PATVIRTINTA
Joniškio rajono savivaldybės tarybos
2016 m. balandžio 29 d. sprendimu Nr. T-76

JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS VYKDOMŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO 2015 METŲ ATASKAITA

I SKYRIUS
BENDRA INFORMACIJA APIE SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ SVEIKATOS BŪKLĘ

Informacija apie Joniškio rajono savivaldybės gyventojų sveikatos būklę pateikiama Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje, patvirtintoje Joniškio rajono savivaldybės tarybos 2016 m. kovo 31 d. sprendimu Nr. T-63 „Dėl Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2014 metų ataskaitos patvirtinimo“ (ataskaita pridedama).

II SKYRIUS
SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJOMS VYKDYTI ĮTAKOS TURĖJUSIŲ VEIKSNIŲ APŽVALGA

PIRMASIS SKIRSNIS
VEIKSNIŲ APŽVALGA

Eil. nr.	Veiksnio pavadinimas	Poveikis	Pasiūlymai (LR sveikatos apsaugos ministerijai, savivaldybės tarybai)
Išoriniai veiksniai			
1.	Nepakankamas Visuomenės sveikatos biuro finansavimas iš valstybės biudžeto	Nepakankamas valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų, ypač ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus mokinių sveikatos priežiūrai, skirtas finansavimas iš valstybės biudžeto.	Siūlome Sveikatos apsaugos ministerijai keisti ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus, moksleivių sveikatos priežiūrai skiriamų etatų normatyvą, 1 etatui priskiriant 500 mokinių, miesto ir 250 mokinių kaimo vietovėse.
2.	Mokinių sveikatos rodiklių stebėsenai nėra sukurta ir įdiegta kompiuterizuota duomenų bazė	Apsiribojama tik moksleivių sveikatos rodiklių stebėsenos konstatavimu, todėl visuomenės sveikatos priežiūros specialistai negali daryti ilgalaikio prognozavimo.	Sukurti ir įdiegti vieningą vaikų sveikatos stebėsenos informacinę sistemą, skirtą sistemingam vaikų sveikatos būklės stebėjimui ir kryptingam sveikatos politikos formavimui, kuri leis stebėti šalies mokyklinio amžiaus asmenų sveikatos būklės kitimą.

3.	Šalies gyventojai nėra skatinami sveikiau gyventi.	Didesnės išlaidos skiriamos gydymui ir vaistams.	Per privalomąjį sveikatos draudimą skatinti gyventojus gyventi sveikiau.
4.	Gyventojų sveikatą, jų emocinę būklę neigiamai veikia nepalanki socialinė bei ekonominė situacija šalyje.	Mažas užimtumas, nedarbas, nepakankamos pajamos, neužtikrinančios pragyvenimo socialinės išmokos didina sergamumą psichikos ir kitomis ligomis.	Didinti gyventojų užimtumą, kurti naujas darbo vietas kaimiškose vietovės, didinti socialines išmokas.
5.	Trūksta teisės aktų reglamentuojančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sistemą.	Visuomenės sveikatos paslaugų teikėjai negali lyginti veiklas su kita savivaldybe.	Sukurti bendrą visuomenės sveikatos paslaugų teikimo sistemą.
Vidiniai veiksniai			
1.	Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras turi licenciją visuomenės sveikatos priežiūros veiklai vykdyti.	Organizuojami Privalomieji pirmos pagalbos, higienos įgūdžių sveikatai mokymai rajono gyventojams.	Gerėja rajono gyventojų žinios apie pirmos pagalbos teikimą ir higienos įgūdžius.
2.	Didelis visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių ugdymo įstaigose, normatyvinis darbo krūvis ir mažas specialistų darbo užmokestis.	Visuomenės sveikatos priežiūros specialistai turi teikti paslaugas 2-3 ugdymo įstaigose.	Mažinti normatyvinius darbo krūvius ir didinti darbo užmokestį visuomenės sveikatos priežiūros specialistams.

ANTRASIS SKIRSNIS
INFORMACIJA APIE VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJAS SAVIVALDYBĖJE VYKDANČIAS ĮSTAIGAS IR SPECIALISTUS

1. Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (toliau – Biuras) yra biudžetinė įstaiga, pavaldi Joniškio rajono savivaldybei. Įstaigos kodas 301541296, adresas – Vilniaus g. 6, Joniškis. Biuras įsteigtas 2008 m. vasario 11 d.

2. Biure dirba 9 specialistai, kurie užima 7,6 etatus. Dauguma specialistų dirba nepilnu darbo krūviu. Informacija apie specialistus, vykdančius savarankiškąsias ir valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas ataskaitinių metų gruodžio 31 d. pateikiama lentelėje.

Eil. Nr.	Savivaldybės visuomenės sveikatos biuro specialistai	Patvirtintų pareigybių skaičius	Užimtų pareigybių skaičius	Fizinių asmenų pagal amžiaus grupes skaičius			
				Iki 44 metų amžiaus	45–54 metų amžiaus	Daugiau nei 54 metų amžiaus	Iš viso
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	**Valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas vykdantys specialistai*:**	**7,6**	**7,6**	**2**	**5**	**2**	**9**
1.1.	Visuomenės sveikatos priežiūros specialistas, vykdantis visuomenės sveikatos priežiūrą ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose mokinių, ugdomų pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas;	5,1	5,1	-	4	2	6
1.2.	Vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūros specialistas;	0,5	0,5	1	-	-	1
1.3.	Visuomenės sveikatos stiprinimo specialistas;	1	1	1	-	-	1
1.4.	Visuomenės sveikatos stebėsenos specialistas.	1	1	-	1	-	1
2.	**Savarankiškąsias visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas vykdantys specialistai ***	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**

*Pateikiami duomenys apie visuomenės sveikatos funkcijas vykdančius visuomenės sveikatos priežiūros specialistus konkrečioje savivaldybės teritorijoje

3. Biuras bendradarbiavimo sutarties dėl valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) ir/ar savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų vykdymo su kita savivaldybe neturi.

TREČIASIS SKIRSNIS
SAVIVALDYBĖS INFORMACIJA APIE 2015-TŲJŲ METŲ SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO TIKSLUS, UŽDAVINIUS BEI PRIEMONĖS

Joniškio rajono savivaldybės 2013- 2015 m. strateginiame veiklos plane numatytas visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo tikslas – užtikrinti sveikatos apsaugos plėtrą. Tikslui pasiekti numatytas uždavinys - įgyvendinti sveikatinimo veiklos priemones. Uždaviniui įgyvendinti 2015 metais buvo vykdomos 3 priemonės:

1. Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos rėmimas.
2. Visuomenės sveikatos stiprinimas ir stebėsena.
3. Mokinių visuomenės sveikatos priežiūra.

Visuomeninės sveikatos rėmimo specialiosios programos rėmimo priemonė skirta bendruomeniniams visuomenės sveikatinimo projektams finansuoti iš aplinkos apsaugos rėmimo specialiosios programos lėšų. 2015 metais buvo finansuoti 8 projektai, skirti alkoholio, tabako ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo, psichikos sveikatos stiprinimo, savižudybių ir smurto prevencijai, užkrečiamųjų ir neinfekcinių ligų prevencijai ir kontrolei, fizinio aktyvumo skatinimui. Šiai priemonei įgyvendinti buvo panaudotos ne visos skirtos lėšos (41 proc.). Susidarė didelis likutis metų pradžioje, kuris nebuvo panaudotas ankstesniais metais, nes nebuvo poreikio, o iš 2015 metais pateiktų projektų ne visi atitiko keliamus reikalavimus ir buvo nefinansuojami ar finansuojami tik dalinai.

Priemonės visuomenės sveikatos stiprinimas ir stebėsena ir mokinių sveikatos priežiūra skirtos Biuro veiklai finansuoti ir mokinių sveikatos priežiūrai vykdyti.

Savivaldybės informacija apie 2015 m. savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo tikslus, uždavinius bei priemones pateikiama šios ataskaitos priede.

2015 metais Biuras visuomenės sveikatos projektų, finansuojamų iš Europos Sąjungos ar kitų fondų nevykdė.

KETVIRTAS SKIRSNIS
BENDRADARBIAVIMAS VYKDANT VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLĄ SAVIVALDYBĖJE

Joniškio rajone veikiančios nevyriausybinės organizacijos nėra aktyvios dalyvaujant sveikatinimo veikloje, neaktyviai dalyvauja priimant svarbius su visuomenės sveikata susijusius sprendimus.

Biuras, organizuodamas visuomenės sveikatinimo priemones, kreipiasi į bendruomenes, nevyriausybines organizacijas, kurios veikia Joniškio rajone ir atstovauja tikslinei, norimai pasiekti žmonių grupei. Planuojant, vykdant sveikatinimo veiklas įtrauktos šios nevyriausybinės organizacijos: Cukrinio diabeto klubas, Neįgaliųjų draugija, Lietuvos pagyvenusių žmonių asociacijos Joniškio skyrius ir kt. 2015 metais Biuras organizavo susitikimus visuomenės sveikatos temomis su Jakiškių - Maironių, Kepalių, Daunoravos, Kirnaičių kaimo bendruomenėmis. Į sveikatinimo veiklą aktyviau įsitraukia Joniškio rajono bendrojo lavinimo mokyklos ir ikimokyklinės įstaigos, organizuodamos įvairius renginius ir įsijungdamos į organizuojamas akcijas. Organizuojant konkursą „Sveikuolių sveikuoliai“. TAU sporto žaidynes, neįgaliųjų sporto šventę, dviračių žygį, šiaurietiško ėjimo mokymus aktyviai bendradarbiavo ir Biurui talkino Sporto centras, Švietimo centras, Joniškio J. Avyžiaus biblioteka ir kt.

Savivaldybės administracijos struktūriniai padaliniai, tokie kaip Teisės ir metrikacijos skyrius, Socialinės paramos ir sveikatos skyrius, Infrastruktūros skyrius, Švietimo ir sporto skyrius padeda įgyvendinti visuomenės sveikatos stebėseną, teikdami statistinius duomenis Biurui.

III SKYRIUS
INFORMACIJA APIE VALSTYBINIŲ (VALSTYBĖS PERDUOTŲ SAVIVALDYBĖMS) VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ (VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA SAVIVALDYBĖS TERITORIJOJE ESANČIOSE IKIMOKYKLINIO UGDYMO, BENDROJO UGDYMO IR PROFESINIO MOKYMO ĮSTAIGOSE UGDOMŲ MOKINIŲ PAGAL IKIMOKYKLINIO, PRIEŠMOKYKLINIO, PRADINIO, PAGRINDINIO IR VIDURINIO UGDYMO PROGRAMAS, VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMAS, VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENA) SAVIVALDYBĖJE VYKDYMĄ

PIRMASIS SKIRSNIS
VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA SAVIVALDYBĖS TERITORIJOJE ESANČIOSE IKIMOKYKLINIO UGDYMO, BENDROJO UGDYMO IR PROFESINIO MOKYMO ĮSTAIGOSE UGDOMŲ MOKINIŲ PAGAL IKIMOKYKLINIO, PRIEŠMOKYKLINIO, PRADINIO, PAGRINDINIO IR VIDURINIO UGDYMO PROGRAMAS

Vertinimo kriterijų pavadinimas	Vertinimo kriterijaus planinė reikšmė	Vertinimo kriterijaus įvykdymas	Vertinimo kriterijaus įvykdymas procentais
Mokinių (iki 18 metų), besimokančių rajono ikimokyklinio ugdymo ir bendrojo ugdymo mokyklose, pateikusių profilaktinio sveikatos patikrinimo pažymas (vaiko sveikatos pažymėjimus forma Nr. 027–1a) dalis (procentais)	100	100	100

Suteiktų konsultacijų mokiniams, skaičius 1000 mokinių (vienetais)	24,73	19,26	78
Vaikų, dalis, kurių tėvai buvo konsultuojami (procentais)	3,9	3,18	82
Konsultacijų skaičius, tenkantis 1000 mokyklos darbuotojų (vienetais)	219,51	307,32	140
Mokykloje organizuotų sveikatinimo renginių skaičius 1000 mokinių (vienetais)	106,72	105,15	99
Sveikatingumo renginiuose (seminarai, konferencijos, paskaitos ir pan.) dalyvavusių mokinių, ugdomų pagal ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programas, skaičius 1000 mokinių (vienetais)	252,32	347,94	138
Sveikatingumo renginiuose dalyvavusių mokinių, ugdomų pagal bendrojo ugdymo programas, skaičius 1000 mokinių (vienetais)	2427,97	3304,31	136

ANTRASIS SKIRSNIS
INFORMACIJA APIE MOKINIŲ IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ SKAIČIŲ

Eil. Nr.	Gyvenamoji vietovė*	Mokyklų skaičius	Mokinių** skaičius		Visuomenės sveikatos priežiūros specialistų pareigybių skaičius	Visuomenės sveikatos priežiūros specialistų pasiskirstymas pagal užimtą pareigybę		Visuomenės sveikatos priežiūros specialistų išsilavinimas (kvalifikacija)	
			ugdomų pagal ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programas	ugdomų pagal pradinio, pagrindinio, vidurinio ugdymo programas		1 ir daugiau	iki 1	Visuomenės sveikatos specialistai	Specialistai su įgytomis teisėmis
1	2	3	4	5	6	7	8	7	8
1.	Miesto	6	555	2129	3,25	4	0	0	4
2.	Kaimo	6	192	745	1,85	3	0	0	3
	Iš viso:	**12**	**747**	**2874**	**5,1**	**7**	**0**	**0**	**7**

* Pagal Lietuvos Respublikos teritorijos administracinių vienetų ir jų ribų įstatymą.

** Švietimo valdymo informacinės sistemos duomenys (savivaldybės Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro n-tųjų metų įsakymo „Dėl žinybinės statistikos“ nustatyta tvarka Švietimo informacinių technologijų centrui pateikti duomenys).

TREČIASIS SKIRSNIS
VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJOS: VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMAS IR STEBĖSENA

Vertinimo kriterijų pavadinimas	Vertinimo kriterijaus planinė reikšmė	Vertinimo kriterijaus įvykdymas	Vertinimo kriterijaus įvykdymas procentais	Pastaba *
Visuomenės sveikatos stebėsena				
Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių skaičius (vienetais)	51	48	94,1	
Stebėsenos ataskaitos ir pasiūlymų dėl gyventojų sveikatos būklės gerinimo skaičius (vienetais)	1	1	100	
Duomenų suvestinių, tyrimų rengimas ir teikimas valstybės ir savivaldybės institucijoms, darbo grupėms, duomenų teikėjams, visuomenės informavimo priemonėms skaičius (vienetais)	2	4	200	
Informacijos apie visuomenės sveikatos stebėsenos rezultatus skaičius (vienetais)	4	3	75	
Visuomenės sveikatos stiprinimas				
Parengtų informacinių pranešimų, straipsnių skaičius 1000 gyventojų (vienetais), iš jų:	**1,07**	**1,4**		
Sveikos mitybos skatinimo ir nutukimo prevencijos srityje	0,25	0,25	100	
Fizinio aktyvumo skatinimo srityje	0,08	0,12	50	
Sveikos aplinkos kūrimo srityje	0,04	0,08	100	
Sužalojimų prevencijos srityje	0,12	0,12	100	
Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityje	0,04	0,04	400	
Užkrečiamųjų ligų prevencijos srityje	0,25	0,29	100	
Psichikos sveikatos stiprinimo srityje	0,04	0,04	100	
Sveikatos sauga ir stiprinimas	0,25	0,45	112	
Sveikatinimo renginių skaičius 1000 gyventojų (vienetais), iš jų:	**3,87**	**5,1**		
Sveikos mitybos skatinimo ir nutukimo prevencijos srityje	0,21	0,16	76	
Fizinio aktyvumo skatinimo srityje	2,22	3,25	146	
Sveikos aplinkos kūrimo srityje	0,08	0,08	100	
Sužalojimų prevencijos srityje	0,04	0,04	100	
Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityje	0,08	0,12	150	
Užkrečiamųjų ligų prevencijos srityje	0,04	0,04	100	

Psichikos sveikatos stiprinimo srityje	0,16	0,12	75	
Motinos ir vaiko sveikatos sauga ir stiprinimas	0,82	0,74	90	
Sveikatos sauga ir stiprinimas	0,21	0,53	252	
Sveikatinimo renginiuose dalyvavusių asmenų skaičius 1000 gyventojų (vienetais), iš jų:	**43,49**	**71,26**		
Sveikos mitybos skatinimo ir nutukimo prevencijos srityje	4,44	4,28	96	
Fizinio aktyvumo skatinimo srityje	24,36	40,52	166	
Sveikos aplinkos kūrimo srityje	2,72	2,43	89	
Sužalojimų prevencijos srityje	1,36	0,7	51	
Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityje	0,82	1,07	130	
Užkrečiamųjų ligų prevencijos srityje	1,36	0,91	67	
Psichikos sveikatos stiprinimo srityje	3,91	3,17	81	
Motinos ir vaiko sveikatos sauga ir stiprinimas	1,23	1,48	120	
Sveikatos sauga ir stiprinimas	3,29	16,7	508	
Konsultavimo paslaugų skaičius 1000 gyventojų (vienetais), iš jų:	**0,16**	**11,01**		
Sveikos mitybos skatinimo ir nutukimo prevencijos srityje	0,00	0,00	0	
Fizinio aktyvumo skatinimo srityje	0,04	0,04	100	
Kraujotakos sistemos ligų profilaktika	0,12	0,12	100	

Pastaba. Visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos rodikliai buvo planuojami vadovaujantis visuomenės „Sveikatos stiprinimo vadovu savivaldybėms“ (80 proc. veiklos planuota iš anksto, apie 20 proc. skirta neplaninei veiklai, reaguojant į visuomenės sveikatos aktualijas, vykdant Sveikatos apsaugos ministerijos bei savivaldybės administracijos neplaninius pavedimus).

Visuomenės sveikatos biuras vykdė licencijuotą veiklą - privalomąjį sveikatos mokymą (privalomąjį pirmosios pagalbos mokymą ir privalomąjį higienos įgūdžių mokymą). Mokymuose dalyvavo 1584 asmenys.

IV SKYRIUS
INFORMACIJA APIE SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIĄJĄ PROGRAMĄ

Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonėms vykdyti 2015 metais buvo skirta 22237 eurų, panaudota 9015 eurų. 2015 metais buvo finansuotos ir vykdomos 8 programos. Visos skirtos lėšos nebuvo panaudotos, nes susidarė didelis likutis metų pradžioje, kuris nebuvo panaudotas ankstesniais metais, nes nebuvo poreikio, o iš 2015 m. pateiktų projektų ne visi atitiko keliamus reikalavimus buvo nefinansuojami ar finansuojami tik dalinai.

PIRMASIS SKIRSNIS
SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS LĖŠOS

(tūkst. Eur)

Eil. Nr.	Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų šaltiniai	Surinkta lėšų
1.	Savivaldybės biudžeto lėšos	
2.	Savivaldybės aplinkos apsaugos rėmimo specialiosios programos lėšos	11,8
3.	Savanoriškos fizinių ir juridinių asmenų įmokos	
4.	Kitos lėšos	
5.	Lėšų likutis ataskaitinių biudžetinių metų pradžioje	10,4
	Iš viso:	**22,2**

ANTRASIS SKIRSNIS
SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS LĖŠOMIS ĮGYVENDINTOS PRIEMONĖS

(tūkst. Eur)

Eil. Nr.	Programos / priemonės poveikio sritis	Vykdytų savivaldybės visuomenės sveikatos programų, priemonių skaičius	Skirta lėšų	Panaudota lėšų
1	2	3	4	5
1. Savivaldybės kompleksinės programos				
2. Savivaldybės strateginio veiklos plano priemonės				
3. Bendruomenių vykdytų programų / priemonių rėmimas				
1.	Alkoholio, tabako ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija	1	0,6	0,6
2.	Užkrečiamųjų ligų prevencija ir kontrolė	2	2,8	2,8
3.	Fizinio aktyvumo skatinimas	1	0,9	0,9
4.	Psichikos sveikatos stiprinimo, savižudybių ir smurto prevencija	2	2,4	2,4
5.	Neinfekcinių ligų prevencija ir kontrolė	2	2,3	2, 3
4. Kita				
		Iš viso lėšų:	**9, 0**	**9,0**

_____

Savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitos formos priedas

2015-ŲJŲ METŲ JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ VYKDYMO TIKSLAI, UŽDAVINIAI BEI PRIEMONĖS

(tūkst. Eur)

Tikslo, uždavinio, priemonės kodas	Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas	Finansavimo šaltiniai	Patvirtinti 2015-ųjų metų asignavimai				Panaudoti 2015-ųjų metų asignavimai				Panaudojimo procentas
			iš viso	iš jų			iš viso	iš jų			
				išlaidoms		turtui įsigyti		išlaidoms		turtui įsigyti	
				iš viso	iš jų darbo užmokesčiui			iš viso	iš jų darbo užmokesčiui		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
02	*Tikslas:* Užtikrinti sveikatos apsaugos plėtrą.										
02.02	*Uždavinys:* Įgyvendinti sveikatinimo veiklos priemones										
02.02.01	*Priemonė:* Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos rėmimas										
02.02.06	*Priemonė:* Visuomenės sveikatos stiprinimas ir stebėsena										
02.02.07	*Priemonė:* Mokinių visuomenės sveikatos priežiūra										
	1. Iš viso savivaldybės biudžetas										
	iš jo:										
	1.1. bendrojo finansavimo lėšos										
	1.1.1. valstybės biudžeto specialioji tikslinė dotacija	SB (VB)	81,0	36,9	44,1	0,0	81,0	30,3	50,7	0,0	100
	1.1.2. Visuomenės sveikatos rėmimo specialioji programa	SB	22,2	22,2	-	-	9,0	9,0	-	-	41
	1.1.3. kitos savivaldybės biudžeto lėšos	(BIP)	11,6	7,3	2,3	2,0	11,6	7,3	2,3	2,0	100

	1.2. Europos Sąjungos ir kitos tarptautinės finansinės paramos lėšos		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2. Kiti šaltiniai (Europos Sąjungos finansinė parama projektams įgyvendinti ir kitos teisėtai gautos lėšos)	ES; LRVB	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Iš viso (1+2)		**114,8**	**66,4**	**46,4**	**2,0**	**101,6**	**46,6**	**53,0**	**2,0**	**89**

Paaiškinimai: 1. (*n*) – ataskaitiniai metai.

2. Skiltyje „Tikslo, uždavinio, priemonės kodas“ įrašomi programos tikslų, uždavinių ir priemonių kodai iš Savivaldybės strateginio veiklos plano.

3. Skiltyje „Tikslo, uždavinio, priemonės pavadinimas“ įrašomi programos tikslų, uždavinių ir priemonių pavadinimai iš Savivaldybės strateginio veiklos plano.

4. Nurodant asignavimus pagal šaltinius:

4.1. Eilutėje „1. Iš viso savivaldybės biudžetas“ nurodomi asignavimai iš savivaldybės biudžeto, t. y. įstatymu nustatyti asignavimai asignavimų valdytojui visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti;

4.2. Eilutėse „1.1. bendrojo finansavimo lėšos“ ir „1.2. Europos Sąjungos ir kitos tarptautinės finansinės paramos lėšos“ lėšas nurodo Europos Sąjungos finansinę paramą administruojančios institucijos ir naudojančios (techninės paramos lėšas) institucijos;

4.3. eilutėje „2. Kiti šaltiniai (Europos Sąjungos finansinė parama projektams įgyvendinti ir kitos teisėtai gautos lėšos)“ lėšas nurodo institucijos, kurios gauna lėšų iš paramą administruojančių institucijų arba tiesiogiai iš Europos Sąjungos institucijų vykdomiems projektams finansuoti (dėl kurių pasirašytos sutartys, priimti sprendimai dėl lėšų skyrimo) ir kitų teisėtai gautų lėšų.

5. Jeigu n-taisiais metais asignavimų panaudota mažiau ar daugiau, nei patvirtinta (patikslinta), nurodomos susidariusių skirtumų priežastys.

_____

PATVIRTINTA
Joniškio rajono savivaldybės tarybos
2016 m. kovo 31 d. sprendimu Nr. T-63

JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2014 m. ATASKAITA

Ataskaitą parengė:
Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro stebėsenos specialistė L. Virbičianskienė
tel. (8 426) 60 537, el. p. joniskis.sveikata@gmail.com

Turinys

I. BENDROJI DALIS 13

1.1. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“) 13

II. SPECIALIOJI DALIS 20

2.1. ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS 20

2.1.1. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 20

2.1.2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 22

2.1.3. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 24

2.1.4. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 25

REKOMENDACIJOS 27

I. BENDROJI DALIS

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

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti, interpretuoti visuomenės sveikatą atspindinčius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, kad savivaldybės teritorijoje valstybinės (valstybės perduotų savivaldybėms) savarankiškosios visuomenės sveikatos priežiūros funkcijos būtų įgyvendintos efektyviai.

Visuomenės sveikatos stebėsena savivaldybėje vykdoma remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. Nr. V-1387 įsakymu „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

Rengiant ataskaitą naudotasi oficialios statistikos šaltiniais bei vadovautasi Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtomis rekomendacijomis „Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos atskaitų rašymo metodinės rekomendacijos“ ir statistikos leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2014 m.“.

Pagrindinių rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas (šviesoforo“ kūrimas) atliekamas palyginant einamųjų metų savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

- 12 savivaldybių, kuriuose stebimas rodiklis – geriausias, priskiriamos *savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei* ir žymimos žalia spalva (pirmas kvintilis);
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – prasčiausias, priskiriamos *savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei* ir žymimos raudona spalva (penktas kvintilis);
- likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos geltona spalva. Ši savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Savivaldybių gyventojų sveikatos ar su sveikata susijusių stebėsenos ataskaitoje analizuojami metų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje (savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis).

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizės ir interpretavimo tikslas yra įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinio sąrašo rodikliai suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje 2014-2025 metų numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. *Antrajame stulpelyje* pateikia savivaldybės rodiklio reikšmė, *trečiajame stulpelyje* – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, *ketvirtajame* – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, *penktajame* – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, *šeštajame* – savavaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarpe 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 Lentelė. *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 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	74,21	74,69	69,37	77,65	0,99
Išvengiamas mirtingumas	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
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	54,04	31,71	9,79	92,67	1,70
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų	52,34	31,32	5,25	90,05	1,67
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyventojų (vaikų)	36,09	56,24	20,69	144,27	0,64
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų	4,49	3,39	0,36	9,05	1,32
Ilgalaikio nedarbo lygis	5,86	3,08	0,7	10,61	1,90
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-12,76	-7,57	-19,68	0,39	1,69
Uždavinys. *Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu*					
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų	120,55	113,83	78,08	276,9	1,06
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00-Y98) 100 000 gyventojų	121,46	113,41	68,77	260,17	1,07

Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų (vaikų)	373,71	253,78	83,47	542,49	1,47
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų	77,69	47,78	8,88	106,13	1,63
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyventojų	45,73	44,37	8,26	104,44	1,03
2 TIKSLAS. ***Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką***					
2.1. Uždavinys. ***Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą***					
Asmenų žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	0	0,95	0,37	3,46	0,00
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	123,2	131,89	22,43	246,71	0,93
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	82,19	72,53	54,9	123,77	1,13
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A09) 10 000 gyventojų	38,24	61,97	8,43	100,17	0,62
2.2. Uždavinys. ***Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį***					
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	8,31	7,81	2,76	38,8	1,06
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	9,1	7,8	3,17	47,21	1,17
Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	20,78	12	4,13	41,35	1,73
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimų rodiklis ((W00-W19) 100 000 gyventojų	22,41	12,32	3,51	43,91	1,82
2.3. Uždavinys. ***Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių***					
Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	4,16	11,08	2,99	47,7	0,38
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	3,24	10,96	2,49	43,31	0,30
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų	0	4,3	1,05	21,2	0,00
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	83,14	72,43	45,54	177,59	1,15
2.4. Uždavinys. ***Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą***					
Į atmosferą išmestų stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	nėra	nėra	nėra	nėra	
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	50,5	nėra	nėra	nėra	
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	43,2	nėra	nėra	nėra	
3 TIKSLAS. ***Formuoti sveiką gyvenseną 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 vartojimų, rodiklis 100 000 gyventojų	4,16	3,65	0,96	16,53	1,14
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	3,24	3,67	0,88	15,63	0,88
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	8,31	25,85	7,99	85,02	0,32
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	7,62	25,71	7,62	83,66	0,30
Nusikalstomos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	24,94	65,24	3,52	234,86	0,38
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	163	174	34	319	0,94
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	163	150	16	283	1,09
3.2. Uždavinys. ***Skatinti sveikos mitybos įpročius***					
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	18,09	31,27	9,17	62,5	0,58
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	38,24	33,38	18,99	71,85	1,15
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	5,93	6,79	4,39	10,36	0,87
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	4,18	2,14	1	6,6	1,95
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	4,99	6,81	2,45	21,52	0,73
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	6,76	8,03	5,89	10,14	0,84
Savivaldybei pavaldžių stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslauga teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyventojų	12,47	4,4	1,2	14,26	2,83
Sergamumas ŽIV (A50-A64,) 10 000 gyventojų, lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24) 10 000 gyventojų	1,25	3,45	0,25	8,39	0,36
4.3. Uždavinys. ***Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą***					
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	5	3,9	1	18,8	1,28

2 metų amžiaus vaikų MMRI (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys95,43	95,43	93,36	77,78	100	1,02
1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys	92,89	92,9	81,03	99,38	1,00
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	35,9	20,94	4,39	76,39	1,71
Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 10 000 gyventojų	3,49	3,41	nėra	nėra	1,02
Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	6,27	5,85	1,46	17,86	1,07
4.4. Uždavinys. ***Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę***					
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	922,83	768,12	572,48	1284,36	1,20
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	918,01	804,06	597,86	1179,02	1,14
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	261,88	273,77	214,2	390,69	0,96
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų	244,53	278,19	216,42	531,17	0,88
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	182,9	187,9	35,52	481,21	0,97
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69)) 100 000 gyventojų	180,94	196,05	89,79	430,53	0,92
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	25,77	43,69	13,8	107,36	0,59
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	16,6	43,66	12,17	61,23	0,38
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	43,24	49,56	27,07	74,89	0,87
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	22,84	42,47	10,64	59,99	0,54
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	34,37	34,67	7,57	51,86	0,99

Joniškio rajone 2014 m. gyveno vidutiniškai 24 057 gyventojų. 46,68 proc. Joniškio rajono gyventojų sudarė vyrai, 53,32 proc. – moterys. Palyginus su ankstesniais metais gyventojų skaičius sumažėjo 541 asmenimis. Vaikai iki 17 m. sudarė 17,97 proc. visų Joniškio rajono gyventojų, vaisingo amžiaus (15-49 m.) moterys – 21,69 proc. visų moterų. 18-44 m. amžiaus asmenys sudarė 28,33 proc. gyventojų, 45-64 m. – 30,21 proc., 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys – 20,26 proc. Joniškio rajono gyventojų.

Iš 1 lentelės „Joniškio rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktų privalomų rodiklių sąrašo (toliau tekste – PRS) rodiklių reikšmių savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkio rodikliu matyti, kad:

- **vidutinė gyvenimo trukmė** savivaldybėje beveik atitinka Lietuvos vidurkį, tačiau dauguma savivaldybės rodiklių yra prastesni už Lietuvos vidurkį (iš visų lentelėje pateiktų rodiklių);
- iš visų sveikatos rodiklių tik (žalioji zona) **mokyklinio mažiaus vaikų, nesimokančių mokyklose skaičius, gyventojų skaičiaus pokytis, asmenų žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe skaičius, mirtingumas/standartizuotas dėl transporto įvykių, pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių, mirtingumas/standartizuotas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui skaičius, vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis skaičius ir sergamumas II tipo cukrinių diabetu** yra geresni nei Lietuvos vidurkis;
- trijų rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona):
    - **sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze** (2,83 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
    - **ilgalaikio nedarbo lygis** (1,9 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
    - **mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo** (atitinkamai 1,73 ir 1,83 karto didesni nei Lietuvos vidurkis);
    - derėtų atkreipti dėmesį ir į kelis kitus probleminius rodiklius: **mirtingumas dėl savižudybių** (1,7 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis); **mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu** (1,14 karto didesnis nei Lietuvos reikšmė); **kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis** (0,58 karto didesnis ne Lietuvos vidurkis); **apsilankymų pas gydytojus skaičius** (0,84 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis); **tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties finansavimo programoje** (0,38 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis); **tikslinės populiacijos dalis (proc.),**

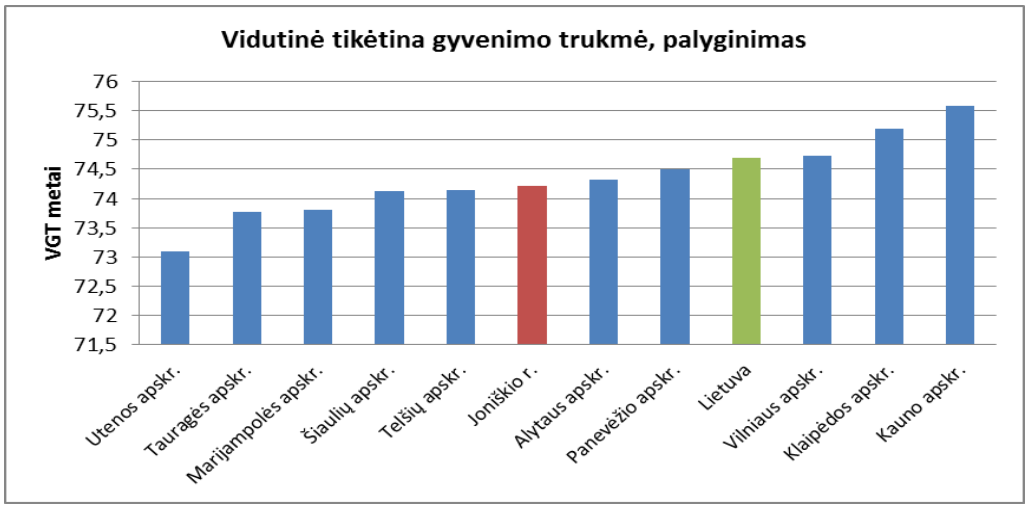
dalyvausi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje (0,87 karto mažesnis, nei Lietuvos vidurkis);

- kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona).

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

- **Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių,** nes rodiklis, ne tik aukštas, bet jis mažėja lėčiau nei Lietuvos šio rodiklio vidurkis.
- **Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo rodiklis,** .nes rodiklis yra aukštas, bei stebima didėjimo tendencija, kai Lietuvos šio rodiklio vidurkis mažėja.
- **Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų,** nors rodiklis ir priklauso geltonajai zonai, tačiau stebimas didėjimas yra spartesnis nei Lietuvos vidurkio.
- **Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze**, nes rodiklis yra labai aukštas ir 2,83 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.

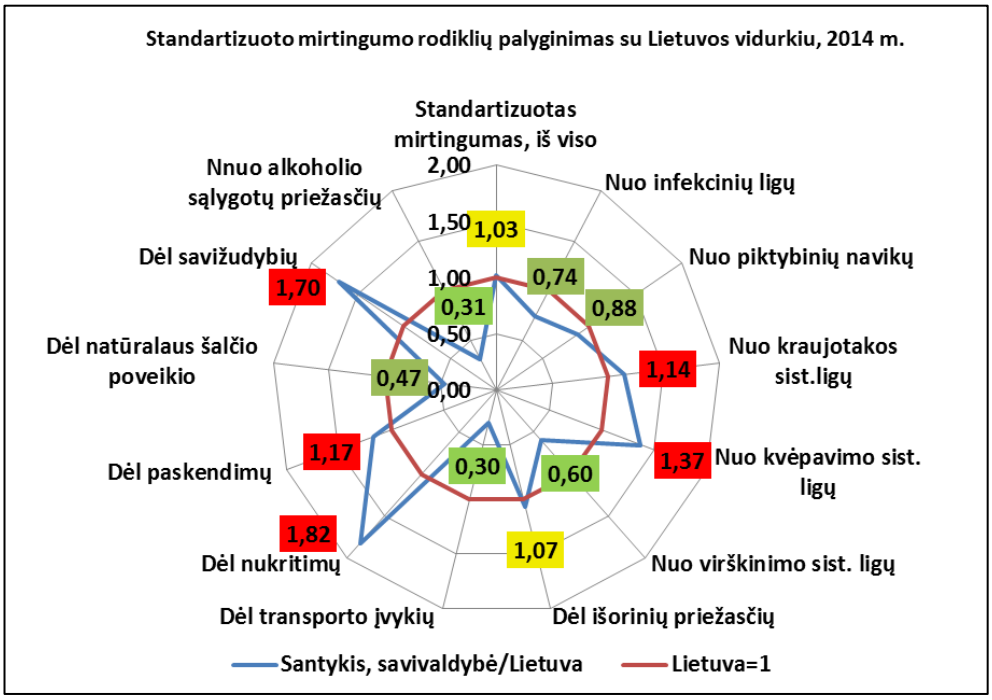
Žemiau pateiktuose paveiksluose galima pamatyti vidutinės gyvenimo trukmės (1 pav.) Joniškio rajono savivaldybėje palyginimą su Lietuvos ir apskričių rodikliais, bei grafiką, kuriame savivaldybės rodikliai pagal pagrindines ligų grupes ir kelias specifines išorines mirties priežastis palyginami su Lietuvos vidurkiu.



1 Pav. *Vidutinė gyvenimo trukmė, Joniškio rajono savivaldybės palyginimas su Lietuvos ir apskričių vidurkiais, 2014 m.*
Šaltinis: HISIC, SEC skaičiavimai.

Šiame paveiksle (2 pav.) pateikiamas 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.



2 pav. *Joniškio rajono standartizuoto mirtingumo rodiklių palyginimas su Lietuvos vidurkiu, 2014 m.*
Šaltinis: HISIC, SEC skaičiavimai.

II. SPECIALIOJI DALIS

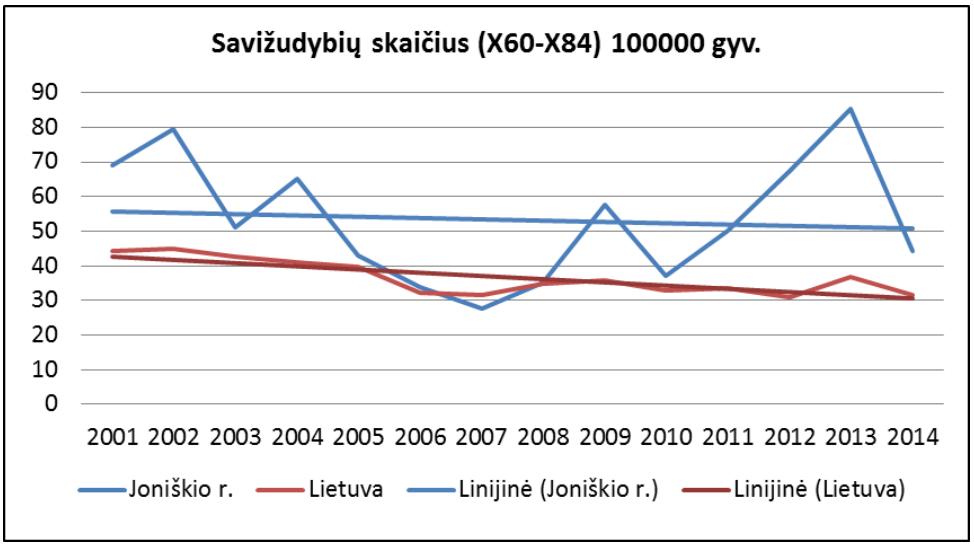
2.1. ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

2.1.1. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84)

Aukšto mirtingumo rodiklio dėl savižudybių analizė savivaldybėje yra būtina įgyvendinant LSP tikslo *„Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį“* uždavinį *„Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“* bei ieškant šios problemos priežasčių ir sprendimo būdų.

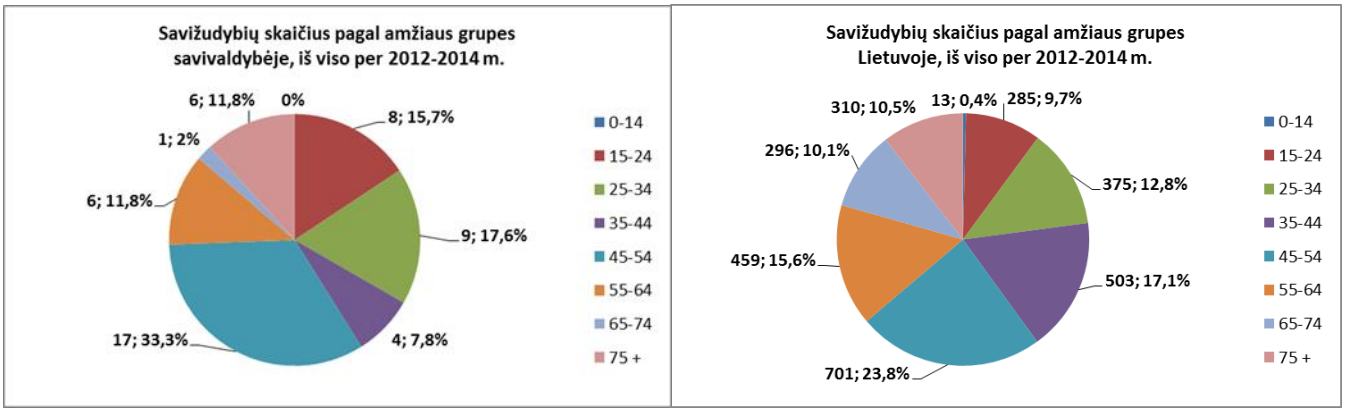
Kaip galima matyti iš žemiau pateikto paveikslo (3 pav.), savižudybių skaičius Joniškio rajono savivaldybėje buvo sumažėjęs gerėjant ekonominei situacijai šalyje, bet prasidėjus ekonominei krizei (2011-2013 m.) savižudybių skaičius vėl smarkai padidėjo. Per 2012-2014 m. savivaldybėje nusižudė 51 asmuo, 2014 m. – 13 asmenų. Didžioji dalis nusižudžiusiųjų 2014 m. buvo vyrai (11 asmenų) (84,6 proc.), moterų – dvi (15,4 proc.). Joniškio rajono gyventojų mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 2014 m. sudarė 63,5 atvejus tenkančius 100000 gyventojų,

Lietuvoje šis rodiklis siekė 31,7/100000 gyv. Joniškio rajono vyrų mirtingumas tenkantis 100000 gyv. sudarė 98 atvejus, moterų 15,6/100000 gyv.



3 pav. *Joniškio rajono ir Lietuvos gyventojų savižudybių rodiklis, atvejų skaičius 100000 gyv., 2001-2014 m.*

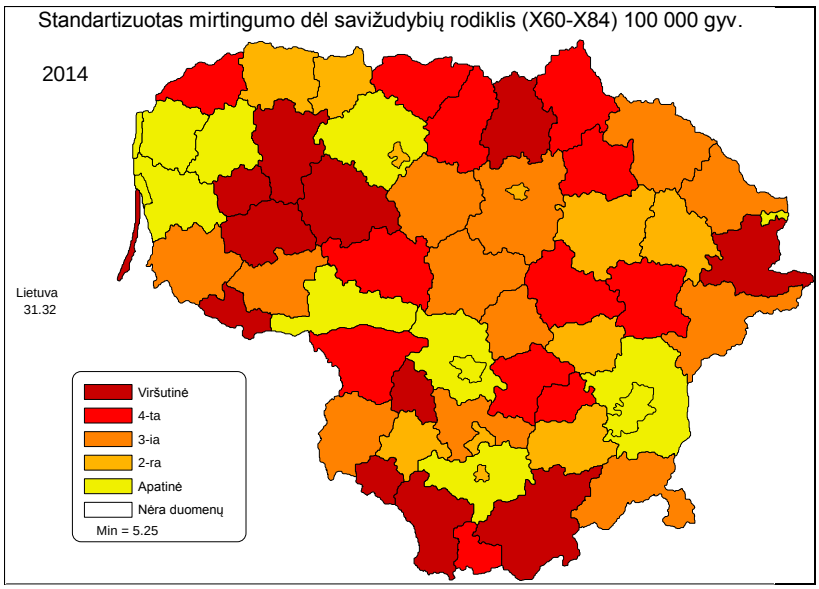
Šaltinis: HISIC.



4 pav. *Joniškio rajono savivaldybės ir Lietuvos gyventojų savižudybių analizė pagal amžiaus grupes,2012- 2014 m.*

Šaltinis: HISIC.

Didžioji dalis nusižudžiusių (30 asmenų) buvo darbingo 25-54 m. amžiaus (4 pav.). Iš pateikto paveikslo (5 pav.) (mirtingumo dėl savižudybių Lietuvos savivaldybėse palyginimo žemėlapio), galima matyti, kad situacija dėl savižudybių yra panaši ir kituose rajonuose, tad negalime teigti, kad padėtis Joniškio rajone yra kažkuo labiau išskirtinė.



5 pav. *Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklio Lietuvoje, atvejų skaičius 100000 gyv., 2014 m.*

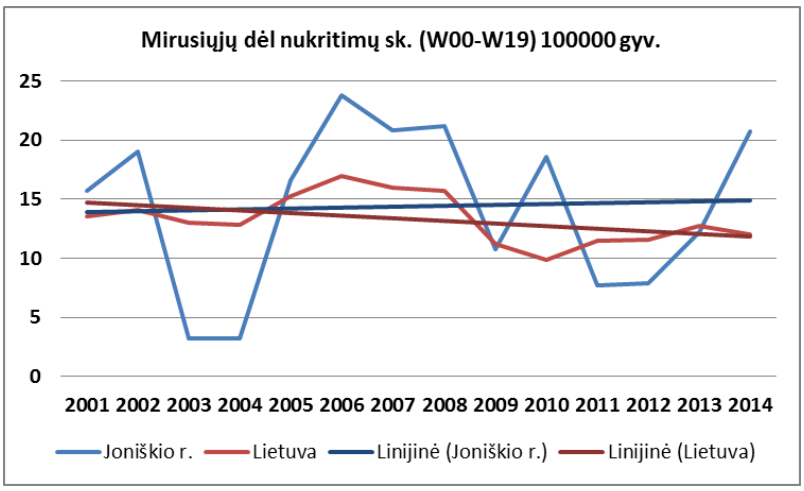
Šaltinis: HISIC

Apibendrinant analizę galima teigti, kad mažinti savižudybių skaičių rajone reikėtų gerinant socialinę ir ekonominę situaciją, taip pat ir mažinant nedarbą bei taikant vieną iš efektyviausių savižudybių prevencijos priemonių – psichologinę pagalbą ketinusiems nusižudyti asmenims.

2.1.2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19)

Didelio mirtingumo rodiklio dėl nukritimų analizė savivaldybėje yra būtina įgyvendinant LSP tikslo *„Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką“ uždavinį „Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“* bei ieškant šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

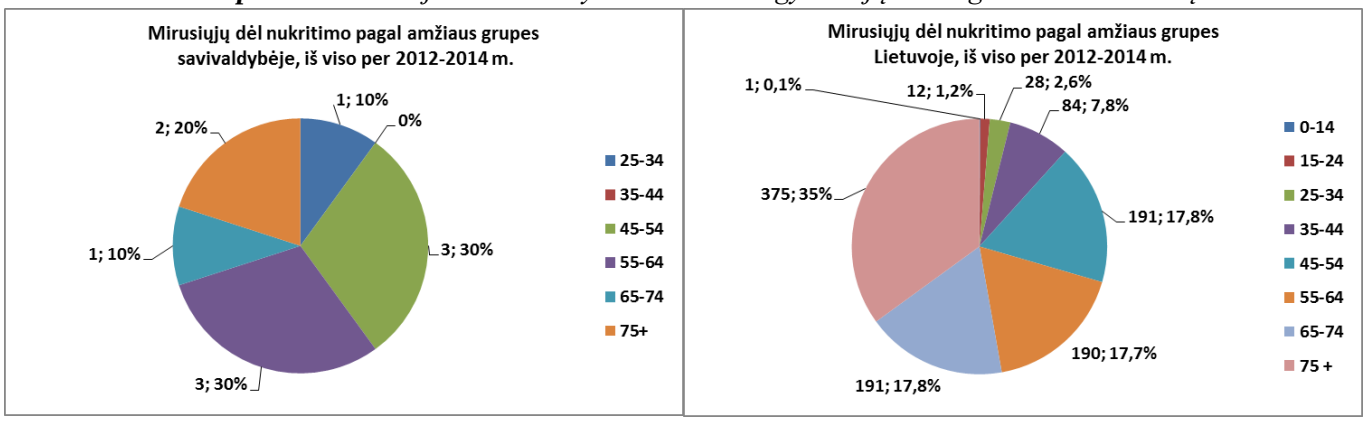
Kaip matyti iš pateikto paveikslo (8 pav.), nukritimų skaičius Joniškio r. savivaldybėje kito gana įvairiai per 2001-2014 m. laikotarpį, bei palyginti su Lietuvos vidurkiu (kuris mažėjo), nukritimų skaičiaus tendencija savivaldybėje nežymiai didėja. Per 2012-2014 m. savivaldybėje dėl nukritimo mirė 10 asmenų. 2014 m. dėl nukritimo mirė 5 vyrai, mirusiųjų moterų užregistruota nebuvo. Lietuvoje dėl nuritimų mirė 352 asmenys (230 vyrai, 122 moterys). Didžiąją dalį Joniškio rajono visų mirusiųjų sudarė vyrai (80 proc.). Didžioji dalis mirusių dėl nukritimo (6 asmenys) Joniškio rajone buvo darbingo 45-64 m. amžiaus (9 pav.). Lietuvoje daugiau nei pusė visų mirusiųjų dėl nukritimo (52,8 proc.) buvo 65 metų ir vyresnio amžiaus. Analizuojant pagal priežastis nustatyta, kad Joniškio rajone vienas asmuo (20 proc.) mirė nukritęs nuo laiptų, vienas nuo lovos (20 proc.), 3 mirties atvejais (60 proc.) – nepatikslintos mirtingumo dėl nukritimų priežastys. Joniškio rajone mirusieji vyrai dėl nukritimo sudarė 44,5 atvejus tenkančius 100000 gyventojų.



6 pav. Joniškio rajono ir Lietuvos gyventojų mirtingumo dėl nukritimų rodiklis, atvejų skaičius 100000 gyv., 2001-2014 m.

Šaltinis: HISIC

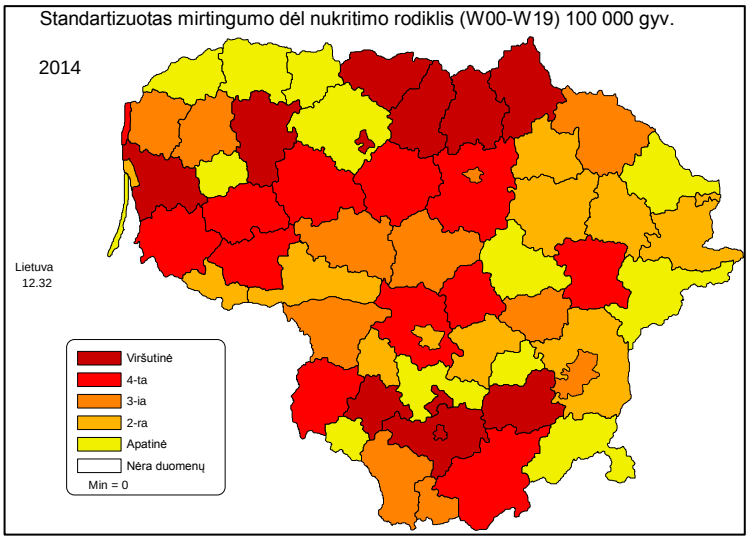
7 pav. *Joniškio rajono savivaldybės ir Lietuvos gyventojų mirtingumo dėl nukritimų*



analizė pagal amžiaus grupes, 2012-2014 m.

Šaltinis: HISIC

Iš žemiau pateikto paveikslo (10 pav.) (mirtingumo dėl nukritimų Lietuvos savivaldybėse palyginimo žemėlapio) galima matyti, kad situacija dėl nukritimų kituose rajonuose yra panaši.

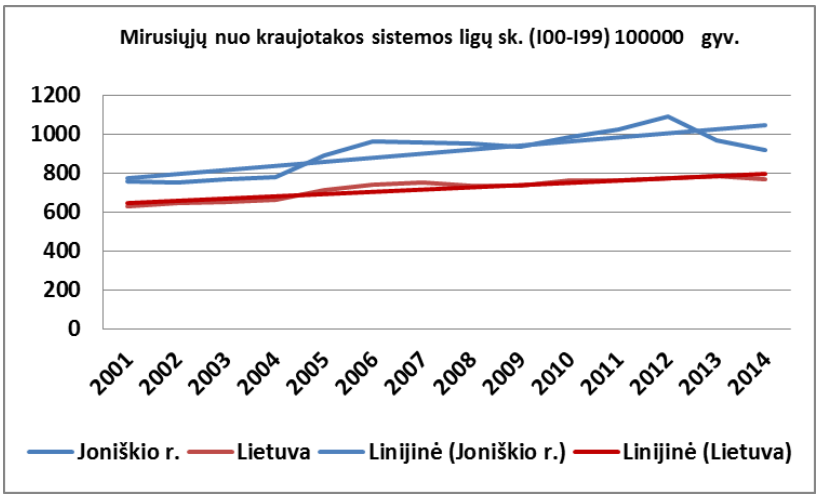


8 pav. *Standartizuoto mirtingumo dėl nukritimo rodiklis Lietuvoje, atvejų skaičius 100000 gyv., 2014 m.*

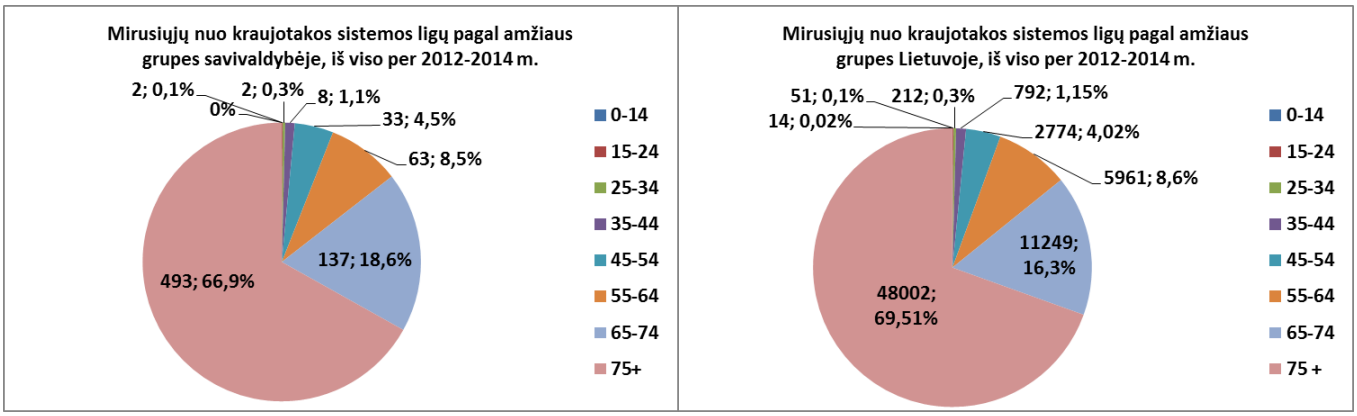
2.1.3. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99)

Didelio mirtingumo analizė savivaldybėje yra būtina įgyvendinat LSP tikslo *„Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“, uždavinį „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“, bei ieškant šios problemos priežasčių ir sprendimo.*

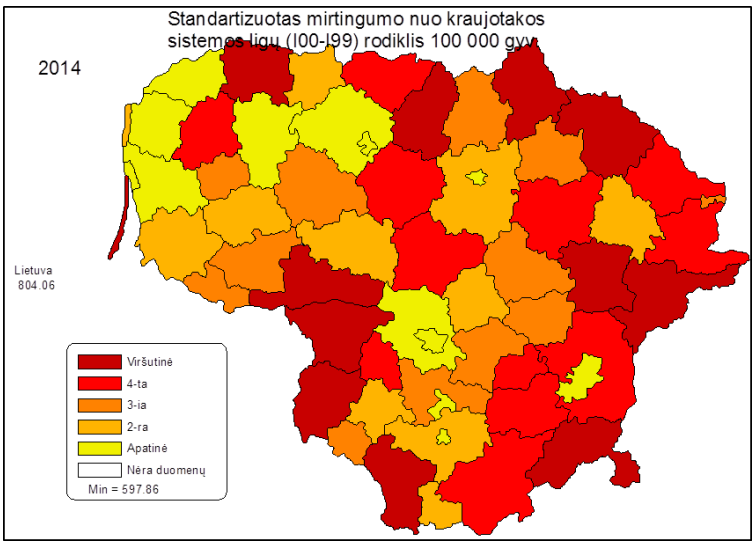
Kaip matyti iš pateikto 9 pav. mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis Joniškio rajone didėja sparčiau, nei Lietuvoje. Joniškio rajone daugiausiai gyventojų miršta dėl kraujotakos sistemos ligų. Nuo šių ligų Joniškio rajone mirė 222 asmenys, iš jų vyrai sudarė 44,1 proc., moterys – 55,9 proc. Joniškio rajone 2014 m. mirusiųjų moterų nuo kraujotakos sistemos ligų buvo 966,6 atvejai iš 100000 gyv., vyrų – 372,8/100000 gyv. Lietuvoje 2014 m. mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų 2014 m. buvo 768,12 atvejų tenkančių 100000 gyv., Joniškio rajone – 922,81/100000 gyv. Analizuojant mirtingumą pagal amžių nustatyta, kad tiek Lietuvoje, tiek savivaldybėje didžiąją dalį (86 proc.) mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų sudarė 65 m. ir vyresni asmenys.



9 pav. *Joniškio rajono ir Lietuvos gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų, atvejų skaičius 100000 gyv., 2001-2014 m.*



10 pav. *Joniškio rajono savivaldybės ir Lietuvos gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų analizė pagal amžiaus grupes, 2012-2014 m.*

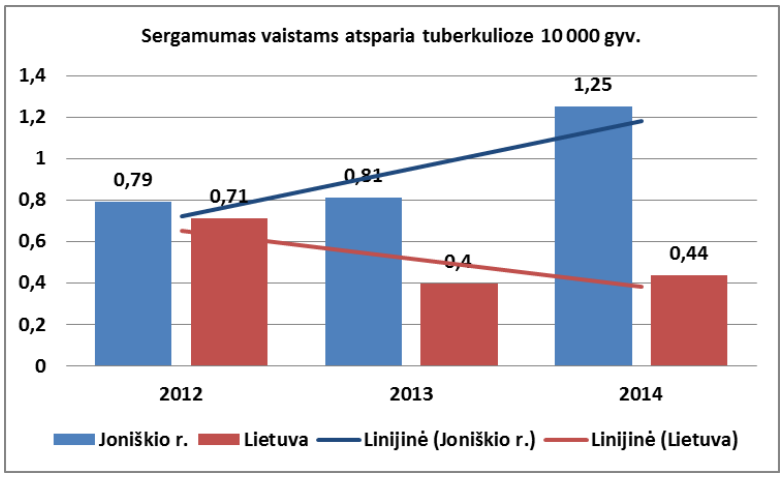


11 pav. *Standartizuoto mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis Lietuvoje, atvejų skaičius 100000 gyv., 2014 m.*

Apibendrinant analizę galima teigti, kad didėjantis mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų savivaldybėje yra susijęs su sparčia gyventojų senėjimo tendencija bei gyvensenos rizikos veiksniais didinančiais mirtingumą nuo šių ligų.

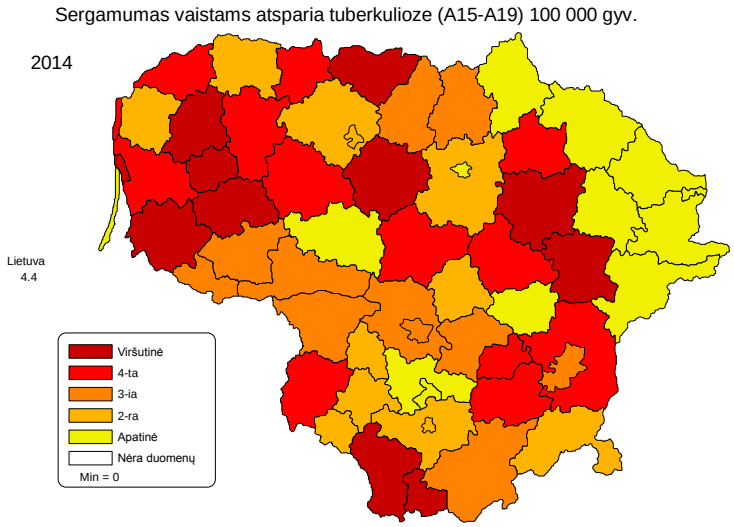
2.1.4. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze

Tuberkuliozė – tai visuomenei pavojinga infekcinė liga. Ypatingai nerimą kelią atsparių vaistams tuberkuliozės štamų gausėjimas. Dauginio atsparumo vaistams tuberkulioze 2014 m. Joniškio rajone sirgo trys asmenys, iš jų du vyrai ir viena moteris. Joniškio rajone stebima šio rodiklio didėjimo tendencija, kai Lietuvos rodiklio vidurkis mažėja (11 pav.). Rajono sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze rodiklis buvo 2,83 karto didesnis, už Lietuvos vidurkį (12 pav.). Joniškio rajone 2014 m. sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze atvejų skaičius 100000 gyv. buvo 12,47, Lietuvoje – 4,4/100000 gyv.



11 pav. *Sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze Joniškio rajono savivaldybėje ir Lietuvoje, atvejų skaičius 100000 gyv., 2012-2014 m.*

Šaltinis: HISIC



***12 pav**. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze Lietuvoje, atvejų skaičius 100000 gyv., 2014 m.*

Šaltinis: HISIC

REKOMENDACIJOS

Savižudybių problemos sprendimui būtina stiprinti gyventojų psichikos sveikatą:

- organizuoti diskusijas, individualias konsultacijos mokymus psichologinei būsenai gerinti (ypatingai svarbus ir reikalingas vyrų psichikos sveikatos stiprinimas);
- skatinti visapusišką įvairių sektorių bendradarbiavimą siekiant efektyvios savižudybių prevencijos;
- riboti tabako ir alkoholio prieinamumą, nesuteikti leidimų prekiauti alkoholiniais gėrimais savivaldybės institucijų ir įstaigų organizuojamų švenčių, masinių renginių, parodų, koncertų, teatro spektaklių ir kitų renginių metu;
- pažeidžiamiems visuomenės nariams suteikti reikalingą paramą krizėje, tolimesnį palaikymą bendruomenėje, kovoti su stigma bei paremti artimųjų savižudybes išgyvenusius šeimos narius.

Siekiant mažinti gyventojų mirtingumą dėl nukritimų būtina aktyviau vykdyti traumų ir nelaimingų atsitikimų prevenciją:

- kreipti daugiau dėmesio saugios aplinkos kūrimui;
- skatinti bendravimą ir bendradarbiavimą su NVO traumų prevencijos klausimais;
- vykdyti informacijos sklaidą, mokymus skatinant gyventojų sąmoningumą nelaimingų atsitikimų prevencijos klausimais;
- organizuoti įvairių institucijų specialistų tobulinimosi kursus, seminarus, kuriuose įgaunama žinių, reikalingų traumų prevencijai.

Siekiant mažinti mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų būtina imtis kompleksinių priemonių gyventojų sveikatos ugdymui bei šių ligų profilaktikai.

- vykdyti širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programą, skatinti aktyviau į procesą įsitraukti rajono pirminės sveikatos priežiūros įstaigas;
- skatinti įvairių amžiaus grupių asmenų fizinį aktyvumą;
- didesnį dėmesį skirti žalingų įpročių prevencijai;
- vykdyti sveikatos stiprinimo veiklas skatinančias gyventojus sveikai maitintis, t. y. organizuoti paskaitas, užsiėmimus, konkursus apie sveiką mitybą ir kt.;

Imtis konkrečių veiksmų siekiant užkirsti kelią vaistams atsparios tuberkuliozės paplitimui:

- taikyti priemones, kuriomis siekiama užkirsti kelią užsikrėtimui tuberkulioze (imunizacija, sveikos gyvensenos ugdymas ir kt.);
- taikyti priemones, kuriomis siekiama kuo anksčiau nustatyti ir sustabdyti ligą (ankstyvoji diagnostika ir gydymas), ypatingą dėmesį skiriant rizikos grupės asmenims, kadangi eilę metų vykdant tuberkuliozės ankstyvosios diagnostikos prevencines priemones teigiamų rezultatų nebuvo.