

PATVIRTINTA

Joniškio rajono savivaldybės tarybos

2018 m. vasario 15 d. sprendimu Nr. 23

Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS
SVEIKATOS STEBĖSENOS 2016 M. ATASKAITA

Visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė
Laima Virbičianskienė

Joniškis, 2017 m.

IVADAS

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

Joniškio rajono visuomenės sveikatos stebėsenos 2016 metų ataskaitoje aprašomi visuomenės sveikatos būklę atspindintys rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo, toliau – PRS), kurie geriausiai parodo, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP), tikslai bei uždaviniai. PSR (51 rodiklis) interpretavimo ir analizės tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste ir kokių intervencijų / priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės žmonių sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Remiantis stebėsenos rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“, Joniškio rajono ir Lietuvos vidurkio rodiklių santykis), pasirinktos 3 PRS reikšmės. Sudarytas Joniškio rajono savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių išsami analizė ir vertinimas, pateiktos rekomendacijos.

Visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėje vykdoma remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1387 „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 (HISIC) parengtomis Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijomis ir statistikos leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2016 m.“.

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.

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 (13 mažųjų savivaldybių, turinčių mažiau nei 20 000 gyventojų, nėra lyginamos su kitomis savivaldybėmis dėl rodiklių jautrumo):

- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva**;
- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos **raudona spalva**;
- likusių 27 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

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 programoje 2014–2025 metų 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 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	71,8	74,9	68,7	79,4	0,96
Išvengiamas mirtingumas	38,2	33,7	43,5	21,1	1,13
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	65,8	28,7	11,4	103,6	2,29
Standartizuoto mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60–X84) 100 000 gyventojų	59,2	28,2	0	96,3	2,10
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	44,4	66,2	31,9	193	0,67
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų	4,3	3,4	0	8,8	1,26
Ilgalaikio nedarbo lygis	4,7	2,2	0,6	8,1	2,14
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-21,8	-14,2	-30,5	-0,7	1,54
1.2. Uždavinys. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu					
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyventojų	175,5	106,8	38,3	209,2	1,64
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y98) 100 000 gyventojų	162,7	105,5	34,9	214,8	1,54
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų (vaikų)	298,1	188,6	63,0	426,3	1,58
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų	51,4	30,6	3,9	93,2	1,68
Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų	30,7	40,1	0	114,5	0,77
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	0,7	0,9	0	2,6	0,78

Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	141,3	146,9	85,2	222,8	0,96
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	98,0	65,8	29,3	108,4	1,49
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) 10 000 gyventojų	50,0	77,6	0	126,2	0,64
2.2. Uždavinys. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį					
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	4,4	6,6	0	32,7	0,66
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65–W74) 100 000 gyventojų	3,8	6,5	0	29,7	0,58
Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	13,2	14,0	0	39,6	0,94
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00–W19) 100 000 gyventojų	11,7	13,9	0	33,9	0,84
2.3. Uždavinys. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių					
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	8,8	8,6	0	32,2	1,02
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00–V99) 100 000 gyventojų	10,4	8,5	0	37,9	1,22
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	4,4	3,4	0	18,6	1,29
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyventojų	79,0	65,4	19,3	133,5	1,21
2.4. Uždavinys. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą					
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	198,2	70468	43,9	26338,1	0,003
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams proc.	85,9	Nėra duomenų	28,5 (2015 m.)	100,0 (2015 m.)	
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams proc.	72,9	Nėra duomenų	21,7 (2015 m.)	100,0 (2015 m.)	
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	4,4	4,5	0	30,8	0,98
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), 100 000 gyventojų	4,6	4,6	0	42,3	1,0
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	39,5	23,4	0	65,4	1,69

gyventojų					
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	35,9	23,0	0	64,7	1,56
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), 100 000 gyventojų	13,2	54,2	0	326,9	0,24
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	146,1	172,4	31,1	397,5	0,85
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	150,0	150,2	24,5	324,6	1,0
3.2. Uždavinys. Skatinti sveikos mitybos įpročius					
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis proc.	27,9	35,4	13,2	76,9	0,79
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	44,6	33,8	21,3	67,1	1,32
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	7,0	6,6	3,9	10,4	1,07
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	3,8	2,1	1,0	6,4	1,81
Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	5,3	7,3	2,3	11,8	0,72
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,2	8,5	6,3	11,1	0,84
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslauga teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	Nėra duomenų	15,3	16,3	21,8	-
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19), 100 000 gyventojų	0	4,1	0	19,7	0
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis B20–B22, B23 (B23.0–B23.2, B23.8), B24, Z21, A50 (A50.0–A50.7, A50.9), A51–A53, A54 (A54.0–A54.6, A54.8, A54.9), A56 (A56.0–A56.4, A56.8) 10 000 gyventojų, lytiškai plintančiomis ligomis (B20–B24) 10 000 gyventojų	4,8	2,9	0	6,4	1,66
4.3. Uždavinys. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą					
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	27,9	35,4	0	19,5	0,79
2 metų amžiaus vaikų MMRI (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys	97,5	93,7	88,7	99,5	1,04

1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomiellito ir B tipo „Haemophilus influenzae“ infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės) proc.	94,7	94,1	87,9	100	1,01
Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	21,5	17,0	5,7	54,0	1,26
Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas	4,4	4,2	2,5	6,2	1,05
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų	9,8	6,2	0	25,1	1,57
4.4. Uždavinys. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę					
Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyventojų	1074,7	805,5	574,6	1463,1	1,33
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyventojų	988,8	804,4	524,3	1114,3	1,23
Mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00–C96) rodiklis 100 000 gyventojų	285,1	285,8	199,8	496,7	1,0
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų	248,9	282,1	232,1	492,9	0,88
Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) rodiklis 100 000 gyventojų	214,9	195,2	107,3	617,8	1,1
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyventojų	199,1	194,5	76,6	518,7	1,0
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	46,5	45,6	24,2	81,2	1,02
Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2015–2016 m.	25,3	46,5	13,5	64,8	0,54
Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto fondo lėšų, finansavimo programoje 2014–2016 m.	38,6	52,5	28,3	71,9	0,73
Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2015–2016 m.	33,6	49,9	18,6	65,6	0,67
Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2016 m.	38,2	39,0	14,7	55,6	0,98

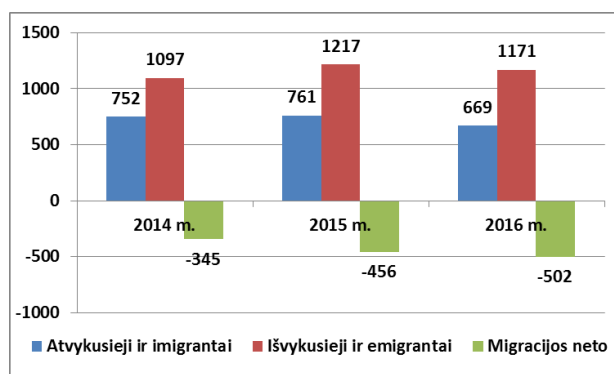
Joniškio rajone, kaip ir daugelyje kitų Lietuvos savivaldybių, gyventojų skaičius mažėja. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2016 m. Joniškio rajone vidutinis gyventojų skaičius buvo 22798, t. y. 679 gyventojais mažiau nei 2015 m. (2 lentelė). Joniškio rajono savivaldybėje 2016 metais tarp visų gyventojų vyrų dalis sudarė 46,75 proc., moterų – 53,25 proc. Vaikų 0–14 m. amžiaus buvo 13,44 proc., darbingo amžiaus asmenų (15–64 m.) – 65,13 proc. visų gyventojų, pensinio amžiaus (65 m. ir vyresni) asmenys sudarė 32,9 proc.

2 lentelė. Vidutinis gyventojų skaičius Joniškio rajone 2014–2016 m.

Metai	Joniškio rajono savivaldybė	0-17 m. vaikai	Suaugusieji	Pokytis
2016	22798	3921	18877	-679
2015	23477	4125	19352	-580
2014	24057	4318	19739	-541

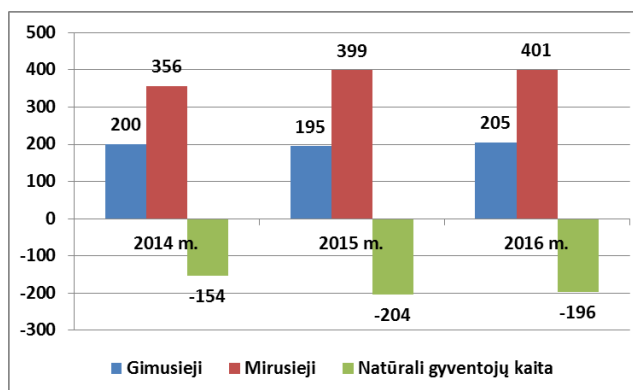
Šaltinis Lietuvos statistikos departamentas

Pagrindinės nuolatinių gyventojų mažėjimo priežastys – emigracija ir neigiama natūrali gyventojų kaita. Joniškio rajone 2016 metais tarptautinė ir vidinė migracija sudarė 73,9 proc. bendro nuolatinių gyventojų skaičiaus mažėjimo (1 pav.).



1 pav. Vidinė ir tarptautinė migracija Joniškio rajone 2014–2016 m., asmenys, absoliutūs skaičiai
Šaltinis Lietuvos statistikos departamentas

Neigiama natūrali kaita sudarė 26,1 proc. bendro gyventojų skaičiaus mažėjimo rajone. 2016 m. Joniškio rajone mirė 401 asmuo, gimė – 205 kūdikiai (2 pav.).



2 pav. Natūrali gyventojų kaita Joniškio rajone 2014–2016 m., absoliutūs skaičiai
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

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

- iš sveikatos rodiklių tik **(žalioji zona)** mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius, sergamumas tuberkulioze, į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam km, slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius ir 2 metų amžiaus vaikų MMRI (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys yra geresnės nei Lietuvos vidurkis;
- rodiklių reikšmės, patenkančios į prasčiausių savivaldybių rodiklių grupę **(raudonoji zona):**
 - vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (0,96 karto mažesnė nei Lietuvos vidurkis);
 - išvengiamas mirtingumas (1,13 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - mirtingumas dėl savižudybių (2,29 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (2,10 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - ilgalaikio nedarbo lygis (2,14 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų (1,54 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - mirtingumas dėl išorinių priežasčių (1,64 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (1,54 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų (1,49 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų (1,69 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų (1,56 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų (1,32 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gydytojui (0,84 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - sergamumo ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis 10000 gyventojų (1,66 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (1,23 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);

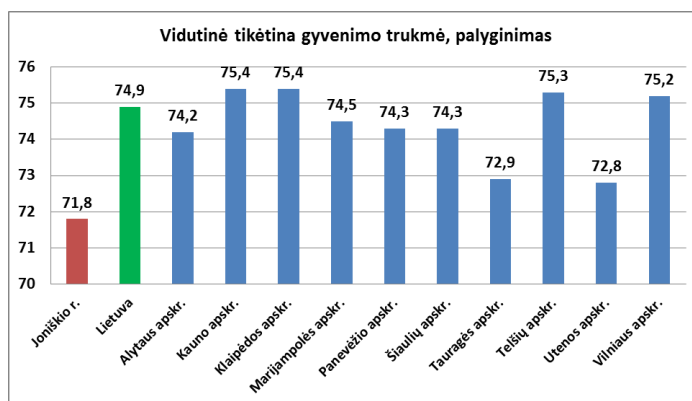
- **tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje** (0,54 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programoje** (0,73 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje** (0,67 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:

- **mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84)**, nes rodiklis daugiau nei du kartus viršija šalies vidurkį;
- **mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų**, nes mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų yra dažniausia Joniškio rajono gyventojų mirties priežastis (61,1 proc. visų mirties priežasčių), be to, šis rodiklis yra didžiausias palyginus su Šiaulių apskrities rajonais. Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis patenka į prasčiausių savivaldybių rodiklių grupę (raudonoji zona);
- **tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje**, nes programos vykdymas siekia tik pusę šalies vidurkio.

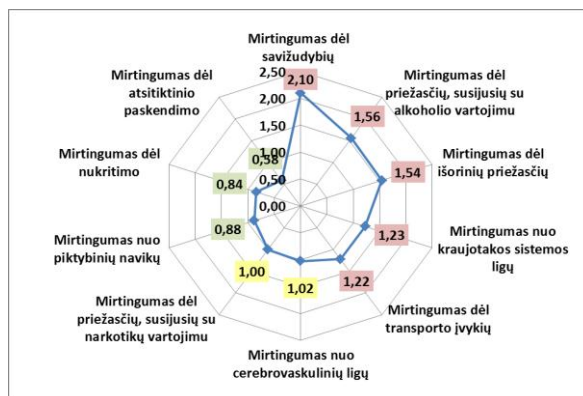
3 paveiksle galima pamatyti vidutinės gyvenimo trukmės Joniškio rajono savivaldybėje palyginimą su Lietuvos ir apskričių rodikliais.



3 Pav. Vidutinė gyvenimo trukmė, Joniškio rajono savivaldybės palyginimas su Lietuvos ir apskričių vidurkiais, 2016 m.

Šaltinis: HISIC, SEC skaičiavimai.

4 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.



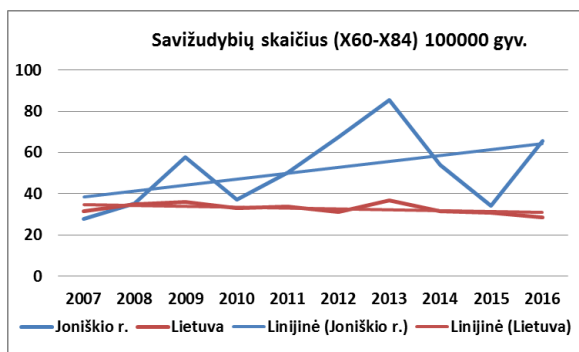
4 pav. Joniškio rajono standartizuoto mirtingumo rodiklių palyginimas su Lietuvos vidurkiu, atvejų skaičius 100 000 gyv., 2016 m.
Šaltinis HISIC, SEC skaičiavimai.

SPECIALIOJI DALIS

2. ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

2.1. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84)

Joniškio rajono gyventojų mirtingumas dėl savižudybių yra du kartus didesnis už Lietuvos vidurkį. Joniškio rajone 2016 metais nusižudė 15 asmenų, iš jų vyrai sudarė 93,3 proc., moterys – 6,7 proc. Kaip galima matyti iš 5 pav., 2016 metais savižudybių skaičius Joniškio rajono savivaldybėje, palyginus su 2015 metais, išaugo 1,9 karto. Joniškio rajono gyventojų mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 2016 m. siekė 65,8 atvejų tenkančių 100000 gyventojų (2015 m. – 34,08/100000 gyv.), Lietuvoje šis rodiklis siekė 28,7/100000 gyv. (2015 m. – 30,84/100000 gyv.). Joniškio rajone vyrų mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 2016 m. sudarė 131,4 atvejų, tenkančių 100000 gyv., moterų – 8,2/100000 gyv.

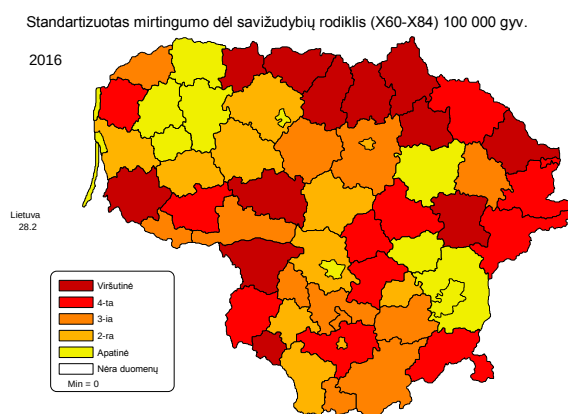


5 pav. Joniškio rajono ir Lietuvos gyventojų savižudybių rodiklis, atvejų skaičius 100000 gyv., 2007–2016 m.

Šaltinis HISIC

Iš 6 pav. (mirtingumo dėl savižudybių Lietuvos savivaldybėse palyginimo žemėlapis) galima matyti, kad situacija yra bloga, palyginus su kitais rajonais. Standartizuotas mirtingumo dėl

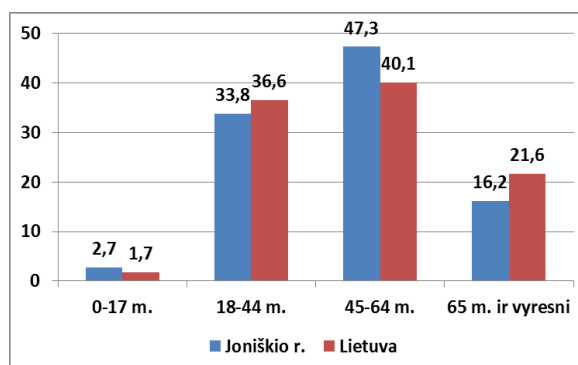
savižudybių rodiklis Joniškio rajone 2016 m. išaugo ir sudarė 59,2 atvejo tenkančius 100000 gyv. (2015 m. – 33,42/100000 gyv.), Lietuvoje – 28,2 / 100000 gyv. (2015 m. – 30,41/100000 gyv.).



6 pav. Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis Lietuvoje, atvejų skaičius 100000 gyv., 2016 m.

Šaltinis HISIC

Per pastaruosius penkerius metus (2012–2016 m.) Joniškio rajono savivaldybėje nusižudė 74 gyventojai. Didžioji dalis (81,1 proc.) nusižudžiusiųjų buvo darbingo amžiaus asmenys (7 pav.).



7 pav. Nusižudžiusiųjų Lietuvoje ir Joniškio rajone 2012–2016 m. pasiskirstymas pagal amžių proc.

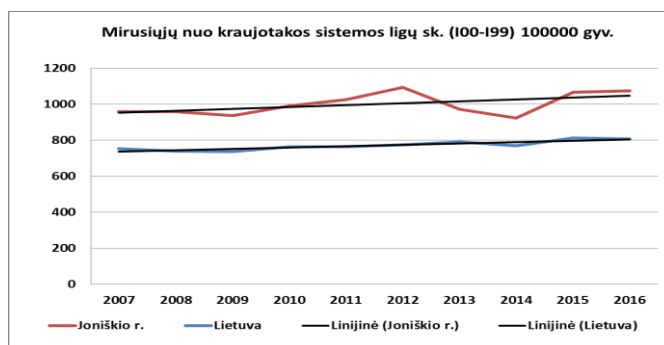
Šaltinis HISIC, Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Savižudybes lemia daugelis veiksnių, tačiau negalime atmesti prielaidos, kad didelis (Joniškio rajone – 39,5/100 000 gyv., Lietuvoje – 23,4/100 000 gyv.) gyventojų mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu rodiklis, du kartus didesnis nei Lietuvoje ilgalaikio nedarbo lygis (Joniškio rajone – 4,7, Lietuvoje – 2,2) gali turėti įtakos gyventojų mirtingumui dėl savižudybių.

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

Joniškio rajone kraujotakos sistemos ligos išlieka pagrindine mirties priežastimi kaip ir visoje Lietuvoje. Remiantis Higienos instituto Sveikatos informacijos centro 2016 m. duomenimis, nuo kraujotakos sistemos ligų Joniškio rajone mirė daugiau nei pusė, t. y. 61,1 proc., visų mirusiųjų. Vyrų mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų sudarė 48,3 proc., moterų – 75,3 proc. Joniškio rajone 2016 m. gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis tenkantis 100 000 gyventojų

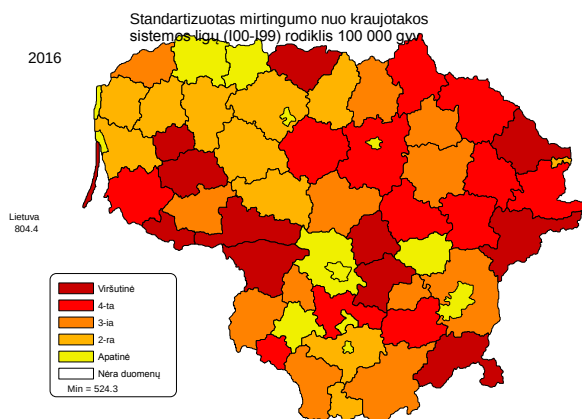
sudarė 1074,7 atvejų, Lietuvoje – 805,5/100000 gyv. Moterų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis siekė 1177,92/100000 gyv., vyrų – 957,03/100000 gyv.



8 pav. Joniškio rajono ir Lietuvos gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų, atvejų skaičius 100000 gyv., 2007–2016 m.

Šaltinis HISIC

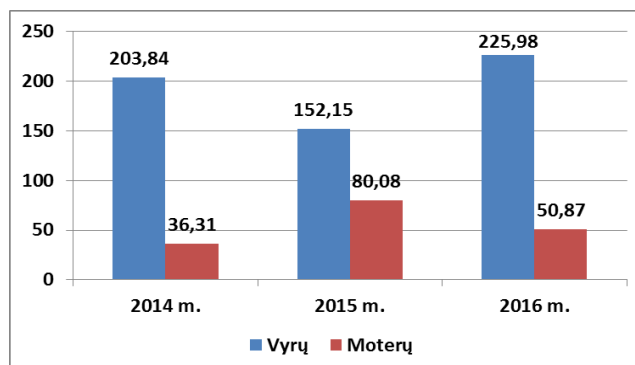
Kaip matyti iš pateikto 9 pav., standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 2016 m. Joniškio rajone siekė 988,8/100000 gyv. ir buvo didžiausias, palyginus su kitais Šiaulių apskrities rajonais (Lietuvoje – 804,4/100000 gyv.).



9 pav. Standartizuoto mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis Lietuvoje, atvejų skaičius 100000 gyv., 2016 m.

Šaltinis HISIC

Joniškio rajono standartizuotas 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 2016 m. 29 proc. viršijo Lietuvos vidurkį ir siekė 159,29 atvejo tenkančio 100000 gyv. (Lietuvoje – 123,23/100000 gyv.). Standartizuotas vyrų mirtingumas 0–64 m. amžiaus grupėje 2016 m. buvo keturis kartus didesnis (225,98/100000 gyv.) nei moterų (50,87/100000 gyv.) (10 pav.).



10 pav. Standartizuotas 0–64 m. amžiaus Joniškio rajono gyventojų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100000 gyv., 2014–2016 m., pasiskirstymas pagal lytį.

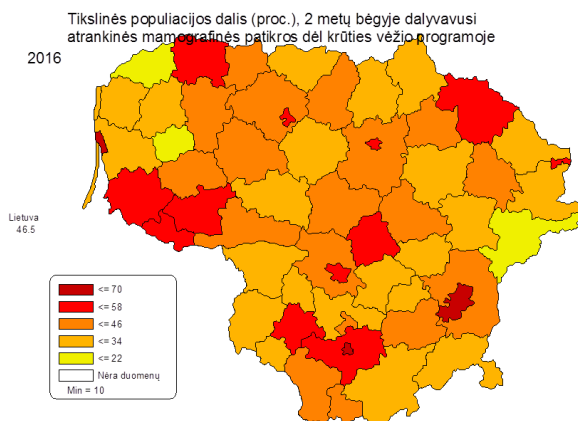
Šaltinis HISIC

2.3. Prevencinių programų finansuojamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų vykdymas

2.3.1. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos vykdymas

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa skirta moterims nuo 50 iki 69 metų. Laiku pastebėjus pakitimus galima užkirsti kelią ligai, nes ankstyvos stadijos krūties vėžys sėkmingai išgydomas. Mamografijos tyrimai atliekami vieną kartą kas dveji metai.

Iš 11 pav. matyti, kad Joniškio rajone tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpyje dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje, buvo mažiausia, palyginus su Lietuvos vidurkiu ir Šiaulių apskrities rajonais. Šia prevencine programa 2015–2016 m. Joniškio rajone pasinaudojo 25,3 proc. moterų, Lietuvoje – 46,5 proc.



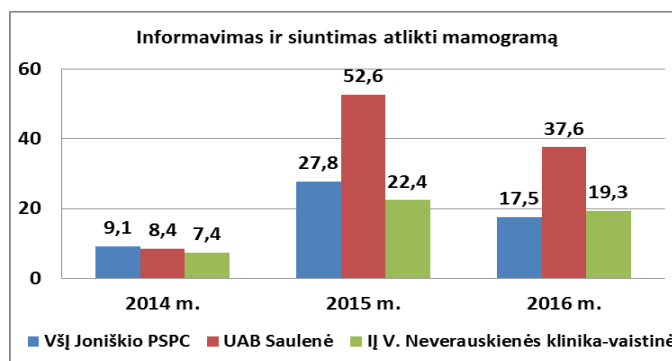
11 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų laikotarpyje dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje Lietuvoje, 2015–2016 m.

Šaltinis HISIC

Joniškio rajono ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2015 m. aptarnaujamų 50–69 metų amžiaus moterų buvo 3801, planuota patikrinti 1520 moterų, iš jų VšĮ Joniškio PSPC – 923, UAB Saulenė – 405, IĮ V. Neverauskienės klinikoje-vaistinėje – 192. Pagal programą suteikta informavimo ir siuntimo atlikti mamogramą paslaugų 513 Joniškio rajono moterų, t. y. tik 33,8 proc. nuo planuotų patikrinti. Prasčiausiai ši programa buvo įgyvendinama IĮ V. Neverauskienės klinikoje vaistinėje (22,4 proc.) ir VšĮ Joniškio PSPC (27,8 proc.), geriausiai UAB Saulenė (52,6 proc.).

2016 metais Joniškio rajono ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose 50–69 metų aptarnaujamų moterų buvo 3807, planuota patikrinti 1523 moteris. Pagal programą suteikta informavimo ir siuntimo atlikti mamogramą paslaugų 350 Joniškio rajono moterų, t.y. tik 23,0 proc. Prasčiausiai ši programa buvo įgyvendinama VšĮ Joniškio PSPC (17,5 proc.) ir IĮ V. Neverauskienės klinikoje-vaistinėje (19,3 proc.), geriausiai UAB Saulenė (37,6 proc.) (12 pav.).

Joniškio rajone 2015–2016 m. vykdant Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programą nustatyti 8 ikivėžinių pakitimai ir 4 piktybiniai navikai.



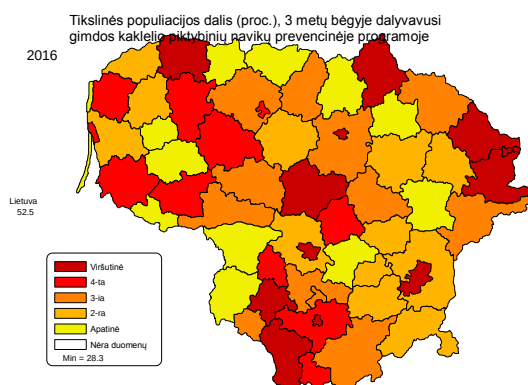
12 pav. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos vykdymas Joniškio rajone 2014–2016 m. proc.

Šaltinis Šiaulių TLK

2.3.2. Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos vykdymas

Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programa skirta moterims nuo 25 iki 60 metų. Programos metu siekiama nustatyti tam tikrų organų ikinavikinius pokyčius ir kliniškai dar nepasireiškiančius navikus. Juos nustačius ir pašalinus, užkertamas kelias vėžiui atsirasti bei vystytis. Pagal programą kartą per 3 metus atliekamas citologinio tepinėlio tyrimas.

Iš 13 pav. matyti, kad Joniškio rajone Tikslinės populiacijos dalis proc., 3 metų laikotarpyje dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje, buvo mažiausia, palyginus su Lietuvos vidurkiu ir Šiaulių apskrities rajonais. Šia prevencine programa 2014–2016 m. Lietuvoje pasinaudojo 46,5 proc. moterų, Joniškio rajone – 38,6 proc., Akmenės rajone – 40,3 proc., Pakruojos rajone – 46,7 proc., Radviliškio rajone – 43,9 proc., Kelmės rajone – 55,9 proc. moterų.

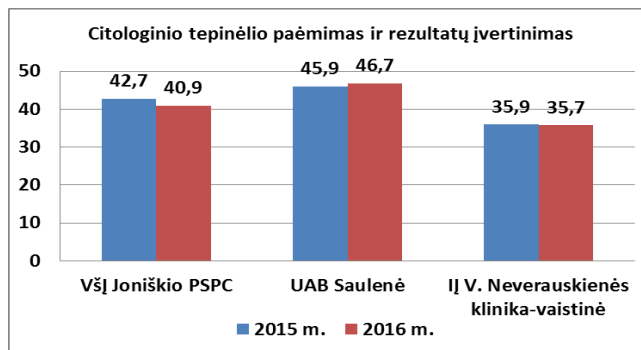


13 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., 3 metų laikotarpyje dalyvausi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje, 2014–2016 m.

Šaltinis HISIC

Joniškio rajono ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2016 m. aptarnaujamų 25–60 metų amžiaus moterų buvo 5635, planuota patikrinti 1503 moterų, iš jų planuotos patikrinti VšĮ Joniškio PSPC – 855, UAB Saulenė – 418, IĮ V. Neverauskienės klinikoje-vaistinėje – 230 moterų.

Pagal programą Joniškio rajone 2016 m. suteikta citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugų 627 Joniškio rajono moterims, t.y. tik 41,71 proc. nuo planuotų patikrinti moterų (2015 m. – 42,6 proc.). Joniškio rajone 2016 m. vykdant Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programą nustatyti 11 ikivėžinių pakitimų ir vienas piktybinis navikas.



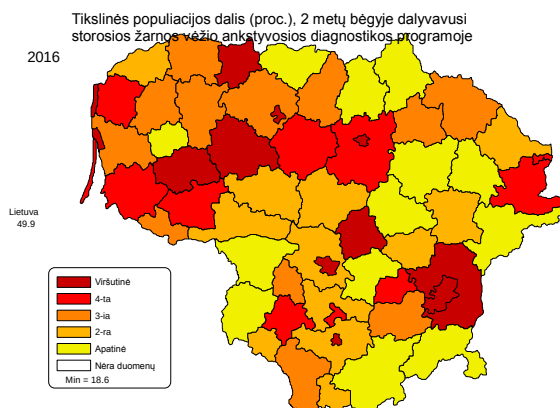
14 pav. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programos vykdymas Joniškio rajone 2015–2016 m. proc.

Šaltinis Šiaulių TLK

2.3.3. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos vykdymas

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta asmenims nuo 50–74 metų amžiaus. Pagal šią programą kas 2 metus reguliariai turėtų būti tikrinami asmenys, sulaukę 50–74 metų amžiaus, atliekant nesudėtingą slapto kraujavimo testą, pagal kurį galima numatyti ankstyvosios stadijos storosios žarnos vėžį.

Iš 15 pav. matyti, kad Joniškio rajone tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpyje dalyvavusi Storosios žarnos vėžio ankstyvosios prevencijos programoje, buvo mažiausia, palyginus su Lietuvos vidurkiu ir Šiaulių apskrities rajonais. Šia prevencine programa 2015–2016 m. Lietuvoje pasinaudojo 49,9 proc. gyventojų, Joniškio rajone – 33,6 proc., Akmenės rajone – 51,3 proc., Pakruojo rajone – 44,8 proc., Radviliškio rajone – 47,6 proc., Kelmės rajone – 53,2 proc. moterų.

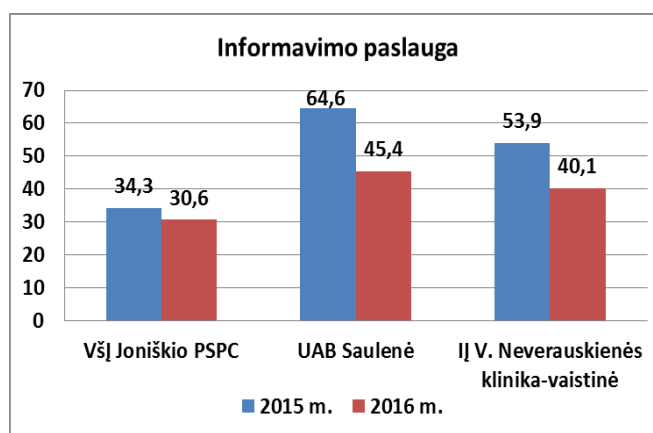


15 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų laikotarpyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, 2015–2016 m.

Šaltinis HISIC

Joniškio rajono ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2016 m. aptarnaujamų 50–74 metų rajono gyventojų buvo 8393, planuota patikrinti 3357 asmenis, iš jų VšĮ Joniškio PSPC – 2119, UAB Saulenė – 817, IĮ V. Neverauskienės klinikoje-vaistinėje – 421. Pagal programą 2016 metais Joniškio rajone suteikta informavimo paslaugų 1188 gyventojams, t. y. tik 35,4 proc. asmenų nuo planuotų patikrinti. Prasčiausiai ši programa buvo įgyvendinama VšĮ Joniškio PSPC (30,4 proc.), geriau programą vykdė IĮ V. Neverauskienės klinika-vaistinė (40,1 proc.) ir UAB Saulenė (45,4 proc.).

2016 m. vykdant Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programą Joniškio rajone nustatyti 1 ikivėžinis pakitimas ir 1 piktybinis navikas.



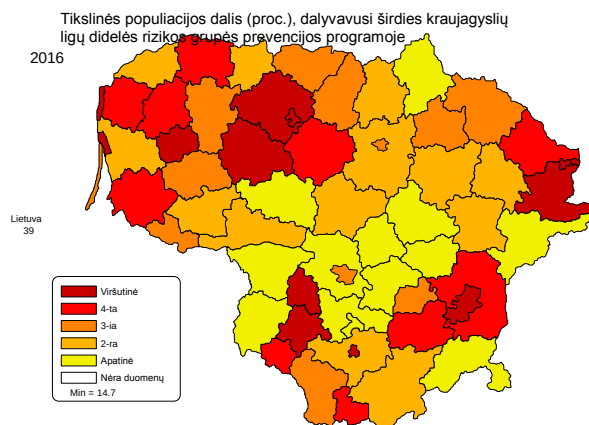
16 pav. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos vykdymas Joniškio rajone 2015–2016 m. proc.

Šaltinis Šiaulių TLK

2.3.2. Asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos vykdymas

Asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencinių priemonių finansavimo programa skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų. Joniškio rajono ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2016 m. aptarnaujamų vyrų nuo 40 iki 55 metų ir moterų nuo 50 iki 65 metų buvo 5858, pagal programą suteikta Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslaugų 2167 gyventojas, t. y. 46,2 proc. asmenų.

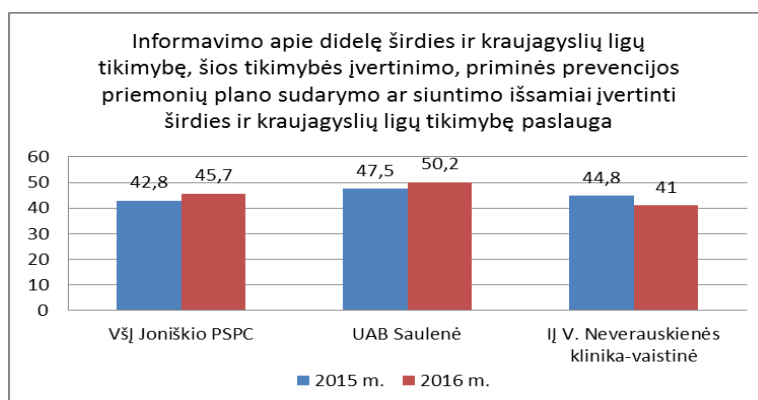
Iš 17 pav. matyti, kad Joniškio rajone 2016 m. tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvausi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje beveik atitiko Lietuvos vidurkį (39 proc.) ir siekė 38,2 proc.



17 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvausi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2016 m.

Šaltinis HISIC

Pagal šią programą Joniškio rajone 2016 m. suteikta Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslaugų VŠĮ Joniškio PSPC – 45,7 proc., UAB Saulenė – 50,2 proc. ir IĮ V. Neverauskienės klinikoje-vaistinėje – 41,0 proc. asmenų (18 pav.).



18 pav. Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos vykdymas 2015–2016 m.

3. JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS TYRIMO REZULTATAI 2016 M.

Joniškio savivaldybės mokinių gyvensenos tyrimas 2016 metais buvo atliktas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1387 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, pakeitimo“. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gegužės 16 d. įsakymu Nr. V-637 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo

Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

Joniškio rajono savivaldybės mokinių gyvensenos tyrime dalyvavo 630 mokyklinio amžiaus vaikų. Anketų grįžtamumas 90,2 proc.

Tyrimo tikslas – įvertinti Joniškio rajono savivaldybės mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos, elgsenos ir sveikatos ypatumus.

Anketinės apklausos metu tirti Joniškio rajono 5, 7 ir 9 klasių mokinių gyvensenos aspektai. Tyrimo klausimynas buvo sudarytas iš dviejų dalių: 1) klausimų apie gyvenseną, kurie apima fizinį aktyvumą, mitybos ypatumus, televizoriaus žiūrėjimą bei kompiuterio naudojimą, alkoholio ir tabako gaminių, elektroninių cigarečių, narkotikų vartojimą, prevencijos programas mokyklose, patyčias, smurtą šeimoje bei traumas, saugumą kelyje, asmens higieną, savo sveikatos vertinimą; 2) bendrųjų klausimų, kur įtraukti pagrindiniai demografiniai veiksniai (lytis, amžius, klasė, gyvenamoji vieta), klausimai apie šeimą, namų aplinką, kalbą, tautybę.

2016 m. atlikto Joniškio rajono mokinių gyvensenos tyrimo rezultatai:

Sveikatos vertinimas ir laimingumas. Labai ir pakankamai laimingų mokinių dalis Joniškio rajone yra didesnė už Lietuvos vidurkį (atitinkamai 87,2 proc. ir 96,2 proc.). Kas aštuntas Joniškio rajono mokyklinio amžiaus vaikas prisipažino, kad nesijaučia laimingas (12,8 proc.). Joniškio rajone penktų klasių mokinių dalis, kurie jaučiasi labai ir pakankamai laimingi yra didžiausia (92,6 proc.), devintų klasių mokinių dalis – mažiausia (79,0 proc.).

Mokyklinio amžiaus vaikų dalis, kurie savo sveikatą vertina puikiai ar gerai Joniškio rajone sudarė 86,5 proc. ir buvo nežymiai didesnė nei Lietuvoje (85,1 proc.).

Fizinis aktyvumas ir pasyvus laisvalaikis. Kasdien ne pamokų metu aktyviai sportuojančių apie 60 min ir ilgiau Joniškio rajone yra 10,2 proc. mokyklinio amžiaus vaikų, Lietuvoje – 9,7 proc. Joniškio rajone berniukų dalis, nurodžiusių, kad kasdien ne pamokų metu laisvalaikiu mankštinausi ir sportuoja taip, kad suprakaituotų, padažnėtų kvėpavimas buvo 31,6 proc., mergaičių – 20,7 proc.

Ypač pasyviai (4 ir daugiau valandų per dieną žiūrėdami televizorių, žaisdami kompiuterinius žaidimus) laisvalaikį leidžia 18,5 proc. Joniškio rajono mokinių, tai atitinka Lietuvos vidurkį (19,4 proc.).

Sveikos gyvensenos pagrindai mokykloje. Daugiau nei pusė visų apklaustųjų nurodė, kad sveikos gyvensenos, fizinio aktyvumo ir mitybos temomis mokykloje kalbama pakankamai (sveikos gyvensenos – 72 proc., fizinio aktyvumo – 72 proc., mitybos – 54,4 proc.). Apklaustųjų nuomone, daugiau dėmesio reiktų skirti rūkymo prevencijai (23,7 proc.), narkotikų prevencijai (16,9 proc.) Nežinančių, ar rūkymo prevencijai skiriama pakankamai dėmesio, buvo 23,7 proc., alkoholio prevencijai – 25,6 proc. ir narkotikų prevencijai – 28,1 proc.

Mitybos įpročiai ir burnos higiena. Joniškio rajone kasdien pusryčiauja 45,5 proc., o Lietuvoje – 51,7 proc. tyrime dalyvavusių mokinių. Bent kartą per dieną vaisius valgo du penktadaliai (41,7 proc.) Joniškio rajono mokyklinio amžiaus vaikų, Lietuvoje – 38,6 proc. Daržoves bent kartą per dieną valgo 37,5 proc. Joniškio rajono mokyklinio amžiaus vaikų, Lietuvoje – 36,5 proc. Joniškio rajone du kartus daugiau mergaičių (30,3 proc.) nei berniukų (15,5 proc.) kasdien, kelis kartus per dieną valgo vaisius, daržoves (21,7 proc. mergaičių ir 11,8 proc. berniukų).

Daugiau nei pusė tiek Lietuvos (55,6 proc.), tiek Joniškio rajono (55,3 proc.) mokyklinio amžiaus vaikų valosi dantis šepetėliu ir pasta kelis kartus per dieną.

Rizikingas elgesys. Per paskutinius 12 mėn. bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes 4,1 proc. Joniškio rajono penktokų, 17 proc. septintokų ir 32,3 proc. devintokų. Per paskutines 30 dienų tabako gaminius arba elektronines cigaretes rūkė 11,4 proc. Joniškio rajono mokyklinio amžiaus vaikų, Lietuvoje – 12,8 proc.

Kas penktas Joniškio rajono mokyklinio amžiaus vaikas (22,1 proc.) per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus (Lietuvoje – 29,3 proc.). Penktokų dalis sudarė 7,3 proc., septintokų – 20,2 proc., devintokų – 42,1 proc. Per paskutines 30 dienų alkoholinių gėrimų vartojo 12,7 proc. tyrime dalyvavusių Joniškio rajono mokinių (Lietuvoje – 15,3 proc.).

Didžiausia dalis mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo marihuanos ar hašišo, buvo tarp devintokų (6,1 proc.), septintokų – 2,9 proc., penktokų, nurodžiusių, kad vartojo marihuanos ar hašišo, nebuvo. Septintokų dalis, kurie bent kartą per paskutines 30 dienų vartojo marihuanos ar hašišo, yra didesnė (2,5 proc.) nei devintokų (1,8 proc.).

Kitus narkotikus, išskyrus marihuaną ar hašišą, per paskutinius 12 mėn. vartojo 0,9 proc. Joniškio rajono mokyklinio amžiaus vaikų (Lietuvoje – 1,3 proc.).

Patyčios, smurtas, nelaimingi atsitikimai. Du penktadaliai (42,7 proc.) Joniškio rajono mokyklinio amžiaus vaikų bent kartą per paskutinius du mėnesius patyrė patyčias (Lietuvoje – 45 proc.). Dažniausiai tyčiojamosi iš penktos klasės mokinių (52,1 proc.), rečiausiai – iš devintokų (35,3 proc.). Patyčias patyrė 48,4 proc. tyrime dalyvavusių berniukų ir 38,1 proc. mergaičių. Berniukai patyčias patiria dažniau nei mergaitės.

Iš kitų mokinių tyčiojosi 39,5 proc. Joniškio rajono mokyklinio amžiaus vaikų (Lietuvoje – 41,6 proc.). Dažniausiai iš kitų tyčiojosi penktos klasės mokiniai (44 proc.), rečiausiai – devintokai (36,5 proc.). Iš kitų nesityčioja du trečdaliai mergaičių (69,3 proc.) ir pusė berniukų (50,3 proc.).

Beveik pusė (44,9 proc.) Joniškio rajono mokinių buvo patyrę traumų, kai teko kreiptis į medikus. Ketvirtadalis (26,3 proc.) tyrime dalyvavusių moksleivių nurodė, kad per paskutinius 12 mėn. buvo susižeidę vieną kartą, kai teko kreiptis į medikus.

Didžioji dalis (91,15 proc.) Joniškio rajono mokinių nurodė, kad pastaruosius du mėnesius jų tėvai fiziškai nebaudė (nemušė).

Saugus elgesys kelyje. Lietuvoje ketvirtadalis (27,5 proc.) vaikų visada tamsiuoju paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, Joniškio rajone tokių vaikų trečdalis (32,5 proc.). Joniškio rajone didžioji dalis nešiojančių atšvaitus yra penktos klasės mokiniai (47,7 proc.), mažiausiai atšvaitus nešioja devintokai (15,3 proc.).

Joniškio rajone 79,7 proc., o Lietuvoje 74,9 proc. mokyklinio amžiaus vaikų važiuodami automobiliu visada segi saugos diržą.

IŠVADOS

1. Joniškio rajono gyventojų mirtingumas dėl savižudybių yra du kartus didesnis už Lietuvos vidurkį. 2016 m. Joniškio rajone nusižudė 15 asmenų, iš jų 93,3 proc. vyrų ir 6,7 proc. moterų. Savižudybių skaičius 2016 m. Joniškio rajono savivaldybėje, palyginus su 2015 metais, išaugo 1,9 karto.

2. Joniškio rajone mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų viršija Lietuvos vidurkį ir yra didžiausias, palyginus su kitais Šiaulių apskrities rajonais. Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis yra vienas didžiausių Lietuvoje (988,8/100000 gyv.). Nuo kraujotakos sistemos ligų Joniškio rajone 2016 metais mirė 61,1 proc. visų mirusiųjų (48,3 proc. vyrų, 75,3 proc. moterų). Nors moterų mirtingumas nuo šių ligų yra didesnis, tačiau standartizuotas 0–64 m. mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 2016 m. atskleidė, kad jauni vyrai miršta nuo šių ligų miršta keturis kartus dažniau nei moterys (vyrai – 225,98/100000 gyv.) (moterų – 50,87/100000 gyv.).

3. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2015–2016 m. dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje Joniškio rajone sudarė 25,3 proc., Lietuvoje – 46,5 proc.

4. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2014–2016 m. metų dalyvausi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje Joniškio rajone buvo 38,6 proc., Lietuvoje – 52,5 proc.

5. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2015–2016 m. dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje Joniškio rajone buvo 33,6 proc., Lietuvoje – 49,9 proc.

5. Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2016 m. Joniškio rajone buvo 38,2 proc., Lietuvoje – 39 proc.

6. Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenamosios tyrimu nustatyta, kad Joniškio rajono 5, 7 ir 9 klasių mokinių gyvenamosios apsektai atitinka Lietuvos vidurkį.

REKOMENDACIJOS

1. Siekiant sumažinti savižudybių skaičių Joniškio rajone svarbu:

- riboti psichoaktyviųjų medžiagų prieinamumą (leidimų prekiauti alkoholiu išdavimas šalia ugdymo įstaigų ribojimas, griežtesnė leidimų prekiauti alkoholiu švenčių metu kontrolė);
- skatinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą siekiant mažinti savižudybes rajone;
- kelti visuomenės sąmoningumą psichikos sveikatos, savižudiškos elgsenos, streso padarinių ir veiksmingo krizinių situacijų suvaldymo klausimais;
- užtikrinti, kad asmenys, kuriems būdinga savižudiška elgsena arba visi, patyrę tokią elgseną savo aplinkoje, turėtų didesnę prieinamumą gauti reikiamas paslaugas.
- organizuoti mokymus sveikatos priežiūros specialistams (gydytojams, slaugytojams, socialiniams darbuotojams), kurie savo darbe susiduria su mėginusiais ir ketinančiais nusižudyti asmenimis.
- organizuoti metodologinės konsultacijas savižudybių prevencijos sistemos kūrimo rajone klausimais, skirtus rajono specialistams rengiant, diegiant ar tobulinant rajono lygio ar įstaigų algoritmus, kaip reaguoti į žmones esančius savižudybės rizikoje.

2. Siekiant mažinti Joniškio rajono gyventojų mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų būtina:

- skatinti visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimą vykdant Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos įgyvendinimą;
- didinti gyventojų informuotumą apie kraujotakos sistemos ligų rizikos veiksnius bei profilaktikos priemones;
- skatinti įvairių amžiaus grupių asmenų fizinį aktyvumą.

3. Siekiant geresnio Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų finansuojamų prevencinių programų įgyvendinimo stiprinti tarpsektorinį bendradarbiavimą, didinti gyventojų informuotumą apie prevencines programas, skatinti juose dalyvauti.

4. Siekiant mažinti mokyklinio amžiaus vaikų rizikingą elgseną rekomenduojama didinti neformaliojo švietimo veiklos pasiūlą, gerinti neformaliojo švietimo programų organizavimą, įgyvendinimą.