

PATVIRTINTA

Joniškio rajono savivaldybės tarybos

2020 m. vasario 20 d. sprendimu Nr. T-16

JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS
SVEIKATOS STEBĖSENOS 2018 M. ATASKAITA

Ataskaitą parengė:

Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistė,
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną Laima Virbičianskienė,
tel. (8 426) 60537, el. p. joniskis.sveikata@gmail.com

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Joniškio rajono 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“.

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.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS;
- Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registru.

Ataskaitoje naudojamos sąvokos:

Sveikatos netolygumai – diferenciacija tarp žmonių pagal sveikatos būklės (mirtingumo, būsimo gyvenimo trukmės rodikliai) skirtumus ir (ar) nevienodą sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, kurį sąlygoja gyvenamoji vieta, pajamos ir kitos priežastys.

Standartizuoti rodikliai yra skirti įvairių gyventojų grupių (populiacijų) palyginimui, kai jų sveikatos būklės rodiklius galėjo nulemti įvairūs iškraipantieji veiksniai (amžius, lytis ir pan.) Standartizacija taikoma tam, kad būtų eliminuota gyventojų lyties, amžiaus įtaka ar kiti iškraipantieji veiksniai.

BENDROJI DALIS

1. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)

Pagrindinių rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas atliekamas palyginant praėjusių metų Joniškio rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu.

Remiantis šviesoforo principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į grupes:

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos **žalia spalva**;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos **raudona spalva**;
- likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Spalvomis vertinamas ne savivaldybių rodiklio dydis, o reikšmė, kadangi mažas rodiklis ne visada atspindi gerą situaciją, ir atvirkščiai, didelis rodiklis ne visada rodo blogą situaciją.

Joniškio rajono savivaldybės gyventojų sveikatos ar su sveikata susijusių stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje (Joniškio rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis). Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinio sąrašo rodikliai suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijoje (toliau – LSS) numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame stulpelyje – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, ketvirtajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal šviesoforo principą. Šalia rodiklių skliaustuose esantis kodavimas (TLK kodai) atitinka Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos sisteminį ligų sąrašą.

1 lent. Joniškio rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4	5	6
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	72,1	76,0	69,9	80,4	0,95
Išvengiamas mirtingumas	36,2	30,5	18,5	41,0	1,19
1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį					
1.1. Uždavinys. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą					
Mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų	37,5	24,4	0,0	96,6	1,54
Standartizuoto mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60–X84) 100 000 gyventojų	43,7	23,8	0,0	90,1	1,84
Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	37,5	42,1	0,0	76,9	0,89
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	44,1	69,1	35,2	247,3	0,64
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų	4,0	3,3	0,3	8,5	1,21
Ilgalaikio nedarbo lygis	5,3	2,2	0,3	8,5	2,41
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-17,4	-5,3	-20,2	8,4	3,28
1.2. Uždavinys. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu					
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyventojų	145,2	93,4	29,9	209,7	1,55
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y98) 100 000 gyventojų	139,4	91,0	28,3	193,5	1,53
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų (vaikų)	265,0	148,9	54,7	339,9	1,78
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų	57,7	25,4	3,0	91,4	2,27
Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų	42,2	32,9	0,0	108,8	1,28

Ataskaitą parengė:

Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistė,
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną Laima Virbičianskienė,
tel. (8 426) 60537, el. p. joniskis.sveikata@gmail.com

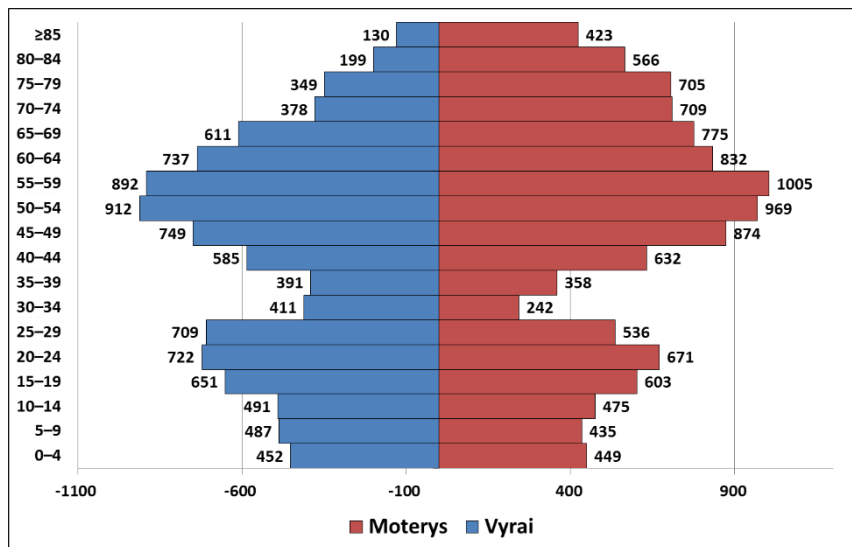
2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką					
2.1. Uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą					
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	0,0	0,9	0,0	3,9	0,00
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	132,1	150,7	59,6	308,	0,88
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	125,9	67,1	47,9	125,9	1,88
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų	46,4	74,9	0,0	104,9	0,62
2.2. Uždavinys. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį					
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	9,4	5,5	0,0	29,9	1,71
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65–W74) 100 000 gyventojų	8,1	5,5	0,0	29,4	1,47
Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	14,1	16,1	0,0	38,1	0,88
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00–W19) 100 000 gyventojų	9,9	15,3	0,0	32,6	0,65
2.3. Uždavinys. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių					
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	14,1	8,0	0,0	25,4	1,76
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00–V99) 100 000 gyventojų	12,9	7,9	0,0	26,3	1,63
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyventojų	0,0	3,0	0,0	17,0	0,00
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyventojų	93,7	58,9	0,0	136,3	1,59
2.4. Uždavinys. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą					
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui (tonos/km ²)	201,02	-	44,08	22585,24	-
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	89,0	-	-	-	-
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	75,0	-	-	-	-
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą					
3.1. Uždavinys. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą					
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), 100 000 gyventojų	4,7	3,0	0,0	13,0	1,57

Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), 100 000 gyventojų	5,0	3,1	0,0	15,4	1,61
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15), 100 000 gyventojų	28,1	18,1	0,0	46,5	1,55
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15), 100 000 gyventojų	35,6	17,7	0,0	45,1	2,01
Nusikaltamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), 100 000 gyventojų	32,8	85,8	0,0	442,1	0,38
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	140,5	189,9	73,2	415,9	0,74
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	131,0	166,8	38,4	359,2	0,79
3.2. Uždavinys. Skatinti sveikos mitybos įpročius					
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	34,3	36,7	11,1	75,0	0,93
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 skaičius 1000 gyventojų	40,1	32,5	15,6	47,3	1,23
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	6,7	6,9	3,9	10,7	0,97
4.2. Uždavinys. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą					
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	3,7	2,0	3,9	10,7	1,85
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	6,0	7,2	1,3	6,3	0,83
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,6	9,1	2,7	13,6	0,84
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19), 100 000 gyventojų	4,7	3,1	0,0	13,9	1,52
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20–B24, A50–A64) 10 000 gyventojų,	2,8	2,2	0,0	5,1	1,27
4.3. Uždavinys. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą					
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	0,0	3,4	0,0	24,4	0,0
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys	92,4	92,1	83,0	99,5	1,0
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomiellito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepavimo apimtys	97,3	92,3	70,0	100	1,05

Tikslinės populiacijos (proc.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	16,0	14,5	2,3	47,2	1,10
Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	15,3	18,9	4,9	35,9	0,81
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų	11,5	4,4	0,0	15,8	2,61
4.4. Uždavinys. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę					
Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyventojų	1185,1	782,5	269,5	1349,5	1,51
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyventojų	1032,4	744,5	499,4	1059,0	1,39
Mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00–C96) rodiklis 100 000 gyventojų	309,1	286,6	89,8	434,6	1,08
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų	269,2	274,7	160,9	377,3	0,98
Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) rodiklis 100 000 gyventojų	215,5	191,0	59,9	610,5	1,13
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyventojų	183,5	181,8	60,9	485,7	1,01
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	54,3	56,6	26,9	90,1	0,96
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	32,0	50,2	15,7	71,7	0,64
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto fondo lėšų, finansavimo programoje	38,6	37,9	52,7	30,1	0,72
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	33,1	53,1	30,8	66,0	0,62
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	40,2	42,9	26,2	61,4	0,94

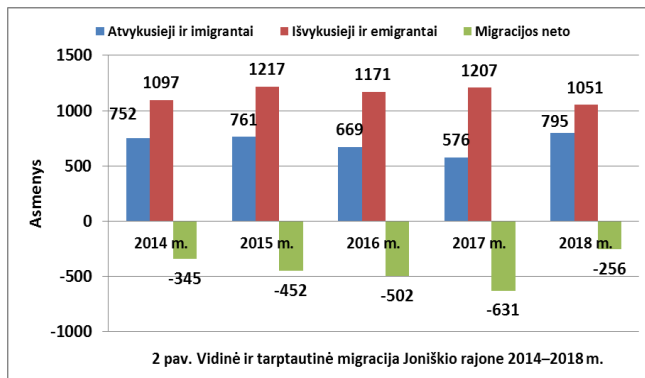
Rodiklių atitikimas Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos (LSS) uždaviniams pateiktas Priede Nr. 1.

Joniškio rajone aktuali gyventojų skaičiaus mažėjimo ir senėjimo problema. 2018 m. vidutinis gyventojų skaičius buvo 21349, t. y. 667 gyventojais mažiau nei 2017 m. Joniškio rajono savivaldybėje 2018 metais vyrų dalis sudarė 46,67 proc., moterų – 53,33 proc. Vaikų 0–14 m. amžiaus buvo 13,23 proc., darbingo amžiaus asmenų (15–64 m.) – 64,08 proc. visų gyventojų, pensinio amžiaus (65 m. ir vyresni) asmenys sudarė 35,42 proc.

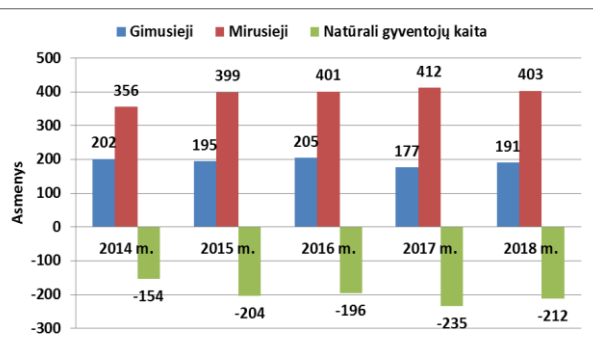


1 pav. Joniškio rajono gyventojų demografinis medis 2018 m., proc. (Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas; skaičiuota pagal nuolatinių gyventojų skaičių 2019 metų pradžioje)

Pagrindinės nuolatinių gyventojų mažėjimo priežastys – išvykimas (2 pav.) ir neigiama natūrali gyventojų kaita (3 pav.). Joniškio rajone gyventojų skaičiaus pokytis tenkantis 1000 gyventojų buvo neigiamas ir 3,28 karto viršijo šalies vidurkį (atitinkamai -17,4 / 1000 gyv. ir -5,3 / 1000 gyv.).



2 pav. Vidinė ir tarptautinė migracija Joniškio rajone 2014–2018 m.



3 pav. Natūrali gyventojų kaita Joniškio rajone 2014–2018 m.

(Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas)

Socioekonominė situacija Joniškio rajone nėra gera. 2018 m. ilgalaikio nedarbo lygis Joniškio rajone buvo 2,41 karto didesnis už Lietuvos vidurkį. Asmenų, esančių ties skurdo riba 2,27 karto daugiau nei vidutiniškai Lietuvoje. 2018 metais socialinės pašalpos gavėjų skaičius tenkantis 1000 gyventojų buvo 57,7, Lietuvoje – 25,4. Joniškio rajone 1000 gyventojų tenka 4 socialinės rizikos šeimos (Lietuvoje – 3,3 / 1000 gyventojų).

Iš 1 lentelėje pateiktų rodiklių reikšmių savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkiu rodikliu matyti, kad:

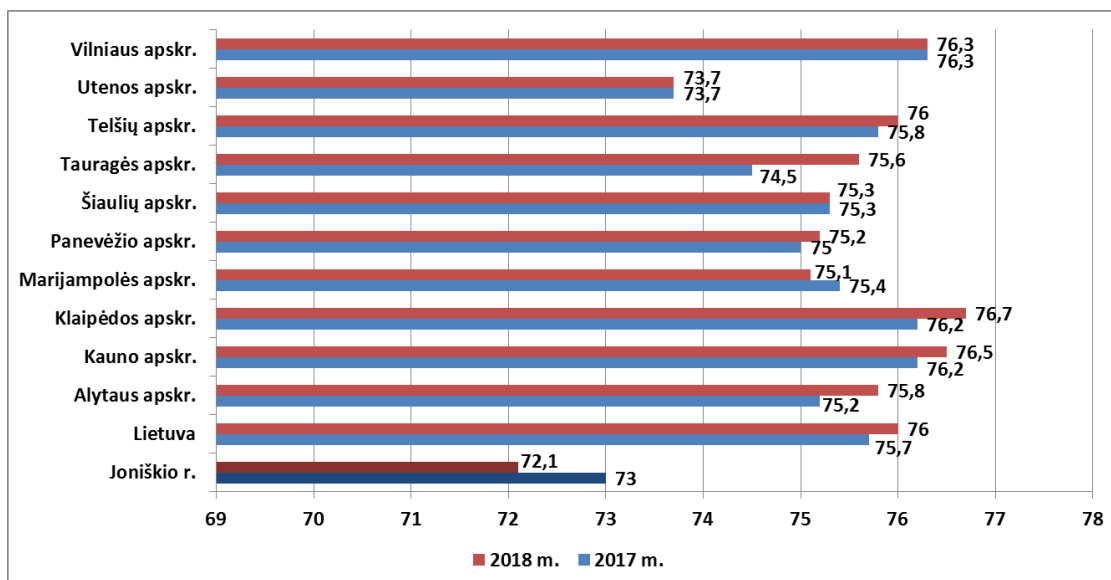
- iš sveikatos rodiklių *mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius, asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius, pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių, slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius, kūdikių (vaikų iki 1 metų) mirtingumas ir 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinos skiepavimo apimtys* yra geresnės nei Lietuvos vidurkis (*žalioji zona*);
- rodiklių reikšmės, patenkančios į prasčiausių savivaldybių rodiklių grupę (*raudonoji zona*):
 - vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (0,96 karto mažesnė nei Lietuvos vidurkis);
 - išvengiamas mirtingumas (1,09 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 100 000 gyventojų (1,84 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - ilgalaikio nedarbo lygis (2,41 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - mirtingumas dėl išorinių priežasčių (1,55 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
 - standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (1,53 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų (2,27 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų (1,88 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - mirtingumas dėl transporto įvykių 100 000 gyventojų (1,76 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis 100 000 gyventojų (1,63 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (1,59 karto didesnis nei Lietuvos vidurkį);
 - gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais (0,74 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (0,79 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui (0,84 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);

- **sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze** (1,54 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis** (1,27 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų** (2,61 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 100 000 gyventojų** (1,51 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 100 000 gyventojų** (1,39 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programoje** (0,72 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje** (0,62 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis).
 - Kiti rodikliai patenka į Lietuvos savivaldybių rodiklių vidurkį atitinkančią rodiklių grupę (*geltonoji zona*).

Detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, remiantis anksčiau pateiktomis išvadomis, pasirinkti šie rodikliai:

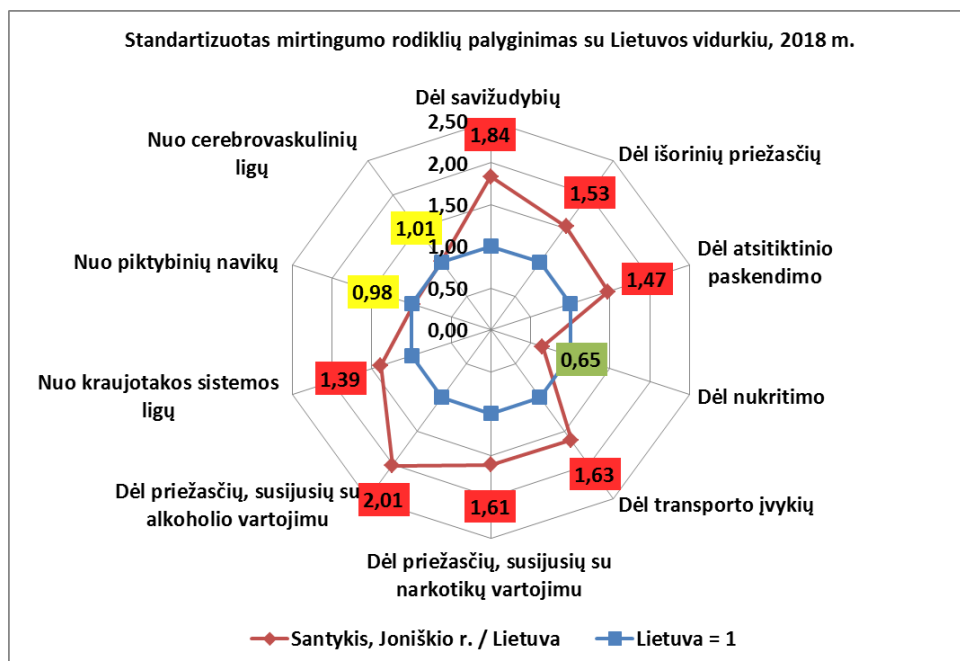
- ✓ **darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų**, nes rodiklis kasmet didėja ir yra didžiausias Lietuvoje;
- ✓ **mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų**, nes kasmet stebima šio rodiklio didėjimo tendencija, rodiklis šalies vidurkį viršija pusantro karto ir yra vienas didžiausių Lietuvoje;
- ✓ **tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje**, nes ši programa rajone vykdoma blogiausiai, joje kasmet dalyvauja tik trečdalis tikslinės populiacijos asmenų, rodiklis nesiekia šalies vidurkio.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VTGT) yra svarbus rodiklis vertinant rajono gyventojų sveikatą. Joniškio rajono VTGT yra viena trumpiausių palyginus su Lietuvos ir apskričių vidurkiais (4 pav.).



4 Pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, Joniškio rajono savivaldybės palyginimas su Lietuvos ir apskričių vidurkiomis, 2018 m. (Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS)

5 pav. pateikiama standartizuoto mirtingumo rodiklių pagal pagrindines mirties priežastis analizė ir interpretavimas – palyginimas savivaldybėje ir Lietuvoje. Skaičiuojamas savivaldybės ir Lietuvos vidurkio santykis. Žalia spalva pavaizduotas mirtingumo rodiklis, kurio reikšmė yra daugiau nei 10 proc. mažesnė už Lietuvos vidurkį, raudona – kai reikšmė yra daugiau nei 10 proc. didesnė už Lietuvos vidurkį, o geltona – kai mirtingumo rodiklis atitinka Lietuvos vidurkį.



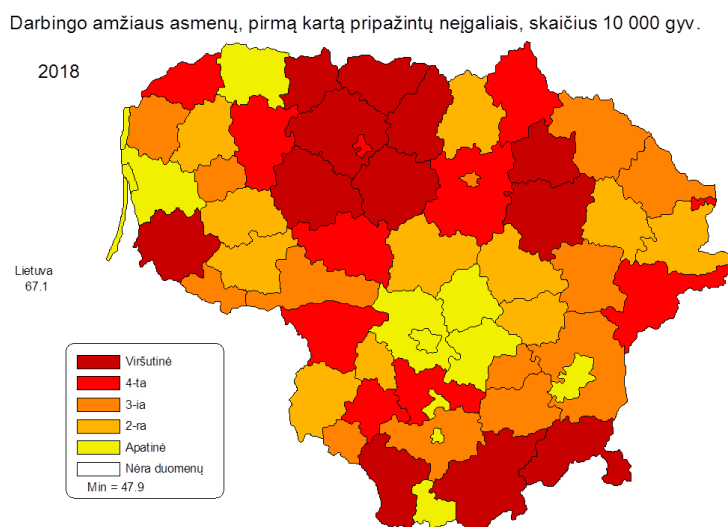
5 pav. Joniškio rajono standartizuoto mirtingumo rodiklių palyginimas su Lietuvos vidurkiu, 2018 m. (Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS)

SPECIALIOJI DALIS

1. ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

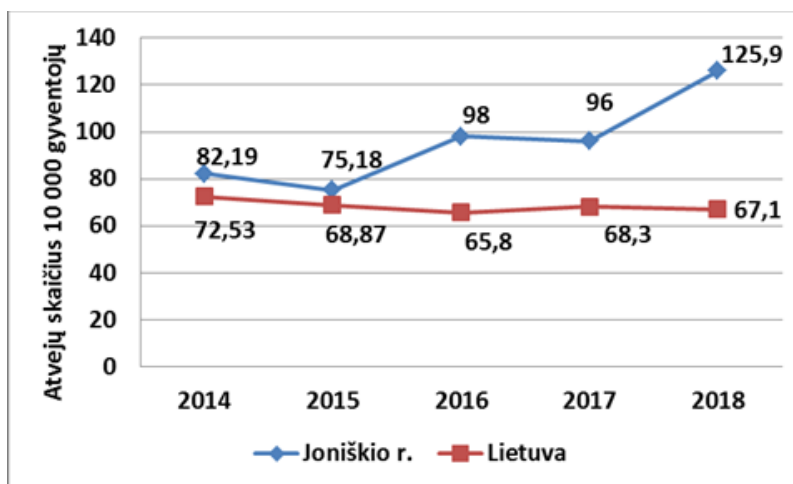
1.1. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų

2018 m. Joniškio rajono darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais skaičius tenkantis 10 000 gyventojų sudarė 125,9 atvejų ir buvo pats didžiausias Lietuvoje (67,1/10 000 gyv.). Šio Joniškio rajono savivaldybės rodiklio reikšmė pastaruosius 3 metus rodo prastą situaciją (raudonoji zona). Joniškio rajone 2018 metais pirmą kartą pripažinti neįgaliais 188 darbingo amžiaus asmenys (2017 m. – 123 gyv.).



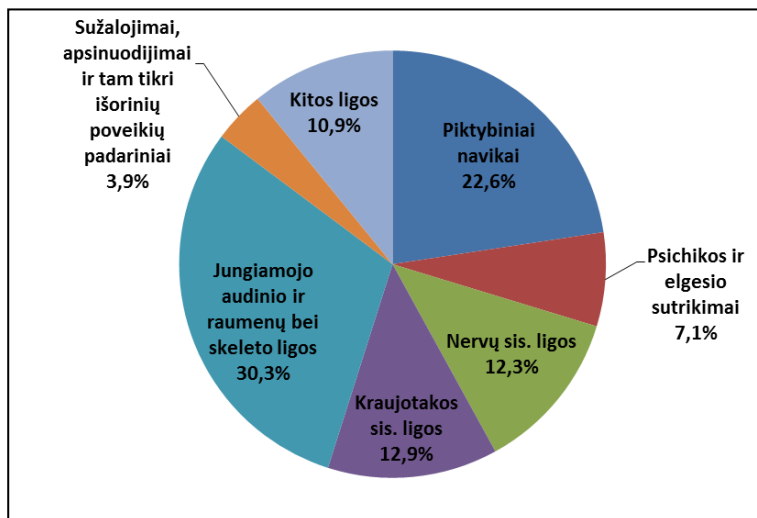
6 pav. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius Lietuvoje, 2018 m. (Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS)

2018 m. pabaigoje mūsų rajone netekto darbingumo pensijos buvo mokamos 1393 gyventojų, palyginti su 2017 m., šis skaičius šiek tiek padidėjo (2017 m. – 1353 gyv.).



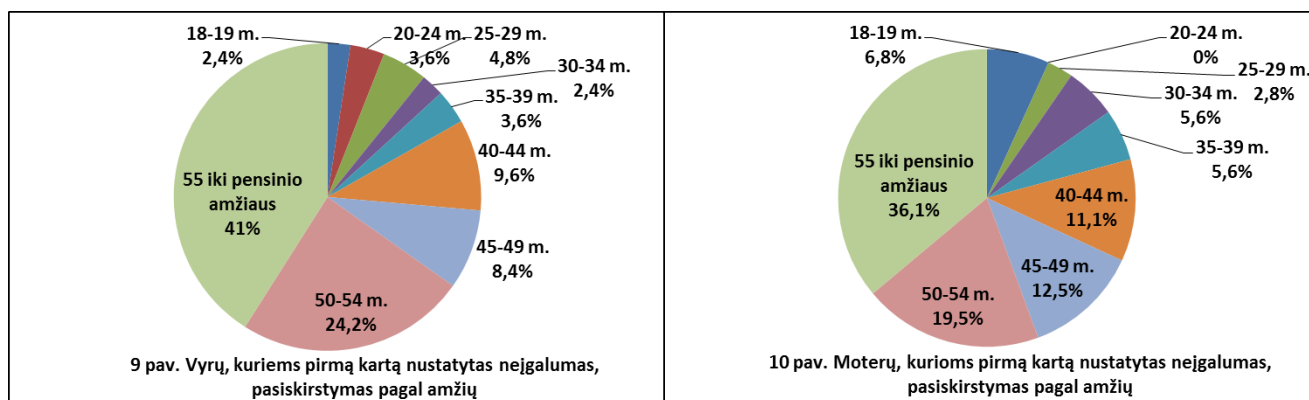
7 pav. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv. 2014–2018 m. (Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS)

Dažniausiai darbingo amžiaus asmenys pripažįstami neįgaliais dėl jungiamojo audinio ir raumenų skeleto ligų (30,3 proc.), piktybinių navikų (22,6 proc.) proc.), kraujotakos sistemos ligų (12,9 proc.), nervų sistemos ligų (12,3 proc.) bei psichikos ir elgesio sutrikimų (7,1 proc.) (8 pav.).



8 pav. Joniškio r. gyventojų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, pasiskirstymas pagal ligas, 2018 m., proc. (Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie SADM)

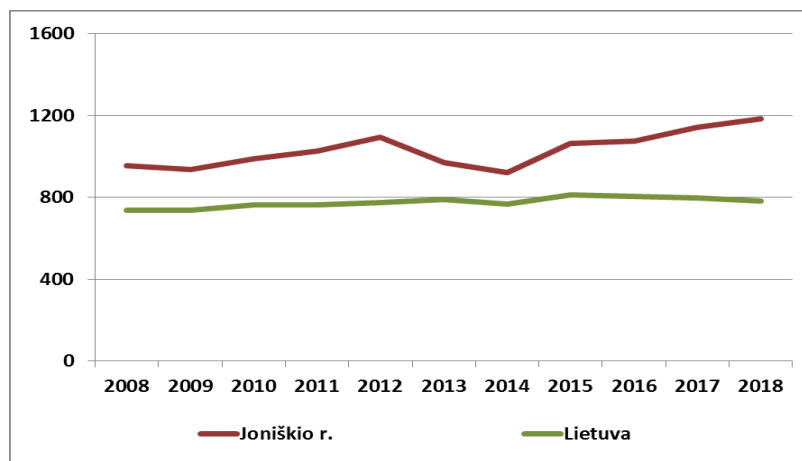
Trys iš penkių asmenų (60,6 proc.), pirmą kartą pripažintų neįgaliais, buvo 54 metų ir vyresnio amžiaus (9, 10 pav.).



(Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie SADM)

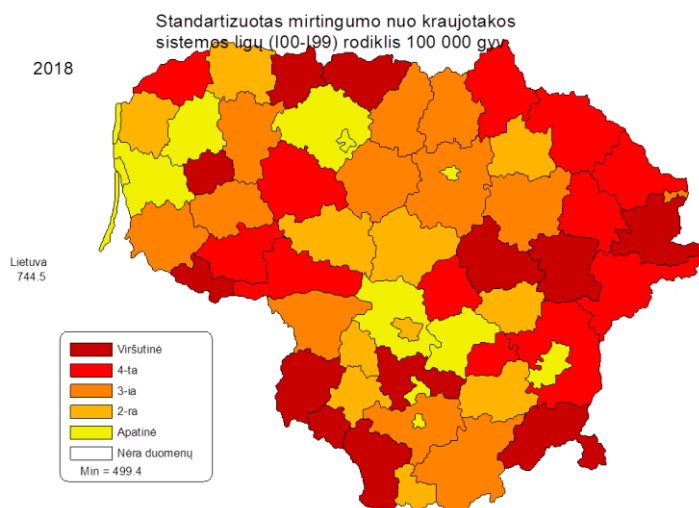
1.2. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99)

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro 2018 m. duomenimis, daugiausia Lietuvos gyventojų mirė nuo kraujotakos sistemos ligų. Tokia pati situacija stebima ir Joniškio rajone – nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau nei pusė (62,8 proc.) visų mirusiųjų. 2018 m. Joniškio rajone mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų tenkančių 100000 gyventojų buvo 1185,07 atvejų, Lietuvoje – 782,5 (11 pav.).



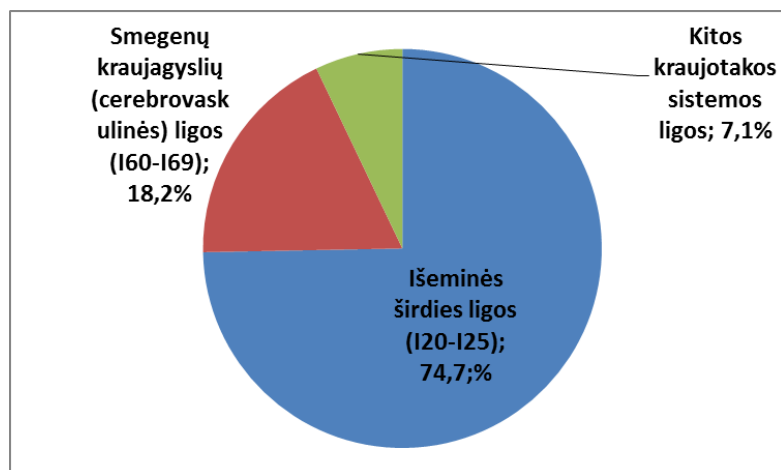
11 pav. Lietuvos ir Joniškio rajono mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų skaičius 100000 gyv., 2008–2018 m. (Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS)

Kaip matyti iš pateikto 12 pav., standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 2018 m. Joniškio rajone siekė 1032,4/100000 gyv. (2017 m. – 1036,7/100000 gyv.) ir buvo vienas didžiausių šalyje (Lietuvoje – 744,5/100000 gyv.), didesnis šis rodiklis buvo tik Šalčininkų rajono savivaldybėje (1059,0/100000 gyv.).



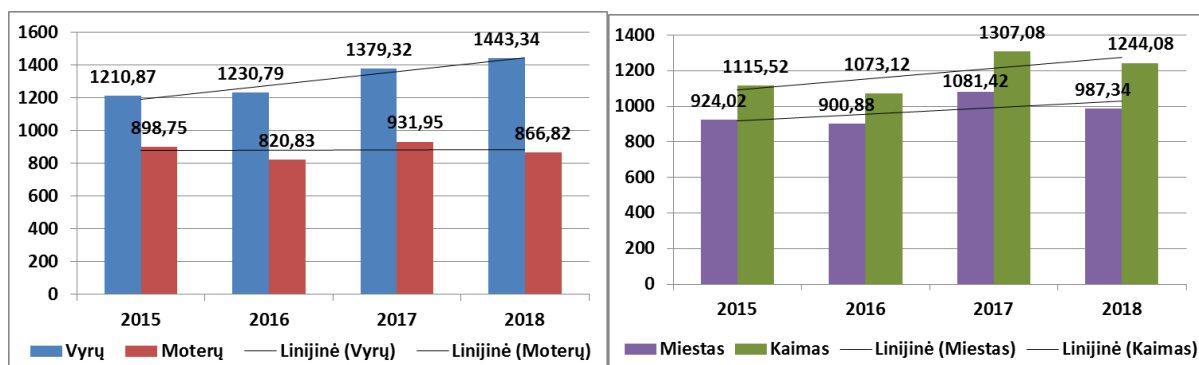
12 pav. Standartizuotas (ES stand.) mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis Lietuvoje, atvejų skaičius 100000 gyv., 2018 m. (Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS)

Kraujotakos sistemos ligų struktūroje mirtys nuo išeminių širdies ligų (tarp jų – miokardo infarkto) Joniškio rajone sudarė didžiausią dalį – 74,9 proc., antroje vietoje – mirtys nuo cerebrovaskulinių ligų (tarp jų – nuo insulto) sudarė 18,2 proc., kitos kraujotakos sistemos ligos – 7,1 proc. (13 pav.).



13 pav. Joniškio r. gyventojų mirusių nuo kraujotakos sistemos ligų, pasiskirstymas pagal ligų grupes, 2018 m., proc. (Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

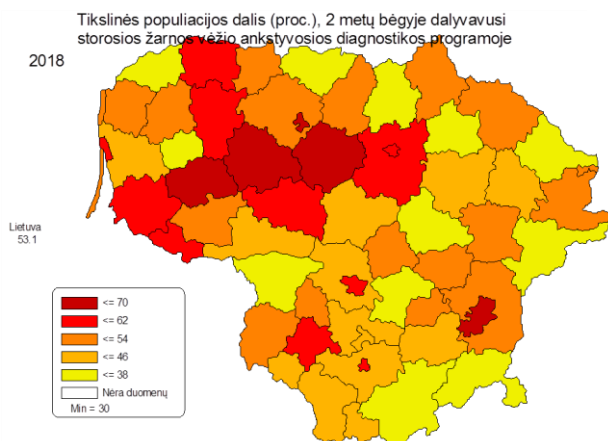
Analizuojant standartizuotus rodiklius, stebimi Joniškio rajono gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų netolygumai pagal lytį ir gyvenamąją vietą. Vyrų mirtingumas nuo šių ligų 1,6 karto didesnis nei moterų, kaimo gyventojų mirtingumas 1,3 karto didesnis nei miesto (14 pav.).



14 pav. Standartizuotas (ES stand.) Joniškio rajono gyventojų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100000 gyv., 2015–2018 m., pasiskirstymas pagal lytį ir gyvenamąją vietą. (Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS)

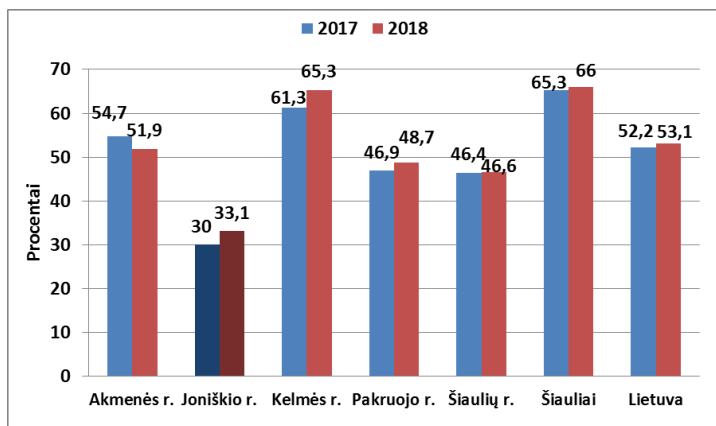
1.3. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje

Joniškio rajone tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpyje dalyvavusi Storosios žarnos vėžio ankstyvosios prevencijos programoje yra mažesne už šalies vidurkį (15 pav.). Pagal šį rodiklį Joniškio rajono savivaldybė nuo 2014 m. patenka į raudonąją zoną, t. y. savivaldybių grupę kurių rodikliai atspindi prasčiausią situaciją. Prastesni nei Joniškio rajono savivaldybės šios programos vykdymo rodikliai yra tik Rietavo savivaldybėje. Šia prevencine programa 2017–2018 m. Lietuvoje pasinaudojo 53,1 proc. tikslinės grupės asmenų, Joniškio rajone – 33,1 proc.



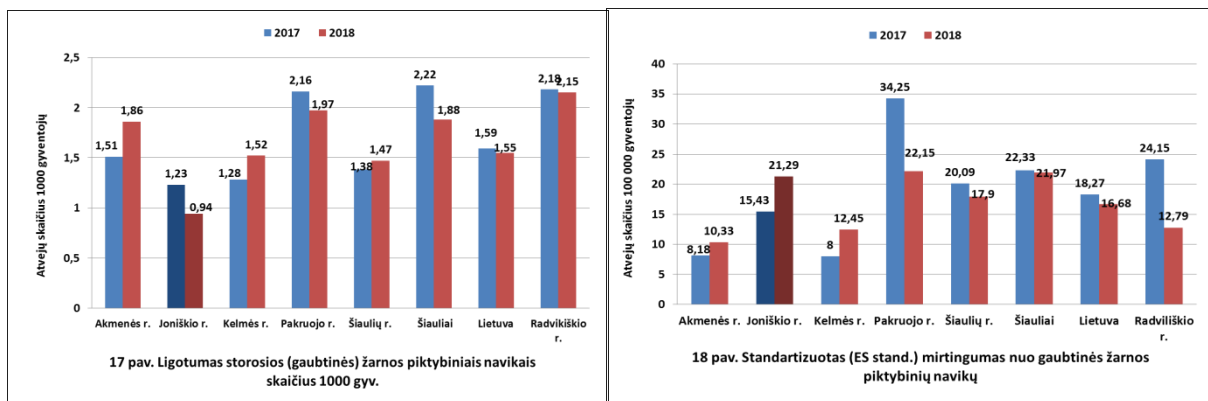
15 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų laikotarpyje dalyvausi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje Lietuvoje, 2018 m. (Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS)

Joniškio rajone dėl blogai vykdomos storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos (16 pav.) yra nepakankamas sergančių asmenų, storosios (gaubtinės) žarnos piktybiniais navikais, išaiškinamumas.



16 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 m. bėgyje dalyvausi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje (Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS)

Todėl Joniškio rajone, palyginus su Lietuvos vidurkiu ir kitais Šiaulių apskrities rajonais, stebimas mažas gyventojų ligotumas (17 pav.) storosios žarnos piktybiniais navikais ir didelis mirtingumas (18 pav.).



(Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS)

GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

2018 metais Joniškio rajone atliktas suaugusiųjų gyvensenos tyrimas, kuris yra visuomenės sveikatos stebėsenos dalis. Tyrimas atliktas vadovaujantis Higienos instituto parengta gyvensenos tyrimų organizavimo ir vykdymo metodika. Tyrimo rezultatai pristatomi pagal 16 suaugusiųjų gyvensenos stebėsenos rodiklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“.

2018 m. suaugusiųjų gyvensenos tyrime dalyvavo 414 Joniškio rajono gyventojų. Rajone apklausta daugiau moterų (54,3 proc.) nei vyrų (45,7 proc.), daugiau nei pusė (70,8 proc.) respondentų sudarė miestų gyventojai. 42,6 proc. apklaustųjų buvo 45–59 metų amžiaus. Didžiąją daugumą respondentų sudarė lietuviai, kitų tautybių atstovų – mažiau nei 0,5 proc. 66,9 proc. apklaustųjų buvo vedę (ištekęsios) arba gyveno nesusituokę. Daugiau nei pusė (56,1 proc.) visų respondentų turėjo aukštąjį išsilavinimą. 75,8 proc. respondentų nurodė darbą, kaip pagrindinį savo užsiėmimą.

Lentelėje pateikiamas Joniškio rajono savivaldybės ir Lietuvos rodiklių reikšmių santykis.

2 lent. Joniškio rajono gyventojų gyvensenos stebėsenos rodiklių reikšmės.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės rodiklio reikšmė	Lietuvos rodiklio reikšmė	Santykis: savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4
1. Gyvenimo kokybės, sveikatos, laimingumo vertinimas, prislėgta nuotaika, bendravimas			
Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis	57,1	61,8	0,92
Suaugusiųjų, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis	59,6	58,1	1,03
Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ir labai laimingi, dalis	51,9	58,1	0,89
Suaugusiųjų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau ir daugiau labiau nei anksčiau, dalis	15,2	16,6	0,92
Dalis suaugusiųjų, kurie bent kelis kartus per mėnesį bendrauja su šeimos nariais	93,9	94,2	1,00
Dalis suaugusiųjų, kurie bent kelis kartus per mėnesį bendrauja su giminaičiais	77,9	77,2	1,01
Dalis suaugusiųjų, kurie bent kelis kartus per mėnesį bendrauja su draugais	82,3	83,5	0,99
2. Sveikatos elgsena			
Suaugusiųjų, kurie užsiima aktyvia fizine veikla bent 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, dalis	45,1	40,5	1,11
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neįskaitant bulvių), dalis	33,1	42,0	0,79
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius, dalis	27,1	34,7	0,78

Suaugusiųjų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis	45,2	43,8	1,03
3. Rizikingas elgesys			
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė tabako gaminius, dalis	19,8	17,3	1,14
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes, dalis	2,3	1,1	2,09
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	0,9	1,5	0,60
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis	23,0	22,0	1,05
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis	14,5	15,7	0,92
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, dalis	1,4	2,1	0,67
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, dalis	4,2	3,2	1,31

Analizuojant Joniškio rajono respondentų gyvenimo kokybės, sveikatos vertinimą, prislėgtą nuotaiką ir bendravimą, skirtumų palyginus su Lietuvos vidurkių nenustatyta. Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ir labai laimingi, dalis Joniškio rajone yra šiek tiek mažesnė (51,9 proc.) už Lietuvos vidurkį (58,1 proc.).

Vertinant sveikatos elgsenos rodiklius nustatyta, kad Joniškio rajono suaugusiųjų, kurie užsiima aktyvia fizine veikla bent 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, dalis yra didesnė už Lietuvos vidurkį. Tyrimo duomenimis, Joniškio rajono suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neįskaitant bulvių) ir vaisius, dalis yra mažesnė už Lietuvos vidurkį (atitinkamai 33,1 proc. ir 27,1 proc.).

Rizikingo elgesio analizė parodė, kad suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes, dalis Joniškio rajone yra du kartus didesnė (2,3 proc.) nei Lietuvoje (1,1 proc.). Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis yra 40 proc. mažesnė už Lietuvos vidurkį. Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, dalis yra trečdaliu mažesnė (1,4 proc.) palyginus su Lietuvos vidurkiu (2,1 proc.). Kitos Joniškio rajono respondentų rizikingo elgsenos rodiklių reikšmės atitinka Lietuvos rodiklių reikšmes.

APIBENDRINIMAS

Emigracija, mažas gimstamumas ir didelis mirtingumas sąlygoja nuolatinį rajono gyventojų mažėjimą. Pagrindinės gyventojų mirties priežastys yra kraujotakos sistemos ligos. Kasmet vis daugiau darbingo amžiaus asmenų pripažįstami neįgaliais dėl lėtinių neinfekcinių ligų, tokių, kaip jungiamojo audinio ir raumenų skeleto ligos, kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, psichikos ir elgesio sutrikimai. Maža tikslinės populiacijos dalis Joniškio rajone gyvenančių gyventojų dalyvauja storosios žarnos vėžio profilaktinėje programoje bei kitose nemokamose prevencinėse programose.

Atliktas suaugusiųjų gyvenimo tyrimas atskleidė, kad rajono gyventojų savo gyvenimo kokybės, sveikatos ir laimingumo vertinimas, bendravimas nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio. Tyrimo duomenimis, Joniškio rajono gyventojai mažiau nei vidutiniškai Lietuvoje vartoja daržovių ir vaisių. Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes, dalis dvigubai didesnė už Lietuvos vidurkį. Kiti gyvenimo stebėsenos rodikliai atitinka Lietuvos vidurkį arba yra geresni.

REKOMENDACIJOS

Siekiant, kad rajone pagerėtų visuomenės sveikata, gyventų daugiau sveikų, darbingų žmonių būtinas visų sektorių, ne tik sveikatos, įsitraukimas į sveikos visuomenės kūrimą bei pačių gyventojų motyvacija ir aktyvesnis dalyvavimas veiklose užtikrinančiose sveikos gyvenimo įpročių formavimą. Pagrindinis dėmesys ir toliau turi būti skiriamas mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnių mažinimui, ypatingą dėmesį skiriant vaikų sveikatos ugdymui ir prevencinių programų įgyvendinimui, kurios padėtų išvengti daugelio ankstyvų mirčių ir sumažinti neįgalumą. *Siūloma Joniškio rajono savivaldybės tarybai ir administracijai tęsti pirminės profilaktikos priemones, keičiant gyventojų sveikatai rizikingą elgseną:*

1. tvirtinant prioritetinių krypčių sąrašą Visuomenės sveikatos specialiosios programos paraiškų priėmimui, įtraukti gyventojų fizinio aktyvumo skatinimą ir sveikos mitybos raštingumo didinimą;
2. skatinti rajono ugdymo įstaigas jungtis į sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą ir siekti aktyvios mokyklos vardo;
3. mažinti tabako ir alkoholio prieinamumą, reguliuojant išduodamų licencijų verstinę mažmeninę prekybą tabako ir alkoholio gaminiais skaičių;
4. gerinti gyventojų mitybos raštingumą;

- 4.1. skatinti vietos maisto įmones gaminti sveikatai palankesnės sudėties maisto produktus ir įsitraukti į simbolio „Rakto skylutė“ ženklinimo sistemą, skirtą gyventojų sveikatai gerinti;
- 4.2. skatinti vietinių ūkininkų įtraukimą į maisto tiekimą ugdymo įstaigose;
- 4.3. sveikos mitybos klausimus įtraukti į neformaliųjų mokinių švietimą;
- 4.4. esant galimybei, sudaryti sąlygas vaikams ikimokyklinėse ugdymo įstaigose ir mokyklose gauti vaisius ir daržoves nemokamai;
- 4.5. skatinti bendrojo lavinimo mokyklas įgyvendinti rekomendacijas (priemonės) dėl švediško stalo principo diegimo.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (ASPI):

1. didinti valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo mastą ir siekti, kad Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų profilaktikos (prevencinių) programų vykdymas būtų ne mažesnis už šalies vidurkį;
2. skatinti šeimos gydytojus ir jų komandos narius konsultuoti mitybos gerinimo klausimais asmenis, sergančius lėtinėmis ligomis ir / arba turinčius lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksnių.

PRIEDAS NR. 1 RODIKLIŲ ATITIKIMAS LSS UŽDAVINIAMS

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

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Joniškio savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria *standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis ir didesnis ilgalaikio nedarbo lygis*.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenės lygiu**“ pusė rodiklių yra blogesni už Lietuvos vidurkį.

1.3. Uždavinio „**kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai daugelio atvejų atitinka šalies vidurkį, tačiau stebimas didelis *darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius*.

1.4. Uždavinio „**kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ atitinka Lietuvos vidurkį.

1.5. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai yra blogesni už Lietuvos vidurkį, išskyrus *pėsčiųjų mirtingumą dėl transporto įvykių*.

1.6. Uždavinio „**mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą**“ rodiklių neįmanoma palyginti dėl Lietuvos rodiklių vidutinių reikšmių nebuvimo.

1.7. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą**“ rodikliai atspindi geresnę situaciją nei vidutiniškai Lietuvoje, tačiau stebimas *didelis gyventojų prieinamumas alkoholiniams gėrimams ir tabako gaminiams*.

1.8. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodiklių reikšmės atitinka Lietuvos vidurkį.

1.9. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ blogesni už Lietuvos rodiklius yra *apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui, sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze ir sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis*.

1.10. Uždavinio „**pagerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai yra geresni arba atitinka vidutines Lietuvos rodiklių reikšmes, tačiau išsiskiria *paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius*.

1.11. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai atitinka Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria *mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų, tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio, gimdos kaklelio piktybinių navikų bei storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programose*.