

**NERINGOS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS
STEBĖSENOS 2012 METŲ ATASKAITA**

Klaipėda, 2013 m.

TURINYS

SĄVOKOS IR RODIKLIŲ APIBRĖŽIMAI.....	3
ĮVADAS.....	6
1. BENDROJI DALIS	7
1.1. Demografinė situacija.....	7
1.1. Gimstamumas	9
1.2. Mirtingumas.....	9
1.3. Gyventojų sveikatos būklė.....	11
1.4. Fizinė aplinka	13
1.5. Sveikatos priežiūros įstaigų veikla	16
2. NERINGOS SAVIVALDYBEI BŪDINGA DALIS.....	22
3. APIBENDRINIMAS.....	28
4. REKOMENDACIJOS.....	30

SĄVOKOS IR RODIKLIŲ APIBRĖŽIMAI

Sąvokos

Visuomenės sveikatos priežiūra – organizacinių, teisinių, ekonominių, techninių, socialinių bei medicinos priemonių, padedančių įgyvendinti ligų ir traumų profilaktiką, išsaugoti visuomenės sveikatą bei ją stiprinti, visuma.

Visuomenės sveikatos rizikos veiksniai – natūralūs gamtos bei dirbtiniai veiksniai, taip pat gyvenimo ir elgesio įpročiai, dėl kurių poveikio atsiranda rizika visų gyventojų ar atskirų jų grupių sveikatai.

Visuomenės sveikatos stebėseną – tikslingai organizuotas ir sistemingai atliekamas visuomenės sveikatos būklės, ją veikiančių visuomenės sveikatos rizikos veiksnių duomenų rinkimas, kaupimas, apdorojimas, saugojimas, analizė ir vertinimas.

Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną – savivaldybių lygiu savivaldybių teritorijose vykdoma visuomenės sveikatos stebėseną.

Demografinės situacijos rodikliai

Amžius – asmens metų skaičius kalendorinių metų pabaigoje.

Migracijos saldo – atvykusių ir išvykusių iš šalies žmonių skaičiaus skirtumas.

Natūrali gyventojų kaita – gyventojų skaičiaus, sudėties pakitimai, susiję su gimimais, mirimais, su santuokomis bei ištuokomis, kurios glaudžiai siejasi su gyventojų reprodukcija.

Natūralus gyventojų prieaugis – skirtumas tarp gyvų gimusiųjų ir mirusiųjų skaičiaus.

Gimstamumo (vaisingumo) rodikliai pagal motinos amžių – gyvų gimusiųjų skaičius 1000-čiui atitinkamo amžiaus moterų.

Gimstamumo rodiklis – gyvų gimusiųjų per metus skaičiaus santykis su vidutiniu metiniu gyventojų skaičiumi. Šis rodiklis rodo, kiek gimė gyvų kūdikių 1000-čiui gyventojų per metus (gimstamumo rodiklis sąlyginai pagal lygį yra skiriamas į mažą – mažiau kaip 15, vidutinį – 15–25 ir didelį – daugiau kaip 25 gyvų gimusių 1000-čiui gyventojų per metus).

Bendrasis mirtingumo rodiklis – mirusiųjų skaičius per metus 1000-čiui gyventojų (apibrėžia mirčių intensyvumo lygį) (bendrasis mirtingumo rodiklis sąlyginai pagal intensyvumo lygį yra skiriamas į mažą – mažiau kaip 9, vidutinį – 9–15 ir didelį – daugiau kaip 15 mirusiųjų 1000-čiui gyventojų per metus).

Mirtingumas pagal gyventojų amžių – tam tikros amžiaus grupės mirusių žmonių ir vidutinio metinio šio amžiaus gyventojų skaičiaus santykis.

Kūdikių (vaikų iki vienerių metų) mirtingumas – parodo, kiek mirė kūdikių per metus iš 1000 gyvų gimusių (kūdikių mirtingumo rodiklis sąlyginai pagal lygį yra skiriamas į labai mažą – iki 10, mažą – 10–14, vidutinį – 15–24, didelį – 25–49 ir labai didelį – 50 ir daugiau mirusiųjų 1000-iui gyvų gimusių).

Mirties priežastis – bet kuri būklė, sukėlus ar nulėmusi mirtį ir klasifikuojama pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją.

Mirtingumas dėl tam tikrų priežasčių – mirusiųjų dėl tam tikros priežasties per metus skaičiaus santykis su vidutiniu metiniu gyventojų skaičiumi 100 000 gyventojų.

Gyventojų sveikatos būklės rodikliai

Sergamumas (pirminis sergamumas) – per metus nustatytų naujų ligos atvejų (ūmių ir pirmą kartą gyvenime išaiškintų lėtinių ligų) ir tų metų vidutinio gyventojų skaičiaus santykis.

Bendras sergamumas – per metus užregistruotų visų ligos atvejų (naujų ir kartotinių), dėl kurių gyventojai kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigas, ir tų metų vidutinio gyventojų skaičiaus santykis.

Ligotumas – bendras visų žinomų ligos atvejų skaičiaus ir gyventojų skaičiaus santykis tam tikru laiko momentu (dažniausiai metų gale).

Paplitimas – asmenų, sergančių tam tikra liga arba turinčių tam tikrą požymį, ir rizikos populiacijos narių skaičiaus tam tikru laikotarpiu santykis.

Hospitalizuotų gyventojų sergamumas – išrašytų iš stacionaro pacientų skaičius per tam tikrą laikotarpį tarp tam tikros teritorijos gyventojų. Į išrašytų iš stacionaro pacientų skaičių įtraukiami išvykę iš stacionaro ir mirę pacientai.

Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos rodikliai

Gydytojas – asmuo, turintis universitetinį medicinos (gydytojo) išsilavinimą, įstatymo nustatyta tvarka galintis teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Į gydytojų skaičių neįtraukiami odontologai.

Odontologas – asmuo, turintis universitetinį medicinos (odontologo) išsilavinimą, įstatymo nustatyta tvarka turintis teisę verstis odontologijos praktika ir dirbantis odontologijos srityje.

Slaugytojas – asmuo, įgijęs slaugos studijų baigimo diplomą, taip pat bendrosios praktikos ir (ar) atitinkamą specialiosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją, įstatymo nustatyta tvarka turintis teisę verstis slaugos praktika ir dirbantis sveikatos priežiūros srityje.

Ambulatorinis apsilankymas – tai paciento bendravimas su gydytoju ar su specialistu, turinčiu universitetinį medicinos išsilavinimą, tam tikru laiku ir tam tikroje vietoje.

IVADAS

2012 m. Neringos savivaldybėje visuomenės sveikatos stebėseną buvo vykdoma pagal Neringos savivaldybės tarybos 2011 m. gruodžio 29 d. sprendimu Nr. T1-218 patvirtintą Neringos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2012–2014 metų programą (toliau – Programa). Visuomenės sveikatos stebėseną Neringos savivaldybėje vykdė Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras.

Neringos savivaldybės rodikliai bei duomenys renkami, kaupiami, stebimi, analizuojami, pateikiami rezultatai ir rekomendacijos, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. vasario 6 d. įsakymo Nr. V-62 „Dėl savivaldybėms skirtų visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijų patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. 18-715; 2010, Nr. 9-460; 2010, Nr. 158-8066 2011, Nr. 67-3190), Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo (Žin., 2002, Nr. 72-3022; 2007, Nr. 64-2457; 2011, Nr. 40-1920), Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 81-3720; 2008, Nr. 21-771; 2010, Nr. 9-463; 2013 Nr.74-3707) nuostatomis ir kitais teisės aktais.

Neringos savivaldybės rodikliai renkami, kaupiami, stebimi, analizuojami, pateikiami nuo 2005 metų bei lyginami su bendru Lietuvos Respublikos (toliau – LR) ir Klaipėdos apskrities vidurkiu. Kelerių metų rodikliai renkami pagal teisės aktų nustatytus reikalavimus, siekiant nustatyti tam tikrų rodiklių kitimo tendencijas ir tiksliau suformuluoti atskaitos tašką Neringos visuomenės sveikatos būklės vertinimui.

Bendrojoje dalyje aptariami rutininiai (kasmet renkami) rodikliai, kurie renkami bei skaičiuojami nacionaliniu lygiu pagal kompetentingų institucijų patvirtintas metodikas. *Neringos savivaldybei būdingoje dalyje* analizuojamos specifinės problemos ir rodikliai, būdingi Neringos savivaldybei.

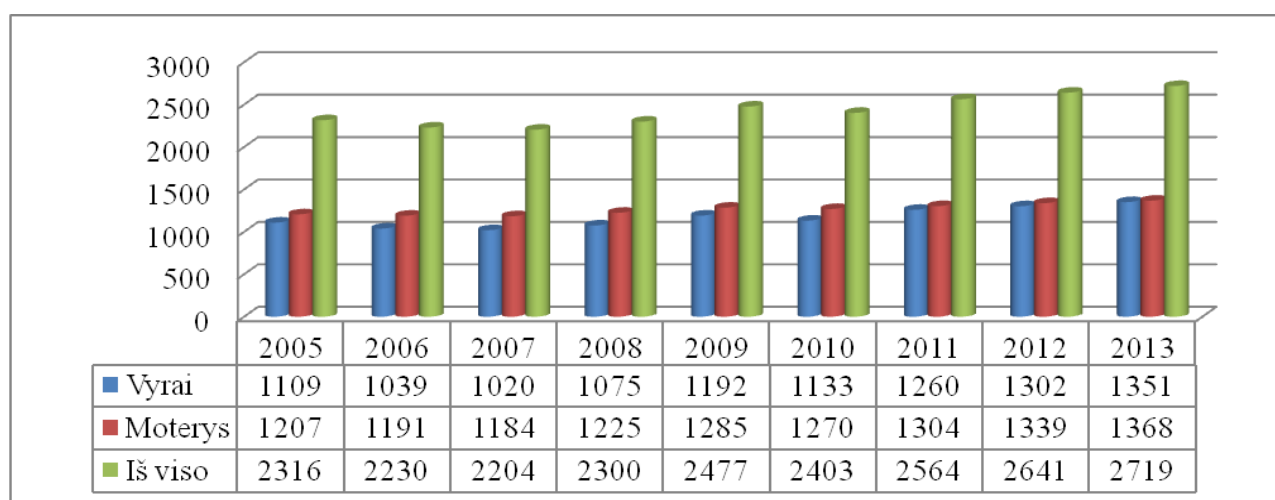
Pažymime, kad 2011 m. įvyko Lietuvos Respublikos visuotinio gyventojų ir būstų surašymas, remiantis jo rezultatais, bus pateikti perskaičiuoti rodikliai (jei nenurodyta kitaip). Pažymime, kad nepateikti tų rodiklių pokyčiai, kurių neperskaičiavo atitinkamais duomenimis disponuojančios institucijos. Ši informacija bus pažymėta po paveikslėliu ar lentele.

1. BENDROJI DALIS

1.1. Demografinė situacija

Demografijos mokslas tiria gyventojų skaičiaus ir struktūros kitimą. Svarbu pabrėžti, kad šis mokslas nagrinėja ne konkretaus asmens gyvenimo įvykius, bet žmonių, gyvenančių tam tikroje teritorijoje, visumos arba jų demografinių požymių kaitą.

2013 m. pradžioje Neringos savivaldybėje gyveno 2 719 gyventojų, 78 arba 2,8 procentais mažiau gyventojų nei 2012 m. pradžioje. 2013 m. pradžioje moterų buvo 17 daugiau negu vyrų (atitinkamai 1 368 ir 1 351). 2013 m. pradžioje moterys sudarė 50,3 procento visų Neringos savivaldybės gyventojų, 1000 vyrų teko 1 012 moterų. Per pastaruosius devynerius metus (2005–2013 m.) Neringos savivaldybėje gyventojų padidėjo 403 gyventojais arba 14,8 procentais (žr. 1 pav.).



Pastaba. 2005–2012 m. duomenys perskaičiuoti remiantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatai

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

1 pav. Gyventojų skaičiaus kitimas pagal lytį Neringoje 2005–2012 metų pradžioje (abs. sk.)

2012 m. į Neringą atvyko 64 daugiau žmonių negu atvyko (atvyko – 232, išvyko – 164) 2007–2008 m. ir 2010–2012 pagrindinė gyventojų skaičiaus padidėjimo priežastis buvo teigiamas migracijos saldo (žr. 1 lent.).

1 lentelė

Migracijos (vidinė ir tarptautinė) dinamika Neringos savivaldybėje 2005–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Migracija	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Atvyko	274	201	341	346	196	326	250	232
Išvyko	357	224	255	169	263	170	188	168
Neto migracija	-83	-23	86	177	-67	156	62	64

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

2012 m. Neringos savivaldybėje gimė 14 žmonių negu mirė. 2007–2008 m. ir 2010–2012 m. gyventojų skaičius padidėjo ir dėl teigiamo natūralaus gyventojų prieaugio (žr. 2 lent.).

2 lentelė

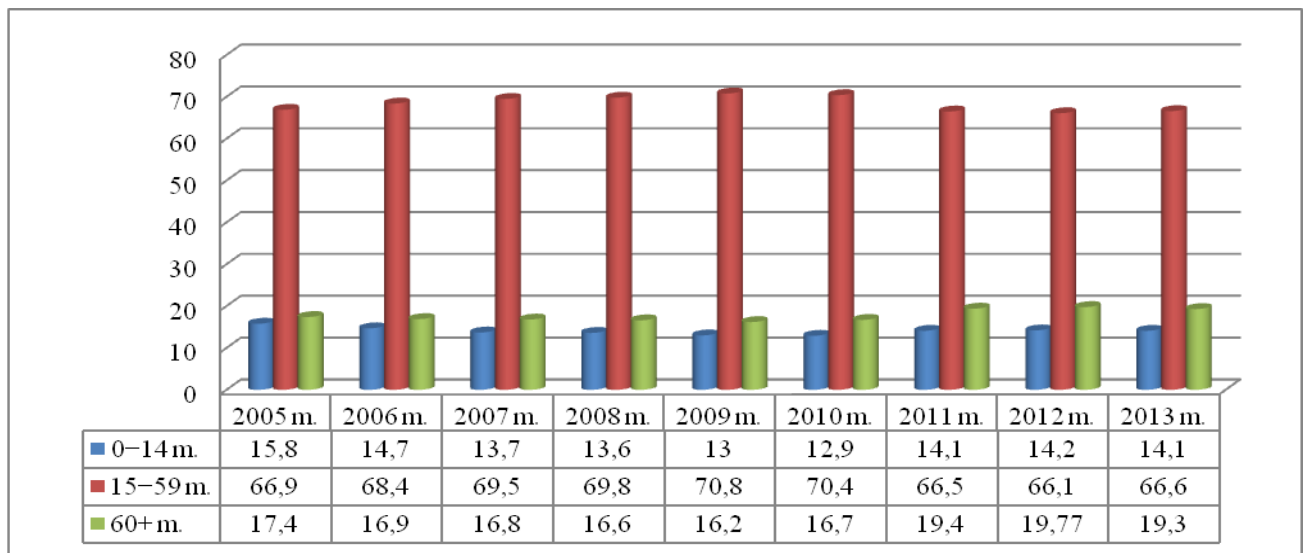
Natūrali gyventojų kaita Neringos savivaldybėje 2005–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Natūrali kaita	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Mirusieji	34	27	25	30	40	42	34	26
Gimusiai	31	25	38	31	35	54	52	40
Natūrali gyventojų kaita	-3	-2	13	1	-5	12	18	14

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Žinios apie gyventojų skaičių bei amžiaus struktūrą ir jų pokyčius yra labai svarbios, kadangi jos leidžia daryti prielaidas ne tik apie demografinių procesų tendencijas ateityje, bet ir numatyti gyventojų poreikius, susijusius su ekonomika, švietimu, socialine ir sveikatos apsauga ir t. t.

Išanalizavus Neringos gyventojų amžiaus struktūrą bei jos pokyčius, galima daryti apibendrinimą, jog didžiąją jos populiacijos dalį sudaro darbingo amžiaus asmenys. Tačiau pastebima, kad nuo 2009 m. iki 2013 m. 60 metų ir vyresnio amžiaus gyventojų procentinė dalis, palyginti su bendru gyventojų skaičiumi (žr. 2 pav.).



Pastaba. 2005–2011 m. duomenys perskaičiuoti remiantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

2 pav. Gyventojų skaičiaus pokyčiai pagal pagrindines amžiaus grupes Neringoje 2005–2013 m. pradžioje (proc.)

1.1. Gimstamumas

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2012 m. Neringoje gimusiųjų skaičius siekė 40, per 2005–2012 m. laikotarpį didžiausias gimusiųjų skaičius buvo užregistruotas 2010 m. – 47 gimusieji (atitinkamai 2005 m. – 31; 2006 m. – 24; 2007 m. – 35; 2008 m. – 30, 2009 m. – 33, 2010 m. – 47, 2011 m. – 49). Neringos savivaldybėje per 2005–2012 m. laikotarpį gimė 289 kūdikiai.

Neringos savivaldybės administracijos Civilinės metrikacijos skyriaus duomenimis, 2012 m. Neringoje gimusiųjų skaičius siekė 26. 2005–2012 m. laikotarpyje gimusiųjų skaičius Neringoje buvo didžiausias 2011 m. – 31 (atitinkamai 2005 m. – 24, 2006 m. – 16, 2007 m. – 24, 2008 m. – 22, 2009 m. – 22, 2010 m. – 23, 2011 m. – 31) (tame tarpe yra gimimo įrašai, kurie sudaryti įtraukiant į apskaitą užsienyje gimusius vaikus). Neringos savivaldybėje per 2005–2012 m. laikotarpį gimė 188 kūdikiai.

Pažymime, kad Lietuvos statistikos departamentas nepateikia gimstamumo rodiklių atskirai savivaldybėse, siekiant išvengti netikslumų – šiuo pagrindu jie kurs naują metodiką gimstamumo apskaičiavimui.

1.2. Mirtingumas

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2012 m. Neringoje mirė 26 žmonės (atitinkamai 2005 m. – 34, 2006 m. – 27, 2007 m. – 25, 2008 m. – 30, 2009 m. – 40, 2010 m. – 42, 2011 m. – 34). Neringos savivaldybėje per 2005–2012 m. laikotarpį mirė 258 žmonės.

Neringos savivaldybės administracijos Civilinės metrikacijos skyriaus duomenimis, 2012 m. Neringoje mirė 13 žmonių (atitinkamai 2005 m. – 25, 2006 m. – 20, 2007 m. – 22, 2008 m. – 27, 2009 m. – 27, 2010 m. – 31, 2011 m. – 25) Neringos savivaldybėje per 2005–2012 m. laikotarpį mirė 190 žmonių.

Pažymime, kad Lietuvos statistikos departamentas nepateikia mirtingumo rodiklių atskirai savivaldybėse, siekiant išvengti netikslumų – šiuo pagrindu jie kurs naują metodiką mirtingumo apskaičiavimui.

Vertinant gyventojų sveikatą, socialinius bei ekonominius pokyčius labai svarbūs yra kūdikių mirtingumo statistiniai duomenys. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2005–2012 m. Neringoje iš gyvų gimusiųjų neužfiksuotas nė vienas kūdikio mirties atvejis.

Nuo 2007 m. iki 2012 m. Neringoje neužregistruota nei vieno mirties atvejo nuo infekcinių ligų, o 2012 m. – mirties atvejų nuo kvėpavimo sistemos ligų ir išorinių mirties priežasčių. Tikslesnę

mirtingumo situaciją Neringoje parodo absoliutūs skaičiai, kadangi Neringos savivaldybėje mirčių atvejai nėra dideli lyginant su LR ir Klaipėdos apskritimi (žr. 3 lent.).

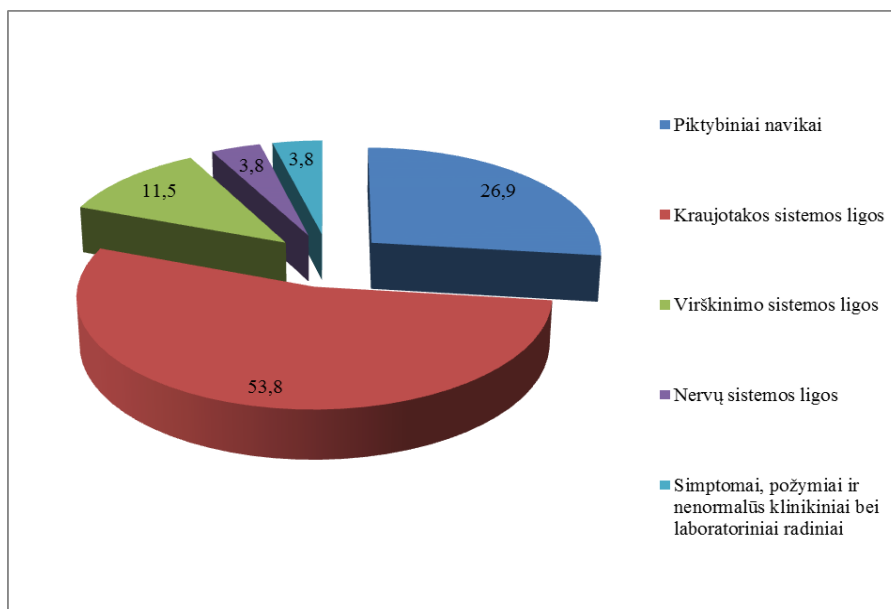
3 lentelė

Mirusiųjų skaičius nuo pagrindinių mirties priežasčių 2006–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Metai	Mirties priežastys					Iš viso
	Infekcinės ligos	Piktybiniai navikai	Kraujotakos sistemos ligos	Kvėpavimo sistemos ligos	Išorinės mirties priežastys	
2006	1	6	12	1	2	27
2007	0	4	12	3	3	25
2008	0	6	12	1	6	30
2009	0	9	20	1	5	40
2010	0	7	19	3	6	42
2011	0	10	18	1	2	34
2012	0	7	14	0	0	26

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, Higienos institutas

2012 m. Neringoje 53,8 proc. visų mirusiųjų sudarė mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų (14 mirčių), 26,9 proc. nuo piktybinių navikų (7 mirtys) bei 11,5 proc. nuo virškinimo sistemos ligų (3 mirtys), 3,8 proc. (1 mirtis) nuo nervų sistemos ligų ir 3,8 proc. (1 mirtis) nuo simptomų, požymių ir nenormalių klinikinių bei laboratorinių radinių (žr. 3 pav. ir 3 lent.). Išsamesnė informacija apie mirties priežasčių struktūrą pateikiama Neringos savivaldybei būdingoje dalyje.

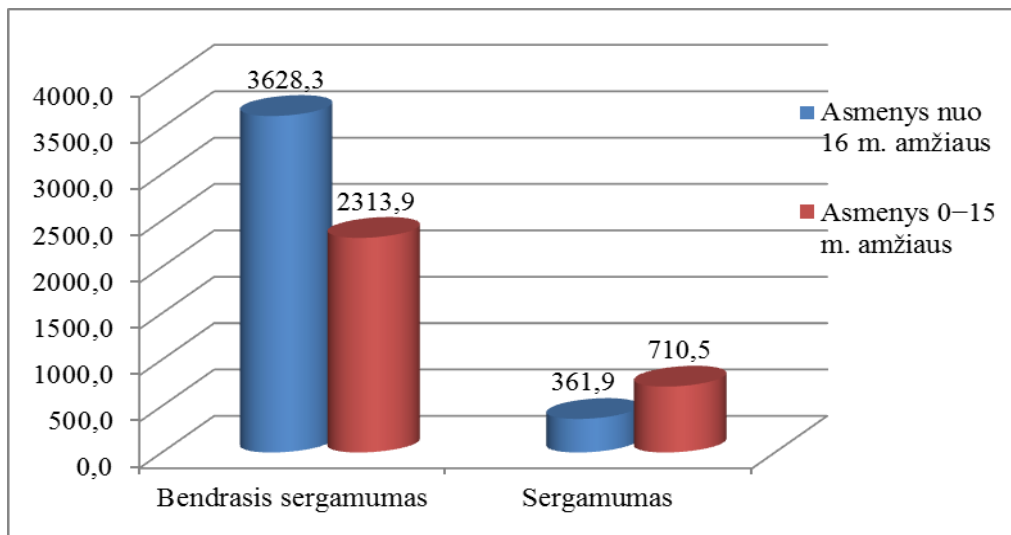


Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

3 pav. Mirties priežasčių struktūra Neringoje 2012 m. (proc.)

1.3. Gyventojų sveikatos būklė

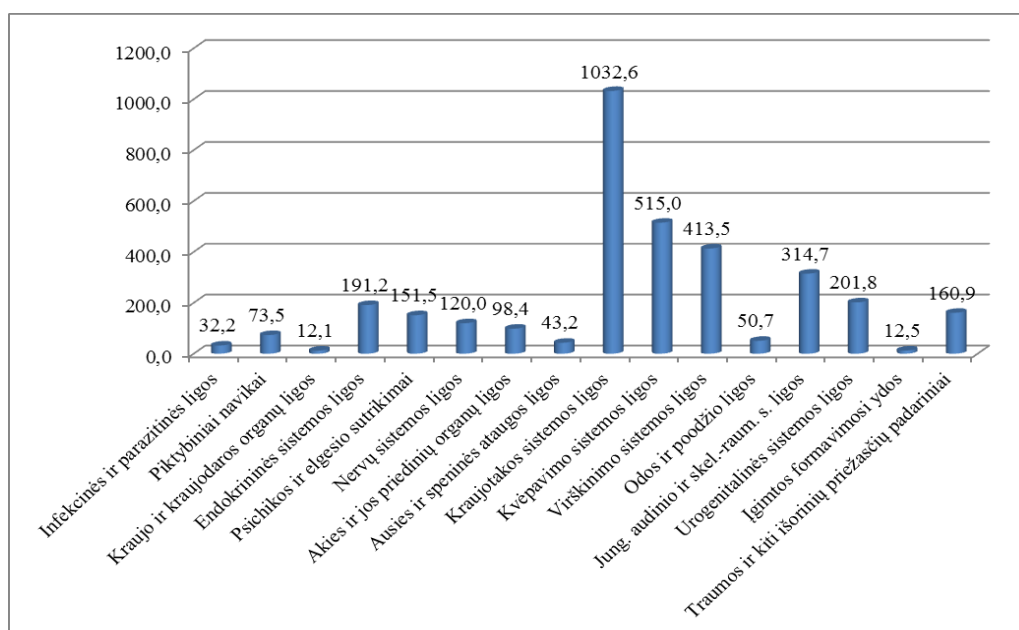
Neringoje vaikų (0–15 m. amžiaus) bendrasis sergamumas buvo aukštesnis už asmenų, kurių amžius nuo 16 m., tuo tarpu sergamumas (nauji atvejai) – atvirkščiai. (žr. 4 pav.).



Bazinių duomenų šaltinis: VšĮ Neringos pirminės sveikatos priežiūros centras

4 pav. **Vaikų ir suaugusiųjų bendrojo sergamumas ir segamumas Neringoje 2012 m. (1 000 gyv.)**

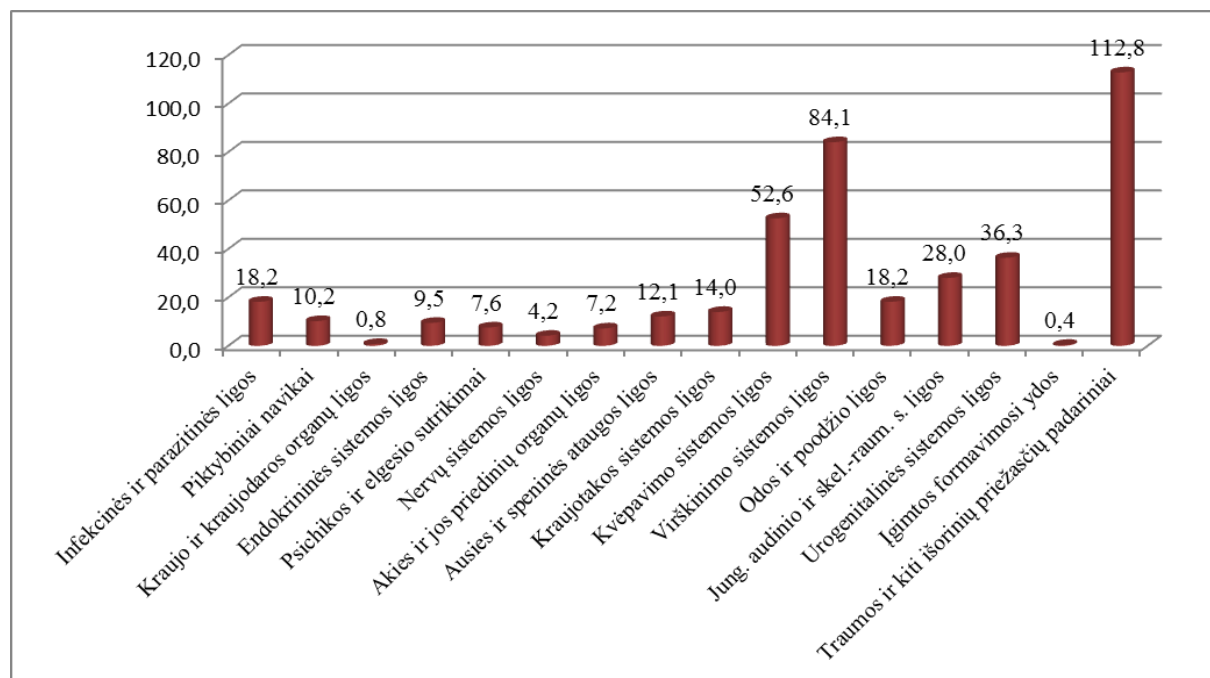
2012 m. Neringos gyventojai daugiausia sirgo kraujotakos, kvėpavimo bei jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemų ligomis (žr. 5 pav.).



Bazinių duomenų šaltinis: VšĮ Neringos pirminės sveikatos priežiūros centras

5 pav. **Bendrasis sergamumas pagal organų sistemas Neringoje 2012 m. (1 000 gyv.)**

2012 m. didžiausias naujų ligos atvejų rodiklis yra traumų ir kitų išorinių priežasčių padarinių bei virškinimo sistemos ligų (žr. 6 pav.).



Bazinių duomenų šaltinis: VšĮ Neringos pirminės sveikatos priežiūros centras

6 pav. **Sergamumas pagal organų sistemas Neringoje 2012 m. (1 000 gyv.)**

Išanalizavus Neringos rodiklius pagal ligas, kurios turi pobūdį greitai plisti, svarbu paminėti tai, kad 2005–2011 metais nebuvo užregistruoto nė vieno ŽIV nešiojo ar sergančiojo AIDS (Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis).

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis Neringoje lytiškai plintančių ligų, tokių, kaip sifilis, gonorėja nuo 2007 metų nebuvo užregistruota.

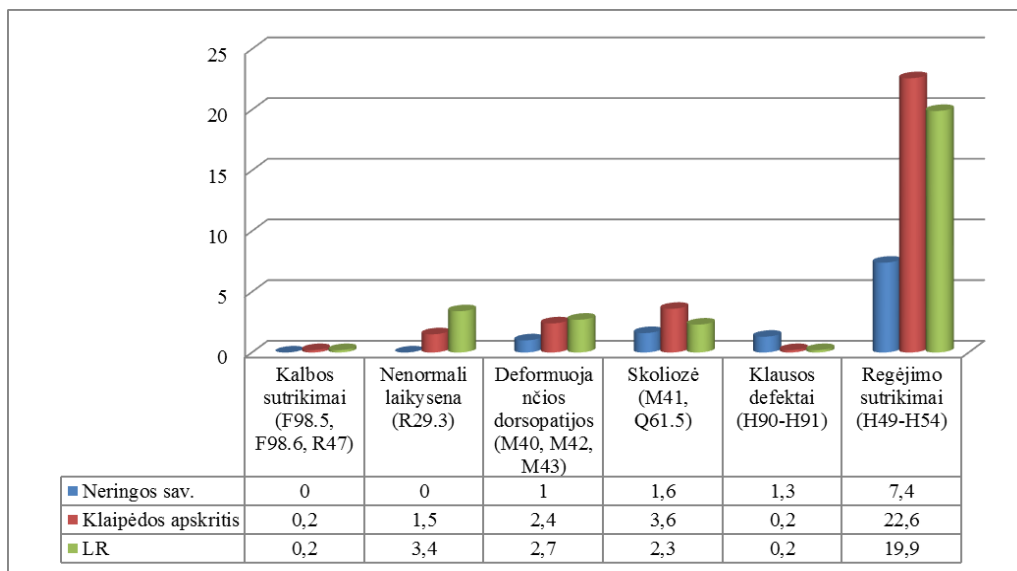
Klaipėdos psichikos sveikatos centro duomenimis 2012 m. Neringoje užregistruota 18 asmenų, kurie sirgo psichikos ligomis, iš jų – 4 asmenys šizofrenija ir 1 asmuo priklausomybės ligomis (atitinkamai 2005 m. – 5, 2006 m. – 4, 2007 m. – 5, 2008 m. – 5, 2009 m. – 5, 2010 m. – 7, 2011 – 7).

Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninės duomenimis 2011 m. Neringoje neužregistruota nei vieno naujo aktyvios tuberkuliozės atvejo (be recidyvų) (atitinkamai 2005 – 0, 2006 m. – 1, 2007 m. – 0, 2008 m. – 1, 2009 m. – 3, 2010 m. – 0).

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2011 m. VšĮ Neringos pirminės sveikatos priežiūros centre apsilankė 325 vaikai. Profilaktinių sveikatos patikrinimų metu daugiausia vaikams diagnozuota regėjimo sutrikimų – 33 vaikams arba 10,2 proc. pasitikrinusiųjų. Skoliozės sutrikimų diagnozuota 2 vaikams arba 0,6 proc. pasitikrinusiųjų bei deformuojančių

dorsopatijų diagnozuota taip pat 2 vaikams arba 0,6 pasitikrinusiųjų. Kalbos sutrikimų bei nenormalios laikysenos atvejų vaikams diagnozuota nebuvo.

Lyginant procentinę vaikų dalį, turinčią minėtų sveikatos problemų, su Lietuvos bei Klaipėdos apskrities vaikų procentine dalimi, galima daryti išvadą, kad Neringos savivaldybėje mažesnė pasitikrinusiųjų vaikų dalis turi aptartų sveikatos problemų, išskyrus klausos defektus (žr. 7 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

7 pav. Vaikų dalis (0–17 m.), turinti tam tikrų ligų ar defektų 2012 m. (proc. nuo pasitikrinusiųjų)

1.4. Fizinė aplinka

Geriamasis vanduo privalo būti saugus ir kokybiškas, o vartotojams tiekiamo geriamojo vandens kokybės reikalavimai nustatyti Lietuvos Respublikos higienos normoje HN 24:2003 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“. Geriamasis vanduo tiriamas skirstomajame tinkle bei vandens vartojimo vietose. Tiriant geriamojo vandens kokybę atliekami mikrobiologinių, toksinių ir indikatorinių rodiklių matavimai.

UAB „Neringos vanduo“ duomenimis nuo 2005 m. iki 2010 m. daugėjo, tačiau nuo 2011 m. mažėjo geriamojo vandens vartotojų skaičius Neringoje (žr. 4 lent.).

2012 m. geriamojo vandens tyrimai rodo, kad geriamajame vandenyje iš *indikatorinių rodiklių* nustatytą leidžiamą vertę viršijo bendroji geležis (11 atvejų), amonis (15 atvejų), drumstumas (3 atvejai) ir manganas (2 atvejai), tačiau *mikrobiologiniai rodikliai* ir *toksiniai rodikliai*, kurie kenksmingi sveikatai bei gali žmogaus organizme sukelti infekcines ligas, leidžiamų verčių neviršijo.

Indikatoriniai vandens kokybės rodikliai neturi tiesioginės įtakos žmogaus sveikatai, bet padidėjusi šių medžiagų koncentracija gali pakeisti vandens savybes: skonį, spalvą, kvapą bei drumstumą.

4 lentelė

Geriamojo vandens vartotojų skaičius Neringoje 2005–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Vandenvietės	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Nida	1 781	1 958	2 229	2 214	2 280	2 382	2 230	1 441
Juodkrantė	415	465	618	1 169	1 245	1 289	1 289	720
Preila-Pervalka	117	119	117	438	484	514	539	360
Iš viso	2 313	2 542	2 964	3 821	4 009	4 185	4 058	2 521

Šaltinis: UAB „Neringos vanduo“

Neringos savivaldybė kiekvienais metais skiria lėšų šachtinių šulinių vandens kokybės tyrimams atlikti.

2012 m. Neringos savivaldybėje ištirta 13 šachtinių šulinių, kuriuose buvo tiriami šie vandens kokybės rodikliai: nitratas, nitritas (tik 1 šulinyje), žarninės lazdelės (*Escherichia coli*), žarniniai enterokokai ir bendroji geležis (5 šuliniuose). Cheminė tarša nitratais bei mikrobinė tarša žarniniais enterokokais visuose tirtuose šuliniuose atitiko nustatytas normas, tačiau bendroji geležis nustatytas ribines vertes viršijo 4 šachtinių šulinių vandenyje.

Nuo 2008 m. gruodžio 22 dienos Nidoje, Preiloje, Pervalkoje, Juodkrantėje įrengti nauji nuotekų valymo įrenginiai ir nuo 2009 m. nuotekos išvalomos iki normatyvinių reikalavimų – tai parodo ir Lietuvos statistikos departamento pateikti oficialūs duomenys (žr. 5 lent.).

5 lentelė

Nuotekų išleidimo į paviršinius vandenis kitimas 2005–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Nuotekų išleidimas	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Nuotekų išleidimas, iš viso	431	369	530	566	447	464	509,5	522,7
Išleista išvalytų iki normos nuotekų	..	0	0	0	419	464	509,5	522,7

..– nėra duomenų

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Maudyklų vandens kokybė. Neringos savivaldybė yra atsakinga už maudyklų vandens mikrobiologinės ir cheminės taršos stebėseną. 2012 m. buvo vykdoma stebėseną Nidos, Preilos, Pervalkos ir Juodkrantės paplūdimiuose pagal teisės aktuose numatytus reikalavimus.

2011 m. buvo vykdoma stebėseną Nidos, Preilos, Pervalkos ir Juodkrantės paplūdimiuose pagal teisės aktuose numatytus reikalavimus. 2008–2011 m. visi maudyklų vandens kokybės mikrobiniai ir cheminiai parametrai atitiko nustatytus reikalavimus.

Triukšmo lygio matavimai. Neringoje nuo 2008 m. gruodžio mėnesio patvirtintos 7 tyliosios viešosios ir gamtos zonos. 2009 m. Neringoje iš 85 triukšmo lygio tyliosiose zonose matavimų tik 8 viršijo leistiną ribą. 2010–2011 m. dėl lėšų stygiaus triukšmo laboratoriniai matavimai tyliosiose zonose nebuvo atliekami. 2012 m. Neringoje triukšmo lygio matavimus atliko Klaipėdos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos Klaipėdos skyrius 2012 m. III–IV ketvirtį. Triukšmo lygio matavimai buvo atlikti tyliosiose viešosiose, tyliosiose gamtos zonose, triukšmo prevencijos zonose ir ugdymo patalpose (žr. 6 lent.).

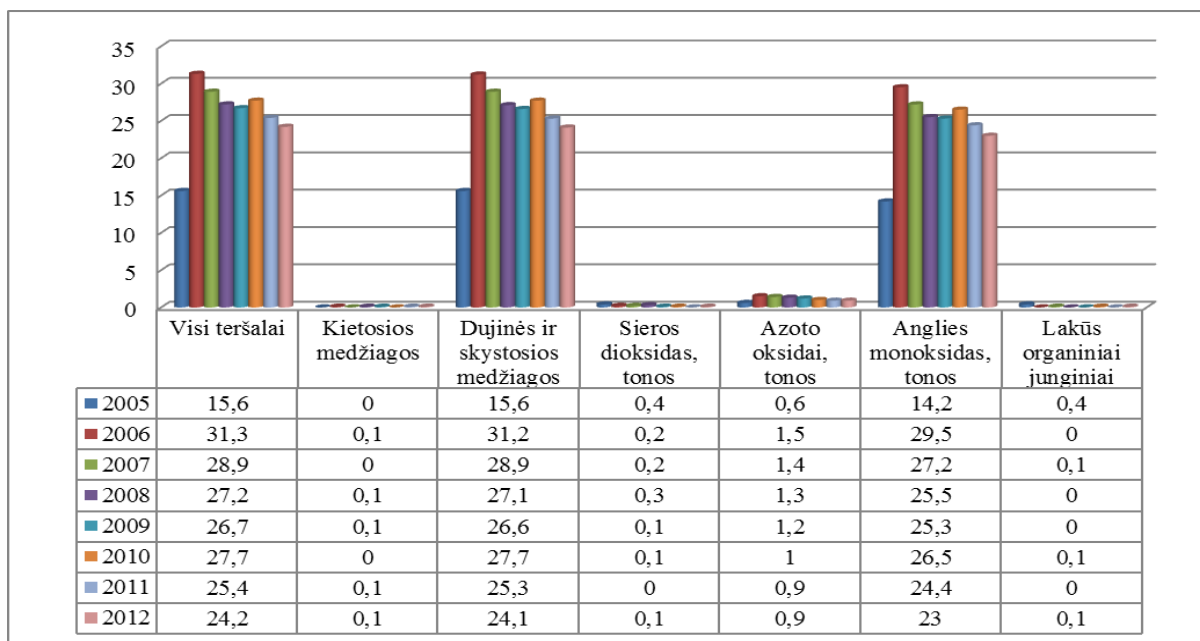
6 lentelė

Triukšmo matavimo rezultatai Neringoje 2012 m.

Triukšmo matavimo vietos	Triukšmo matavimų rezultatai		
	Matavimų vietų skaičius	Matavimų skaičius	Neatitiko normai
Tyliosios viešosios zonos	5	15	1 (6,7 %)
Tyliosios gamtos zonos	2	2	0
Triukšmo prevencijos zonos	8	19	16 (84,2 %)
Ugdymo patalpos	2	2	1

Šaltinis: Neringos savivaldybės administracija

Nuo 2010 m. iki 2012 m. iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis vienam neringiškiui (kg) mažėjo atitinkamai nuo 27,7 iki 24,2 kg vienam gyventojui. 2005–2012 m. laikotarpiu Neringoje iš teršalų, kurie buvo išmesti iš stacionarių taršos šaltinių, vienam Neringos savivaldybės gyventojui daugiausia teko dujinių ir skystųjų medžiagų teršalų, o iš jų daugiausia – anglies monoksido (žr. 8 pav.).



Pastaba. 2005–2011 m. duomenys perskaičiuoti remiantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

8 pav. Išmestų teršalų kiekis Neringoje 2005–2012 m. (1 gyventojui, kg)

Oro taršos poveikis sveikatai priklauso nuo teršalų tipo, koncentracijos kiekio aplinkoje, poveikio trukmės bei kiekvieno žmogaus individualaus jautrumo. Teršalai gali dirginti kvėpavimo takus bei įtakoti sergamumą kvėpavimo bei širdies ir kraujagyslių sistemų ligomis.

1.5. Sveikatos priežiūros įstaigų veikla

Pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas Neringoje teikia VšĮ Neringos pirminės sveikatos priežiūros centras (toliau – VšĮ Neringos PSPC). Medicinos punktas veikia Juodkrantės gyvenvietėje. Odontologinės paslaugos taip pat teikiamos VšĮ Neringos PSPC. Prie VšĮ Neringos PSPC veikia Greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) postas. Kiekvienais metais vasaros sezono metu papildomas GMP postas veikia Juodkrantės gyvenvietėje, kuris yra išlaikomas Neringos savivaldybės lėšomis.

Neringos gyventojams, prisirašiusiems prie VšĮ Neringos PSPC, pirminio lygio palaikomojo gydymo ir slaugos stacionarinės paslaugos yra teikiamos VšĮ Neringos PSPC palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuje.

Pirminės visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas Neringos savivaldybėje pagal bendradarbiavimo sutartį su Klaipėdos miesto savivaldybe teikia Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras: mokinių sveikatos priežiūra bendrojo lavinimo mokyklose, vaikų ir jaunimo

sveikatos stiprinimas, bendruomenės sveikatos stiprinimas, visuomenės sveikatos stebėseną (monitoringas).

2005–2012 m. Neringoje sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių gydytojų, odontologų ir slaugytojų skaičiaus pokyčiai išliko stabilūs (žr. 7 lent.).

7 lentelė

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų personalo skaičiaus kitimas Neringoje 2005–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Specialybė	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Gydytojai	4	4	4	4	4	4	3	4
Odontologai	1	1	–	1	1	1	1	1
Slaugytojai (įskaitant akušerius)	15	15	15	15	14	13	14	13

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2012 m. vienam Neringos savivaldybės gyventojui 4,1 apsilankymas pas gydytojus (2011 m. – 4,3), t. y. beveik perpus mažiau nei vienam Klaipėdos apskrities ir LR gyventojui (atitinkamai 7,7 ir 8 apsilankymai).

Tuo tarpu vienas neringiškis, kuris prisiregistravęs VšĮ Neringos pirminės sveikatos priežiūros centre, 2012 m. pas gydytojus apsilankė 6,4 kartus, t. y. 0,8 karto daugiau nei 2011 m. (žr. 8 lent.).

8 lentelė

Apsilankymai pas gydytojus VšĮ Neringos pirminės sveikatos priežiūros centre 2005–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Apsilankymai pas gydytojus	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Prisiregistravusių skaičius	1 991	2 030	2 290	2 284	2 221	2 198	2 125	1 942
Apsilankymų skaičius pas gydytojus	9 026	12 155	12 473	12 492	11 497	11 392	11 815	12 398
1 prisiregistravusiam teko apsilankymų	4,5	6,0	5,4	5,5	5,2	5,2	5,6	6,4

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2012 m. Neringoje buvo užregistruoti 14 144 apsilankymai pas gydytojus, iš šių apsilankymų 10 proc. sudarė profilaktiniai patikrinimai, 4,2 proc. – apsilankymai namuose ir 0,8 proc. – mokami apsilankymai. Palyginti su LR ir Klaipėdos rodikliais, Neringoje mažesnę apsilankymų dalį sudarė profilaktiniai apsilankymai (LR – 12,4, Klaipėdos apskrityje – 13,5) ir mokamos gydytojo paslaugos (LR – 3,1, Klaipėdos apskrityje –

4,1), bet didesnę apsilankymų dalį sudarė apsilankymai pacientų namuose (LR – 2,2, Klaipėdos apskrityje – 2).

2012 m. 1 000 Neringos gyventojų GMP buvo suteikta daugiau (345,2) nei LR (220,5) ir Klaipėdos apskrityje (212,7), tai turi didelės įtakos vasaros sezono metu suteiktos GMP ne tik vietiniams gyventojams, bet ir poilsiautojams (žr. 9 lent.).

9 lentelė

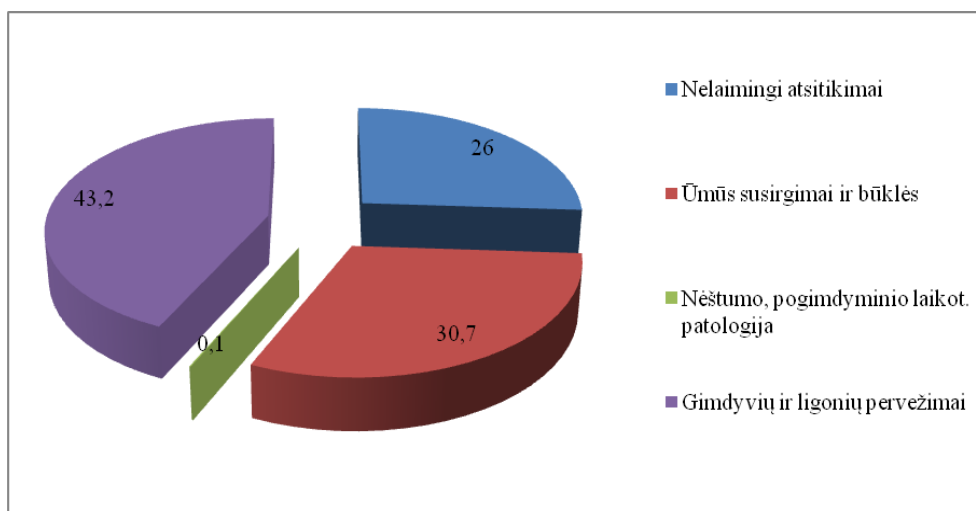
Suteiktos greitosios medicinos pagalbos dinamika 2005–2012 m. (1 000 gyv.)

Teritorija	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Neringa	297	292,7	256,5	253,7	229,3	209,2	353,5	345,2
Klaipėdos apskritis	207,8	207,4	203,6	184,2	174,4	179,3	212,7	212,7
LR	219,4	216	216,2	191	182,6	190,2	219,1	220,5

Pastaba. 2011 m. duomenys perskaičiuoti remiantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

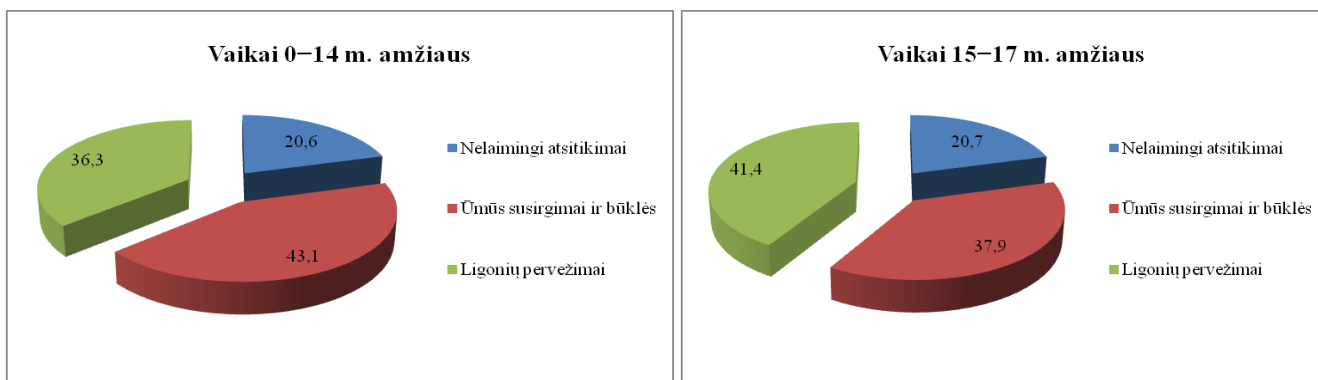
2012 m. pagal GMP paslaugų struktūrą, daugiausia buvo suteikta paslaugų pervežant gimdyves ir ligonius (43,2 proc. visų paslaugų) (žr. 9 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

9 pav. Greitosios medicinos pagalbos struktūra Neringoje 2012 m. (proc.)

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2012 m. Neringoje iš visų suteiktų greitosios medicinos pagalbos paslaugų, 32 proc. (296 atvejų), buvo suteikta vaikams (atitinkamai LR – 9,9 proc.; Klaipėdos apskrityje – 10,2 proc.). Vaikams suteiktų greitosios medicinos pagalbos paslaugų didžiausią dalį sudarė ūmūs susirgimai ir būklės: 43,1 proc. tarp 0–14 metų vaikų bei 37,9 proc. – tarp 15–17 m. amžiaus vaikų (žr. 10 pav.).



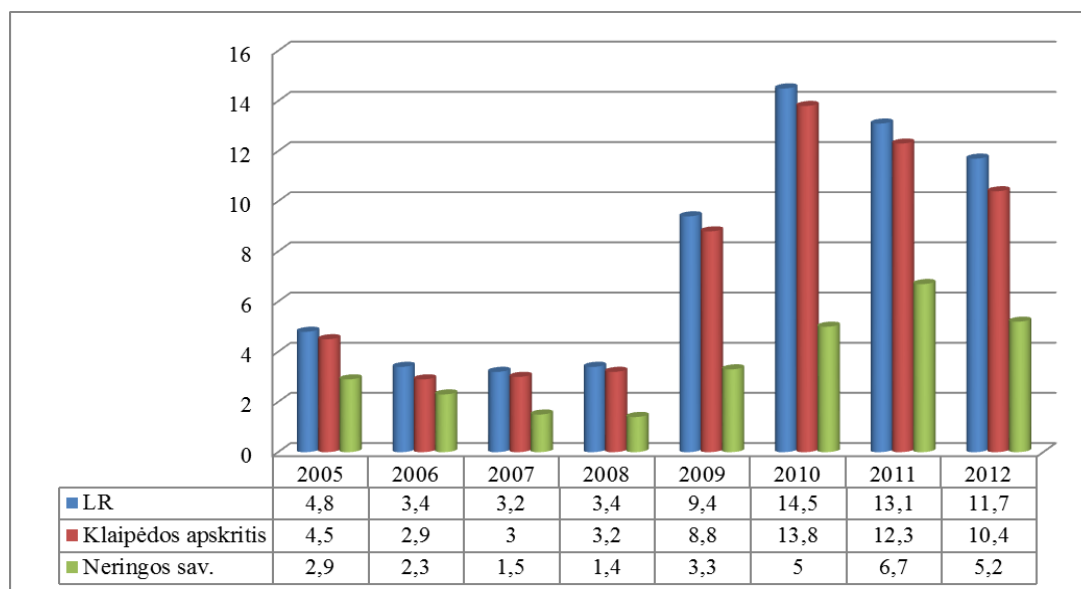
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

10 pav. Greitosios medicinos pagalbos struktūra 0–14 m. ir 15–17 m. amžiaus vaikams Neringoje 2012 m. (proc.)

1.6. Socialinė – ekonominė situacija

2012 m. Neringos savivaldybėje bedarbių procentas nuo darbingo amžiaus gyventojų sudarė 2 kartus mažesnę dalį nei Klaipėdos apskrityje ir beveik 2,3 kartus mažesnę dalį nei LR – 5,2 proc. (atitinkamai Klaipėdos apskrityje – 10,4 ir LR – 11,7) (žr. 11 pav.).

Klaipėdos teritorinės darbo biržos duomenimis 2011 m. darbo biržoje buvo užregistruoti 133 bedarbiai, iš jų 99 buvo įdarbinti. Neringoje vidutinis metinis bedarbių skaičius buvo didžiausias 20–24 m. ir 50–54 m. amžiaus grupėse – atitinkamai 17 ir 19 bedarbių (žr. 12 pav.).



Pastaba. 2011–2012 m. registruotų bedarbių ir darbingo amžiaus gyventojų santykio skaičiavimui naudotas gyventojų skaičius, perskaičiuotas remiantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo duomenimis.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas/Klaipėdos teritorinė darbo birža

11 pav. Bedarbių dalis nuo darbingo amžiaus gyventojų 2005–2012 m. (proc.)

2012 m. Neringoje buvo užregistruotos 3 socialinės rizikos šeimos, o jose gyvenančių vaikų – 4. Vertinant socialinių rizikos šeimų pokyčius Neringoje, taip pat mažėja ir vaikų skaičius, kurie gyvena socialinės rizikos šeimose (žr. 10 lent.).

10 lentelė

Socialinės rizikos šeimų ir vaikų skaičius socialinės rizikos šeimose Neringoje 2005–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

	Metai							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Socialinės rizikos šeimų skaičius	9	9	8	6	6	6	4	3
Vaikų skaičius socialinės rizikos šeimose	20	18	16	13	12	..	5	4

.. – nėra duomenų

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Neringoje 2012 m. pirmą kartą 1 vaikas buvo pripažintas neįgalus, o darbingo amžiaus asmenų – 20 (žr. 11 lent.).

11 lentelė

Asmenys, pirmą kartą pripažinti neįgaliais, Neringoje 2006–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Amžiaus grupės	Metai						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Vaikai (0–17 metų amžiaus)	3	1	1	2	3	3	1
Darbingo amžiaus asmenys (nuo 18 metų iki pensinio amžiaus)	14	20	32	22	10	18	20
Iš viso	17	21	33	24	13	21	21

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

2006–2012 m. daugiausia darbingo amžiaus asmenų, kurie pirmą kartą buvo pripažinti neįgaliais, buvo dėl jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligų ir kraujotakos sistemos ligų (žr. 12 lent.).

**Darbingo amžiaus asmenys, pirmą kartą pripažinti neįgaliais, pagal ligas Neringoje
2006–2012 (absoliutus skaičiai)**

Ligos ir ligų grupės	Metai						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Piktybiniai navikai	4	1	..	4	1	2	3
Psichikos ir elgesio sutrikimai	..	1	1	1	..	3	3
Nervų sistemos ligos	2	2	3	1	1	1	2
Kraujotakos sistemos ligos	2	6	8	6	2	4	2
Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	1	3	10	5	4	6	6
Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	2	1	3	1	2	1	..
Iš viso	14	20	32	22	10	18	20

..– nėra duomenų

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

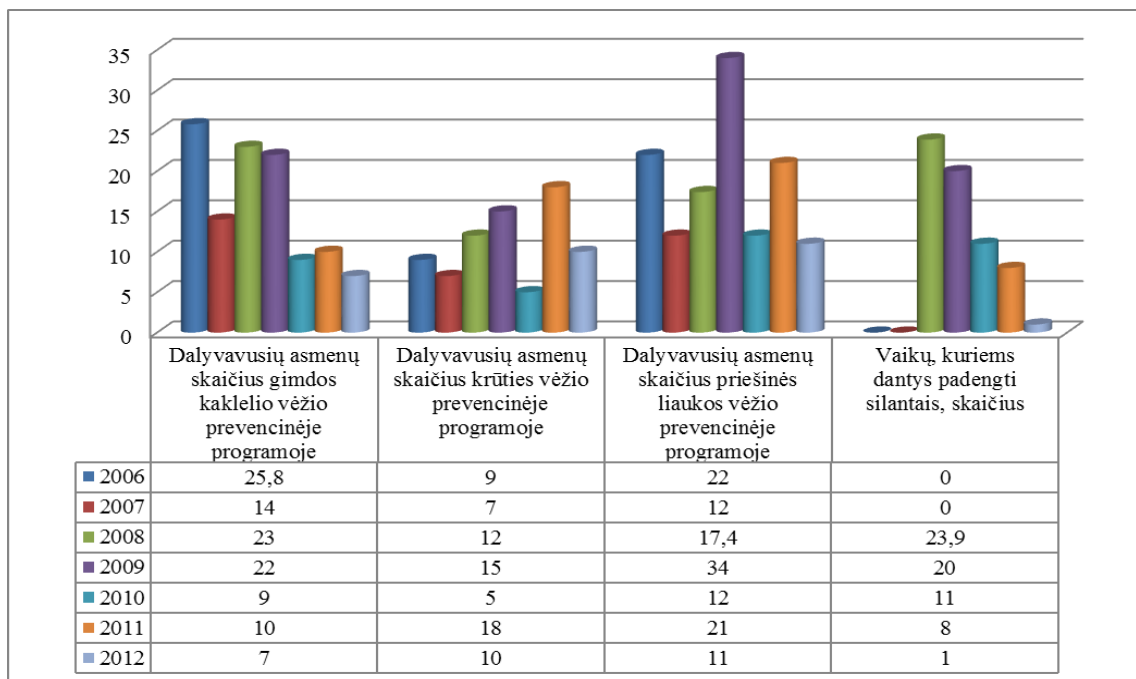
2. NERINGOS SAVIVALDYBEI BŪDINGA DALIS

Neringos savivaldybei būdingoje dalyje analizuojamos Neringos savivaldybei būdingos specifinės sveikatos problemos ir rodikliai.

Atsižvelgiant į kelerių metų tendencijas, analizuojant esamą būklę bei lyginant kai kuriuos Neringos rodiklius su LR ir Klaipėdos apskrities rodikliais, galima išskirti problemines sritis: tai kraujotakos ir kvėpavimo sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys.

Valstybė užtikrina nemokamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis finansuojamas ir vykdomas profilaktines programas, kurios skirtos onkologinių susirgimų, širdies ir kraujagyslių ligų bei vaikų dantų ligų prevencijai bei profilaktikai: gimdos kaklelio vėžio profilaktikos, atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio, priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos, vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis bei asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programas.

2005–2011 m. įgyvendinant valstybines profilaktines programas daugiausia profilaktiškai buvo patikrinta dėl gimdos kaklelio ir priešinės liaukos vėžio (žr. 12 pav.). Galima daryti prielaidą, jog šių paslaugų kiekiui įtakos turi ne tik bendroji visuomenei teikiama informacija apie valstybines profilaktines programas, bet ir asmeninis šeimos gydytojo skatinimas.

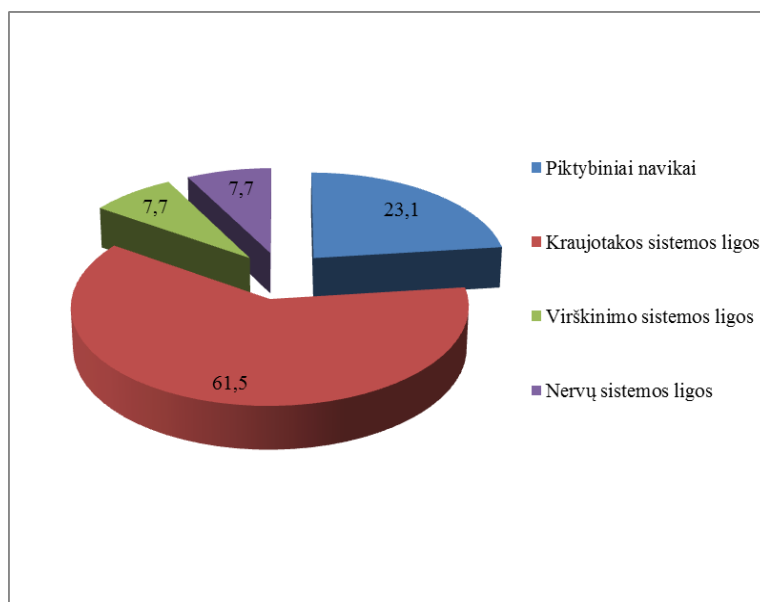


Šaltinis: Klaipėdos teritorinė ligonių kasa

12 pav. Valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimas 2006–2012 m. (proc., nuo tam tikros amžiaus grupės)

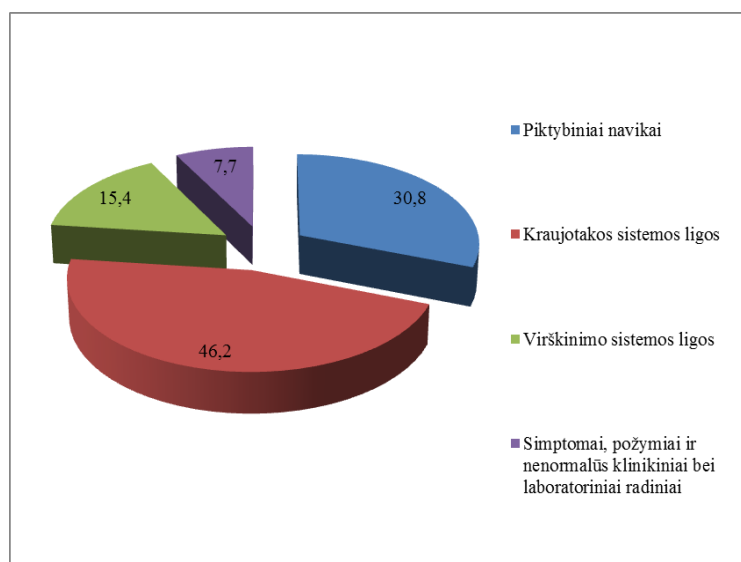
Bendrojoje dalyje buvo aptarta, kad Neringoje dominuoja trys pagrindinės mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys.

2012 m. vyrų ir moterų mirties priežasčių struktūra išsiskyrė tuo, kad vyrų mirties priežasčių struktūroje yra užregistruota 1 mirtis nuo nervų sistemos ligos, o moterų – 1 mirtis nuo simptomų, požymių ir nenormalių klinikinių bei laboratorinių radinių (žr. 13 pav., 14 pav., 13 lent.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

13 pav. **Vyrų mirties priežasčių struktūra 2012 m. Neringoje (proc.)**



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

14 pav. **Moterų mirties priežasčių struktūra 2012 m. Neringoje (proc.)**

Mirusiųjų skaičius nuo pagrindinių mirties priežasčių pagal lytį 2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Lytis	Mirties priežastys				
	Piktybiniai navikai	Kraujotakos sistemos ligos	Virškinimo sistemos ligos	Nervų sistemos ligos	Simptomai, požymiai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai
Vyrai	3	8	1	1	0
Moterys	4	6	2	0	1
Iš viso	7	14	3	1	1

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Kraujotakos sistemos ligos yra didelė sveikatos problema ne tik Neringoje, bet ir visoje Lietuvoje. Bendrasis sergamumas (visi atvejai) šiomis organų sistemos ligomis yra didžiausias: 2012 m. VŠĮ Neringos PSPC buvo užregistruota iš viso 2 727 kraujotakos sistemos ligų atvejai, iš jų 2 720 atvejų (99,7 proc.) buvo diagnozuota vyresniems nei 16 metų Neringos gyventojams (atitinkamai 0–15 m. vaikams – 4 atvejai (0,3 proc.)).

2012 m. nuo kraujotakos sistemos ligų mirė 8 vyrai ir sudarė 61,5 proc. vyrų mirties priežasčių (atitinkamai 6 moterys arba 46,2 proc. moterų mirties priežasčių) (žr. 24 pav., 25 pav., 11 lent.).

Didesnę riziką susirgti kraujotakos sistemos ligomis turi asmenys, kurie rūko, neracionaliai maitinasi, nesaikingai vartoja alkoholį, yra nepakankamai fiziškai aktyvūs, patiria nuolatinį ar stiprų stresą. Duomenys ir tarptautiniai moksliniai tyrimai rodo, kad profilaktinėmis priemonėmis, šalinant su mityba ir gyvenimo būdu susijusius rizikos veiksnius (mažinant hipertenzijos, hipercholesterolemijos, rūkymo, netinkamos mitybos, piktnaudžiavimo alkoholiu, atsvario ir fizinės veiklos stokos paplitimą), galima išvengti daugiau nei 50 proc. širdies ir kraujagyslių ligų.

Traumos ir kiti išorinių priežasčių padariniai mirties priežasčių struktūroje užima trečiąją vietą bei sergamumas (nauji atvejai) šiomis ligomis yra vienas iš didžiausių.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2012 m. Neringoje mirčių nuo išorinių mirties priežasčių nebuvo užregistruota, o 2011 m. nuo išorinių mirties priežasčių mirė 2 asmenys – 1 iš jų nusižudė (žr. 14 lent.).

Vyrų ir moterų mirtys dėl išorinių priežasčių Neringoje 2008–2012 m. (absoliutūs skaičiai)

Išorinės mirties priežastys	2008 m.		2009 m.		2010 m.		2011 m.		2012 m.	
	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys
Transporto įvykiai	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Apsinuodijimai alkoholiu	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Savižudybės	1	1	1	1	2	0	1	0	0	0
Nužudymai	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kitos	3	0	3	0	3	0	0	0	0	0
Iš viso	5	1	5	1	6	0	1	0	0	0

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligas taip pat galima įvardinti kaip esminę Neringos gyventojų sveikatos probleminę sritį. Šios organų sistemos ligomis bendrasis sergamumas (visi atvejai) yra dominuojantis – 2012 m. užregistruota 831 jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų atvejis, iš jų 805 atvejų (96,8 proc.) buvo diagnozuota vyresniems nei 16 metų Neringos gyventojams (atitinkamai 0–15 m. vaikams – 25 atvejai (3,2 proc.)).

Viena iš pagrindinių priežasčių, dėl kurios 2006–2011 m. darbingo amžiaus asmenys pirmą kartą buvo pripažinti neįgaliais, buvo jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos ir kraujotakos sistemos ligos (žr. 11 lentelė, Bendrojoje dalyje).

Minėtos organų sistemos funkcionavimo sutrikimai dažniausiai išryškėja vaiko augimo periodu. Netaisyklingą kūno laikyseną gali sąlygoti įvairūs įgimti skeleto defektai, mažas fizinis aktyvumas, neracionali mityba bei ergonomiškai nepritaikytos mokymosi ir poilsio vietos. Reikėtų pabrėžti, kad ir šiuos rizikos veiksnius galima sumažinti tinkamu darbo planavimu, kitomis asmeninėmis ar kolektyvinėmis profilaktinėmis priemonėmis, o laiku nustatčius sutrikimų simptomus bei priežastis, ateityje galima išvengti rimtų sveikatos negalavimų.

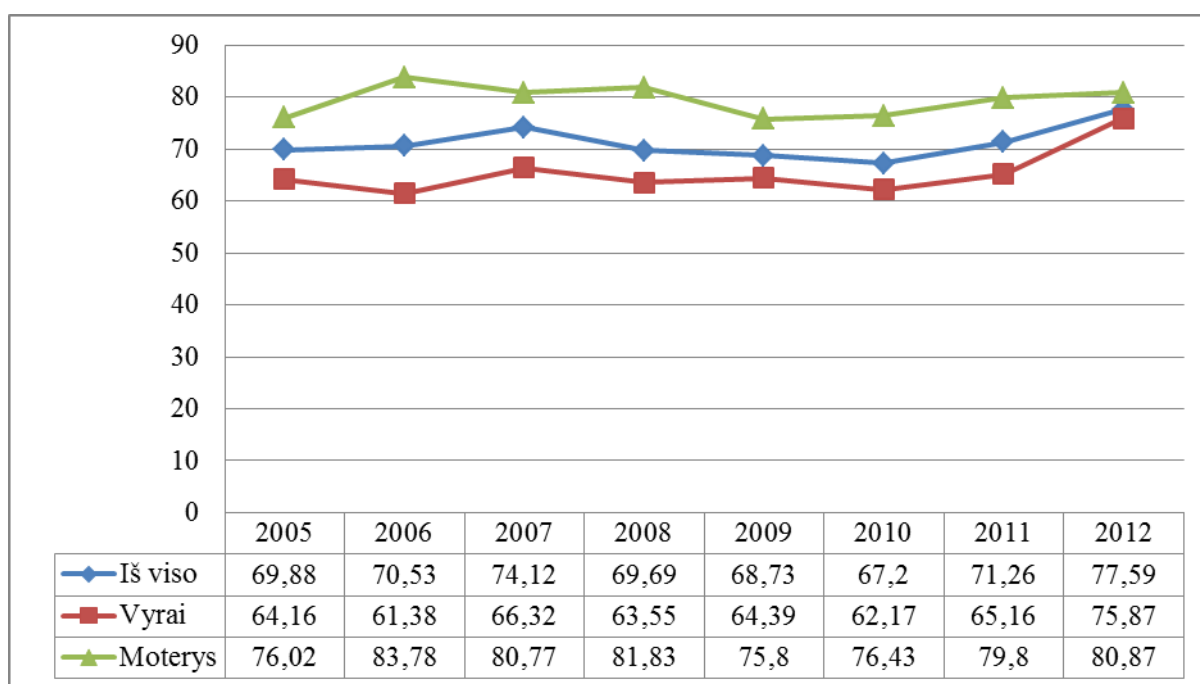
2012 m. nuo piktybinių navikų mirė 3 vyrai ir tai sudarė 23,1 proc. visų mirusių vyrų (atitinkamai 4 moterys arba 30,8 proc. visų mirusių moterų) (žr. 23 pav., 24 pav., 12 lentelė). Vši Neringos PSPC duomenimis, 2012 m. iš viso užregistruoti 194 piktybinių navikų susirgimo atvejai, iš jų 193 (99,5 proc.) atvejų diagnozuoti vyresniems nei 16 m. amžiaus Neringos gyventojams, (atitinkamai vaikams – 1 atvejis (0,5 proc.)).

Tiksliausiai mirtingumo skirtumus tarp vyrų ir moterų parodo vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė ir standartizuoti mirtingumo rodikliai.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra vienas iš sudėtingiausių pagal vertinimą rodiklių. Tai rodiklis, parodantis, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs arba sulaukęs tam tikro amžiaus

žmogus, jeigu visą būsimą tiriamos kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje liks nepakitęs. Šis rodiklis atspindi ne tik demografinius pokyčius susijusius su sveikata, bet ir glaudžiai siejasi su aplinkos veiksniais, ekonominiu išsivystymu, sociokultūriniais veiksniais, asmens atsakomybe.

2012 m. Neringoje gyvenančių žmonių vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 77,59 metai (moterų – 80,87 metai, o vyrų – 75,87 metai). Neringiškių vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2005–2012 m. laikotarpiu buvo stabili, tačiau vyrų ir moterų – skyrėsi. Neringoje 2005–2011 m. laikotarpiu išliko didesnis nei 10 metų skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės, o 2011 m. jis sumažėjo iki 5 metų (skirtumas 2005 m. – 11,86, 2006 m. – 22,4, 2007 m. – 14,45, 2008 – 18,28, 2009 m. – 11,41, 2010 m. – 14,26, 2011 m. – 14,64, 2012 m. – 5) (žr. 15 pav.).



Pastaba. 2005–2012 m. duomenys perskaičiuoti remiantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatai

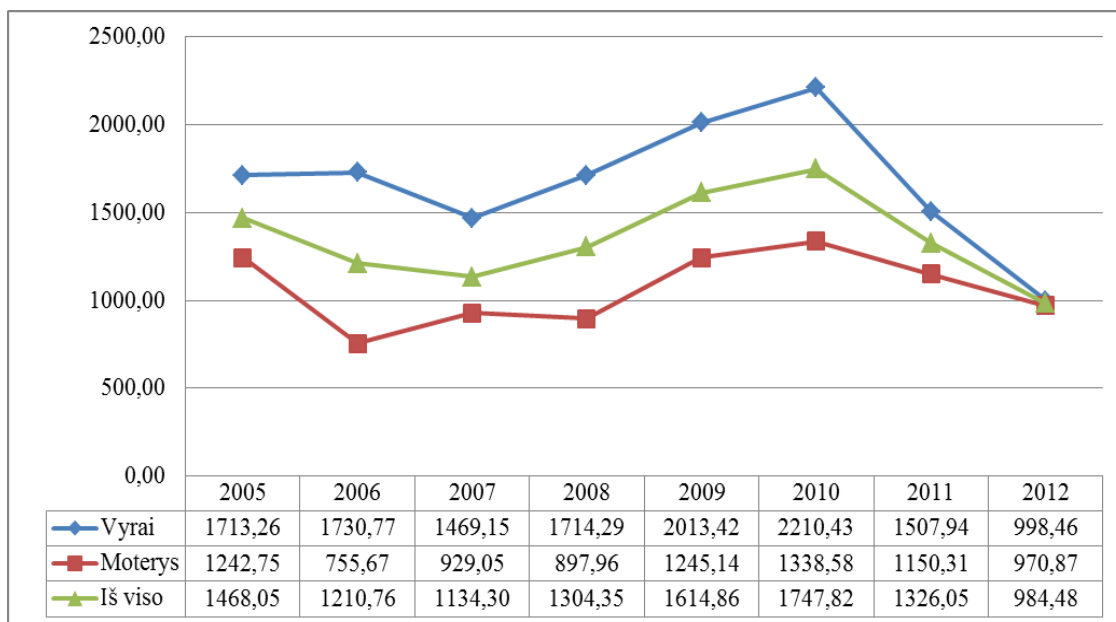
Bazinių duomenų šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

15 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Neringoje 2005–2012 m. (abs. sk.)

Standartizuoto mirtingumo rodikliai skaičiuojami taikant tiesioginę standartizaciją pagal Europos šalių amžiaus standartus. Šis rodiklis skaičiuojamas dėl to, kad būtų galima matyti, kaip keistųsi tikrasis mirtingumo rodiklis, jei jam nedarytų įtakos populiacijoje vyraujantis amžius.

2012 m. neringiškių standartizuotas mirtingumas siekė 984,48 mirusiųjų 100 000 gyventojų, (atitinkamai vyrų – 998,46, moterų – 970,87). Nuo 2010 m. iki 2012 m. neringiškių standartizuotas mirtingumas mažėjo – atitinkamai nuo 1747,82 iki 984,48 mirusiųjų 100 000 gyventojų. Nuo 2005 m.

iki 2010 m. buvo didelis skirtumas tarp vyrų ir moterų standartizuoto mirtingumo, tačiau jis nuo 2010 m. mažėjęs, 2012 m. liko panašus (žr. 16 pav.).



Pastaba. 2005–2012 m. duomenys perskaičiuoti remiantis Lietuvos Respublikos 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatai

Bazinių duomenų šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

16 pav. **Standartizuotų mirtingumo rodiklių dinamika pagal lytį Neringoje 2005–2012 m. (100 000 gyv.)**

3. APIBENDRINIMAS

1. Teigiamus gyventojų skaičiaus pokyčius galima sieti su teigiamu migracijos saldo ir teigiama natūralia gyventojų kaita.
2. Neringoje pagrindinės mirties priežastys yra kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai bei išorinės mirties priežastys.
3. 2012 m. Neringos gyventojai daugiausia sirgo kraujotakos, kvėpavimo bei jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemų ligomis, o didžiausias naujų ligos atvejų rodiklis yra traumų ir kitų išorinių priežasčių padarinių. 2012 m. užregistruotas didžiausias naujų ligos atvejų rodiklis buvo traumų ir kitų išorinių priežasčių padarinių bei virškinimo sistemos ligų.
4. Nidoje, Preiloje, Pervalkoje, Juodkrantėje įrengti nauji nuotėkų valymo įrenginiai ir nuotėkos išvalomos iki normatyvinių reikalavimų.
5. 2012 m. geriamojo vandens tyrimai rodo, kad geriamajame vandenyje iš indikatorinių rodiklių nustatytą leidžiamą vertę nežymiai viršijo bendroji geležis, amonis, drumstumas ir manganas. Mikrobiologiniai rodikliai ir toksiniai rodikliai, kurie kenksmingi sveikatai bei gali žmogaus organizme sukelti infekcines ligas, leidžiamų verčių neviršijo.
6. 2012 m. ištirtuose šuliniuose cheminė tarša nitratais bei mikrobinė tarša žarniniais enterokokais atitiko nustatytas normas, tačiau bendroji geležis nustatytas ribines vertes viršijo 4 šachtinių šulinių vandenyje.
7. 2005–2012 m. Neringoje sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių gydytojų, odontologų ir slaugytojų skaičiaus pokyčiai išliko stabilūs.
8. 2012 m. vienam neringiškiui teko 4 apsilankymai pas gydytojus, t. y. perpus mažiau nei vienam Klaipėdos apskrities ir LR gyventojui.
9. 2012 m. greitosios medicinos pagalbos paslaugų struktūroje didžiausią dalį sudarė gimdyvių ir ligonių pervežimai.

10. 2012 m. Neringos savivaldybėje bedarbių procentas nuo darbingo amžiaus gyventojų buvo perpus mažesnis nei Klaipėdos apskrityje ir bendrai Lietuvoje.

11. Socialinės rizikos šeimų Neringoje mažėja, taip pat mažėja ir vaikų skaičius, kurie gyvena socialinės rizikos šeimose.

12. Pagrindinės Neringos darbingo amžiaus asmenų neįgalumo priežastys yra jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ir kraujotakos sistemų ligos.

4. REKOMENDACIJOS

Rekomendacijos, kuriomis remiantis būtų galima planuoti ir įgyvendinti Neringos savivaldybėje visuomenės sveikatos stiprinimo priemonės:

- Ypatingą dėmesį reikia skirti rizikos veiksnių šalinimui, kurie susiję su kraujotakos sistemos ir kvėpavimo sistemos ligų, piktybinių navikų, išorinių mirties priežasčių atsiradimu.
- Tikslinga nuolat organizuoti, vykdyti bei tęsti sveikatos stiprinimo veiklas, apimančias fizinį aktyvumą.
- Prioritetinė sveikatos stiprinimo veikla turi apimti sveikos mitybos temas bei žalingų įpročių prevenciją.
- Gripo sezono metu reikia vykdyti sveikatos stiprinimo veiklą, apimančią informacijos perteikimą Neringos savivaldybės gyventojams apie sergamumo ŪVKTI ir gripo profilaktiką.
- Išorinių mirties priežasčių struktūroje dominuoja savižudybės, tad būtina vykdyti jų prevenciją – organizuoti ir vykdyti įvairius mokymus streso, konfliktų valdymo temomis bei kitus, kurie stiprintų žmonių psichinę sveikatą.
- Vaikų ir jaunimo visuomenės sveikatos priežiūrą vykdyti, ypatingą dėmesį skiriant regos sutrikimų, jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos, kvėpavimo sistemos ligų ir endokrininės sistemos ligų profilaktikai. Svarbu mažinti gyvenamos rizikos veiksnius, kurie sąlygoja minėtų ligų ir sutrikimų atsiradimą, organizuoti ir vykdyti įvairius mokymus rūkymo ir alkoholio vartojimo žalos sveikatai temomis, sveikos mitybos, fizinio aktyvumo bei streso valdymo temomis. Didelis dėmesys turi būti skiriamas vaikų darbo ir poilsio režimui.
- Tikslinga kiekvienais metais tęsti maudyklų vandens, geriamojo vandens (centralizuotai tiekiamo, šachtinių šulinių), tyliųjų zonų stebėseną. Taip pat tikslinga stebėti visų išmetamų teršalų rodiklius bei išleidžiamų nuotėkų išvalymą.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 81-3720; 2008, Nr. 21-771; 2010, Nr. 9-463).
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. vasario 6 d. įsakymas Nr. V-62 „Dėl savivaldybėms skirtų visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijų patvirtinimo“ (2009, Nr. 18-715; 2010, Nr. 9-460; 2010, Nr. 158-8066; 2011, Nr. 67-3190).
3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. liepos 18 d. įsakymas Nr. V-696 „Dėl savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos vykdymo ir privalomojo atitikties įvertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2011, Nr. 96-4527).
4. Visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymas (Žin., 2002, Nr. 72-3022; 2007, Nr. 64-2457; 2011, Nr. 40-1920).
5. Pagrindinės sveikatos statistikos sąvokos, jų apibrėžimai ir skaičiavimas. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Vilnius, 2010.