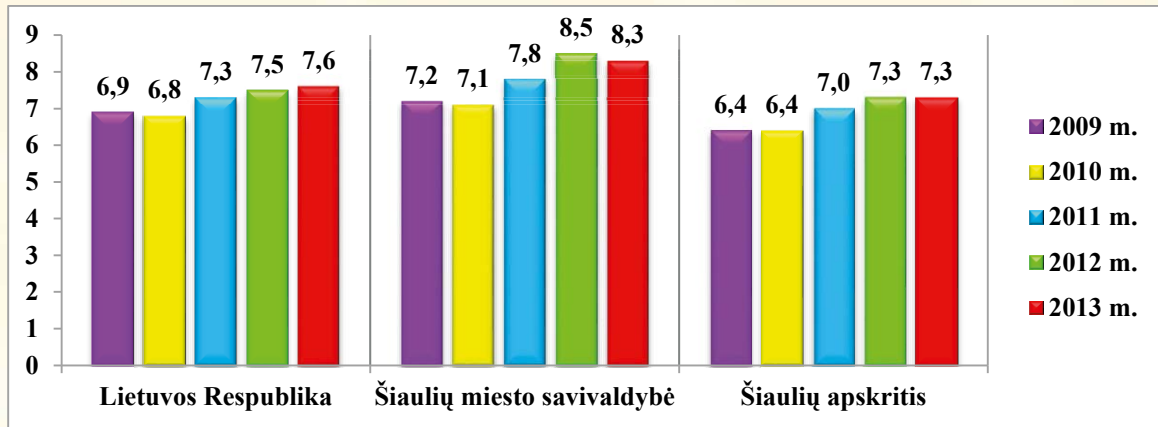
**5.1.2 pav. Privačiai dirbantis medicinos personalas Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (abs. sk.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

## 5.2 Ambulatorines paslaugas teikiančių įstaigų veikla

Apsilankymų pas gydytoją skaičius vienam gyventojui per metus priklauso nuo įvairių veiksnių: gyventojų sergamumo, jų kultūros, gydytojų skaičiaus, jų pasiskirstymo pagal specialybes, ambulatorinių įstaigų darbo organizavimo ir kt. Esant vienodai gyventojų demografinėi-socialinei struktūrai keliuose tos pačios šalies regionuose, mažesnis apsilankymų pas gydytoją skaičius dažniausiai yra susijęs su blogesniu sveikatos tarnybų prieinamumu, o ne su mažesniu gyventojų sergamumu.

Apsilankymų pas gydytojus skaičius vienam gyventojui per metus 2009–2013 m. laikotarpį po truputį augo ir Lietuvoje, ir Šiaulių mieste, ir apskrityje. 2009 m. šis rodiklis šalyje siekė 6,9 karto, mieste – 7,2 karto, apskrityje – 6,4 karto vienam gyventojui per metus. 2011 m. apsilankymų pas gydytojus skaičius respublikoje išaugo iki 7,3 karto, Šiauliuose – iki 7,8 karto, apskrityje – iki 7,0 kartų vienam gyventojui. 2013 m. Lietuvoje pas gydytojus gyventojai lankėsi vidutiniškai 7,6 karto, mieste – 8,3 karto, apskrityje – 7,3 karto (žr. 5.2.1 pav.).



**5.2.1 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (1-am gyv.)**

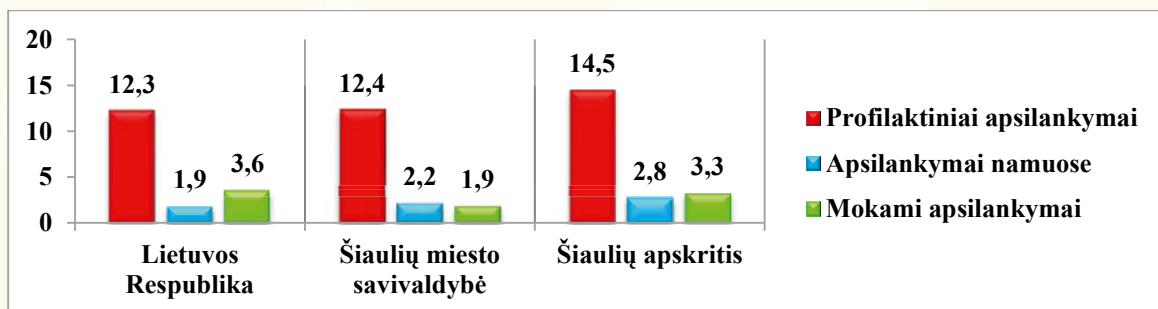
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

2010 m. ir šalies (12,1 proc.), ir Šiaulių miesto (11,5 proc.), ir apskrities (14,0 proc.) gyventojai dažniausiai pas gydytojus lankėsi dėl profilaktinių sveikatos patikrinimų, mažėjo gydytojų apsilankymų namuose bei mokamų apsilankymų skaičius.

2011 m. Lietuvos (12,1 proc.) gyventojų lankymasis pas gydytojus dėl profilaktinių sveikatos patikrinimų išliko toks pat, kaip ir 2010 m., o Šiaulių miesto (12,3 proc.) ir apskrities (14,7 proc.) padidėjo. Nežymiai išaugo gydytojų apsilankymų namuose bei mokamų apsilankymų dalis.

2012 m. ir Lietuvoje (12,4 proc.), ir mieste (13,8 proc.), ir Šiaulių apskrityje (15,5 proc.) augo gyventojų apsilankymai pas gydytojus dėl profilaktinių sveikatos patikrinimų bei sumažėjo mokamų apsilankymų skaičius.

2013 m. šalyje (12,3 proc.), apskrityje (14,5 proc.) ir Šiauliuose (12,4 proc.) sumažėjo gyventojų apsilankymų skaičius dėl profilaktinių sveikatos patikrinimų, tačiau padidėjo mokamų apsilankymų pas gydytojus skaičius (žr. 5.2.2 pav.).

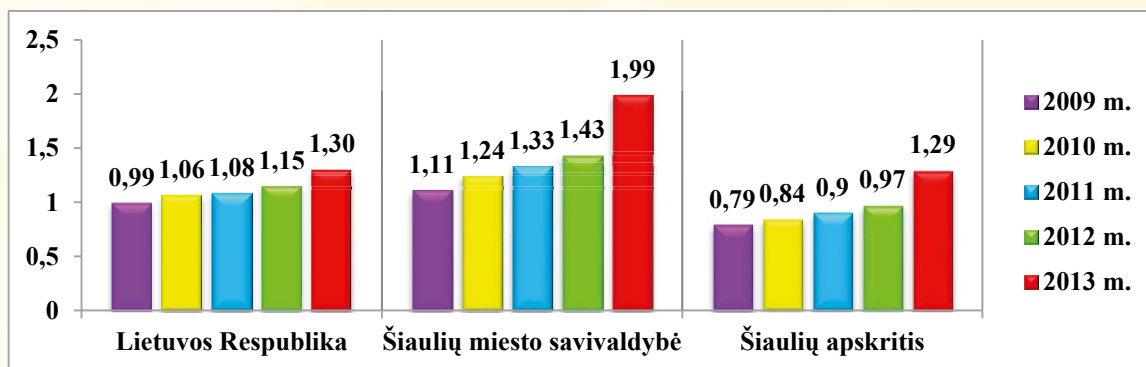


**5.2.2 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2013 m. (proc.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Apsilankymų pas odontologus rodiklis per pastaruosius penkerius metus po truputį augo ir Lietuvoje, ir Šiauliuose, ir apskrityje. 2012 m. šis rodiklis Šiaulių mieste (1,43 karto) buvo didžiausias, lyginant su apskrities (0,97 karto) ir šalies (1,15 karto) rodikliu.

2013 m. Šiauliuose apsilankymų pas odontologus skaičius dar labiau išaugo ir siekė 1,99 karto, taip pat šis rodiklis padidėjo ir šalyje (1,30 karto) bei apskrityje (1,29 karto) (žr. 5.2.3 pav.).



**5.2.3 pav. Apsilankymų pas odontologus skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvoje 2009–2013 m. (1-am gyv.)**

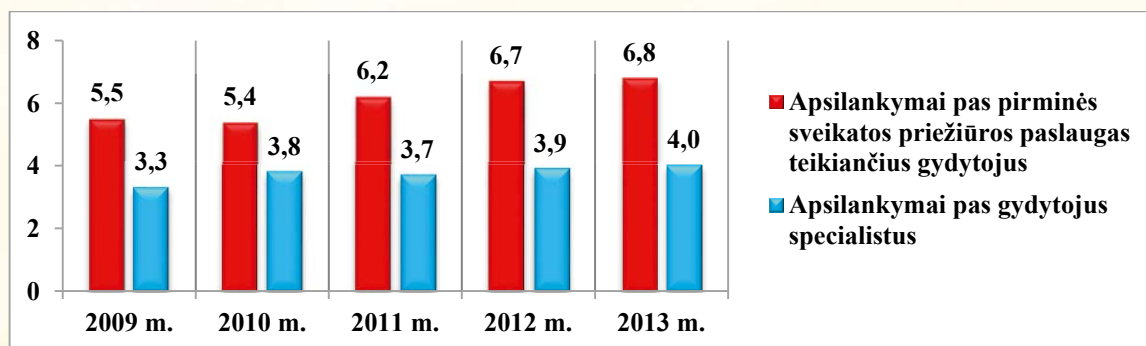
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Iš viso 2010 m. Šiauliuose užregistruota 1 034,3 tūkst. apsilankymų pas gydytojus, tai sudarė 8,4 karto vienam gyventojui.

2011 m. mieste apsilankymų pas gydytojus skaičius augo ir siekė 1 096,4 tūkst., tai sudarė 10,1 karto vienam gyventojui.

2012 m. apsilankymai pas gydytojus siekė jau 1 127,2 tūkst. ir sudarė 10,5 karto vienam gyventojui. Daugiau kartų miesto gyventojai lankėsi pas pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius gydytojus (6,7 karto). 2012 m. nežymiai padidėjo apsilankymų ir pas gydytojus specialistus (3,9 karto).

Gyventojų apsilankymų pas gydytojus skaičius pagal įstaigų išsidėstymą 2013 m. Šiauliuose išaugo iki 1 144,4 tūkst. ir siekė 10,8 karto vienam gyventojui. Miesto gyventojai per metus vidutiniškai 6,8 karto lankėsi pas šeimos gydytoją ir 4,0 kartus pas gydytojus specialistus (žr. 5.2.4 pav.).

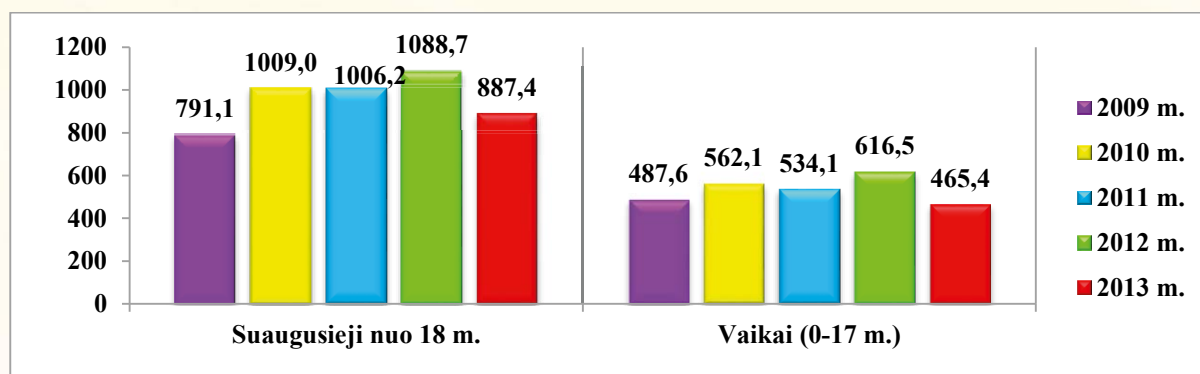


**5.2.4 pav. Šiaulių miesto savivaldybės gyventojų apsilankymų skaičius pas pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius gydytojus ir pas gydytojus specialistus 2009–2013 m. (1-am gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Šiaulių mieste suaugusiųjų, esančių ilgalaikio stebėjimo įskaitoje, 2009–2013 m. visada buvo daugiau nei vaikų. Ilgalaikio stebėjimo įskaitoje esančių vaikų ir suaugusiųjų skaičius per laikotarpį kito netolygiai.

2010 m. ilgą laiką stebimų suaugusiųjų (1 009,0/1 000 gyv.) ir vaikų (562,1/1 000 gyv.) skaičius padidėjo. 2011 m. ilgą laiką stebimų tiek suaugusiųjų (1 006,2/1 000 gyv.), tiek vaikų (534,1/1 000 gyv.) skaičius sumažėjo. 2012 m. stebimų ir suaugusiųjų (1 088,7/1 000 gyv.), ir vaikų (616,5/1 000 gyv.) skaičius vėl padidėjo. 2013 m. ilgalaikio stebėjimo įskaitoje esančių suaugusiųjų (887,4/1 000 gyv.) ir vaikų (465,4/1 000 gyv.) skaičius sumažėjo (žr. 5.2.5 pav.).



### 5.2.5 Asmenų, esančių ilgalaikio stebėjimo įskaitoje, skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (1 000 gyv.)

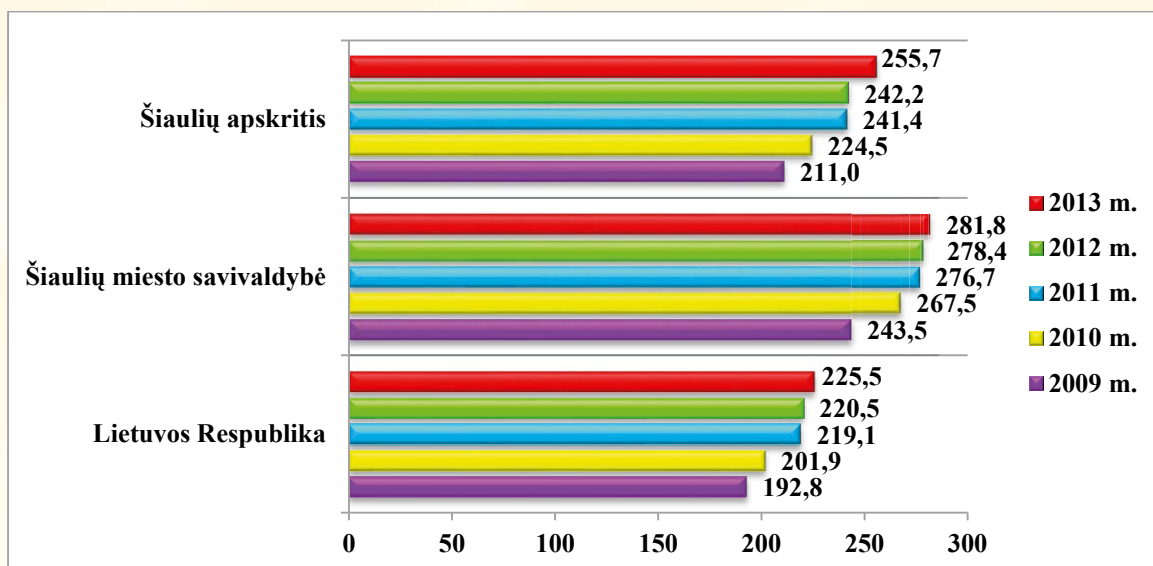
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## 5.3 Greitosios medicinos pagalbos darbas

Greitoji medicinos pagalba – tai būtinoji medicinos pagalba pacientams nelaimingo atsitikimo atvejais, esant gyvybei grėsmingoms, pavojingoms ir kritinėms būklėms, ūminėms ligoms, įvykio vietoje ir, esant indikacijoms, skubus paciento nugabenimas į stacionarinę asmens sveikatos priežiūros įstaigą.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, per pastaruosius penkerius metus Lietuvoje, Šiaulių mieste ir apskrityje greitosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų skaičius augo. 2009 m. šalyje šis rodiklis siekė 192,8/1 000 gyv., apskrityje – 211,0/1 000 gyv., Šiauliuose – 243,5/1 000 gyv. 2013 m. būtiniosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų skaičius Lietuvoje išaugo iki 225,5/1 000 gyv., apskrityje – iki 255,7/1 000 gyv., mieste – iki 281,8/1 000 gyv. (žr. 5.3.1 pav.).





**5.3.1 pav. Greitosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų skaičius Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (1 000 gyv.)**

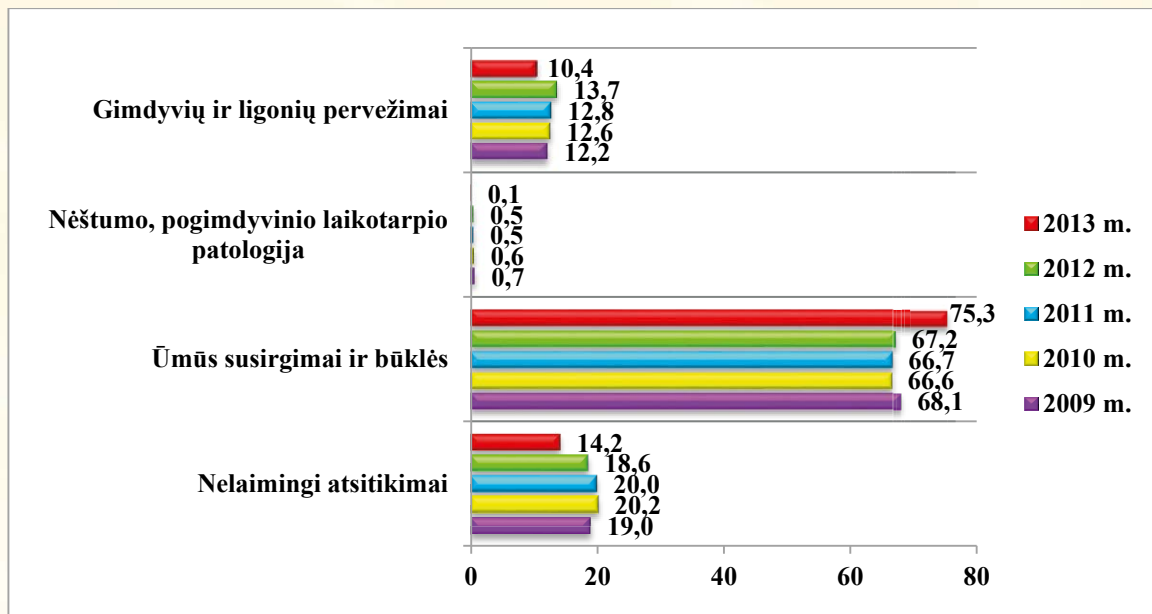
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Šiaulių mieste 2009–2013 m. suteiktos skubios medicinos pagalbos struktūra kito nežymiai. Daugiausiai medicinos pagalbos buvo teikiama dėl ūmių susirgimų ir būklių bei nelaimingų atsitikimų, mažiausiai – dėl nėštumo, pogimdyvinio laikotarpio patologijos.

2011 m. Šiaulių mieste iš viso buvo suteikta 30 081 greitosios medicinos pagalbos paslauga. Skubios medicininės pagalbos 66,7 proc. sudarė ūmūs susirgimai ir būklės, 20,0 proc. – nelaimingi atsitikimai, 12,8 proc. – gimdyvių ir ligonių pervežimai.

2012 m. greitosios pagalbos paslaugų skaičius sumažėjo ir siekė 29 809. Augo greitosios pagalbos paslaugų dalis dėl ūmių susirgimų ir būklių (67,2 proc.) ir gimdyvių pervežimai (13,7 proc.), kiek sumažėjo šios pagalbos teikimas nelaimingų atsitikimų atveju (18,6 proc.).

2013 m. Šiauliuose būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų skaičius kiek išaugo ir siekė 29 883. Kaip ir praėjusiais metais, augo suteiktų paslaugų dalis dėl ūmių susirgimų ir būklių (75,3 proc.), tačiau sumažėjo būtiniosios pagalbos teikimas nelaimingų atsitikimų atveju (14,2 proc.), gimdyvių ir ligonių pervežimai (10,4 proc.) (žr. 5.3.2 pav.).



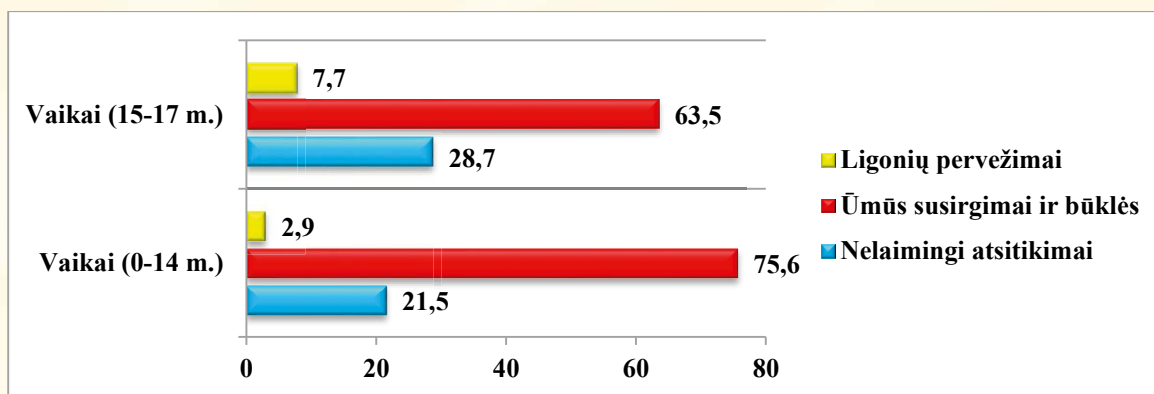
**5.3.2 pav. Suteiktos greitosios medicinos pagalbos struktūra Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (proc.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

2011 m. Šiaulių mieste vaikams 3 884 kartus buvo teikta skubi medicinos pagalba, tai sudarė 13,8 proc. visos suteiktos greitosios pagalbos. Vaikams nuo 0 iki 14 m. skubi pagalba dažniausiai teikta dėl ūmių susirgimų ir būklių (77,2 proc.), dėl nelaimingų atsitikimų – 19,1 proc. Vaikams nuo 15 iki 17 m. taip pat dažniausiai teikta medicininė pagalba dėl ūmių susirgimų (55,0 proc.), dėl nelaimingų atsitikimų – 33,2 proc.

2012 m. Šiauliuose skubios medicinos pagalbos paslaugų skaičius vaikams augo ir siekė 5 793 (tai sudarė 19,4 proc. visos suteiktos greitosios pagalbos). Ir 0–14 m. amžiaus vaikams (79,4 proc.), ir 15–17 m. amžiaus vaikams (69,6 proc.) augo pagalbos teikimas dėl ūmių būklių ir susirgimų, bet sumažėjo pagalbos teikimas dėl nelaimingų atsitikimų (vaikams 0–14 m. sudarė 17,0 proc., vaikams 15–17 m. – 24,0 proc.).

Lyginant su praėjusiais metais, 2013 m. mieste vaikams suteiktos būtinosios medicinos pagalbos paslaugų skaičius sumažėjo beveik perpus ir siekė 3 185 (tai sudarė 10,7 proc. nuo visos suteiktos greitosios pagalbos). Vaikams nuo 0 iki 14 m. (75,6 proc.) ir 15–17 m. (63,5 proc.) amžiaus skubi pagalba dažniausiai buvo teikta dėl ūmių susirgimų ir būklių. Išaugo skubios pagalbos teikimas dėl nelaimingų atsitikimų ir 0–14 m. (21,5 proc.), ir 15–17 m. (28,7 proc.) amžiaus vaikams (žr. 5.3.3 pav.).



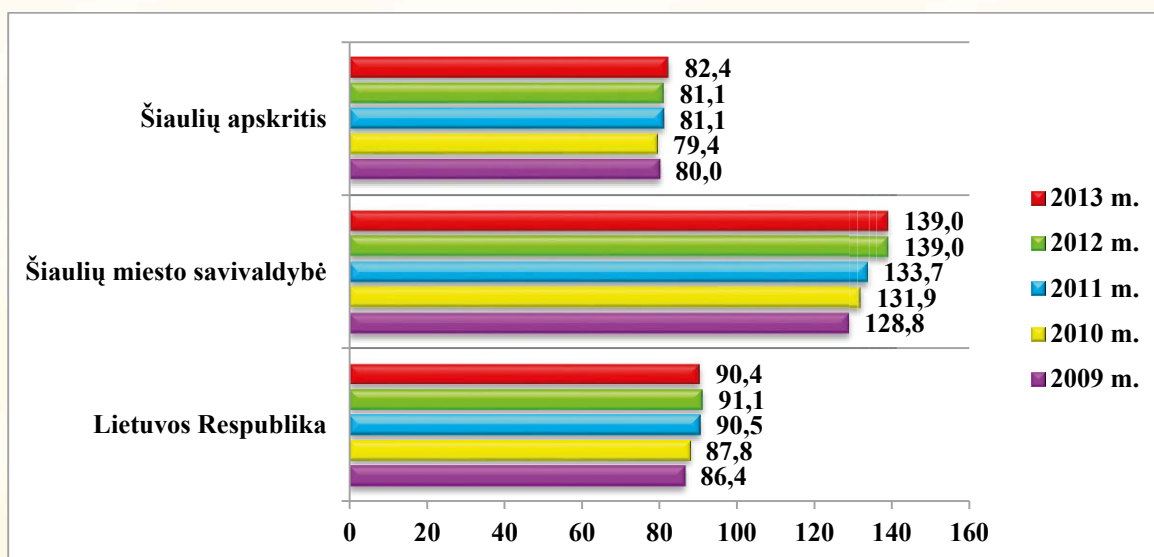
5.3.3 pav. Vaikams suteiktos greitosios medicinos pagalbos struktūra Šiaulių miesto savivaldybėje 2013 m. (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## 5.4 Stacionarines paslaugas teikiančių sveikatos priežiūros įstaigų veikla

Ligoninės lova – tai pastovi, aprūpinta įranga ir personalu, paciento priežiūrai skirta lova, esanti ligoninėje. Lova yra ligoninės talpumo matavimo vienetas. Ligoninės lovų skaičius – tai naudojamų lovų skaičius per kalendorinius metus (lovų vidurkis) ir naudojamų lovų skaičius metų pabaigoje.

Bendras lovų skaičius 2009–2013 m. Šiaulių miesto, apskrities ir šalies stacionarines paslaugas teikiančiose sveikatos priežiūros įstaigose kito nežymiai. 2013 m. Šiaulių miesto bendro lovų skaičiaus rodiklis, tenkantis vienam gyventojui, buvo didžiausias ir siekė 139,0/10 000 gyv., o Šiaulių apskrities mažiausias – 82,4/10 000 gyv. (žr. 5.4.1 pav.).

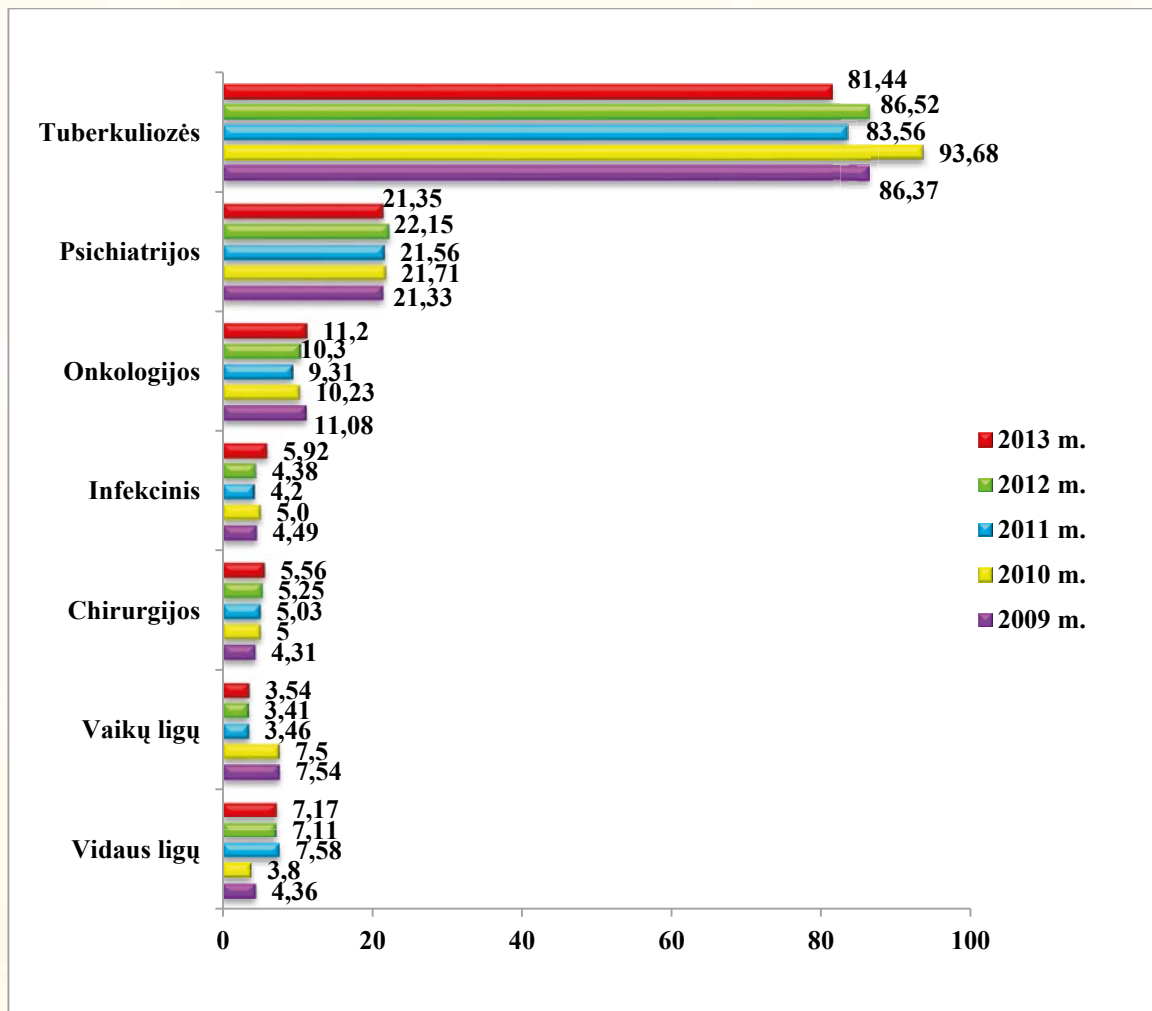


5.4.1 pav. Stacionaro lovų skaičius (su slaugos lovomis) Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (10 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vidutinė gulėjimo ligoninėje (skyriuje) trukmė – lovadienių skaičius, padalintas iš išrašytų ligonių skaičiaus. Vidutinė ligonio gulėjimo stacionare trukmė priklauso nuo daugelio priežasčių: stacionarizavimo priežasties, ligos pobūdžio, ligonio ikistacionarinio bei stacionarinio ištyrimo operatyvumo, gydymo efektyvumo, ambulatorinės grandies pasirengimo tęsti gydymą ir kt. Siekiama vidutinė ligonio gulėjimo trukmė terapijos, pediatrijos, chirurgijos skyriuose – 7 dienos, akušerijos – 4, psichiatrijos – 28, tuberkuliozės – 48, reabilitacijos skyriuje – 23 dienos (pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. kovo 18 d. nutarimą Nr. 335 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo strategijos patvirtinimo“).

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2013 m. kaip ir 2012 m. bei 2011 m., vidutinė gulėjimo trukmė Šiaulių miesto ligoninėse ilgiausia buvo tuberkuliozės (81,44 dienos), psichiatrijos (21,35 dienos) ir onkologijos (11,2 dienos) skyriuose, trumpiausia – vaikų ligų (3,54 dienos) skyriuje (žr. 5.4.2 pav.).

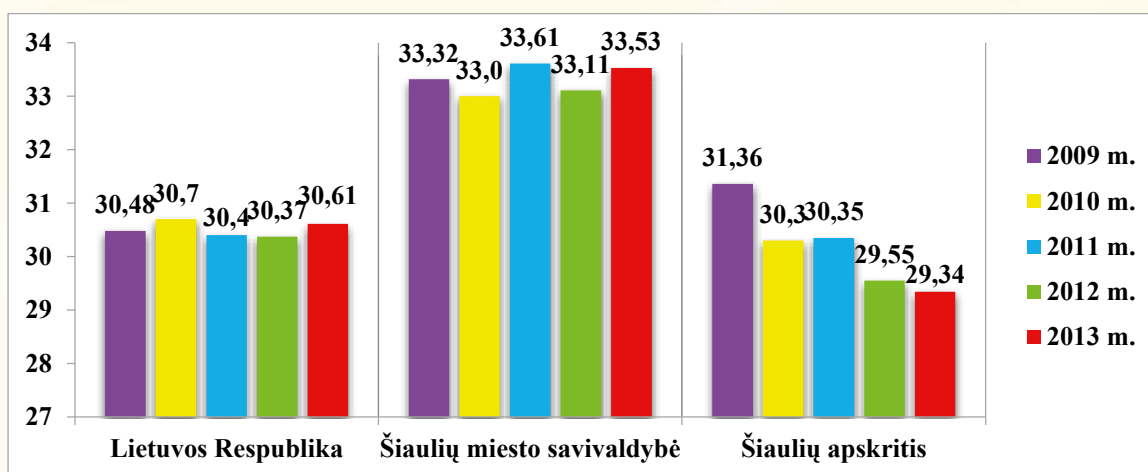


5.4.2 pav. Vidutinis gulėjimo laikas pagal stacionarinių lovų profilius Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (dienomis)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Lovos apyvartos rodiklis parodo, kiek vidutiniškai vienoje stacionaro lovoje gulėjo ligonių per metus. Šis rodiklis savarankiškos reikšmės neturi, nes priklauso nuo kitų dviejų rodiklių: lovos funkcionavimo ir vidutinės gulėjimo trukmės.

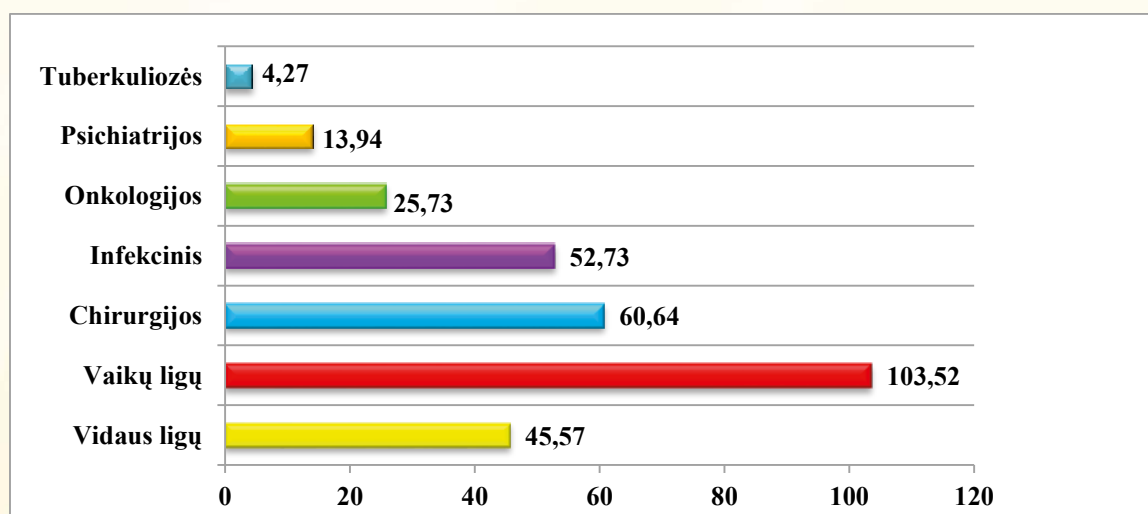
2009–2013 m. lovos apyvartos rodiklis kito netolygiai ir Lietuvoje, ir Šiauliuose mieste, ir apskrityje. Šis rodiklis 2011 m. buvo didžiausias Šiauliuose (33,61 karto), mažiausias – apskrityje (30,35 karto). 2012 m. lovos apyvartos rodiklis Šiaulių apskrityje (29,55 karto) ir mieste (33,11 karto) mažėjo, o šalyje nekito. 2013 m. lovos apyvartos rodiklis Šiauliuose (33,53 karto) ir Lietuvoje (30,61 karto) didėjo, o apskrityje (29,34 karto) toliau mažėjo (žr. 5.4.3 pav.).



**5.4.3 pav. Lovos apyvarta Šiaulių miesto savivaldybės, apskrities ir Lietuvos Respublikos stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2009–2013 m. (kartai)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

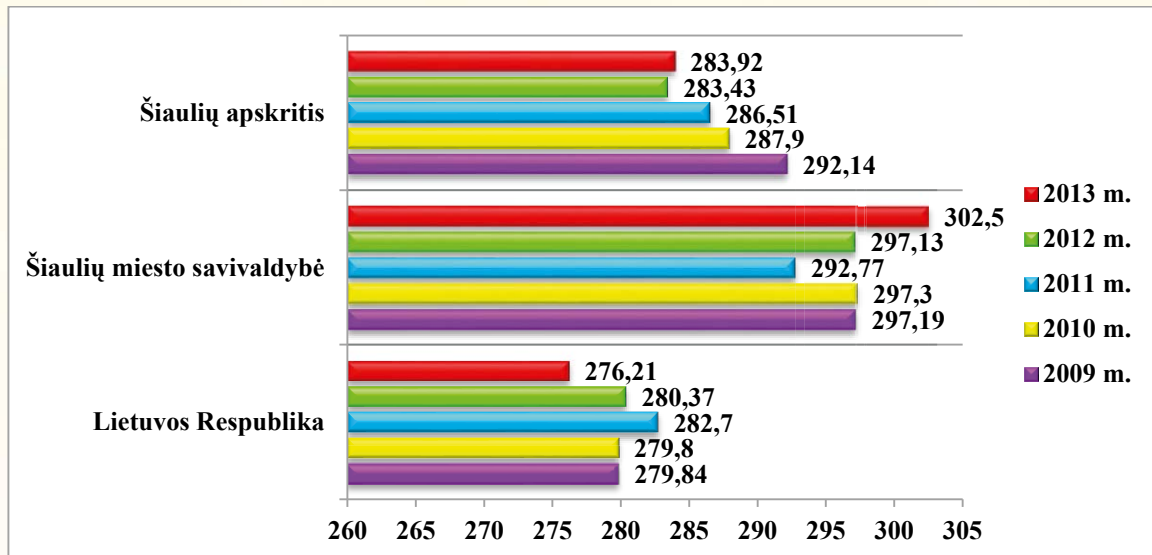
Didžiausia lovos apyvarta Šiaulių miesto stacionaruose, lyginant pagal lovų profilius, 2013 m. kaip ir 2012 m. bei 2011 m. buvo vaikų ligų lovų ir siekė 103,52 karto, mažiausia – tuberkuliozės lovų (4,27 karto) (žr. 5.4.4 pav.).



**5.4.4 pav. Lovos apyvarta pagal lovų profilius Šiaulių miesto stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2013 m. (kartai)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Lovos funkcionavimo rodiklis parodo, kiek dienų per metus stacionaro lova buvo užimta. 2009–2011 m. šis rodiklis Šiaulių mieste (2009 m. siekė 297,19 dienos, 2011 m. – 292,77 dienos) mažėjo, o 2012 m. (297,13 dienos) ir 2013 m. (302,5 dienos) vėl augo. Šiaulių apskrityje 2009–2012 m. lovos funkcionavimo rodiklis (2009 m. siekė 292,14 dienos, 2012 m. – 283,43 dienos per metus) mažėjo, o 2013 m. (283,92 dienos) kiek padidėjo. Lietuvoje rodiklis 2009 m. (279,84 dienos) – 2011 m. (282,7 dienos) augo, 2012 m. (280,37 dienos) ir 2013 m. (276,21 dienos) mažėjo (žr. 5.4.5 pav.).



**5.4.5 pav. Lovos funkcionavimas Šiaulių miesto savivaldybėje, apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (dienos)**

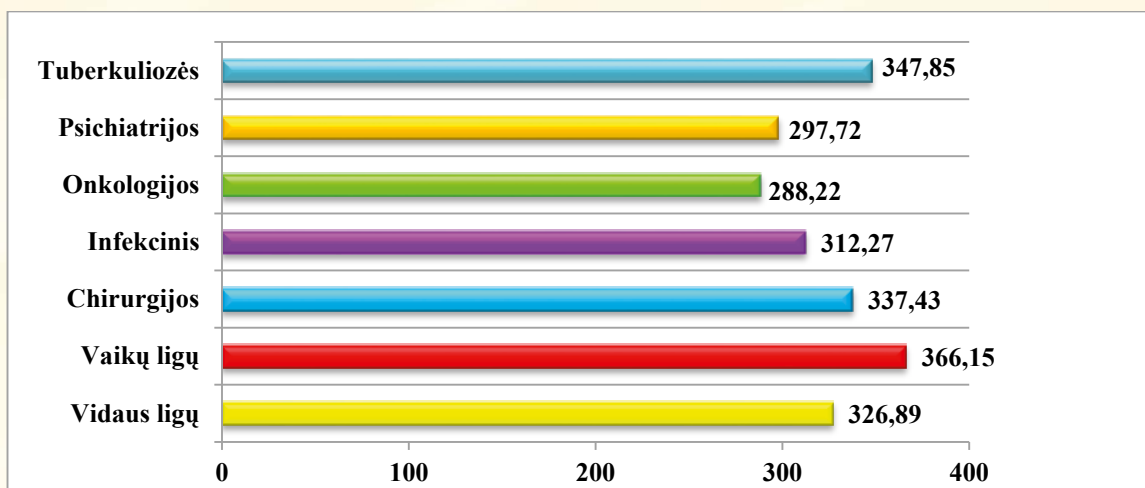
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Atskiruose profiliuose rekomenduojamas lovos funkcionavimas: terapijos, chirurgijos, psichiatrijos, tuberkuliozės, reabilitacijos skyriuose 300–320 dienų, akušerijos 230–250, infekcinių ligų skyriuose 280–300 dienų per metus (pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. kovo 18 d. nutarimą Nr.335 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo strategijos patvirtinimo“).

Lyginant pagal lovų profilius, lovos funkcionavimo rodiklis 2011 m. didžiausias buvo tuberkuliozės (354,54 dienas) ir chirurgijos (341,15 dienos) lovų, mažiausias – vaikų ligų (252,87 dienos) lovų.

2012 m. šis rodiklis didžiausias buvo tuberkuliozės (355,98 dienos) ir vidaus ligų (331,07 dienos) lovų, mažiausias – infekcinių ligų (254,4 dienos) lovų.

2013 m. Šiaulių mieste didžiausias lovos funkcionavimo rodiklis, lyginant pagal profilius, buvo vaikų ligų (366,15 dienos) ir tuberkuliozės (347,85 dienos) lovų, mažiausiais – onkologijos (288,22 dienos) lovų (žr. 5.4.6 pav.).



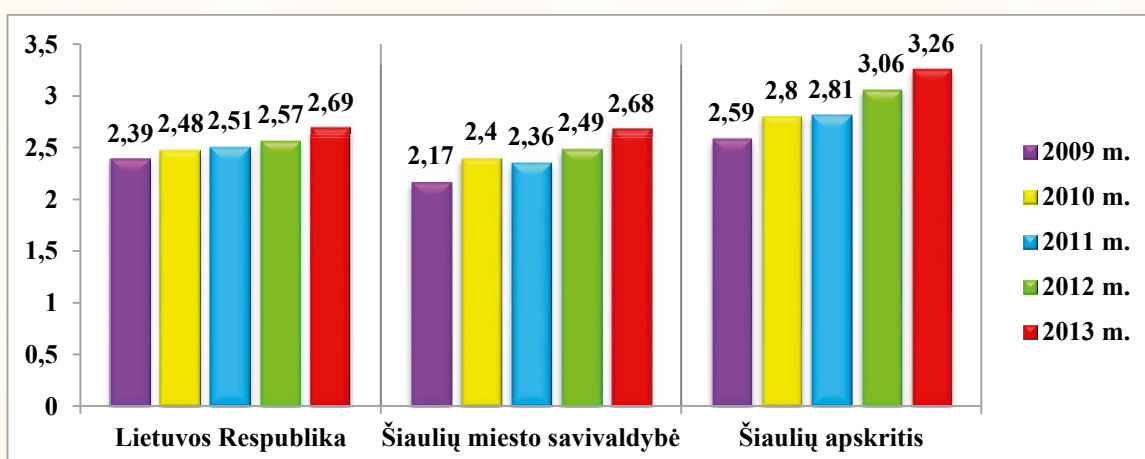
**5.4.6 pav. Lovos funkcionavimas Šiaulių miesto savivaldybėje pagal lovų profilius 2013 m. (dienos)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Stacionarinis letalumo rodiklis nustatomas bendras visos ligoninės, atskiruose skyriuose, pagal tam tikras ligas ar ligų profilius, atskiroms amžiaus grupėms.

Letalumo rodiklis priklauso ne tik nuo diagnostikos ir gydymo kokybės stacionare, bet ir nuo pacientų sudėties (pagal amžių, nozologines formas), hospitalizacijos savalaikiškumo ir paciento būklės hospitalizavimo metu, ambulatorinio gydymo kokybės iki ligonio stacionarizavimo ir kt.

Šis rodiklis ir Lietuvoje, ir Šiaulių mieste, ir apskrityje 2009–2013 m. laikotarpiu augo, o didžiausias buvo 2013 m. (Šiaulių apskrityje sudarė 3,26 proc., šalyje – 2,69 proc., mieste – 2,68 proc.) (žr. 5.4.7 pav.).



**5.4.7 pav. Letalumas (mirštamumas) stacionare Šiaulių miesto savivaldybėje, Šiaulių apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2009–2013 m. (proc.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

## VI. APLINKA

## 6.1 Aplinkos oro kokybės stebėjimas

Valstybinio oro monitoringo duomenimis 2013 m. kietųjų dalelių  $KD_{10}$  koncentracija 49 paras viršijo 24 val. ribinę vertę ( $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ). Leistinas viršijimų skaičius 35 paras per metus. Paros  $KD_{10}$  maksimali koncentracija metų eigoje kito nuo 34 iki  $146 \mu\text{g}/\text{m}^3$ . Vidutinė paros koncentracija kito nuo 19 iki  $55 \mu\text{g}/\text{m}^3$ . Daugiausia viršijimų gauta sausio mėn. (13), kovo mėn. (12), balandžio mėn. (9), gegužės mėn. (5), vasario mėn. (3). Mažiausia viršijimų gauta vasarą: liepos mėn. kietųjų dalelių koncentracija neviršijo ribinės vertės, birželio mėn. gauti 2, rugpjūčio mėn. – 1 viršijimas. Iš viso žiemos sezono metu gauta 17 viršijimų (35,0 proc.), pavasarį – 26 (53,0 proc.), vasarą 3 (6,0 proc.), rudenį 3 (6,0 proc.).

Lyginant su 2012 m. tyrimų duomenimis, dienų skaičius, kada buvo viršijamos  $KD_{10}$  paros ribinės vertės, 2013 m. padidėjo 14 parų. Vidutinė  $KD_{10}$  koncentracija siekė  $37 \mu\text{g}/\text{m}^3$  ir neviršijo metų ribinės vertės ( $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ). Lyginant su 2012 m. ( $31 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ) vidutinė metų  $KD_{10}$  vertė 2013 m. padidėjo 18,0 proc. (žr. 5 lentelę).

Dujinių teršalų ( $\text{CO}$ ,  $\text{NO}_2$ ,  $\text{SO}_2$ ,  $\text{O}_3$ ) koncentracijos miesto aplinkos ore neviršijo ribinių verčių.

5 lentelė

Valstybinio oro monitoringo Šiaulių oro kokybės tyrimų stoties statistiniai duomenys 2013 m.

Data	Kietosios dalelės, $\mu\text{g}/\text{m}^3$			$\text{SO}_2$ , $\mu\text{g}/\text{m}^3$			$\text{NO}_2$ $\mu\text{g}/\text{m}^3$		$\text{CO}$ , $\text{mg}/\text{m}^3$	$\text{O}_3$ $\text{mg}/\text{m}^3$
	$C_{\text{vid}}$	$C_{\text{max 24h}}$	P	$C_{\text{vid}}$	$C_{\text{max 24h}}$	$C_{\text{max 1h}}$	$C_{\text{vid}}$	$C_{\text{max 1h}}$	$C_{\text{max 8h}}$	$C_{\text{max 8h}}$
Sausis	54	137	13	2,2	5,4	8,5	31	125	3,0	54
Vasaris	41	81	3	2,1	4,2	9,0	30	120	1,4	79
Kovas	55	146	12	1,6	4,8	9,6	32	131	3,9	90
Balandis	47	81	9	1,1	2,3	7,2	28	146	1,9	102
Gegužė	44	72	5	1,1	2,6	5,1	26	83	0,5	100
Birželis	38	56	2	1,3	2,5	29,3	21	70	0,5	85
Liepa	30	50	0	2,1	3,2	25,8	18	90	0,5	73
Rugpjūtis	36	56	1	2,6	3,3	6,9	22	70	0,6	96
Rugsėjis	33	50	0	2,7	4,2	6,1	21	85	0,7	59
Spalis	26	72	3	4,2	5,3	10,9	22	83	1,4	67
Lapkritis	20	34	0	4,6	5,1	8,2	20	75	0,9	66
Gruodis	19	75	1	2,9	5,6	8,2	18	72	1,3	69
<b>Ribinė vertė</b>	<b>40</b>	<b>50</b>	<b>35</b>		<b>125</b>	<b>350</b>	<b>40</b>	<b>200</b>	<b>10</b>	<b>120</b>

Šaltinis: Aplinkos apsaugos agentūra



## Maršrutiniai aplinkos oro užterštumo tyrimai

Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija maršrutinius aplinkos oro užterštumo tyrimus vykdė visoje miesto teritorijoje išdėstytose 50 tyrimo vietų. Oro mėginiai buvo imami dienos metu, žiemos, pavasario, vasaros ir rudens sezonais.

Maršrutinių aplinkos oro kokybės tyrimų duomenimis, 2013 m. azoto oksidų ( $\text{NO}_2$ ,  $\text{NO}$ ) ir anglies monoksido ( $\text{CO}$ ) koncentracija miesto gyvenamųjų namų aplinkos ore, matavimus atliekant dienos metu, neviršijo ribinių verčių (RV) ir kito nuo 0,04 iki 0,5 ribinės vertės.

**Azoto dioksido ( $\text{NO}_2$ )** koncentracija miesto aplinkos ore kito nuo 0,009 iki 0,089  $\text{mg}/\text{m}^3$  ir sudarė nuo 0,05 iki 0,5 ribinės vertės. Miesto teritorijos dalis, kurioje azoto dioksido koncentracija neviršijo 0,1 ribinės vertės (sąlyginai neužteršta) sudarė 16,0 proc. kito nuo 0,1 iki 0,2 ribinės vertės (mažai užteršta) – 46,0 proc. ir viršijo 0,2 ribinės vertės (vidutiniškai užteršta) – 38,0 proc. Vidutinė 2013 m. azoto dioksido koncentracija mieste siekė 0,037  $\text{mg}/\text{m}^3$ . Didžiausia azoto dioksido koncentracija gauta centrinėje miesto dalyje, Tilžės g. atkarpoje tarp Vytauto g. ir Aušros alėjos (0,089  $\text{mg}/\text{m}^3$ ), Tilžės g. – Pramonės g. sankryžos aplinkoje (0,087  $\text{mg}/\text{m}^3$ ), Dubijos g. – Žemaitės g. sankryžos aplinkoje (0,076  $\text{mg}/\text{m}^3$ ) bei Tilžės g. – P.Cvirkos g. sankryžos aplinkoje (0,073  $\text{mg}/\text{m}^3$ ). Mažiausia azoto dioksido koncentracija (0,009–0,012  $\text{mg}/\text{m}^3$ ) gauta pietinėje miesto dalyje, Lieporių mikrorajone, Saulės tako g. aplinkoje, Gytarių mikrorajone, Kviečių g. ir Korsako g. aplinkoje, Dainų mikrorajone – Dainų g. aplinkos ore. Lyginant su 2012 m. tyrimų duomenimis, vidutinė metinė  $\text{NO}_2$  koncentracija miesto aplinkos ore sumažėjo 3,0 proc. nuo 0,038  $\text{mg}/\text{m}^3$  iki 0,037  $\text{mg}/\text{m}^3$ .

**Azoto monoksido ( $\text{NO}$ )** koncentracija 2013 m. miesto aplinkos ore kito nuo 0,009 iki 0,078  $\text{mg}/\text{m}^3$ . Didžiausia azoto monoksido koncentracija gauta Tilžės g. atkarpoje tarp Vytauto g. ir Aušros alėjos (0,078  $\text{mg}/\text{m}^3$ ) ir Tilžės g. – Pramonės g. sankryžos aplinkoje (0,077  $\text{mg}/\text{m}^3$ ). Mažiausias oro užterštumas azoto monoksidu gautas Gytarių mikrorajono Kviečių ir Korsako g. aplinkoje bei Lieporių mikrorajone, Saulės tako g. aplinkoje. Vidutinė 2013 m. azoto monoksido koncentracija siekė 0,036  $\text{mg}/\text{m}^3$ . Lyginant su 2012 m. koncentracija padidėjo 24,0 proc. nuo 0,029 iki 0,036  $\text{mg}/\text{m}^3$ .

**Anglies monoksido ( $\text{CO}$ )** koncentracija miesto aplinkos ore kito nuo 0,4 iki 2,9  $\text{mg}/\text{m}^3$  ir sudarė nuo 0,04 iki 0,29 ribinės vertės. Didžiausia  $\text{CO}$  koncentracija (2,9  $\text{mg}/\text{m}^3$ ) gauta centrinėje miesto dalyje, Tilžės g. atkarpoje tarp Vytauto g. ir Aušros alėjos, Tilžės g. – Pramonės g. sankryžos aplinkoje bei Tilžės g. – P.Cvirkos g. sankryžos aplinkoje. Mažiausiai užteršta anglies monoksidu ( $\text{CO}$ ) miesto teritorijos dalis išsidėsčiusi pietinėje miesto dalyje, Gytarių mikrorajono Kviečių g. ir K. Korsako g. aplinkoje, Lieporių mikrorajone, Saulės tako g., V. Grinkevičiaus g. aplinkoje. Miesto teritorijos dalis, kurioje  $\text{CO}$  koncentracija 2013 m. neviršijo 0,1 ribinės vertės (sąlyginai neužteršta), sudarė 34,0 proc., kito nuo 0,1 iki 0,2 ribinės vertės (mažai užteršta) sudarė 44,0 proc. ir viršijo 0,2 ribinės vertės (vidutiniškai užteršta) – 22,0 proc. Vidutinė 2013 m. anglies monoksido ( $\text{CO}$ )

koncentracija lygi 1,41 mg/m<sup>3</sup> ir, lyginant su 2012 m. tyrimų duomenimis, sumažėjo 11,0 proc., nuo 1,58 mg/m<sup>3</sup> iki 1,41 mg/m<sup>3</sup>.

Pagrindinių miesto gatvių sankryžų aplinkoje **azoto dioksido (NO<sub>2</sub>)** koncentracija kito nuo 0,024 iki 0,088 mg/m<sup>3</sup> ir sudarė nuo 0,12 iki 0,44 ribinės vertės. Didžiausia NO<sub>2</sub> koncentracija (0,088 mg/m<sup>3</sup>) gauta centrinėje miesto dalyje, Tilžės g. – Vytauto g. sankryžos aplinkoje. Mažiausia NO<sub>2</sub> koncentracija (0,024 mg/m<sup>3</sup>) gauta pietinėje miesto dalyje, Gegužių g. – Architektų g. sankryžos aplinkoje. Vidutinė azoto dioksido koncentracija sankryžų aplinkos ore siekė 0,063 mg/m<sup>3</sup>.

**Azoto monoksido (NO)** koncentracija sankryžų aplinkos ore kito nuo 0,015 iki 0,060 mg/m<sup>3</sup>. Didžiausia NO koncentracija (0,060 mg/m<sup>3</sup>) gauta centrinėje miesto dalyje Tilžės g. – Pramonės g. sankryžos aplinkoje. Mažiausia azoto monoksido (NO) koncentracija (0,015 mg/m<sup>3</sup>) gauta Gegužių g. – Architektų g. sankryžos aplinkoje. Vidutinė azoto dioksido koncentracija sankryžų aplinkoje siekė 0,043 mg/m<sup>3</sup>.

**Anglies monoksido (CO)** koncentracija miesto sankryžų aplinkos ore kito nuo 1,4 iki 2,5 mg/m<sup>3</sup> ir sudarė nuo 0,14 iki 0,25 ribinės vertės. Didžiausia CO koncentracija (2,5 mg/m<sup>3</sup>) gauta centrinėje miesto dalyje Tilžės g. – Pramonės g. sankryžos aplinkoje. Mažiausia CO koncentracija (1,4 mg/m<sup>3</sup>) gauta Gegužių g. – Architektų g. sankryžos aplinkoje. Vidutinė anglies monoksido (CO) koncentracija sankryžų aplinkoje siekė 2,1 mg/m<sup>3</sup>.

### Suminių kietųjų dalelių koncentracijos tyrimai Šiaulių miesto aplinkos ore

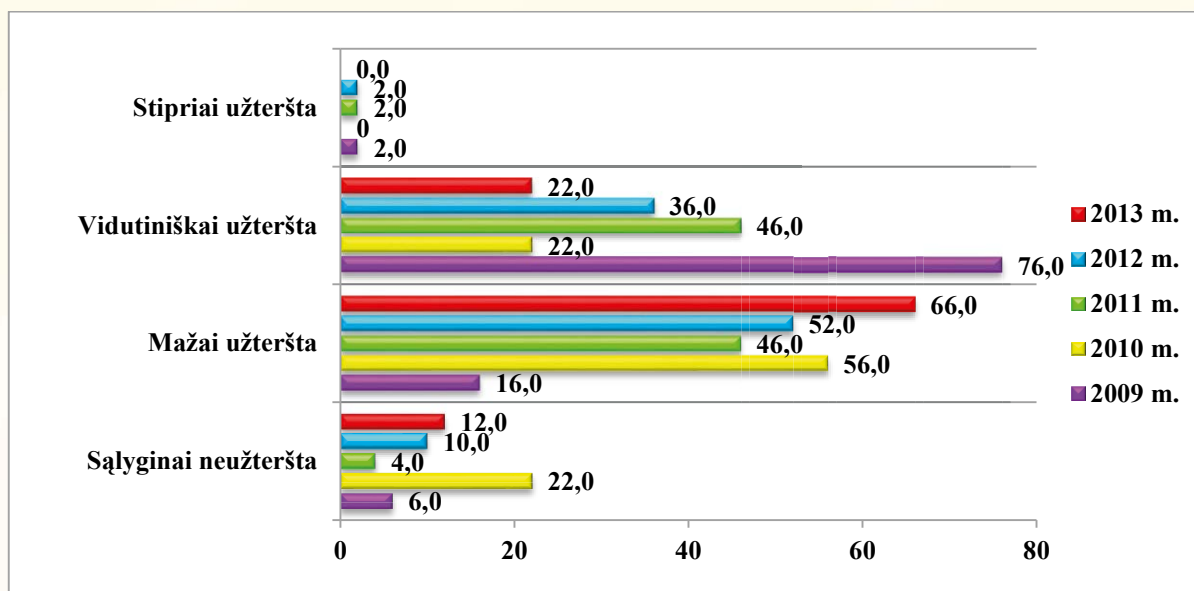
Kietųjų dalelių mėginiai imti septyniose miesto vietose 1,5 m aukštyje. Kietųjų dalelių koncentracija aplinkos ore kito nuo 0,061 iki 0,173 mg/m<sup>3</sup> ir sudarė nuo 0,12 iki 0,35 ribinės vertės. Didžiausia KD koncentracija (0,173 mg/m<sup>3</sup>) gauta centrinėje miesto dalyje, oro kokybės tyrimų stoties aplinkoje. Šalia esančių gyvenamųjų namų kieme vidutinė KD koncentracija buvo 1,3 karto mažesnė, l/d „Kregždutė“ aplinkoje 1,4 karto mažesnė, l/d „Žiogelis“ aplinkoje 1,8 karto mažesnė. Mažiausia KD koncentracija (0,061 mg/m<sup>3</sup>) gauta Medelyno mikrorajone, Birutės g. aplinkoje. Vidutinė kietųjų dalelių koncentracija gyvenamosios aplinkos ore siekė 0,103 mg/m<sup>3</sup>.

Kietųjų dalelių koncentracija pagrindinių gatvių sankryžų aplinkos ore kito nuo 0,043 iki 0,239 mg/m<sup>3</sup> ir sudarė nuo 0,1 iki 0,5 ribinės vertės. Vidutinė kietųjų dalelių koncentracija sankryžų aplinkos ore kito nuo 0,124 iki 0,198 mg/m<sup>3</sup>. Didžiausia KD koncentracija gauta šiaurinėje miesto dalyje, J. Basanavičiaus g. – Sodų g. sankryžos aplinkoje. Mažiausia KD koncentracija gauta pietinėje miesto dalyje, Gegužių g. – Architektų g. sankryžos aplinkoje.

## Kompleksinės oro taršos įvertinimas biotestavimo metodu

Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija kompleksinės oro taršos tyrimus atliko šildymo sezono metu sausio 5 – vasario 14 d. ir vasario 20 – kovo 31 d., 50 oro mėginių paėmimo vietų.

Kompleksinės oro taršos tyrimų biotestavimo metodu duomenimis, sąlyginai neužteršta miesto teritorija sudarė 12,0 proc., mažai užteršta – 66,0 proc., vidutiniškai užteršta – 22,0 proc., stipriai užteršta – 0,0 proc. miesto teritorijos (žr. 6.1.1 pav.).



6.1.1 pav. Kompleksinės oro taršos pasiskirstymas žiemos sezono metu Šiaulių miesto savivaldybėje 2009–2013 m. (proc.)

Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija

Žiemos sezono metu didžiausia kompleksinė oro tarša, patenkanti į vidutiniškai užterštos teritorijos kategoriją, gauta centrinėje miesto dalyje Rūdės g., Žaliūkių g. aplinkoje, Pramonės g. – Tilžės g. sankryžos aplinkoje, rytinėje miesto dalyje Pramonės g. ir Radviliškio g. aplinkoje bei pietinėje miesto dalyje Dainų g. aplinkoje. Mažiausia kompleksinė oro tarša gauta centrinėje miesto dalyje A. Mickevičiaus g., P. Cvirkos g. aplinkoje, pietinėje miesto dalyje – Gardino g. aplinkoje, rytinėje miesto dalyje – Pramonės g. – Ganyklų g. gyvenamųjų namų aplinkoje.

Lyginant su 2012 m. žiemos laikotarpio tyrimų duomenimis, sąlyginai neužterštos teritorijos dalis 2013 m. padidėjo 2,0 proc., mažai užterštos teritorijos dalis padidėjo 14,0 proc., vidutiniškai užterštos teritorijos dalis sumažėjo 12,0 proc., stipriai užterštos teritorijos nenustatyta.

Pavasario sezono metu didžiausia kompleksinė oro tarša, patenkanti į vidutiniškai užterštos teritorijos kategoriją, gauta centrinėje miesto dalyje – A. Mickevičiaus g., Ežero g., Žaliūkių g. aplinkoje; rytinėje miesto dalyje – Pramonės, Pabalių, Vyšnių g. aplinkoje bei šiaurinėje miesto dalyje – J. Basanavičiaus g. aplinkoje. 2013 m. pavasario tyrimų duomenimis didžiausia kompleksinė oro tarša, patenkanti į stipriai užterštos teritorijos kategoriją, gauta Pramonės g. ir

V. Grinkevičiaus g. aplinkoje. Mažiausia kompleksinė oro tarša gauta centrinėje miesto dalyje Rūdės g. ir P. Cvirkos g. aplinkoje, rytinėje miesto dalyje – Vilniaus g. pradžioje.

### Kritulių (sniego) užterštumo tyrimai

2013 m. žiemos laikotarpiu oro užterštumo tyrimo vietose buvo paimta 50 sniego mėginių. Sniego cheminio užterštumo tyrimų duomenimis, **pH vertė** sniego tirpsmo vandens mėginiuose kito nuo 5,01 iki 6,13. Vidutinė vertė 5,66. Žemiausia pH vertė 5,01 gauta sniego mėginiuose, paimtuose rytinėje miesto dalyje Radviliškio g. aplinkoje. **Elektrinis laidis** kito nuo 16 iki 178  $\mu\text{S}/\text{cm}$ , vidutinė vertė 46  $\mu\text{S}/\text{cm}$ . Didžiausias elektrinis laidis (178  $\mu\text{S}/\text{cm}$ ) gautas centrinėje miesto dalyje Dubijos g. – Ežero g. bei 107  $\mu\text{S}/\text{cm}$  Žemaitės g. atkarpoje tarp Aušros alėjos ir Dvaro g. bei rytinėje miesto dalyje, Pramonės g. atkarpoje tarp Serbentų g. ir Etten–Leuro g. (109  $\mu\text{S}/\text{cm}$ ). Mažiausias elektrinis laidis (16–17  $\mu\text{S}/\text{cm}$ ) gautas pietinėje miesto dalyje Dainų g. aplinkoje bei rytinėje miesto dalyje Vyšnių g. aplinkoje. **Sulfatų jonų ( $\text{SO}_4^{2-}$ ) koncentracija** sniego tirpsmo vandenyje kito nuo 2,97 mg/l iki 12,4 mg/l, vidutinė vertė 5,7 mg/l. Didžiausia sulfatų jonų ( $\text{SO}_4^{2-}$ ) koncentracija nustatyta vakarinėje miesto dalyje – Vilniaus g. atkarpoje tarp V. Kudirkos ir Darželio g. bei Vytauto–Žemaitės g. sankryžų aplinkoje (9,5 mg/l). Pietinėje miesto dalyje – Lieporių mikrorajone, Tilžės–Gegužių g. sankryžos aplinkoje (9,5 mg/l). Mažiausia sulfatų koncentracija nustatyta rytinėje miesto dalyje, Zoknių mikrorajone – Radviliškio g. aplinkoje ir pietinėje miesto dalyje Dainų g.

**Chloridų ( $\text{Cl}^-$ ) koncentracija** sniego tirpsmo vandenyje kito nuo 2,8 iki 41,1, vidutinė vertė 8,5. Didžiausia chloridų koncentracija gauta centrinėje miesto dalyje Dubijos g. aplinkoje (41,1), mažiausia Dainų–Lyros g. sankryžos aplinkoje.

Lyginant su 2012 m. tyrimų duomenimis, vidutinė pH vertė miesto teritorijoje paimtuose sniego mėginiuose 2013 m. sumažėjo nuo 5,84 iki 5,66. Žemiausia pH vertė sumažėjo nuo 5,49 iki 5,01. Vidutinė elektrinio laidžio vertė padidėjo nuo 29 iki 46  $\mu\text{S}/\text{cm}$ . Didžiausia sulfatų jonų ( $\text{SO}_4^{2-}$ ) koncentracija 2013 m. sumažėjo nuo 13,2 iki 12,4 mg/l, tačiau vidutinė koncentracija sniego mėginiuose padidėjo nuo 4,0 iki 5,7 mg/l. Chloridų koncentracija sniego tirpsmo vandenyje kito nuo 2,8 iki 41,1 mg/l.

**Kietųjų dalelių koncentracijos tyrimai** buvo atlikti Medelyno mikrorajone individualių gyvenamųjų namų aplinkos ore, Ukmergės g. – Vinkšnėnų g. sankryžos rajone. Oro užterštumo matavimai 2013 m. kovo 15 d. 8.30–10.00 val., 15.30–17.00 val. Buvo matuojamos dujinių teršalų ( $\text{NO}_2$ , CO) ir kietųjų dalelių koncentracijos. Dujinių teršalų koncentracijos Medelyno mikrorajone individualių gyvenamųjų namų aplinkos ore neviršijo leistinų ribinių verčių. Kietųjų dalelių koncentracija gyvenamosios aplinkos ore viršijo pusės valandos ribinę vertę nuo 1,1 iki 6 kartų (žr. 6 lentelę). Oro taršos kietosiomis dalelėmis šaltinis – Ukmergės ir Vinkšnėnų gatvėmis pravažiuojantys lengvieji ir krovininiai automobiliai, esant sausai dolomito skaldos dangai. Gatve pravažiuojančių automobilių skaičius kito nuo 2 iki 52 vnt. per valandą (žr. 6 lentelę).

**6 lentelė**

**Oro užterštumo tyrimai Medelyno mikrorajone Ukmergės–Vinkšnėnų g. sankryžos aplinkoje**

<b>Matuojami parametrai</b> <b>Matavimų vieta</b>	<b>Matavimų laikas</b>	<b>NO<sub>2</sub>, mg/ Nm<sup>3</sup></b>	<b>CO, mg/ Nm<sup>3</sup></b>	<b>Kietosios dalelės, mg/ Nm<sup>3</sup></b>
Medelyno mikrorajonas, individualių gyvenamųjų namų aplinka Ukmergės–Vinkšnėnų g. sankryžos rajone	8.30–9.00	0,024	1,2	0,525
	9.00–9.30	0,028	1,0	0,450
	9.30–10.00	0,022	0,8	0,600
	15.30–16.00	0,026	1,8	2,473
	16.00–16.30	0,032	1,4	3,297
	16.30–17.00	0,036	1,6	2,923
<b>Ribinė vertė (DLK)</b>		<b>0,200</b>	<b>10</b>	<b>0,5</b>

*Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija*

**Aplinkos oro užterštumo tyrimai** buvo atlikti daugiabučio gyvenamojo namo, adresu Tilžės g. Nr. 190, aplinkos ore. Oro užterštumo matavimai atlikti 2013 m. kovo mėn. 26 d. 19.00–20.00 val. Buvo matuojamos dujinių teršalų (NO<sub>2</sub>, CO) ir kietųjų dalelių koncentracijos. Dujinių teršalų ir kietųjų dalelių koncentracijos daugiabučio gyvenamojo namo, adresu Tilžės g. Nr. 190 aplinkos ore neviršijo leistinų ribinių verčių.

Nustatyti oro teršimo šaltiniai: greta daugiabučio namo esančio individualaus gyvenamojo namo kamino dūmai, kūrenant kietąjį kurą; Tilžės gatve pravažiuojantys automobiliai; namo kieme esanti automobilių stovėjimo aikštelė; iš Šiaulių vyskupijos Pastoracinio centro dujinės katilinės kamino gyvenamojo namo link rūkstantys balti dūmai (vandens garai, dujiniai teršalai) (žr. 7 lentelę).

**7 lentelė**

**Oro užterštumo tyrimai daugiabučio gyvenamojo namo, adresu Tilžės g. Nr. 190 aplinkoje**

<b>Matuojami parametrai</b> <b>Matavimų vieta</b>	<b>Matavimų laikas</b>	<b>NO<sub>2</sub>, mg/ Nm<sup>3</sup></b>	<b>CO, mg/ Nm<sup>3</sup></b>	<b>Kietosios dalelės, mg/ Nm<sup>3</sup></b>
Tilžės g. Nr.190 gyvenamojo namo aplinka	19.00–19.30	0,052	1,4	0,311
	19.30–20.00	0,072	1,8	0,327
<b>Ribinė vertė (DLK)</b>		<b>0,200</b>	<b>10</b>	<b>0,5</b>

*Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija*

## 6.2 Triukšmas, jo šaltiniai ir poveikis žmonių sveikatai

### Triukšmo tyrimai gyvenamųjų namų aplinkoje

Urbanizuotų teritorijų, pramoninių rajonų, kelių, geležinkelių, oro transporto infrastruktūros plėtra vis labiau plečia akustinio diskomforto zonas, į kurias patenka vis daugiau gyvenamųjų ir viešosios paskirties teritorijų bei jose esančių gyventojų.

PSO duomenimis, net 40 proc. Europos Sąjungos gyventojų yra veikiami padidėjusio aplinkos triukšmo dienos metu ir apie 20 proc. nakties metu. Europoje 450 mln. žmonių kasdien veikiami 55 dBA triukšmo lygio, 113 milijonų – 65 dBA ir 9,7 milijonai patiria 75 dBA triukšmą. Triukšmo poveikis žmogaus organizmui priklauso nuo triukšmo pobūdžio (stiprumo, dažnių spektro ir kt.), poveikio laiko ir trukmės bei nuo individualių organizmo savybių: amžiaus, sveikatos, jautrumo triukšmui. Jautriausi triukšmui pagyvenę, turintys fizinę bei psichikos negalią, dirbantys triukšmingoje aplinkoje žmonės. Sveikatai pavojus išskyla, kai garso lygis suaugusiesiems didesnis kaip 140 dBA, vaikams – 120 dBA, dėl to žmogus gali iš karto apkursti. Laikinas kurtumas gali išsivystyti veikiant 110 dBA triukšmo lygiui. Jei garso lygis nuolat didesnis kaip 85 dBA, gali išsivystyti klausos pažeidimai, susilpnėti klausa.

Igyvendinant Valstybinės triukšmo strateginio kartografavimo programos reikalavimus, mieste atliktas triukšmo strateginis kartografavimas, diegiamos triukšmo prevencijos priemonės (modernizuojami, atnaujinami lopšelių-darželių, mokyklų, ligoninių pastatai, daugiabučiai gyvenamieji namai). Šiaulių miesto autotransporto triukšmo kartografavimo duomenimis, iš 43 mieste esančių bendrojo lavinimo ir ugdymo įstaigų didžiausias paros ( $L_{dvn}$ ) triukšmo lygis (nuo 65 iki 69 dBA) yra centrinėje miesto dalyje arčiausiai pagrindinių gatvių esančių J. Janonio, S. Daukanto gimnazijų, „Santarvės“ vidurinės mokyklos ir „Jovaro“ progimnazijos aplinkoje. Gyventojų, kurių būstai veikiami paros triukšmo, viršijančio leistiną triukšmo lygį ( $L_{dvn} > 65$  dBA), skaičius mieste lygus 8 907 ir sudaro 7,2 proc. visų miesto gyventojų. Gyventojų, kurių būstai veikiami nakties triukšmo, viršijančio leistiną triukšmo lygį ( $L_n > 55$  dBA), skaičius mieste lygus 38 623 ir sudaro 31,2 proc.

Triukšmo matavimų duomenimis, maksimalus triukšmo lygis miesto gyvenamojoje ir visuomeninės paskirties aplinkoje, šalia pagrindinių miesto gatvių, kinta nuo 60 iki 87 dBA, pravažiuojant keleiviniams bei kroviniams traukiniams kinta nuo 79 iki 95 dBA, traukinių garsinių signalų triukšmas nuo 90 iki 107 dBA, praskrendant kroviniams ir kariniams lėktuvams triukšmas kinta nuo 86 iki 110 dBA.

## Geležinkelio triukšmo matavimai Medelyno mikrorajone

Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija 2013 m. rugsėjo mėn. 5–10 d. atliko Birutės g. pervažą pravažiuojančių traukinių garsinių signalų triukšmo lygio matavimus Birutės g. 39C pastato aplinkoje.

Pravažiuojančių Birutės g. pervažą traukinių garsinių signalų maksimalus triukšmo lygis pastato, adresu Birutės g 39C aplinkoje nakties metu kito nuo 77 iki 95 dBA ir viršijo ribinį dydį nuo 17 iki 35 dBA. Per 6 parų nuolatinių triukšmo matavimų periodą nakties metu (nuo 22.00 iki 6.00) identifikuotų traukinių garsinių signalų, viršijančių ribinį dydį, skaičius kito nuo 1 iki 6. Ekvivalentinis triukšmo lygis matavimo vietoje nakties laikotarpiu (22.00–6.00) viršijo ribinį dydį rugsėjo 8 ir 9 dienomis nuo 1 iki 3 dBA. Kitomis matavimo dienomis ekvivalentinio triukšmo lygis kito nuo 43 iki 54 dBA ir neviršijo ribinio dydžio (žr. 8 lentelę).

8 lentelė

**Triukšmo matavimų 2013. 09. 5–10 d.pastato adresu Birutės g. 39C aplinkoje rezultatai**

<b>Data</b>	<b>Paros laikas, val.</b>	<b>Išmatuotas maksimalus traukinio garsinio signalo triukšmo lygis, LAFmax, dBA</b>	<b>Išmatuotas ekvivalentinis traukinio garsinio signalo triukšmo lygis, LAeq, dBA</b>	<b>Identifikuotų traukinio garsinių signalų, viršijančių leistiną triukšmo lygį, skaičius nakties metu</b>
2013-09-05	22.00–24.00	<b>85</b>	43	<b>1</b>
2013-09-06	22.00–06.00	<b>86-90</b>	51	<b>2</b>
2013-09-07	22.00–06.00	<b>77-88</b>	54	<b>6</b>
2013-09-08	22.00–06.00	<b>86-92</b>	<b>56</b>	<b>3</b>
2013-09-09	22.00–06.00	<b>88-95</b>	<b>58</b>	<b>4</b>
2013-09-10	22.00–06.00	<b>84</b>	48	<b>1</b>
<b>Leistinas triukšmo lygis 22–06 val.,dBA</b>		<b>60</b>	<b>55</b>	

*Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija*

### 6.3 Paviršinio vandens telkinių stebėjimas ir vertinimas

Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija 2013 m. atliko miesto paviršinio vandens telkinių cheminės taršos tyrimus (Rėkyvos, Talkšos, Ginkūnų ežerų, Prūdelio tvenkinio, Kulpės ir Vijolės upių), Talkšos ežero pietinės dalies vandens užterštumo tyrimus, buvusios odų apdirbimo gamyklos AB „Elnias“ teritorijos užterštumo metalais tyrimus, buitinių atliekų sąvartyno Kairiuose poveikio Ginkūnų tvenkiniui įvertinimą, oro uosto teritorijos poveikio paviršinio vandens telkinių kokybei vertinimą, nitratų koncentracijos tyrimus Šiaulių miesto gyventojų šulinių vandenyje.

#### Deguonies koncentracijos kitimas paviršinio vandens telkiniuose

Ištirpusio deguonies (O<sub>2</sub>) koncentracija Šiaulių miesto paviršinio vandens telkiniuose 2013 m. buvo pakankama ir kito nuo 11,6 iki 5,0 mg/l, prisotinimas deguonimi kito nuo 104 iki 37 proc.

Sausio–balandžio mėn. Rėkyvos, Talkšos, Ginkūnų ežerus ir Prūdelio tvenkinį dengė 19–54 cm storio ledas, o vandens telkinių prisotinimas deguonimi sumažėjo nuo 81 iki 37 proc. Mažiausia ištirpusio deguonies (O<sub>2</sub>) koncentracija paviršinio vandens telkiniuose išmatuota balandžio mėn. ir sumažėjo nuo 7,5 iki 5,0 mg/l, tačiau nepasiekė nustatytos kritinės ribos (2 mg/l) (žr. 9 lentelę).

9 lentelė

#### Deguonies koncentracijos kitimas vandens telkiniuose 2013 m. 01–04 mėn.

Matuojami parametrai Vandens telkinys	Ledo storis cm.	Vandens temperatūra C	Ištirpusio deguonies koncentracija mg/l O <sub>2</sub>	Prisotinimas deguonimi proc.
Rėkyvos ežeras	19÷54	3,0÷1,0	1,0 m gylyje 11,6÷6,6	81÷48
Talkšos ežeras	25÷52	2,5÷1,0	1,0 m gylyje 10,0÷6,5	70÷48
Ginkūnų ežeras	19÷44	2,0÷1,0	1,0 m gylyje 9,9÷5,0	69÷37
Prūdelio tvenkinys	22÷51	3,0÷1,0	1,0 m gylyje 9,9÷7,5	69÷56
Kritinė koncentracija			≤2 mg/l O <sub>2</sub>	
Būklė gera, jei deguonies koncentracija			≥ 6,5 mg/l O <sub>2</sub>	

Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija

Birželio–rugpjūčio mėn. ištirpusio deguonies (O<sub>2</sub>) koncentracija Rėkyvos, Talkšos, Ginkūnų ežeruose ir Prūdelio tvenkinyje kito nuo 9,1 iki 7,9 mg/l, prisotinimas deguonimi buvo pakankamas ir kito nuo 104 iki 90 proc. Kulpėje ties ištekėjimu iš Ginkūnų ežero ir Vijolėje žemiau miesto ištirpusio deguonies (O<sub>2</sub>) koncentracija kito nuo 8,2 iki 6,8 mg/l, prisotinimas deguonimi nuo 83 iki 70 proc. Nors žiemos pabaigoje ir vasaros viduryje vandens telkiniuose buvo stebimas ištirpusio deguonies koncentracijos sumažėjimas iki 5 mg/l, Šiaulių miesto paviršinio vandens telkiniuose 2013 m. sąlygos gyventi žuvims buvo tinkamos.



## Maistingųjų medžiagų koncentracijos kitimas ežeruose

Paviršinio vandens telkinių vandens būklė vertinama pagal fizikinius-cheminius, hidromorfologinius ir biologinius kokybės elementus.

**Rėkyvos, Talkšos, Ginkūnų ežeruose ir Prūdelio tvenkinyje** bendro azoto koncentracija 2013 m. kito nuo 1,8 iki 3,3 mg/l. Didžiausia bendro azoto koncentracija išmatuota Prūdelio tvenkinyje ir kito nuo 2,3 iki 3,3 mg/l, mažiausia bendro azoto koncentracija nustatyta Ginkūnų ežere ir kito nuo 1,8 iki 2,2 mg/l. Lyginant su 2012 m. duomenimis, bendro azoto koncentracija Prūdelio tvenkinyje sumažėjo 4,0 proc., Talkšos ir Ginkūnų ežeruose 5,0 proc.

Bendro fosforo koncentracija 2013 m. kito nuo 0,037 iki 0,122 mg/l. Didžiausia koncentracija išmatuota Prūdelyje rugpjūčio mėn. Ginkūnų ežere bendro fosforo koncentracija kito nuo 0,058 iki 0,115 mg/l, mažiausia bendro fosforo koncentracija gauta Rėkyvos ežere ir kito nuo 0,039 iki 0,076 mg/l. Lyginant su 2012 m. tyrimų duomenimis, Talkšos ežere bendro fosforo koncentracija sumažėjo 11,0 proc., Ginkūnų ežere – 18,0 proc., Rėkyvos ežere ir Prūdelyje bendro fosforo koncentracija padidėjo 10,0 proc.

Rėkyvos, Talkšos ir Ginkūnų ežeruose stebimas ryškus sezoninis maistinių medžiagų koncentracijos kitimas, nes prasidėjus vegetacijos periodui, amonio azoto ir nitratų koncentracija sumažėja kelis kartus. Sausio–balandžio mėn. amonio azoto koncentracija Rėkyvos ežere siekė 0,76 mgN/l, o liepos mėn. sumažėjo iki 0,04 mgN/l. Nitratų koncentracija Talkšos ir Ginkūnų ežeruose sausio–kovo mėn. siekė 1,24 mgN/l, birželio mėn. sumažėjo iki 0,13 mgN/l.

**Rėkyvos, Talkšos, Ginkūnų ežerų ir Prūdelio tvenkinio** ekologinė būklė pagal fizikinio-cheminio kokybės elemento rodiklį – bendro azoto ( $N_b$ ) ir bendro fosforo ( $P_b$ ) vidutinės metinės vertės yra vidutinė.

2011–2013 m. bendro azoto koncentracija Prūdelio tvenkinyje sumažėjo 10,0 proc., vidutinė nitratų koncentracija sumažėjo 20,0 proc. Talkšos ir Ginkūnų ežeruose, praėjus metams po perteklinio dumblo valymo darbų, bendro azoto ir bendro fosforo koncentracija lyginant su 2012 m. sumažėjo 5,0 proc.

Bendro fosforo koncentracija 2011–2013 m. tyrimų laikotarpiu Rėkyvos ežere padidėjo 20,0 proc. Ežero vanduo buvo rusvos spalvos dėl skendinčių medžiagų – durpinių nuosėdų, kurių koncentracija priklausė nuo bangavimo intensyvumo ir padidėjo iki 58 mg/l. Durpinėse nuosėdose gausu azoto ir fosforo junginių. Prūdelio tvenkinyje bendro fosforo koncentracija 2013 m. padidėjo 18,0 proc. (žr. 10 lentelę).

**10 lentelė**

**Maistinių medžiagų vidutinės metų koncentracijos kitimas paviršinio vandens telkiniuose  
2011–2013 m.**

Vandens telkinys	Vidutinė metų bendro azoto (N <sub>b</sub> ) koncentracija, mg/l			Vidutinė metų bendro fosforo (P <sub>b</sub> ) koncentracija, mg/l		
	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.
<b>Rėkyvos ežeras</b>	2,3	2,3	2,5	0,046	0,049	0,055
<b>Talkšos ežeras</b>	2,0	2,3	2,1	0,071	0,084	0,075
<b>Ginkūnų ežeras</b>	2,0	2,1	2,0	0,073	0,095	0,078
<b>Prūdelio tvenkinys</b>	2,9	2,7	2,6	0,046	0,051	0,058
<b>Būklė gera, jei deguonies koncentracija</b>	<b>&lt;1,80 mg/l</b>			<b>&lt;0,060 mg/l</b>		

*Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija*

### Kulpės ir Vijolės užterštumo maistinėmis ir organinėmis medžiagomis tyrimai

**Kulpės upės** aukštupyje, nuo ištekėjimo iš Rėkyvos ežero iki ištekėjimo iš Ginkūnų ežero, fosfatų koncentracija kito nuo 0,010 iki 0,047 mgP/l, bendro fosforo koncentracija kito nuo 0,036 iki 0,089 mg/l. Didžiausia fosforo junginių koncentracija gauta upės atkarpoje ties Pramonės gatve ir žemiau Pabalių mikrorajono. Fosfatų koncentracija šioje upės atkarpoje padidėjo 4 kartus, bendro fosforo 1,5 karto.

Nitritų koncentracija Kulpėje kito nuo 0,006 iki 0,029 mgN/l. Didžiausia nitritų koncentracija išmatuota upės atkarpoje nuo Pramonės gatvės iki įtekėjimo į Talkšos ežerą, kurioje nitritų koncentracija padidėjo 4 kartus.

Nitratų koncentracija Kulpėje miesto ribose kito nuo 0,19 iki 1,52 mgN/l. Didžiausia nitratų koncentracija gauta upės atkarpoje žemiau Pabalių mikrorajono iki įtekėjimo į Talkšos ežerą, kur nitratų koncentracija padidėjo nuo 5 iki 8 kartų.

Amonio azoto koncentracija kito nuo 0,32 iki 0,06 mgN/l. Didžiausia amonio azoto koncentracija gauta Kulpėje ties ištekėjimu iš Rėkyvos ežero. Kitose upės atkarpose amonio azoto koncentracija nuo 2 iki 5 kartų mažesnė, lyginant su koncentracija ties ištekėjimu iš Rėkyvos ežero.

Bendro azoto koncentracija Kulpėje 2013 m. kito nuo 2,2 iki 2,9 mg/l. Didžiausia bendro azoto koncentracija gauta upės atkarpoje žemiau Pabalių mikrorajono iki Kulpės įtekėjimo į Talkšos ežerą. Šioje atkarpoje bendro azoto koncentracija padidėjo 1,2 karto.

Tarša organinėmis medžiagomis (BDS<sub>7</sub>) Kulpėje kito nuo 2,2 iki 2,8 mg/l O<sub>2</sub>. Didžiausia organinių medžiagų koncentracija išmatuota Kulpėje žemiau Pabalių mikrorajono.

**Kulpės upės** atkarpos nuo ištekėjimo iš Rėkyvos ežero iki ištekėjimo iš Ginkūnų ežero ekologinė būklė pagal fizikinio-cheminio kokybės elemento rodiklių vidutinės metinės vertės yra vidutinė.

2011–2013 m. laikotarpio tyrimų duomenimis, didžiausia tarša fosforo junginiais randama Kulpės atkarpoje ties Pramonės gatve ir žemiau Pabalių mikrorajono. Fosfatų koncentracija čia

padidėjo 22,0 proc., bendro fosforo 12,0 proc. Kulpėje ties įtekėjimu į Prūdelio tvenkinį šių medžiagų koncentracijos nepadidėjo. Kulpėje ties ištekėjimu iš Ginkūnų ežero 2013 m. fosfatų koncentracija sumažėjo 23,0 proc., bendro fosforo – 5,0 proc., nitratų – 4,0 proc.

**Vijolės** upėje 2013 m. organinių medžiagų koncentracija (BDS<sub>7</sub>) kito nuo 2,3 iki 5,9 mg/l O<sub>2</sub>. Didžiausia tarša organinėmis medžiagomis nustatyta Vijolės atkarpoje ties Vilniaus g., Medelyno mikrorajone ir žemiau jo. Organinių medžiagų koncentracija šioje upės atkarpoje padidėjo 3 kartus. Fosfatų koncentracija Vijolėje kito nuo 0,038 iki 0,138 mgP/l. Didžiausia tarša fosfatais nustatyta Vijolės atkarpoje ties Vilniaus g., Medelyno mikrorajone ir žemiau miesto. Fosfatų koncentracija šioje upės atkarpoje padidėjo nuo 2 iki 4 kartų.

Bendro fosforo koncentracija Vijolėje kito nuo 0,082 iki 0,438 mg/l. Didžiausia tarša nustatyta upės atkarpoje ties Vilniaus g., kurioje bendro fosforo koncentracija padidėjo 5 kartus. Nitratų koncentracija kito nuo 1,10 iki 2,98 mgN/l. Didžiausia tarša nitratais nustatyta Vijolės atkarpoje Medelyno mikrorajone, ties Birutės g. Nitratų koncentracija šioje atkarpoje padidėjo 3 kartus.

Amonio azoto koncentracija kito nuo 0,06 iki 0,42 mgN/l. Didžiausia tarša amonio azotu nustatyta Vijolės atkarpoje ties Vilniaus g., Medelyno mikrorajone ir žemiau miesto. Amonio azoto koncentracija šioje upės atkarpoje padidėjo nuo 3 iki 4 kartų.

Bendro azoto koncentracija Vijolėje 2013 m. kito nuo 2,2 iki 4,2 mg/l. Didžiausia tarša bendru azotu nustatyta Vijolės atkarpoje ties Vilniaus g., Medelyno mikrorajone ir žemiau miesto. Bendro azoto koncentracija šioje upės atkarpoje padidėjo 2 kartus.

**Vijolės upės** ekologinė būklė pagal fizikinio-cheminio kokybės elemento rodiklių vidutines metines vertes yra vidutinė.

Lyginant 2011–2013 m. laikotarpio tyrimų duomenis gauta, kad Vijolėje žemiau miesto bendro fosforo koncentracija sumažėjo 31,0 proc., bendro azoto – 21,5 proc. Organinių ir maistinių medžiagų koncentracijos padidėjimas 15,0 proc. nustatytas Vijolės atkarpoje ties Vilniaus gatve.

### **Pietinės Talkšos ežero dalies vandens užterštumo tyrimai**

Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija rugsėjo–spalio mėn. atliko galimos taršos patekimo į Talkšos ežerą iš buvusios odų apdirbimo gamyklos AB „Elnias“ teritorijos tyrimą. Vandens mėginiai buvo imami pietinėje Talkšos ežero pakrantės dalyje 6 vietose, nuo Mažosios g. (ties irklavimo baze) iki maudyklos Salduvės parke. Išmatuota odų apdirbimo gamybinėms nuotėkoms būdingų cheminių medžiagų: organinių (BDS<sub>7</sub>), maistinių medžiagų, chloridų, amonio azoto, sulfatų, fosfatų, chromo koncentracija.

Odų pramonės tipinėse gamybinėse nuotekose organinių medžiagų koncentracija (BDS<sub>7</sub>) gali kisti nuo 300 iki 1000 mg/l O<sub>2</sub>, chromo koncentracija nuo 0,4 iki 2 mg/l, chloridų iki 2000 mg/l, sulfatų iki 1000 mg/l.

Talkšos ežero pietinės pakrantės vandens mėginiuose bendro fosforo koncentracija kito nuo 0,083 mg/l iki 0,112 mg/l, amonio azoto koncentracija kito nuo 0,04 iki 0,08 mgN/l, organinių medžiagų koncentracija kito nuo 2,7 mg/l O<sub>2</sub> iki 4,1 mg/l O<sub>2</sub>, chloridų nuo 57 mg/l iki 61 mg/l, sulfatų nuo 50 mg/l iki 69 mg/l, bendro chromo koncentracija kito nuo 0,003 mg/l iki 0,015 mg/l. Maistinių, organinių medžiagų, chloridų, sulfatų koncentracijų padidėjimo pietinėje ežero pakrantėje dėl tariamo gamybinių nuotekų patekimo nenustatyta. Chromo koncentracijos padidėjimui vandenyje įtakos galėjo turėti dėl šiaurės vakarų vėjo sukulto intensyvaus bangavimo iš pietinės ežero pakrantės plaunamas dirvožemis.

### **Buvusios odų apdirbimo gamyklos AB „Elnias“ teritorijos užterštumo metalais tyrimai**

2013 m. buvo atlikti gruntinio vandens, lietaus nuotekų, Kulpės upės atkarpos ir dirvožemio užterštumo metalais tyrimai buvusios odų apdirbimo gamyklos AB „Elnias“ teritorijoje, dabar užverstoje statybų lauzu, įvairiomis gamybos atliekomis.

Paviršinio (lietaus), gruntinio vandens ir dirvožemio mėginiuose didžiausia chromo koncentracija nustatyta lietaus nuotekose buvusios gamyklos sandėlių teritorijoje. Chromo koncentracija lietaus nuotekose viršijo didžiausią leistiną chromo koncentraciją (DLK) 2 kartus. Dviejuose dirvožemio mėginiuose nustatyta taip pat didesnė chromo koncentracija, kuri viršijo DLK 1,1 ir 1,3 karto.

### **Paviršinių nuotekų kanalo nuo Ežero g. iki Talkšos ežero valymo darbų poveikio tyrimai**

2012 m. ir 2013 m. tyrimų duomenimis, iki kanalo rekonstrukcijos skendinčių, organinių ir maistinių medžiagų vidutinės metinės koncentracijos paviršinėse nuotekose neviršijo DLK. Šių medžiagų momentinės koncentracijos DLK vertės viršijo nuo 1,2 iki 2 kartų. Po kanalo rekonstrukcijos momentinė skendinčių medžiagų koncentracija paviršinėse nuotekose neviršijo DLK (50 mg/l) ir kito nuo 25 iki 30 mg/l, momentinė organinių medžiagų (BDS<sub>7</sub>) koncentracija neviršijo DLK (50 mg/l) ir kito nuo 8,6 iki 10 mg/l. Momentinė maistinių medžiagų koncentracija neviršijo vidutinės metų DLK vertės, bendro azoto koncentracija kito nuo 5,1 iki 6 mg/l, bendro fosforo – nuo 0,288 iki 0,297 mg/l.

Talkšos vandens kokybės gera ekologinė būklė bus pasiekta, kai maistinių medžiagų pritekėjimas su paviršinėmis nuotekomis į ežerą sumažės 3 kartus.

### **Paviršinių nuotekų, patenkančių į Talkšos ežerą, tyrimai**

Paviršinių nuotekų įtakai Talkšos ežerui detaliau įvertinti atlikti 4 paviršinių nuotekų išleistuvų, patenkančių į Talkšos ežerą, tyrimai. Lietaus nuotekose buvo nustatinėjama organinė tarša (BDS<sub>7</sub>), chloridų, skendinčių medžiagų, azoto ir fosforo junginių koncentracija.

Paviršinėse trijų išleistuvų nuotekose organinė tarša, fosforo ir azoto junginių koncentracija neviršijo didžiausių leistinų koncentracijų (DLK) į gamtinę aplinką. Išleistuve ties Uosių g. momentinė organinių medžiagų (BDS<sub>7</sub>), maistinių medžiagų ir chloridų koncentracija viršijo DLK nuo 1,5 iki 5 kartų. Vidutinė metinė šių medžiagų koncentracija neviršijo DLK. Didžiausia chloridų koncentracija išmatuota vandens mėginiuose pavasarį, polaidžio metu, dėl gatvių barstymo druskos mišiniu.

### **Paviršinių nuotekų, iš Šiaulių oro uosto teritorijos patenkančių į Kairių ežerą ir Šimšės upelį, tyrimai**

Lietaus nuotekose, patenkančiose į Kairių ežerą, naftos produktų ir skendinčių medžiagų koncentracija neviršijo momentinės ir vidutinės metų didžiausios leistinos koncentracijos ir kito nuo 0,20 iki 0,55 mg/l, vidutinė koncentracija siekė 0,33 mg/l. Paviršinėms nuotekoms į Kairių ežerą būdingas stiprus, specifinis naftos produktų (žibalo) kvapas. Skendinčių medžiagų koncentracija paviršinėse nuotekose kito nuo 6,0 iki 8,0 mg/l, vidutinė koncentracija siekė 7,0 mg/l.

Į Šimšės upelį patenkančiose paviršinėse nuotekose naftos produktų ir skendinčių medžiagų koncentracija neviršijo vidutinės metų ir momentinės didžiausios leistinos koncentracijos. Naftos produktų koncentracija paviršinėse nuotekose kito nuo 0,10 iki 0,30 mg/l, vidutinė metų koncentracija siekė 0,15 mg/l ir lyginant su paviršinėmis nuotekomis į Kairių ežerą buvo 2,2 karto mažesnė. Skendinčių medžiagų koncentracija paviršinėse nuotekose kito nuo 6,4 iki 14,0 mg/l, vidutinė koncentracija siekė 10,0 mg/l. Skendinčių medžiagų koncentracijos padidėjimui įtakos galėjo turėti vykdomi pralaidos remonto darbai (žr. 11 lentelę).

**11 lentelė**

#### **Skendinčių medžiagų ir naftos produktų vidutinė metų koncentracija oro uosto paviršinėse nuotekose 2012–2013 m.**

<b>Vandens telkinys</b>	<b>Parametrai</b>	<b>Skendinčios medžiagos, mg/l</b>	<b>Naftos produktai, mg/l</b>
<b>2012 m.</b>			
<b>Paviršinės nuotekos į Kairių ežerą</b>		7,4	0,31
<b>Paviršinės nuotekos į Šimšės upelį</b>		12,0	0,11
<b>2013 m.</b>			
<b>Paviršinės nuotekos į Kairių ežerą</b>		7,0	0,33
<b>Paviršinės nuotekos į Šimšės upelį</b>		10,0	0,15
<b>DLK vidutinė metinė / didžiausia momentinė</b>		<b>30/50</b>	<b>5/7</b>

*Šaltinis: Šiaulių municipalinė aplinkos tyrimų laboratorija*

### **Šiaulių miesto buitinių atliekų sąvartyno Kairiuose poveikio Ginkūnų tvenkiniui tyrimas**

Paviršinio vandens tyrimai buvo atliekami melioracijos griovyje aukščiau sąvartyno ir ties įtekėjimu į Ginkūnų tvenkinį. Organinių medžiagų, azoto ir fosforo junginių bei chloridų koncentracija melioracijos griovyje, pratekančiame pro sąvartyną, neviršijo didžiausių leistinų koncentracijų (DLK), nustatytų nuotekoms, išleidžiamoms į gamtinę aplinką. Melioracijos griovyje ties įtekėjimu į Ginkūnų tvenkinį nitritų, nitratų ir bendro azoto koncentracija padidėja nuo 1,5 iki 3 kartų, chloridų 2,5 kartus, lyginant jas su foninėmis vertėmis, gautomis melioracijos griovyje aukščiau sąvartyno.

Lyginant su 2012 m. tyrimų duomenimis, bendro fosforo koncentracija griovyje ties įtekėjimu į Ginkūnų tvenkinį padidėjo 1,8 karto, nitratų koncentracija padidėjo 2,2 karto, amonio azoto – 1,4 karto, bendrojo azoto – 2,1 karto. Azoto ir fosforo junginių koncentracijos padidėjimą aukščiau sąvartyno ir ties įtekėjimu į Ginkūnų tvenkinį galėjo lemti vykdomi aplinkkelio tiesimo ir žemės ūkio darbai.

### **Nitratų koncentracijos tyrimai Šiaulių miesto gyventojų šachtinių šulinių vandenyje**

Kovo mėn. organizuotų Žemės dienos renginių metu ištirtas 200 šachtinių šulinių vandens užterštumas nitratais.

Daugiausia šulinių ištirta sodų bendrijose, kuriose didėja nuolat gyvenančių ir naudojančių maistui šulinių vandenį. Atliktų tyrimų duomenimis, nitratų koncentracija šulinių vandenyje kito nuo 6 iki 130 mg/l. Didžiausią leistiną nitratų koncentraciją (50 mg/l) viršijo 23,0 proc. ištirtų šulinių. Daugiausia užterštų nitratais šulinių nustatyta sodų bendrijose „Gintaras“, „Vyturys“ ir „Lelija“.

### **Šiaulių miesto maudyklų vandens kokybės tyrimų rezultatai**

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras vasaros sezonu reguliariai teikia informaciją apie keturių Šiaulių miesto maudyklų vandens kokybės rezultatus. Į stebimų maudyklų sąrašą yra įtrauktos dvi įteisintos maudyklos (Prūdelio tvenkinio maudykla ir Rėkyvos maudykla) ir dvi neįteisintos maudyklos (Talkšos ežero prie Salduvės parko maudykla ir Rėkyvos ežero prie Bačiūnų maudykla).

Lietuvos higienos normos HN 92:2007 „Papildiniai ir jų maudyklų vandens kokybė“ reglamentuoja maudyklų vandens kokybės reikalavimus, vandens kokybės rodiklių nustatymo metodus, vandens kokybės stebėseną, vertinimą ir klasifikavimą.

Maudyklų vandens kokybės vertinimas atliekamas remiantis mikrobiologiniais parametrais (žarninių enterokokų ribinis skaičius neturi viršyti 100 ksv/100 ml, žarninių lazdelių ribinis skaičius neturi viršyti 1 000 ksv/100 ml) bei fizikiniais-cheminiais ir biologiniais parametrais (paviršiaus

aktyviosios medžiagos – neturi būti putų, atliekos, nuolaužos – neturi būti, skaidrumas). Maudyklų vandens kokybės duomenų rinkinį sudaro ne mažiau 16 mėginių.

2013 m. maudymosi sezono metu Šiaulių miesto maudyklų vandenyje nė karto nebuvo nustatyta padidėjusi mikrobiologinė tarša (žr. 12 lentelę).

12 lentelė

Šiaulių miesto maudyklų vandens kokybės tyrimų rezultatai 2013 m.

Maudyklos pavadinimas	Bandinio ėmimo data	Mikrobiologiniai parametrai		Fizikiniai-cheminiai ir biologiniai parametrai			
		Žarniniai enterokokai (ksv/100 ml)	Žarninės lazdelės (e.coli) (ksv/100 ml)	Paviršiaus aktyviosios medžiagos, mg/l	Atliekos, nuolaužos	Skaidrumas	Degonies sotis, proc.
<b>Norma</b>		<b>100</b>	<b>1 000</b>	<b>neturi būti putų</b>	<b>neturi būti</b>	*	*
Talkšos ežero prie Salduvės parko maudykla	2013 05 10	42	33		Nepastebėta	*	*
	2013 06 05	22	130		Nepastebėta		
	2013 06 19	38	160		Nepastebėta	*	*
	2013 07 10	12	100		Nepastebėta	*	*
	2013 07 22	38	130		Nepastebėta	*	*
	2013 08 12	41	68		Nepastebėta		
	2013 08 26	9	130		Nepastebėta	*	*
2013 09 09	0	<4		Nepastebėta	*	*	
Rėkyvos ežero prie Bačiūnų maudykla	2013 05 10	36	34		Nepastebėta		
	2013 06 05	36	14		Nepastebėta	*	*
	2013 06 19	33	14		Nepastebėta	*	*
	2013 07 10	21	110		Nepastebėta	*	*
	2013 07 22	53	110		Nepastebėta	*	*
	2013 08 12	8	14		Nepastebėta	*	*
	2013 08 26	6	380		Nepastebėta	*	*
2013 09 09	7	10		Nepastebėta	*	*	
Rėkyvos maudykla	2013 05 10	28	37		Nepastebėta	*	*
	2013 06 05	16	150		Nepastebėta	*	*
	2013 06 19	49	400		Nepastebėta	*	*
	2013 07 10	23	120		Nepastebėta	*	*
	2013 07 22	24	230		Nepastebėta	*	*
	2013 08 12	11	8		Nepastebėta	*	*
	2013 08 26	8	140		Nepastebėta	*	*
2013 09 09	0	12		Nepastebėta	*	*	
Prūdelio tvenkinys	2013 05 10	12	40		Nepastebėta	*	*
	2013 06 05	86	260		Nepastebėta	*	*
	2013 06 19	18	26		Nepastebėta	*	*
	2013 07 10	32	180		Nepastebėta	*	*
	2013 07 22	14	100		Nepastebėta	*	*
	2013 08 12	69	26		Nepastebėta	*	*
	2013 08 26	<4	110		Nepastebėta	*	*
2013 09 09	<4	14		Nepastebėta	*	*	

Šaltinis: Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos Šiaulių skyrius

\* – šiuos parametrus privaloma tikrinti, susidarius išskirtinei situacijai, kai maudyklų vanduo galėjo būti užterštas tam tikra medžiaga.

## VII. APIBENDRINIMAS

Ataskaitoje pateikti duomenys ir jų analizė parodo pagrindines Šiaulių miesto ir apskrities, taip pat šalies gyventojų sveikatos problemas.

- Gyventojų skaičius pastaruosius du dešimtmečius mažėja dėl aukšto mirtingumo lygio, per žemo gimstamumo lygio, neužtikrinančio kartų kaitos, jaunų darbingų žmonių oficialiosios ir nelegalios emigracijos, šeimos sampratos kitimo, kai šeimos kūrimas nukeliamas vėlesniam laikui ar iš viso nesiejamas su vedybomis, o neretai vardan išsilavinimo ar profesinės veiklos atsisakoma vaikų. Per penkerius paskutiniuosius metus gyventojų skaičius šalyje sumažėjo 198,5 tūkst., Šiaulių mieste – 8,9 tūkst., apskrityje – 30,5 tūkst. Esant per mažam gimstamumui ir ilgėjant vidutinei gyvenimo trukmei, stebima gyventojų senėjimo tendencija. Mirtingumo rodiklis jau daugelį metų yra aukštesnis už gimstamumo rodiklį ir tai lemia neigiamą gyventojų kaitą, kuri 2013 m. Šiaulių mieste buvo -2,8, apskrityje -5,6, Lietuvoje -3,9. Mažėjo išvykstančių į užsienį ir augo atvykstančių asmenų skaičius, tačiau neto migracija išliko neigiama. Šiauliuose treči metai iš eilės mažėjo bedarbių skaičius.
- Šiaulių mieste ir Lietuvoje 2013 m. gimstamumas mažėjo. Kūdikių iki 1 m. amžiaus mirtingumas mieste padidėjo.
- Per paskutiniuosius dešimt metų Lietuvoje, Šiaulių mieste ir apskrityje daugiausia žmonių mirė nuo kraujotakos sistemų ligų, piktybinių navikų ir dėl išorinių mirties priežasčių (savižudybių, transporto įvykių, apsinuodijimų alkoholiu, paskendimų, sušalimų). Mirusieji nuo kraujotakos sistemos ligų sudarė daugiau nei pusę visų mirusiųjų, šis rodiklis mieste kasmet didėja. 2013 m. Šiauliuose padidėjo mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių. Mieste 7,5 karto daugiau vyrų nei moterų nusižudė, tris kartus daugiau sušalo, du kartus daugiau numirė apsinuodiję alkoholiu.
- Pastaraisiais metais dirbtinių abortų skaičius šalyje mažėjo. Antri metai iš eilės Šiaulių mieste augo dirbtinių abortų skaičius. Neramina tai, kad dirbtiniai abortai daromi nepilnametėms ir jos dažnai nutraukia savo pirmąjį nėštumą.
- Sveikų mokinių skaičius padidėjo, tačiau kasmet mažėja vaikų, lankančių bendrojo ugdymo įstaigas, skaičius. Kasmet jiems nustatoma vis daugiau regos, širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo sistemos sutrikimų.
- 2013 m. dažniausiai Šiaulių miesto gyventojai sirgo kvėpavimo sistemos ligomis, antroje vietoje pagal sergamumą buvo jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos, trečioje vietoje – traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai.
- Kraujotakos sistemos ligomis dažniau sirgo moterys nei vyrai. Dažniausias širdies ir kraujagyslių sistemos susirgimas – arterinė hipertenzija.
- Tuberkuliozė – labiausiai išplitusi pasaulyje užkrečiama liga, jos plitimui svarbiausios reikšmės turi medicininiai, socialiniai ir ekonominiai faktoriai. 2013 m. Šiauliuose didėjo sergamumas



plaučių tuberkulioze, tačiau miesto rodiklis neviršijo šalies sergamumo rodiklio. Šia užkrečiama liga dažniau sirgo vyrai nei moterys.

- Sergamumas sifiliu Šiaulių mieste 2013 m. padidėjo, tačiau sumažėjo sergamumas gonoreja. Daugiau užregistruota naujų ŽIV atvejų.
- Šiaulių mieste didžiausią dalį sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių specialistų sudarė specialistai su aukštuoju ar aukštesniu medicininio išsilavinimu. Daugiau kartų miesto gyventojai lankėsi pas pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius gydytojus. Padidėjo apsilankymų skaičius ir pas gydytojus specialistus bei odontologus. Sumažėjo apsilankymų dėl profilaktinių sveikatos patikrinimų.
- Šiaulių miesto oro kokybės tyrimų stoties duomenimis, 2013 m. kietųjų dalelių  $KD_{10}$  koncentracija 49 kartus viršijo paros ribinę vertę. Dujinių teršalų ( $CO$ ,  $NO_2$ ,  $SO_2$ ) koncentracija miesto aplinkos ore neviršijo ribinių verčių. 2013 m. maudymosi sezono metu Šiaulių miesto maudyklų vandenyje mikrobiologinė tarša nebuvo padidėjusi nė karto.

## VIII. PASIŪLYMAI

- Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų išlieka pagrindine gyventojų mirčių priežastimi ir Šiaulių mieste, ir Lietuvoje. Formuojant sveikatos politiką, būtina atsižvelgti į su gyvenimo būdu ir mityba susijusių rizikos veiksnių, skatinančių šių ligų atsiradimą, plitimo mažinimą. Reikia daugiau dėmesio skirti pagyvenusių žmonių sveikatai – organizuoti, vykdyti bei tęsti sveikatos stiprinimo veiklas, apimančias fizinį aktyvumą, sveiką mitybą, žalingus įpročius, streso valdymą.
- Moters sąmoningą nėštumo nutraukimą dažniausiai lemia asmeninės ar socialinės indikacijos. Dėl lytiškumo ugdymo stokos ir nepakankamo jo efektyvumo ugdymo įstaigose, per menko tėvų vaidmens, nepalankios sociokultūrinės aplinkos šeimoje susidaro prielaidos nesaugiai lytinei paauglių elgsenai. Stokojama kokybiškų gydytojo konsultacijų dėl šeimos planavimo, kontracepcijos priemonės yra brangios, ne visada prieinamos mažas pajamas gaunančioms šeimoms, moterims. Sprendžiant problemą, būtina tobulinti rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programą, didinti šioje programoje dalyvaujančių specialistų kompetencijas, keliant jų kvalifikaciją lytiškumo ugdymo klausimais. Socialinių indikacijų prevencijai būtina mažinti visuomenės sluoksnių turtinę diferenciaciją bei atskirtį.
- Vyrų nusižudo keliskart daugiau nei moterų, nes jie gerokai jautriau išgyvena ekonominius pakilimus ir nuosmukius, kuomet objektyviai sumažėja šansų tapti šeimos maitintojais ir dominuoti visose gyvenimo srityse. Vyrai taip pat yra mažiau socialiai integruoti, jie dažniau jaučia socialinio ryšio trūkumą nei moterys. Būtina kreipti reikiamą dėmesį į visuomenės psichikos sveikatos stiprinimą (streso įveikimą, konfliktų valdymą ir kt.), savalaikės psichologinės pagalbos suteikimą.
- Vaikų ir mokinių visuomenės sveikatos priežiūrą vykdyti visomis kryptimis, ypatingą dėmesį skiriant regos sutrikimų profilaktikai, jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų, kraujotakos sistemos ligų bei kvėpavimo sistemos ligų profilaktikai. Svarbu mažinti gyvensenos rizikos veiksnius, kurie sąlygoja minėtų ligų ir sutrikimų atsiradimą. Reikia organizuoti ir vykdyti įvairias priemones sveikos mitybos, fizinio aktyvumo skatinimo, žalingų įpročių vengimo, streso valdymo temomis. Daug dėmesio reikia skirti tinkamam vaikų darbo ir poilsio režimui. Siekiant teigiamų rezultatų būtina betarpiškai bendradarbiauti su tėvais ar globėjais.
- 80 proc. širdies ir kraujagyslių sistemos susirgimų galima būtų išvengti sveikai maitinant, atsisakant žalingų įpročių, palaikant normalų kūno svorį ir išlaikant pakankamą fizinį aktyvumą. Prevencinės priemonės pirmiausia turėtų būti nukreiptos į gyvensenos rizikos veiksnių mažinimą. Būtina sistemingai organizuoti ir vykdyti įvairias priemones suaugusiems sveikos gyvensenos temomis.

- Reikia atkreipti dėmesį į aplinką ir jos poveikį gyventojams. Mieste būtina mažinti oro taršą, triukšmą, nes šie aplinkos veiksniai daro įtaką žmogaus sveikatai, sąlygoja kvėpavimo bei širdies ir kraujagyslių sistemos ligų atsiradimą ir didina jų paplitimą. Sprendžiant šią problemą, didelio efektyvumo nepavyks pasiekti tik švietėjiška veikla visuomenėje. Labai svarbus vietos savivaldos indėlis, prisidedant prie aplinkos rizikos veiksnių paplitimo mažinimo.
- Tvarų gyventojų sveikatos lygio pagerėjimą galima užtikrinti: sveikesnės gyvensenos ir jos kultūros formavimu, sveikesnės darbo ir fizinės aplinkos bei saugesnės socialinės aplinkos sukūrimu, sveikatos netolygumų ir socialinės atskirties mažinimu, kokybiškesnės ir efektyvesnės asmens bei visuomenės sveikatos priežiūros kūrimu.
- Sveikatos apsaugos sistema turėtų apimti visas veiklos kryptis, turinčias įtakos žmonių sveikatai: ekonomiką, ekologiją, socialinę ir sveikatos apsaugą. Problemos turėtų būti sprendžiamos kompleksiskai, integruotai. Siekiant geresnių rezultatų sveikatos apsaugos srityje, tikslinga skatinti institucijas bendradarbiauti su nevyriausybinėmis organizacijomis, švietimo ir kitais skyriais, asmens sveikatos priežiūros įstaigomis.



Užsakymo Nr. 1333.  
Paruošė spaudai ir spausdino AB spaustuvė „TITNAGAS“.  
Vasario 16-osios g. 52, Šiauliai.  
[www.titnagas.lt](http://www.titnagas.lt)

Parengė:



Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras  
Stebėsenos ir programų skyrius  
Varpo g. 9, Šiauliai  
[www.sveikatos-biuras.lt](http://www.sveikatos-biuras.lt)  
Tel.: (8 41) 43 99 70

Leidybą finansuoja  
LR Sveikatos apsaugos ministerija

ISSN 2424-3531



9 772424 353000