

PATVIRTINTA

Joniškio rajono savivaldybės tarybos

2022 m. kovo 31 d. sprendimu Nr. T-55



Joniškio r. savivaldybės 2020 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2021

ĮVADAS

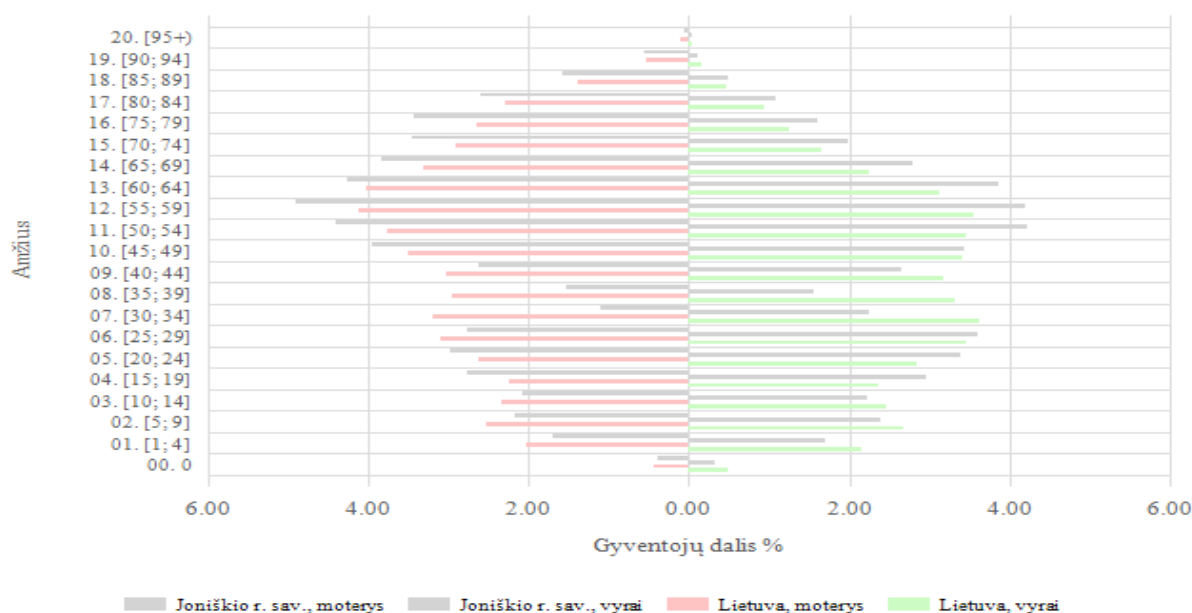
Visuomenės sveikatos stebėseną Joniškio r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai. 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 prioritetas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Joniškio rajone, kaip ir daugelyje kitų Lietuvos savivaldybių, gyventojų skaičius mažėja, o visuomenė senėja. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2020 m. Joniškio rajone vidutinis gyventojų skaičius buvo 20537, t. y. 386 gyventojais mažiau nei 2019 m. Vyrų dalis sudarė 46,8 proc., moterų – 53,2 proc. Analizuojant gimstamumą, mirtingumą ir migracijos rodiklius stebimi neigiami demografinių procesų pokyčiai: nuo 2014 m. 0–17 m. amžiaus vaikų dalis sumažėjo 1,6 proc., o pensinio amžiaus (65 m ir vyresnių) gyventojų dalis išaugo 3,6 proc. 2020 m. vaikų 0–17 m. amžiaus buvo 16,3 proc., 18-44 m. amžiaus gyventojų – 26,8 proc., 45-64 m. – 33,2 proc. nuo visų gyventojų o 65 m. ir vyresni asmenys sudarė 23,6 proc. Natūralus gyventojų prieaugis neigiamas ir sudarė -13,3 atvejus tenkančius 1000 gyventojų.

Amžiaus profilis, 2020



1 pav. Joniškio r. savivaldybės demografinis medis

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Socioekonominė situacija savivaldybėje.

Joniškio rajono socioekonominė situacija 2020 m. kito nežymiai. Ilgalaikio nedarbo lygis padidėjo nuo 3,8 proc. (2019 m.) iki 4,2 proc. ir šiuo atžvilgiu viršijo šalies rodiklį 1,62 karto. Trijų metų ilgalaikio nedarbo vidurkis siekia 4,5 proc., tačiau stebima mažėjimo tendencija. Joniškio rajone 2020 m. buvo 963 asmenys esantys ties skurdo riba, tai sudarė 46,9 atvejus tenkančius 1000 gyventojų. 2020 m. socialinės pašalpos gavėjų skaičius Joniškio rajone šalies vidurkį viršijo 2,33 karto, kuris sudarė 20,1 atvejų tenkančių 1000 gyventojų. Įvertinus socialinės pašalpos gavėjų skaičiaus kitimo tendencijas didelių pokyčių nestebima. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius išaugo beveik šeštadaliu (14,4 proc.) lyginant su 2019 m. nuo 692 iki 808. 2020 m. mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius sudarė 339,8 atvejus tenkančius 1000 gyventojų, 2019 m. – 283,9/1000 gyv. Šis rodiklis turi didėjimo tendenciją ir Lietuvos vidurkį viršija 1,57 karto, todėl Lietuvos kontekste šis rodiklis išlieka aukštas.

Analizuojant gyventojų prieinamumą tabako gaminiams pokyčių nestebima, viena tabako licencija teko 136 gyventojams. Tuo tarpu prieinamumas alkoholiui, kad ir nežymiai, tačiau turi tendenciją didėti. 2016 m. šis rodiklis atitiko šalies vidurkį, tiek Lietuvoje, tiek Joniškio rajone viena alkoholio licencija teko 150 gyventojų, tačiau vėlesniais metais, tikėtina dėl gyventojų skaičiaus mažėjimo, rajono gyventojų prieinamumas alkoholiui didėjo. Joniškio rajone 2020 m. 124,5 gyventojam teko 1 alkoholio licencija, Lietuvoje – 172,6 gyventojams.

Sveikata savivaldybėje.

PSDF IS duomenimis 2020 m. suaugusių asmenų, sirgusių viena ar daugiau ligų ar traumų, skaičius sudarė 83,6 proc. gyventojų. Sergančių asmenų sumažėjo nuo 874,2 (2019 m.) iki 846,39 atvejų tenkančių 1000 gyventojų. Dažniausiai buvo užregistruotos kraujotakos sistemos ligos (407,72/1000 gyv.), jungiamojo audinio ir raumenų skeleto (254,16/1000 gyv.), endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos (214,54/1000 gyv.), nervų sistemos (208,37/1000 gyv.), kvėpavimo sistemos (206,85/1000 gyv.) ligos bei psichikos ir elgesio sutrikimais (179,27/1000). Covid-19 liga, kai virusas nustatytas sirgo 521 asmenys, kai virusas nenustatytas – 34 asmenys.

Rajone 2020 m. 78,1 proc. vaikų (0-17 m.) buvo užregistruota bent viena liga ar trauma. Vaikams dažniausiai buvo registruojamos kvėpavimo sistemos ligos (353,92 sirgusiųjų 1 tūkst. vaikų). Kitomis ligomis vaikai sirgo gerokai mažiau: akių ir jos priedinių organų ligomis – 277,53/1000 vaikų, sužalojimais ir apsinuodijimais – 106,54/1000, endokrininėmis, mitybos ir medžiagų apykaitos ligomis – 90,72/1000, odos ir poodžio ligomis – 87,14/1000. Covid-19 liga, kai virusas nustatytas sirgo 13 vaikų.

Per metus užregistruoti 108969 nenuotoliniai ir 42996 nuotoliniai gyventojų apsilankymai pas gydytojus. Vienam Joniškio rajono gyventojui teko 5,3 nenuotoliniai ir 2,1 nuotolinių apsilankymų. 2020 m. profilaktinių apsilankymų dalis išaugo nuo 13 proc. 2019 m. iki 15,3 proc. Pas odontologus rajono gyventojai apsilankė 19198 kartus. Apsilankymų pas odontologus skaičius vienam gyventojui sumažėjo nuo 0,97 atvejo 2019 m. iki 0,80. Greitoji medicinos pagalba suteikta 4740 pacientų, iš jų iškvietai dėl nelaimingų atsitikimų sudarė 10 proc., dėl ūmių susirgimų – 83,9 proc., stacionare gydyti 5736 ligoniai bei 430 dienos ligoniai.

2020 METŲ JONIŠKIO R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.	
Strateginis tikslas										
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	72.5	73	73.2	0.97	75.1	70.5		80.7	
Išvengiamas mirtingumas proc.	➔	34.1	140	33.9	1.20	28.5	38.9		21.3	
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį										
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą										
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	43.8	9	33.4	2.02	21.7	71.2		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	45.2	9	36.2	2.14	21.1	70.1		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬇	48.7	10	44.6	1.55	31.4	64.7		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬆	53.5	-	48,9	0.76	70,6	254,6		40.2	
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)	➔	4.0	85	4.1	1.21	3.3	8.5		0.3	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇	4.2	524	4.5	1.62	2.6	6.6		0.7	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇	-18.8	-386	-2.0	-31.33	0.6	-26.8		41.1	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	121.7	25	114.6	1.36	89.7	259.1		24.7	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	120.5	25	111.2	1.39	87.0	210.6		23.5	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	339.8	808	295.5	1.57	216.1	446.8		70.2	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	➔	46.9	963	53.3	2.33	20.1	65.3		2.0	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	3.4	7	3.8	1.62	2.1	8.3		0.0	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	4.9	10	4.5	1.96	2.5	9.7		0.0	
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką										
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą										
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	1.0	3.5		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	⬇	101.0	49	123.0	0.82	123.1	167.4		41.1	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬆	120.8	150	120.3	2.29	52.7	120.8		37.7	
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	⬇	4.4	9	34.5	0.48	9.2	27.7		0.0	

2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	14.6	3	8.0	2.92	5.0	27.9		0.0	
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	12.0	3	6.7	2.45	4.9	23.5		0.0	
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	4.9	1	14.3	0.28	17.7	84.0		0.0	
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	3.9	1	14.0	0.23	17.1	59.8		0.0	
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	9.7	2	9.6	1.26	7.7	27.9		0.0	
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	8.2	2	8.1	1.08	7.6	29.4		0.0	
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	2.2	11.5		0.0	
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	2.1	10.1		0.0	
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	→	6.8	14	8.1	1.10	6.2	13.8		0.0	
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą										
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	→	150.0	150	182.6	0.17	896.0	29239.0		16.0	
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą										
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą										
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	—	0.0	0	1.6	0.00	2.2	11.0		0.0	
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	—	0.0	0	1.7	0.00	2.3	17.7		0.0	
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	9.7	2	25.5	0.44	21.8	69.5		0.0	
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	10.4	2	25.8	0.50	20.9	71.4		0.0	
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	39.3	8	31,8	0.51	76.1	616,5		0.0	
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	136.0	20537	137.7	0.68	199.8	71.5		380.6	
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	124.5	20537	126.9	0.72	172.6	43.2		345.5	
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius										
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↑	23,4	22	30,4	0,63	37,0	1,8		65,9	
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius										
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais										
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↓	30,4	625	38,2	1,44	21,1	38,1		7,8	
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	↓	5,5	95	6,3	1,06	5,2	8,6		1,7	
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą										
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	↓	4,03	129	3,2	1,95	2,07	1,11		6,67	

Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	↑	7.8	16	6.0	1,08	7.2	2.7		12.1
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	7.6	156322	7.8	0.95	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.3	0.00	0.4	2.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.2	0.00	0.2	2.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	1.0	2	2.2	0.67	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	2.1	0.00	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	93.8	137	94.1	1.04	90.1	80.1		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	94.9	112	95.3	1.04	91.3	49.2		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	15.2	220	17.3	1.57	9.7	0.9		37.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	→	16.5	178	15.7	0.78	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	5.8	2	6.8	2.00	2.9	15.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1149.1	236	1112.9	1.40	820.8	1563.7		362.5
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	992.3	236	1000.2	1.25	795.2	1219.3		577.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	365.2	75	331.2	1.24	293.7	470.9		200.4
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	300.4	75	284.0	1.08	278.2	359.7		215.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	224.0	46	192.6	1.20	187.0	562.8		27.9
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	184.0	46	166.3	1.03	179.2	446.1		49.4
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	94.0	193	69.6	1.87	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bęgyje dalyvavusi krūties vęžio programoje	↑	31.1	1112	32.5	0.68	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bęgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	48.1	2181	43.9	0.92	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bęgyje dalyvavusi storosios žarnos vęžio programoje	↑	45.8	3571	39.7	0.95	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	43.0	2112	45.1	1.21	35.6	15.1		58.8

2 pav. 2020 Jonišio r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis
Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis¹, matoma, kad:

- 1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Joniškio rajono savivaldybėje ryšiai nesiskiria, tačiau išsiskiria *ilgalaikio nedarbo lygis, gyventojų skaičiaus pokytis ir savižudybių skaičius*.
- 1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai atitinka Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria *socialinės pašalpos gavėjų skaičius ir sergamumas tuberkulioze*.
- 2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai daugeliu atveju atitinka Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria *asmėnų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius*.
- 2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai geresni už Lietuvos vidurkį, išskyrus *mirtingumą nuo paskendimo*.
- 2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai atitinka Lietuvos vidurkį.
- 2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis artimas Lietuvos vidurkiui.
- 3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ rodikliai daugeliu atveju atitinka Lietuvos vidurkį arba yra geresni, tačiau išsiskiria *gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako ir alkoholio licencijai*.
- 3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodikliai atitinka Lietuvos vidurkį.
- 4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai artimi Lietuvos vidurkiui, tačiau išsiskiria didesnis *išvengiamų hospitalizacijų skaičius*.
- 4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai atitinka Lietuvos vidurkį arba yra geresni.
- 4.4. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai daugeliu atveju atitinka vidutinės Lietuvos rodiklių reikšmes, tačiau *paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius* du kartus viršija šalies vidurkį.
- 4.5. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai daugeliu atveju yra artimi Lietuvos vidurkiui, tačiau *mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, sergamumas II tipo cukriniu diabetu ir tikslinės populiacijos dalis 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje*.

¹ Aprašomi tik uždaviniai, turintys bent vieną jį atspindintį rodiklį

Remiantis lentelėje (2 pav.) pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. (8) rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):
 - a) mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius (2019 m.) (0,71 karto mažesnis už Lietuvos vidurkį);
 - b) mirtingumas nuo nukritimo (0,28 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - c) standartizuotas mirtingumo nuo nukritimo rodiklis (0,23 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - d) mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių (0,44 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - e) standartizuotas mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis (0,50 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - f) slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius (2,12 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - g) vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvausi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (1,57 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - h) tikslinės populiacijos dalis dalyvausis ŠKL programoje (1,21 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis).
2. (22) rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):
 - a) išvengiamas mirtingumas (1,2 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - b) mirtingumas dėl savižudybių (2,02 karto viršija Lietuvos vidurkį);
 - c) standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (2,14 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - d) bandymų žudyti skaičius (1,55 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - e) ilgalaikio nedarbo lygis (1,62 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - f) gyventojų skaičiaus pokytis (-31,33 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis).
 - g) standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (1,39 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - h) mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius (1,57 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - i) socialinės pašalpos gavėjų skaičius (2,33 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - j) sergamumas tuberkulioze ((1,96 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - k) darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius (2,29 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - l) mirtingumas nuo paskendimo (2,92 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - m) standartizuotas mirtingumo nuo paskendimo rodiklis (2,45 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - n) gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais (0,68 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - o) gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (0,72 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - p) išvengiamų hospitalizacijų skaičius (1,44 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
 - q) paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius ((2,0 kartus didesnis už Lietuvos vidurkį);
 - r) mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (1,4 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - s) standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (1,25 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - t) mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (1,24 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - u) sergamumo II tipo cukriniu diabetu (1,87 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - v) tikslinės populiacijos dalis, dalyvausis atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje (0,68 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis).

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Prioritetinės problemos pasirinktos atsižvelgiant savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, pastarųjų 5 metų rodiklių kitimo tendencijas bei savivaldybės valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų vykdymo 2022 m. veiklos efekto vertinimo kriterijų reikšmių planą.

Detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos pasirinkti šie rodikliai:

o **mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84)**, nes rodiklis du kartus viršija šalies vidurkį, o standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 5 metus iš eilės patenka į prasčiausių savivaldybių rodiklių reikšmių grupę;

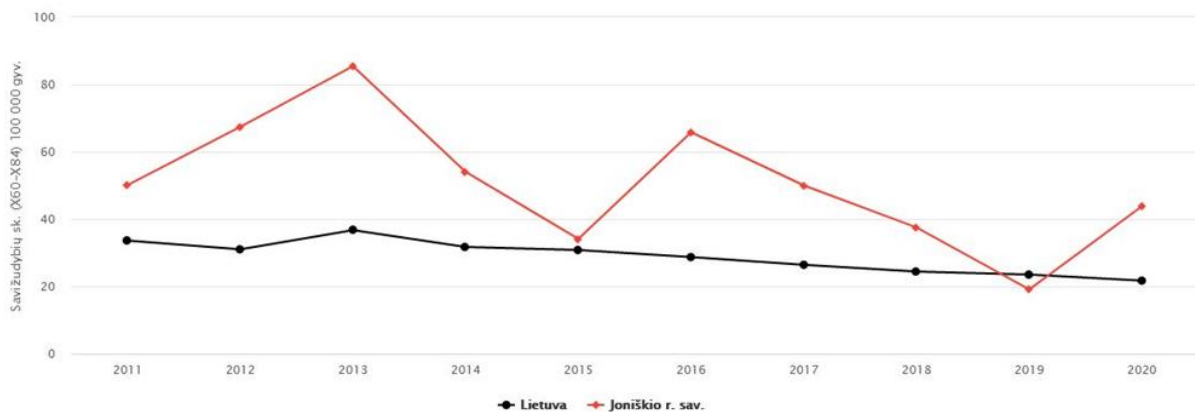
o **darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų**, nes rodiklis turi didėjimo tendenciją, yra blogiausias šalyje ir daugiau nei 2,29 kartus viršija Lietuvos vidurkį;

o **mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų**, nes rodiklis 1,4 kartus viršija šalies vidurkį ir pastaruosius 4 metus patenka į prasčiausius rodiklius turinčių savivaldybių grupę.

1. Prioritetinė problema.

Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84)

Joniškio rajono gyventojų mirtingumas dėl savižudybių buvo du kartus didesnis už Lietuvos vidurkį. 2020 metais Joniškio rajone nusižudė 9 asmenys (2019 m. – 4 asmenys), iš jų vyrai sudarė 77,8 proc., moterys – 22,2 proc. Daugiau nei pusė visų mirusiųjų dėl savižudybių buvo miesto gyventojai (55,6 proc.), kaimo – 44,4 proc. Joniškio rajono gyventojų mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 2020 m. siekė 43,8 atvejų tenkančių 100000 gyventojų (2019 m. – 19,1/100000 gyv.), Lietuvoje – 21,7/100000 gyv. (2019 m. – 23,5/100000 gyv.). Vaikų 0-17 m. mirtingumo dėl savižudybių rodiklis sudarė 29,8/100000 gyv., 18-44 m. – 40,5/100000 gyv., 45-64 m. – 43,9/100000 gyv. o 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų mirtingumo dėl savižudybių rodiklis buvo 61,8 atvejų tenkančių 100000 gyventojų.

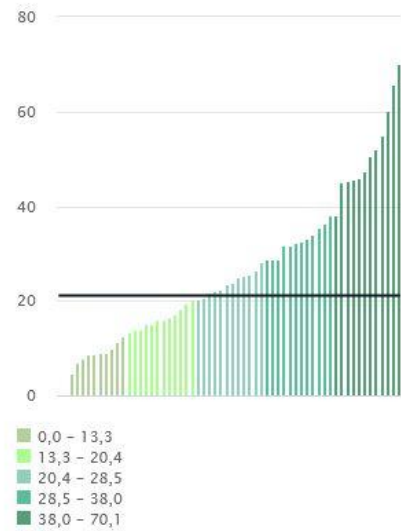
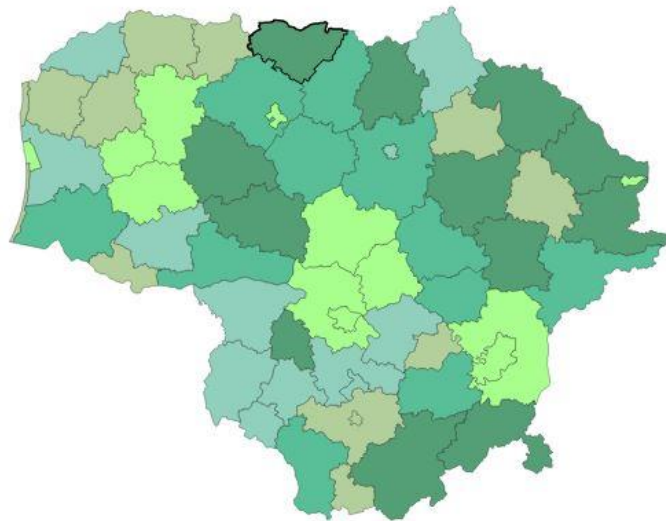


3 pav. Joniškio rajono ir Lietuvos gyventojų savižudybių rodiklis, atvejų skaičius 100000 gyv., 2011–2020 m.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Joniškio rajonas yra vienas iš rajonų Lietuvoje, kur standartizuoti mirtingumo dėl savižudybių rodikliai didžiausi (4 pav.). Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis Joniškio rajone 2020 m. sudarė 45,2 atvejų tenkančių 100000 gyv. (2019 m. – 20,4/100000 gyv.), Lietuvoje – 21,1 /100000 gyv. (2019 m. – 23,0/100000 gyv.). Vertinant mirtingumo dėl savižudybių, standartizuoto mirtingumo dėl savižudybių rodiklius ir bandymų žudytis skaičių stebima mažėjimo tendencija.

SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv. Metai: 2020 Gini: 0.34



Savivaldybė	Absolūtus sk.	Reikšmė
Joniškio rajonas	9	45,2
Kelmės r. sav.	15	65,8
Pakruojo r. sav.	7	35,5
Radviliškio r. sav.	11	33,9
Šiaulių r. sav.	14	32,3
Akmenės r. sav.	2	9,0
Lietuva	-	21,1

4 pav. Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis Lietuvoje 2020 m., atvejų skaičius 100000 gyventojų

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

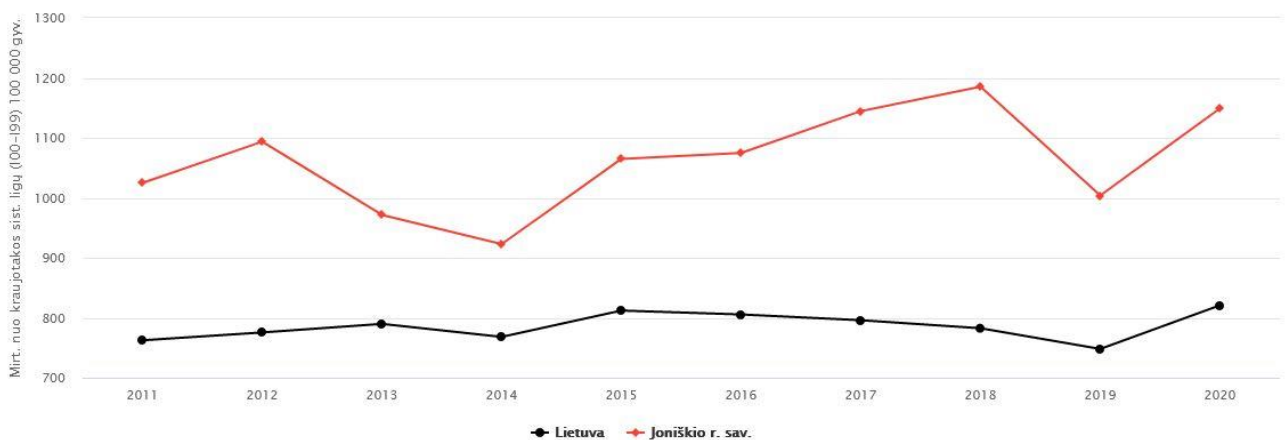
2. Prioritetinė problema.

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

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro 2020 m. duomenimis, daugiausia Lietuvos gyventojų mirė nuo kraujotakos sistemos ligų. Tokia pati situacija stebima ir Joniškio rajone – nuo kraujotakos sistemos ligų mirė 236 asmenys, t. y. daugiau nei pusė (57,6 proc.) visų mirusiųjų. 2020 m. Joniškio rajone mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų tenkančių 100000 gyventojų buvo 1149,1 atvejų, Lietuvoje – 820,8 (5 pav.).

Kraujotakos sistemos ligos pagrindine mirties priežastis buvo 99 vyrams ir 137 moterims, tai atitinkamai sudarė 1029,8 ir 1254,2 atvejus tenkančius 100000 gyventojų. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų pagal gyvenamąją vietą buvo panašus, kaimo gyventojų mirtingumas nuo šių ligų sudarė 1123,4/100000 gyv., miesto – 1178,9/100000 gyv.

Kraujotakos sistemos ligų struktūroje mirtys nuo išeminių širdies ligų (tarp jų – miokardo infarkto) Joniškio rajone sudarė didžiausią dalį – 61,2 proc., antroje vietoje – mirtys nuo cerebravaskulinių ligų (tarp jų – nuo insulto) sudarė 22,3 proc., kitos kraujotakos sistemos ligos – 16,5 proc.

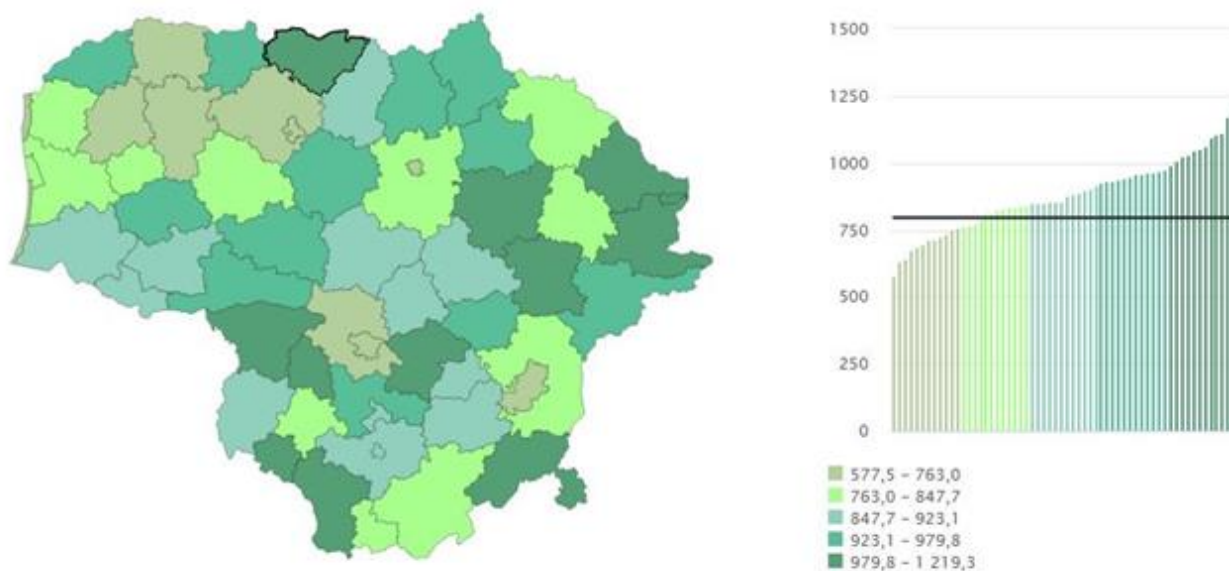


5 pav. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų Joniškio rajone ir Lietuvoje 2014–2020 m., atvejų sk. 100000 gyventojų.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 2020 m. Joniškio rajone sudarė 992,3 atvejus tenkančius 100000 gyv. (2019 m. – 928,8/100000 gyv.), Lietuvoje – 795,2/100000 gyv. Analizuojant standartizuotus rodiklius, stebimi Joniškio rajono gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų netolygumai pagal lytį ir gyvenamąją vietą. Standartizuotas vyrų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100000 gyventojų sudarė 1174,4 atvejų, moterų – 831,9/100000 gyv. Vyrų mirtingumas nuo šių ligų buvo 1,4 karto didesnis nei moterų. Kaimo gyventojų mirtingumas buvo didesnis nei miesto ir sudarė 1104,2 atvejų tenkančių 100000 gyventojų, miesto – 954,3/100000 gyv.

SMR nuo kraujotakos sist. ligų (100-199) 100 000 gyv. Metai: 2020 Gini: 0.09



Savivaldybė	Absolutus sk.	Reikšmė
Joniškio r. sav.	236	992,3
Akmenės r. sav.	222	964,5
Radviliškio r. sav.	343	929,8
Pakruojo r. sav.	188	887,7
Kelmės r. sav.	256	807,5
Šiaulių r. sav.	324	757,2
Lietuva	-	795,2

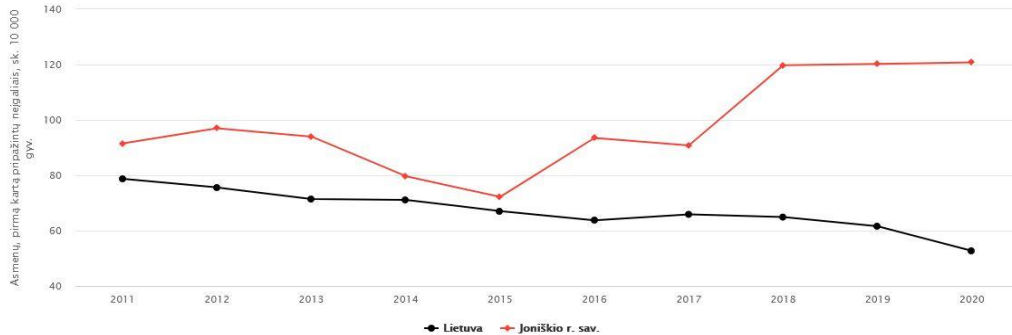
6 pav. Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvoje 2020 m., atvejų sk. 100000 gyventojų.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

3. Prioritetinė problema.

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

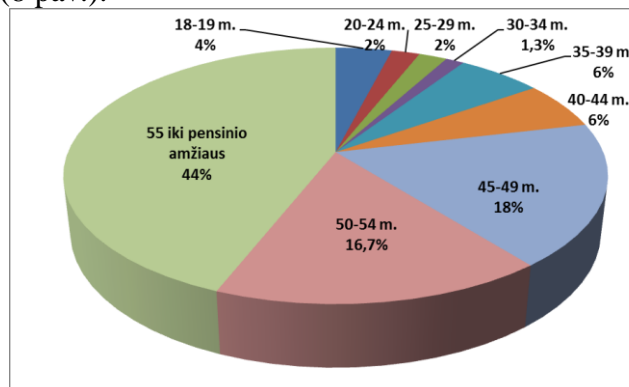
Joniškio rajono darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais skaičius tenkantis 10 000 gyventojų sudarė 120,8 atvejų ir antrus metus iš eilės buvo pats didžiausias Lietuvoje (52,7/10 000 gyv.). Pagal šį rodiklį Joniškio rajono savivaldybė pastaruosius 5 metus patenka į blogiausiųjų (raudonoji zona) savivaldybių grupę. Joniškio rajone 2020 metais pirmą kartą pripažinti neįgaliais 150 darbingo amžiaus asmenų (2019 m. – 152 gyv.), vyrai sudarė 56,7 proc., moterys – 43,3 proc.



7 pav. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius Joniškio rajone, Šiaulių apskr. ir Lietuvoje 2014–2020 m., atvejų skaičius 10000 gyventojų.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

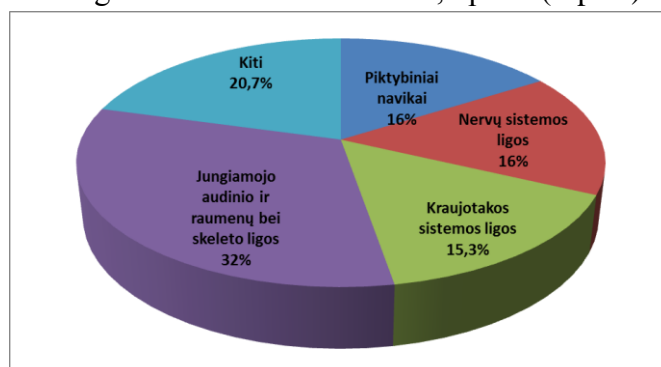
Daugiau nei pusė visų (60,7 proc.), pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sudarė 50 metų ir vyresnio amžiaus rajono gyventojai (8 pav.).



8 pav. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes, Joniškio rajone 2020 m, proc.

Šaltinis Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie SADM

Dažniausiai darbingo amžiaus asmenys pripažįstami neįgaliais dėl jungiamojo audinio ir raumenų skeleto ligų (32 proc.), piktybinių navikų (16 proc.) proc.), nervų sistemos ligų (16 proc.) ir kraujotakos sistemos ligų (15,3 proc.), kitos ligos ir sutrikimai sudarė 20,7 proc. (9 pav.).



9 pav. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, pasiskirstymas pagal ligų grupes, Joniškio rajone 2020 m, proc.

Šaltinis Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie SADM

GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

Tyrimas atliktas vykdant 2003 m. rugpjūčio 11 d. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymą Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ ir vadovaujantis Higienos instituto parengta gyvenamos tyrimų organizavimo ir vykdymo metodika. Anketinei apklausai naudotas su Sveikatos apsaugos ministerija suderintas standartizuotas klausimynas. Apklausa vykdyta 2020 m. kovo mėn., apklausti 173 penktų klasių, 178 septintų klasių ir 194 devintų klasių moksleiviai. Iš viso buvo apklausti 547 Joniškio rajono moksleiviai.

1 lentelė. Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenamos rodikliai.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės rodiklio reikšmė	Lietuvos rodiklio reikšmė
1	2	3
1. Sveikatos elgsena		
Mokinių dalis %, kurie sportuoja kasdien, ne pamokų metu (bent 60 min.)	11,9	13,6
Mokinių dalis %, kurie kasdien valgo pusryčius	34,3	45,4
Mokinių dalis %, kurie kasdien valgo vaisius ≥ 1 k./d.	34,1	34,7
Mokinių dalis %, kurie kasdien valgo daržoves ≥ 1 k./d.	30,7	32,3
Mokinių dalis %, kurie 4 ir daugiau valandų praleidžia prie ekranų	26,9	23,3
Mokinių dalis %, kurie valosi dantis > 1 k./d.	54,2	57,0
Mokinių dalis %, kurie ≥ 5 k./sav. sportuoja (bent 60 min.)	35,5	38,1
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis	18,7	17,4
2. Rizikingas elgesys		
Mokinių dalis %, kurie bent kartą rūkė (30 d.)	6,7	7,0
Mokinių dalis %, kurie bent kartą rūkė (12 mėn.)	15,4	12,7
Mokinių dalis %, kurie bent kartą rūkė el. cigaretės (30 d.)	15,7	12,2
Mokinių dalis %, kurie bent kartą rūkė el. cigaretės (12 mėn.)	23,8	20,1
Mokinių dalis %, kurie bent kartą vartojo alkoholį (30 d.)	12,5	10,6
Mokinių dalis %, kurie bent kartą vartojo alkoholį (12 mėn.)	27,3	21,9
Mokinių dalis %, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes	5,2	3,2
Mokinių dalis %, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus	1,9	1,8
3. Sveikatos vertinimas, patyčios, laimingumas		
Mokinių dalis %, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ar labai gerą	75,1	79,8
Mokinių dalis %, kurie jaučiasi pakankamai ar labai laimingi	72,6	73,2
Mokinių dalis %, kurie tyčiojosi (2 mėn.)	30,4	24,9
Mokinių dalis %, iš kurių tyčiojosi (2 mėn.)	34,7	33,0
4. Saugumas		
Mokinių dalis %, kurie visada nešioja atšvaitus	24,5	25,6
Mokinių dalis %, kurie visada segi saugos diržus	82,5	80,3

IŠVADOS

Joniškio rajono gyventojų mirtingumas dėl savižudybių yra du kartus didesnis už Lietuvos vidurkį. 2020 m. Joniškio rajone nusizudė 9 asmenys, iš kurių 7 vyrai ir 2 moterys. Mirtingumo dėl savižudybių rodiklis nors ir buvo du kartus didesnis (43,8/100000 gyv.) nei 2019 m. (19,1/100000 gyv.), tačiau turi mažėjimo tendenciją. Išankstiniais duomenimis, 2021 m. rajone stebimas savižudybių skaičiaus mažėjimas.

Joniškio rajono darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 2,2 karto viršijo Lietuvos vidurkį ir buvo didžiausias šalyje. 2020 m. pirmą kartą neįgaliais pripažinti 150 asmenų, 2019 m. – 152. Mažėjantis darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius Lietuvoje ir mažėjanti Joniškio rajono gyventojų populiacija, tikėtina gali turėti įtakos rodiklio didėjimo tendencijai.

Mirtys dėl kraujotakos sistemos ligų sudaro daugiau nei pusę (57,6 proc.) visų rajono gyventojų mirties priežasčių. Iš kurių dažniausios yra mirtys nuo išeminių širdies ligų (tarp jų – miokardo infarkto) ir cerebrovaskulinių ligų (tarp jų – nuo insulto). Mirtingumo dėl kraujotakos sistemos ligų rodiklio tendencija nekinta, rodiklis 1,4 karto viršijo šalies vidurkį.

REKOMENDACIJOS

Politikos formuotojams.

Vykdamas savižudybių prevenciją būtina užtikrinti psichologinės pagalbos prieinamumą, gerinti tiekiamų paslaugų kokybę bei tobulinti pagalbos teikimo sistemą savižudybės grėsmę patiriantiems asmenims. Savižudybių skaičiaus mažėjimo tendencijai galimai turėjo įtakos savižudybių koordinavimui įsteigta atvejo vadybininko pareigybė 2021 m. Atsižvelgiant į COVID-19 pandemijos neigiamą poveikį gyventojų psichikos sveikatai ir siekiant įgyvendinti veiksmingą savižudybių prevenciją rekomenduojama tęsti koordinavimą ir išlaikyti šią pareigybę.

Siekiant sustabdyti mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų didėjimą būtina gerinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę. Skatinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą, daugiau dėmesio skiriant širdies ir kraujagyslių ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programos įgyvendinimui ir finansavimui.

Remti nevyriausybinę organizacijų, sveikatos priežiūros įstaigų, vietos bendruomenių, darbdavių iniciatyvas prisidedančias prie darbingo amžiaus asmenų sveikatos stiprinimo bei didinančias Valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo mastą.

Specialistams.

Didinti psichikos sveikatos stiprinimo, priklausomybės ligų ir savižudybės prevencijos paslaugų prieinamumą.

Užtikrinti pagalbos prieinamumą bandžusių nusižudyti ir nusižudžiusių asmenų artimiesiems.

Šviesti visuomenę apie savižudybių prevenciją, tęsiant mokymus kaip atpažinti savižudybės grėsmę, juos nukreipti pagalbos pas profesionalus ir suteikti pirmąją emocinę paramą.

Rekomenduojama pirminėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose paskirti širdies ir kraujagyslių ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programos koordinatorių.

Didinti gyventojų sveikatos raštingumą, nuolat organizuoti ir vykdyti sveikatos stiprinimo veiklas įtraukiant kuo daugiau darbingo amžiaus asmenų.

Vykdyti informacijos sklaidą apie ligų prevenciją ir vykdomas sveikatos stiprinimo programas.