

PATVIRTINTA
Neringos savivaldybės tarybos
2025 m. balandžio 24 d.
sprendimu Nr. T1-104

**NERINGOS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2023 METŲ ATASKAITA**

(Demografinė būklė – 2024 m. duomenys, sveikatos būklė – 2023 m. duomenys)

Klaipėda, 2024
TURINYS

IVADAS.....	3
BENDROJI DALIS.....	4
Demografinė situacija.....	4
Strateginis tikslo siekimas.....	5
1 tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.....	5
2 tikslas – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.....	6
3 tikslas – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.....	6
4 tikslas – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.....	6
SPECIALIOJI DALIS.....	7
Prioritetinių sričių identifikavimas.....	7
Atrakinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programos vykdymas.....	8
Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programos vykdymas.....	9
Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos vykdymas.....	11
APIBENDRINIMAS.....	13
REKOMENDACIJOS.....	15
ŠALTINIAI.....	16
PRIEDAI.....	17

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Neringos savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir uždaviniai. Sveikatos strategijos strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni, pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Sveikatos strategijoje nustatyti šie 4 tikslai:

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

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

Visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje pateikti visuomenės sveikatai reikšmingi rodikliai, kurie susieti su tam tikru Lietuvos sveikatos strategijos tikslu ir uždaviniu. Savivaldybės rodiklio reikšmė lyginama su šalies rodikliu ir kraštinėmis rodiklio reikšmėmis (didžiausia ir mažiausia šalies rodiklio vertė). Jei Neringos savivaldybės rodiklio reikšmė patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis geriausias, žymima žalia spalva; jei savivaldybės rodiklio reikšmė patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis yra prasčiausias, žymima raudona spalva, kitu atveju žymima geltona spalva. Svarbu pažymėti, kad Neringos savivaldybės rodikliai labai „jautrūs“ dėl mažo gyventojų skaičiaus.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu osp.stat.gov.lt;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt;
- Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalu stat.hi.lt.

BENDROJI DALIS

Rodiklių analizė ir interpretavimas atliekamas palyginant einamųjų metų savivaldybės rodiklius su Lietuvos rodikliu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, savivaldybės suskirstytos į šias grupes:

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

Rodiklių analizės tikslas – įvertinti esamą gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situaciją savivaldybėje, vertinant ją Lietuvos sveikatos strategijos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir remiantis šia objektyvia informacija planuoti bei įgyvendinti vietinės visuomenės sveikatos stiprinimo ir prevencijos priemones. Analizuojamų metų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami ataskaitos priedo 1 lentelėje „Neringos savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“. Sudarius savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą, buvo atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas (žr. skyrių „Specialioji dalis“).

Demografinė situacija

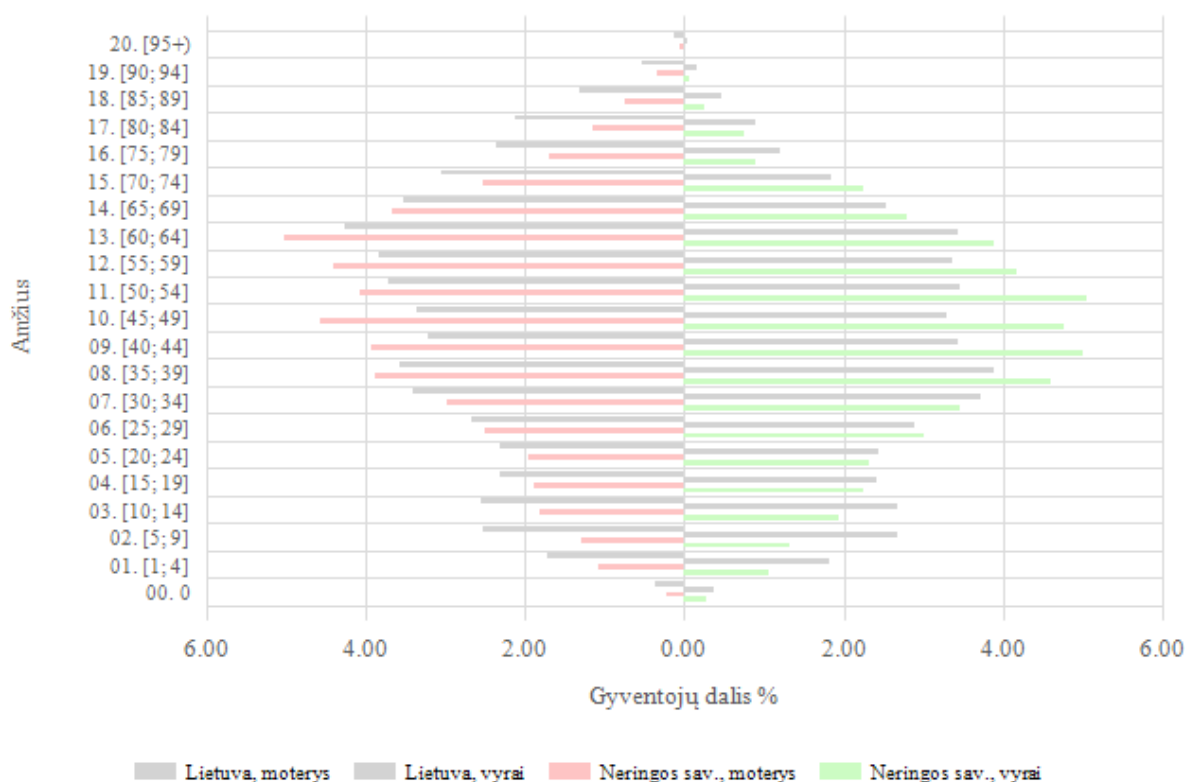
Gyventojų skaičius Neringos sav. kasmet didėja. 2024 metų pradžioje savivaldybėje gyveno 4 263 gyventojai – 173, arba 4,2 proc., gyventojų daugiau nei 2023 metų pradžioje. 2024 metų pradžioje savivaldybėje gyveno 2 139 vyrai (50,2 proc.) ir 2 124 moterys (49,8 proc.), t. y. 89 vyrais ir 84 moterimis daugiau nei 2023 metais.

2024 metų pradžioje Neringoje didžiąją gyventojų dalį sudarė darbingo amžiaus gyventojai (3 072, arba 72,1 proc.). Neringos sav. gyvena daugiau pensinio amžiaus žmonių nei vaikų iki 15 metų amžiaus (atitinkamai – 790, arba 18,5 proc., ir 401, arba 9,4 proc.), taigi, Neringos gyventojai senėja. 2024 metų pradžioje vidutinis Neringos sav. gyventojų amžius buvo 46 metai: vyrų – 45 metai, moterų – 48 metai.

2023 metais Neringoje natūralios gyventojų kaitos rodiklis buvo neigiamas (-20 asmenų). Per metus gimė 19 kūdikių (8 berniukai ir 11 mergaičių), mirė 39 asmenys (19 vyrų ir 20 moterų). 2023 metais savivaldybėje neto vidaus migracijos rodiklis buvo teigiamas (191 asmuo). Tai rodo, kad per metus į Neringą iš kitų Lietuvos vietovių atvyko daugiau gyventojų nei iš jos išvyko.

Demografinės situacijos dinamiką patogiu stebėti pasitelkiant demografinio medžio grafiką, kuriame pateikiamas savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes (1 pav.).

Amžiaus profilis, 2023



1 pav. Neringos sav. demografinis medis

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

Strateginio tikslo siekimas

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

2023 metais Neringos sav. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 79,3 metai, tai geresnis rodiklis už Lietuvos vidurkį – 77,5 metai.

2023 metais Neringos sav. išvengiamo mirtingumo rodiklis (72,2 proc.) buvo geresnis už Lietuvos rodiklį (76,7 proc.), todėl savivaldybė patenka į geriausių rodiklių grupę (žalioji zona).

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

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis priedo lentelėje „Neringos savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“ Neringos sav. rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį, bet išsiskiria didesnis mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokykloje, rodiklis.

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

2 tikslas – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką

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

2.1. Uždavinio „kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ rodikliai Neringos sav. yra geresni už Lietuvos vidurkį.

2.2. Uždavinio „kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“ rodikliai Neringos sav. yra geresni už Lietuvos vidurkį.

2.3. Uždavinio „mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ rodikliai Neringos sav. yra geresni už Lietuvos vidurkį, bet išsiskiria didesnis mirtingumo transporto įvykiuose rodiklis.

2.4. Uždavinio „mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“ rodiklis Neringos sav. yra geresnis už Lietuvos vidurkį.

3 tikslas – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą

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

3.1. Uždavinio „sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą“ kai kurie Neringos sav. rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį, bet išsiskiria 3 rodikliai, kurie yra blogesni už Lietuvos vidurkį: nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, ir alkoholio bei tabako prieinamumo rodikliai.

3.2. Uždavinio „skatinti sveikos mitybos įpročius“ Neringos sav. rodiklis yra geresnis už Lietuvos vidurkį.

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

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

4.1. Uždavinio „užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“ rodikliai Neringos sav. yra geresni už Lietuvos vidurkį.

4.2. Uždavinio „plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ Neringos sav. rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį arba jį atitinka, bet išsiskiria mažesnis apsilankymų pas gydytojus rodiklis.

4.3. Uždavinio „pagerinti motinos ir vaiko sveikatą“ rodikliai Neringos sav. yra geresni už Lietuvos vidurkį arba jį atitinka.

4.4. Uždavinio „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodikliai Neringos sav. daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį, bet išsiskiria per maži prevencinių programų įgyvendinimo rodikliai: krūties vėžio, gimdos kaklelio, storosios žarnos vėžio bei ŠKL prevencinės programos.

SPECIALIOJI DALIS

Prioritetinių sričių identifikavimas

Remiantis lentelėje „Neringos savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, kad:

- 1) 35 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):
 - Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai);
 - Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir „Eurostato“ sąrašą;
 - Savižudybių sk. (X60–X84) 100 000 gyv.;
 - Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;
 - Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
 - Gyv. skaičiaus pokytis 1 000 gyv.;
 - Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, sk. 1 000 moksl.;
 - Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.;
 - Serg. tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
 - Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
 - Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
 - Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
 - Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.;
 - Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.;
 - Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.;
 - Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.;
 - Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
 - Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
 - Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
 - IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.;
 - Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.;
 - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys);
 - Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių;
 - 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, *Haemophilus influenzae* B skiepijimo apimtys (3 dozės), %;
 - Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15–17 m. moterų;
 - Mirt. nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyv.
 - Mirt. nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C97) 100 000 gyv.;
 - Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyv.;
 - Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
- 2) 5 rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**):
 - Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.;
 - Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.;
 - 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %;

- Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %;
- Vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.).

3) 10 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**):

- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;
- Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.;
- Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.;
- Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai;
- Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- Apsilankymų pas gydytojus sk., 1 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi SKL programoje.

3 prioritetiniai rodikliai, patenkantys į prasčiausių rodiklių grupę (raudonoji zona), pasirinkti detalesnei analizei. Tai onkologinių ligų prevencinių programų įgyvendinimo rodikliai:

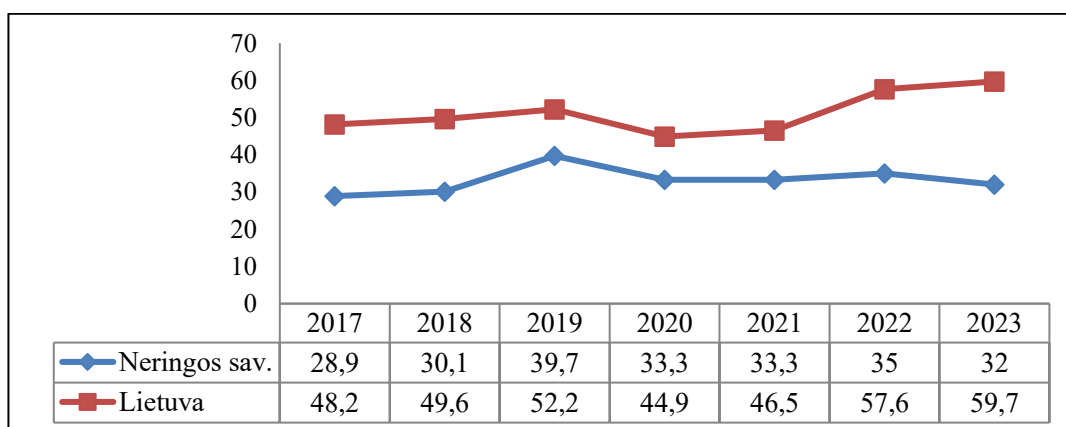
- Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programos vykdymas

Krūties vėžio prevencinė programa skirta moterims nuo 50 iki 69 metų, kurioms kartą per 2 metus gali būti atliekamas mamografinis tyrimas. Lietuvoje 2022–2023 metais šis tyrimas buvo atliktas 262 714 (59,7 proc.) tikslinės populiacijos moterų. Mažiausiai šia prevencine programa pasinaudojo Rietavo sav. (27 proc.), daugiausiai – Pakruojo r. sav. moterys (76,5 proc.).

Klaipėdos teritorinės ligonių kasos duomenimis, 2023 metais VšĮ Neringos pirminės sveikatos priežiūros centre siuntimo atlikti mamografijos tyrimą paslauga buvo suteikta 47,6 proc. tikslinės populiacijos moterų.

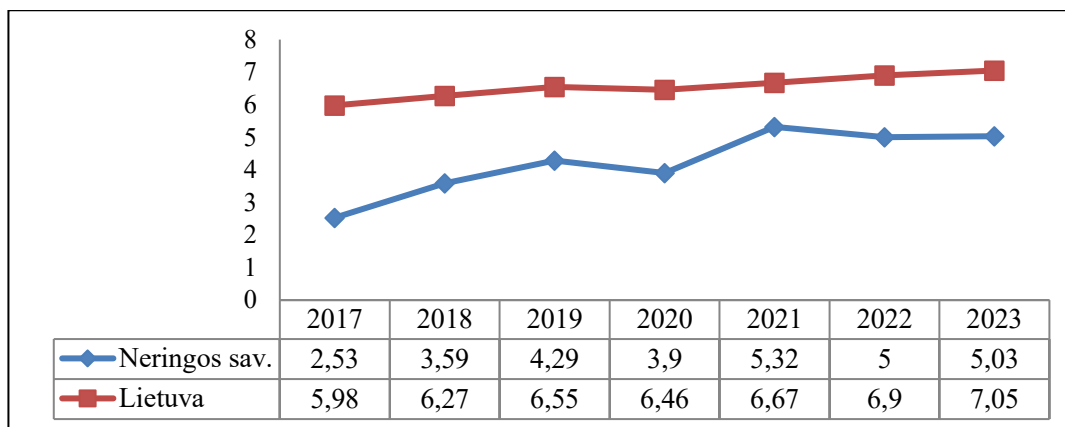
Remiantis Higienos instituto duomenimis, Neringos sav. patenka į prasčiausių rodiklių grupę, nes 2022–2023 metais šioje programoje dalyvavo 32 proc. tikslinės populiacijos moterų. Šios programos vykdymas Neringoje turi prastėjimo tendenciją (2 pav.).



2 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje Neringos savivaldybėje ir Lietuvoje 2017–2023 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

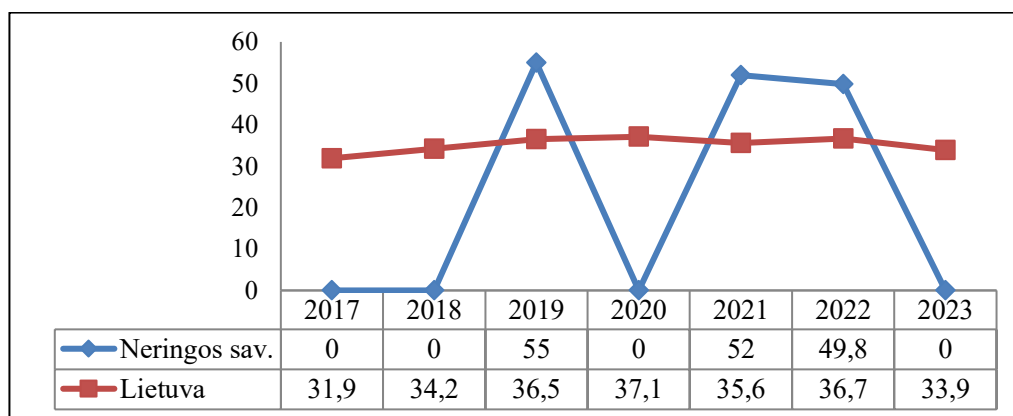
Analizuojant sergamumą krūties vėžiu, matyti, kad stebimuoju laikotarpiu tiek Neringos sav., tiek Lietuvoje jis didėjo, o 2023 metais savivaldybėje sergamumas šia liga buvo 1,4 karto mažesnis už Lietuvos rodiklį (3 pav.).



3 pav. Sergančių asmenų skaičius krūties vėžiu (C50) Neringos savivaldybėje ir Lietuvoje 2017–2023 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistikos duomenų portalas

Remiantis Higienos instituto duomenimis, Neringoje 2019, 2021 ir 2022 metais nuo krūties vėžio mirė po 1 asmenį. Minėtų metų Neringos sav. mirtingumo nuo krūties vėžio rodikliai viršijo Lietuvos vidurkį. 2023 m. Neringos sav. mirties atvejų nuo šios ligos nebuvo užregistruota (4 pav.).



4 pav. Mirtingumas nuo krūties vėžio (C50) Neringos savivaldybėje ir Lietuvoje 2017–2023 m. (100 000 mot.)

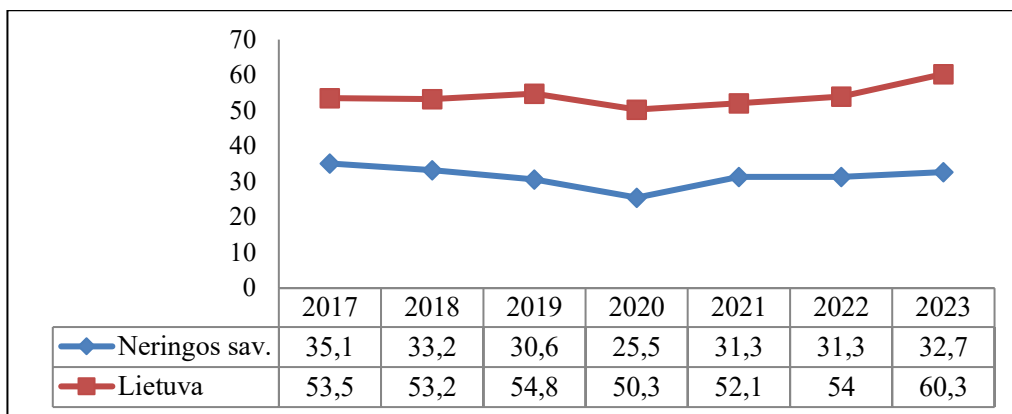
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programos vykdymas

Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa yra skirta moterims nuo 25 iki 59 metų. 25–34 metų moterims kartą per 3 metus atliekamas gimdos kaklelio citologinis tepinėlis. 35–59 metų moterims kartą per 5 metus atliekamas gimdos kaklelio aukštos rizikos žmogaus papilomos viruso tyrimas (AR ŽPV) ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas skystoje terpėje (jei AR ŽVP tyrimas teigiamas). Lietuvoje 2021–2023 metais 412 392 (60,3 proc.) tikslinės populiacijos moterims atliktas gimdos kaklelio citologinis tepinėlis. Mažiausiai šia prevencine programa pasinaudojo Neringos sav. (32,7 proc.), daugiausiai – Alytaus m. sav. moterys (73,7 proc.).

Klaipėdos teritorinės ligonių kasos duomenimis, 2023 metais VšĮ Neringos pirminės sveikatos priežiūros centre citologinio tepinėlio paėmimo paslauga buvo suteikta 38 proc. 25–34 metų moterų.

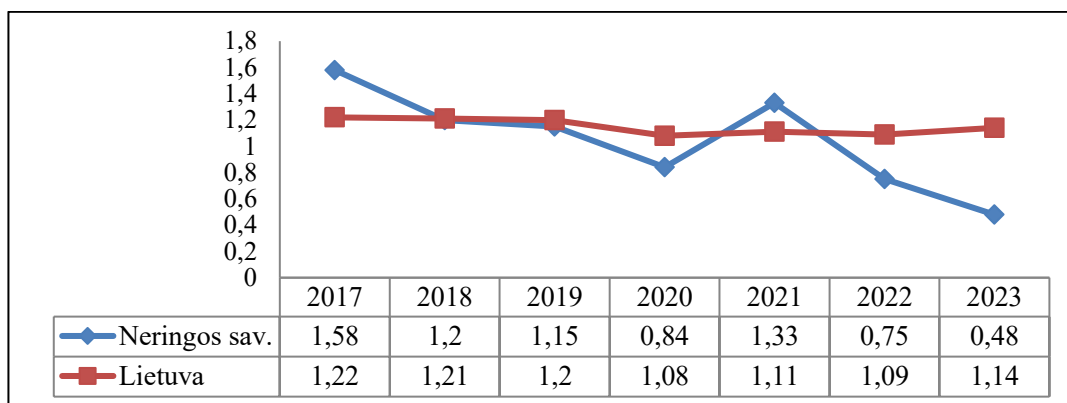
Remiantis Higienos instituto duomenimis, Neringos sav. patenka į prasčiausių rodiklių grupę, nes 2021–2023 metais šioje programoje dalyvavo 32,7 proc. tikslinės populiacijos moterų. Savivaldybėje stebima šios programos vykdymo gerėjimo tendencija (5 pav.).



5 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje Neringos savivaldybėje ir Lietuvoje 2017–2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

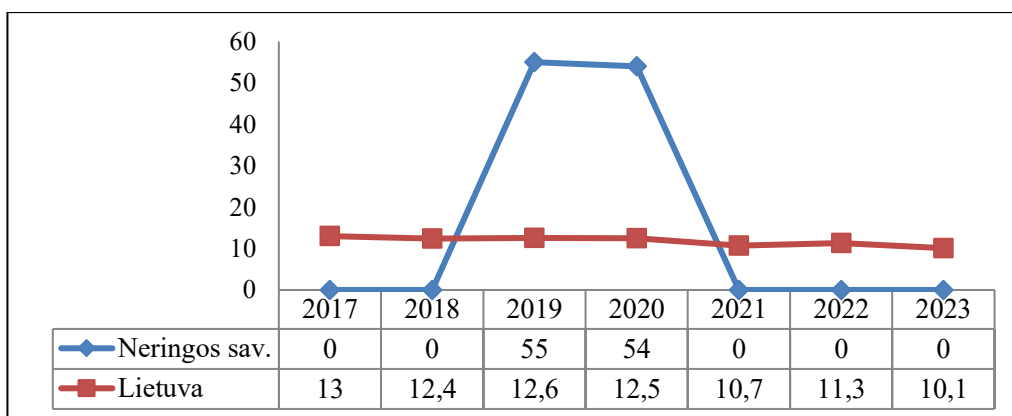
Analizuojant sergamumą gimdos kaklelio navikais, matyti, kad Neringos sav. 2023 metais sergamumas šia liga buvo 2,4 karto mažesnis už Lietuvos rodiklį ir turi mažėjimo tendenciją (6 pav.).



6 pav. Sergančių asmenų skaičius gimdos kaklelio vėžiu (C53) Neringos savivaldybėje ir Lietuvoje 2017–2023 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistikos duomenų portalas

Remiantis Higienos instituto duomenimis, Neringoje 2019 ir 2020 metais nuo gimdos kaklelio vėžio mirė po 1 asmenį. Minėtų metų Neringos sav. mirtingumo nuo gimdos kaklelio vėžio rodikliai viršijo Lietuvos vidurkį (7 pav.).



7 pav. Mirtingumas nuo gimdos kaklelio vėžio (C53) 100 000 mot. Neringos savivaldybėje ir Lietuvoje 2017–2023 m.

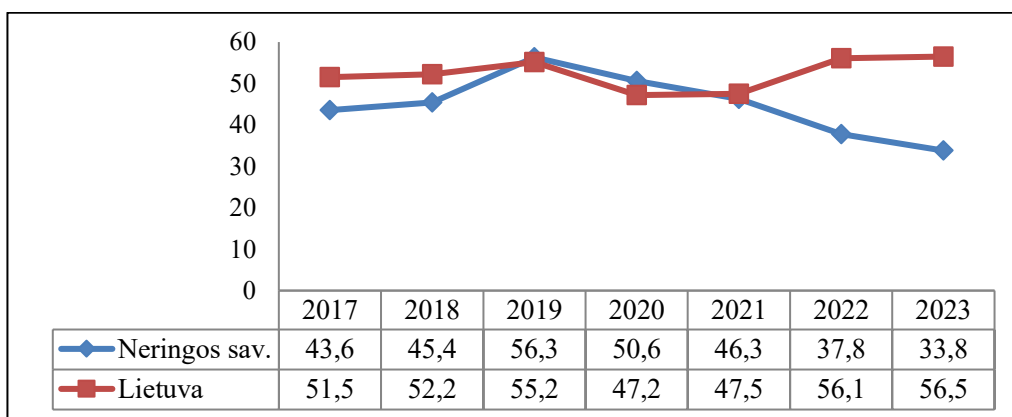
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos vykdymas

Storosios žarnos vėžio prevencinė programa skirta vyrams ir moterims nuo 50 iki 74 metų, kuriems vieną kartą per 2 metus gali būti atliekamas slaptas kraujavimo testas. Lietuvoje 2022–2023 metais šis tyrimas buvo atliktas 533 967 (56,5 proc.) tikslinės populiacijos asmenims. Mažiausiai šia prevencine programa pasinaudojo Neringos sav. (33,8 proc.), daugiausiai – Pagėgių sav. gyventojai (67,7 proc.).

Klaipėdos teritorinės ligonių kasos duomenimis, 2023 metais VšĮ Neringos pirminės sveikatos priežiūros centre informavimo paslauga buvo suteikta 63,1 proc. tikslinės grupės asmenų.

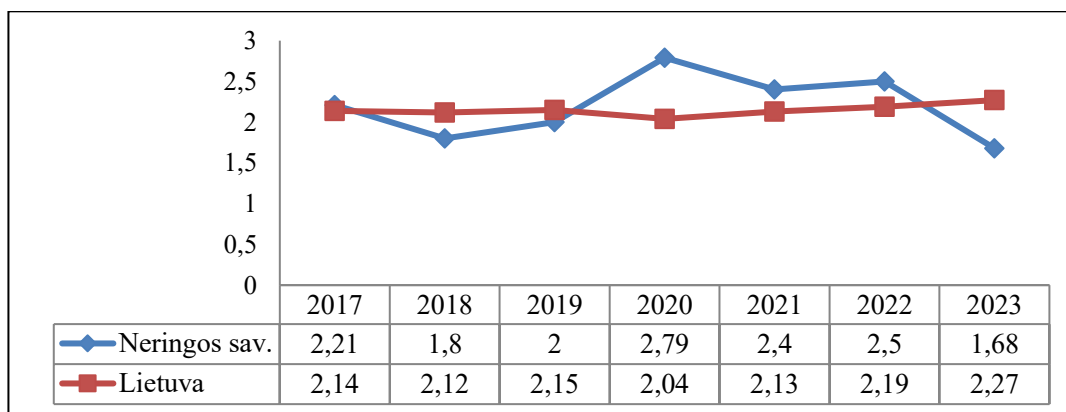
Remiantis Higienos instituto duomenimis, Neringos sav. patenka į prasčiausių rodiklių grupę, nes 2022–2023 metais šioje programoje dalyvavo 33,8 proc. tikslinės grupės asmenų. Nuo 2020 metų šios programos vykdymas Neringoje turi prastėjimo tendenciją (8 pav.).



8 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje Neringos savivaldybėje ir Lietuvoje 2017–2023 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

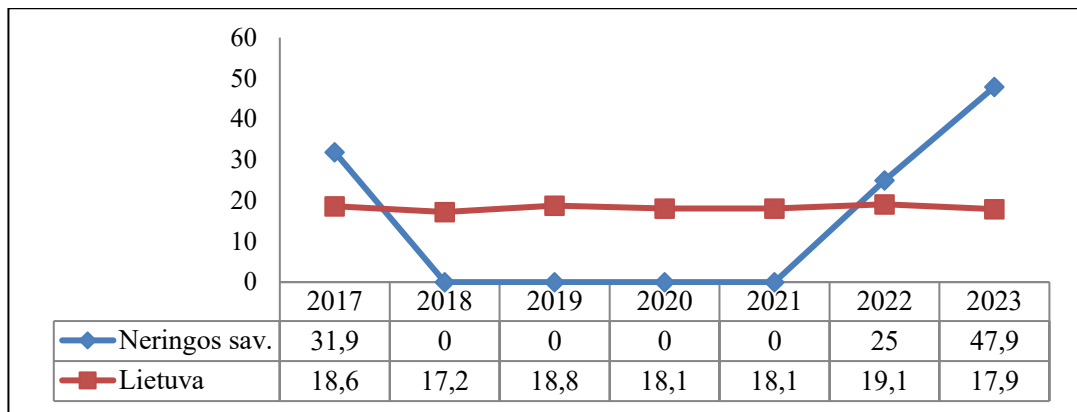
Analizuojant sergamumą storosios žarnos vėžiu, matyti, kad 2023 metais Neringos sav. jis buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį, o palyginus su 2022 m., stebima jo mažėjimo tendencija (9 pav.).



9 pav. Sergančių asmenų skaičius storosios (gautinės) žarnos vėžiu (C18) Neringos savivaldybėje ir Lietuvoje 2017–2023 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistikos duomenų portalas

Remiantis Higienos instituto duomenimis, Neringoje 2017 ir 2022 metais nuo gaubtinės žarnos vėžio mirė po 1 asmenį, o 2023 metais – 2 asmenys. Minėtų metų Neringos sav. mirtingumo nuo šios ligos rodikliai viršijo Lietuvos vidurkį (10 pav.).



10 pav. **Mirtingumas nuo gaubtinės žarnos vėžio (C18) Neringos savivaldybėje ir Lietuvoje 2017–2023 m. (100 000 gyv.)**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (VISS IS)

APIBENDRINIMAS

1. Neringos sav. gyventojų skaičius kasmet didėja: 2024 metų pradžioje savivaldybėje gyveno 4 263 gyventojai – 2 139 vyrai (50,2 proc.) ir 2 124 moterys (49,8 proc.). Didžiąją gyventojų dalį (72,1proc.) sudaro darbingo amžiaus gyventojai. Neringos sav. gyvena daugiau pensinio amžiaus žmonių nei vaikų iki 15 metų amžiaus. Neringoje gimstamumo rodiklis išlieka stabilus, bet padidėjo mirtingumo rodiklis. 2023 metais Neringoje mirė daugiau asmenų nei gimė, natūrali gyventojų kaita buvo neigiama.
2. 2023 metais į geriausių rodiklių grupę (žalioji zona) pateko 35 rodikliai:
 - Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai);
 - Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir „Eurostato“ sąrašą;
 - Savižudybių sk. (X60–X84) 100 000 gyv.;
 - Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;
 - Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
 - Gyv. skaičiaus pokytis 1 000 gyv.;
 - Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, sk. 1 000 moksl.;
 - Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.;
 - Serg. tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
 - Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
 - Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
 - Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
 - Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.;
 - Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.;
 - Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.;
 - Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.;
 - Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
 - Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
 - Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
 - IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.;
 - Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.;
 - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys);
 - Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių;
 - 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, *Haemophilus influenzae* B skiepijimo apimtys (3 dozės), %;
 - Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15–17 m. moterų;
 - Mirt. nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyv.;
 - Mirt. nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C97) 100 000 gyv.;
 - Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyv.;
 - Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
3. 2023 metais į prasčiausių rodiklių grupę (raudonoji zona) pateko 10 rodiklių:
 - Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;
 - Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.;
 - Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.;
 - Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai;

- Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai;
 - Apsilankymų pas gydytojus sk., 1 gyv.;
 - Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
 - Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
 - Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
 - Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.
4. Buvo išrinktos 3 prioritetinės Neringos savivaldybės sritys:
 - Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
 - Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
 - Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
 5. Neringoje 2022–2023 metais krūties vėžio prevencinėje programoje dalyvavo 32 proc. tikslinės populiacijos moterų. Savivaldybėje stebima šios programos vykdymo prastėjimo tendencija. Neringoje sergamumas krūties vėžiu išlieka stabilus ir yra mažesnis už Lietuvos rodiklį. 2023 metais nuo šios ligos mirties atvejų nebuvo užregistruota.
 6. Neringoje 2021–2023 metais gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje dalyvavo 32,7 proc. tikslinės populiacijos moterų. Pastaraisiais metais savivaldybėje stebima šios programos vykdymo gerėjimo tendencija. Neringoje sergamumas šia liga turi mažėjimo tendenciją, o 2023 metais nuo šios ligos mirties atvejų nebuvo užregistruota.
 7. Neringoje 2022–2023 metais storosios žarnos vėžio prevencinėje programoje dalyvavo 33,8 proc. tikslinės grupės asmenų. Nuo 2020 metų šios programos vykdymas Neringoje turi prastėjimo tendenciją. 2023 metais Neringoje sergamumo storosios žarnos vėžiu rodiklis buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį. 2023 metais nuo šios ligos mirė 2 asmenys, todėl Neringos mirtingumo nuo šios ligos rodiklis viršijo Lietuvos vidurkį.

REKOMENDACIJOS

Siekiant geresnės savivaldybės gyventojų sveikatos būklės, mažinant sveikatos netolygumus, mirtingumą nuo išorinių mirties priežasčių ir lėtinių ligų, būtinas bendradarbiavimas tarp visų sektorių.

Rekomendacijos Neringos savivaldybei ir Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biurui:

- Visuomenės sveikatos biuras turi didinti gyventojų informuotumą sveikatos tematika, skatinti gyventojus aktyviau dalyvauti sveikatinimo veiklose.
- Atsižvelgiant į tai, kad dalies mirties atvejų galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencijos, diagnostikos bei gydymo priemones, rekomenduojama didesnę dėmesį skirti prevencinių programų vykdymui, didinti gyventojų informuotumą apie galimybę dalyvauti nemokamose profilaktinėse programose. Būtina vykdyti pirminę profilaktiką naudojant visuomenės informavimo priemones, organizuojant renginius, prevencines akcijas.

Rekomendacija VŠĮ Neringos pirminės sveikatos priežiūros centrui:

- Skatinti bendruomenę dalyvauti nemokamose prevencinėse programose, siekiant užkirsti kelią vėžiui išsivystyti ar onkologinę ligą nustatyti ankstyvos stadijos, kai dar galimi geri gydymo rezultatai.

ŠALTINIAI

1. Neringos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2022 metų ataskaita. Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras, 2023.
2. G. Petraitė, Ž. Našlėnė. Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijos. Higienos institutas, Vilnius, 2023.
3. Klaipėdos teritorinės ligonių kasos prevencinių programų vykdymo duomenys [žiūrėta 2024 10 29]. Prieiga per internetą: <<https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/gydymo-istaigoms-ir-partneriams/teritoriniu-ligoniu-kasu-statistika-tyrimai-ir-analizes/klaipedos-teritorine-ligoniukasa-22/>>.
4. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt.
5. Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas stat.hi.lt.
6. Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalas osp.stat.gov.lt.

Ataskaitą parengė:

Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras

Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	1	23,9	6,2	0,0	34,6	3,85
SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	1	17,9	6,2	0,0	28,5	2,89
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	0	0,0	1,1	0,0	13,0	0,00
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	0	0,0	1,1	0,0	10,3	0,00
Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.	0	0,0	5,4	0,0	9,9	0,00
2.4 uždavinys. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	-	152,6	797,8	20,0	32 935,2	0,19
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą						
3.1 uždavinys. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	0	0,0	3,5	0,0	14,3	0,00
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	0	0,0	3,5	0,0	17,2	0,00
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	0	0,0	21,8	0,0	78,5	0,00
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	0	0,0	20,5	0,0	70,3	0,00
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	5	119,7	82,5	0,0	417,9	1,45
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	45	92,8	199,6	66,3	384,2	0,46
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	121	34,5	162,8	34,5	325,6	0,21
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius						
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	4	100,0	36,8	11,1	100,0	2,72
4. TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius						
4.1 uždavinys. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais						
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	41	9,9	20,9	9,9	43,8	0,47
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	3	0,8	1,9	0,8	3,7	0,42
4.2 uždavinys. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	9	2,3	1,7	1,1	6,0	1,35
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	2	4,8	7,5	2,5	13,8	0,64
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	22 829	5,5	9,1	5,5	11,0	0,60
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	0	0,0	4,0	0,0	28,7	0,00
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	0	0,0	2,6	0,0	24,4	0,00
Sergamumas ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	0	0,0	2,2	0,0	4,2	0,00
4.3 uždavinys. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	0	0,0	2,8	0,0	40,0	0,00

2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	7	87,0	86,7	50,0	100,0	1,00
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, <i>Haemophilus influenzae</i> B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	8	100,0	89,9	72,0	100,0	1,11
Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	21	9,8	11,6	2,5	43,2	0,84
Vaikų (7–17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	30	23,1	23,8	4,8	33,5	0,97
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15–17 m. moterų	0	0,0	1,4	0,0	14,6	0,00
4.4 uždavinys. Stiprinti lėtinę neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00–I99) 100 000 gyv.	16	383,1	670,8	383,1	1 235,6	0,57
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00–I99) 100 000 gyv.	16	630,4	659,1	453,1	953,5	0,96
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.	10	239,4	271,1	195,0	450,4	0,88
SMR nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.	10	252,8	256,0	210,6	394,1	0,99
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.	3	71,8	154,0	24,4	497,3	0,47
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.	3	180,0	150,5	15,8	432,0	1,20
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	13	31,1	70,0	31,1	112,1	0,44
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	225	32,0	59,7	27,0	76,5	0,54
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	346	32,7	60,3	32,7	73,7	0,54
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	520	33,8	56,5	33,8	67,7	0,60
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	302	25,5	42,8	19,5	58,8	0,60