

PATVIRTINTA
Joniškio rajono savivaldybės tarybos
2019 m. sausio 31 d. sprendimu Nr. T-6

Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

**JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS
SVEIKATOS STEBĖSENOS 2017 M. ATASKAITA**

Parengė:
Visuomenės sveikatos specialistė,
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną
Laima Virbičianskienė

Joniškis, 2019 m.

IVADAS

Joniškio rajono visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 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. PRS (50 rodiklių) 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 4 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 Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų aktualia redakcija (2018-12-31).

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 2017 m.“.

Ataskaitoje naudojamos sąvokos:

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

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

BENDROJI DALIS

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

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

Remiantis šviesoforo principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į grupes (18 mažųjų savivaldybių, turinčių mažiau nei 20 000 gyventojų, nėra lyginamos su kitomis savivaldybėmis dėl rodiklių jautrumo):

- 9 savivaldybės, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva**;
- 9 savivaldybės, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos **raudona spalva**;
- likusių 24 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, trečiajame ir ketvirtajame stulpeliuose pateikiama savivaldybės rodiklio reikšmė, penktajame stulpelyje – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, šeštajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, septintajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, aštuntajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal šviesoforo principą. Ketvirtajame stulpelyje šalia rodiklių esantis simbolis „“ reiškia, kad savivaldybės rodiklio reikšmė 2017 m. pagerėjo palyginus su 2016 m., simbolis „“ reiškia, kad savivaldybės rodiklio reikšmė pablogėjo. 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.

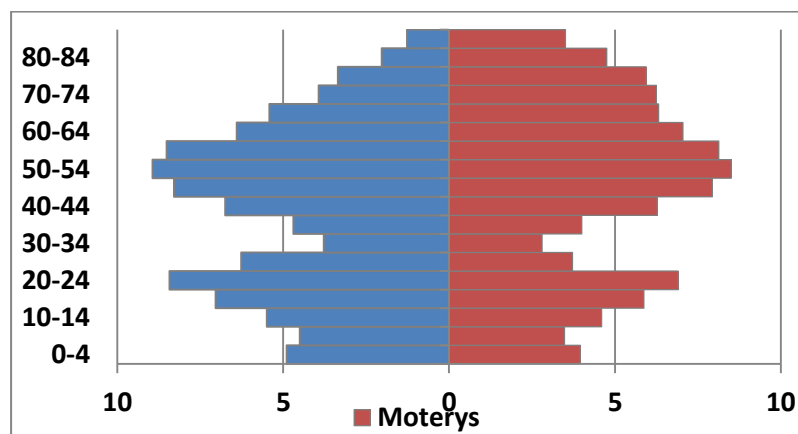
Rodiklis	Savivaldybės rodiklis 2015 m.	Savivaldybės rodiklis 2016 m.	Savivaldybės rodiklis 2017 m.	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4	5	6	7	8
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	72,6	71,8	73,0 	75,7	70,7	77,8	0,96
Išvengiamas mirtingumas	40,9	38,2	34,0 	31,3	23,1	39,3	1,09
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	34,1	65,8	50,0 	26,5	6,5	75,4	1,89
Standartizuoto mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60–X84) 100 000 gyventojų	33,4	59,2	52,6 	25,9	0,0	65,5	2,03
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	85,2	87,7	36,3 	44,4	7,6	100,1	0,82
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	36,8	44,4	45,5 	76,3	36,0	225,0	0,60
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų	4,4	4,3	4,1 	3,5	0,3	9,0	1,17
Ilgalaikio nedarbo lygis	4,9	4,7	4,5 	2,1	0,3	8,2	2,14
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-21,1	-21,8	-29,8 	-13,8	-29,8	1,8	2,16
1.2. Uždavinys. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu							
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyventojų	123,5	175,5	127,2 	99,3	31,6	223,9	1,28
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y98) 100 000 gyventojų	117,4	162,7	131,4 	97,8	29,0	187,2	1,34
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų (vaikų)	339,5	298,1	263,1 	159,1	54,9	360,9	1,65
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų	59,2	51,4	55,8 	26,4	2,8	98,8	2,11
Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų	25,6	30,7	27,3 	39,5	0,0	104,8	0,69
2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką							
2.1. Uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą							
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	0,0	0,7	1,5 	1,1	0,0	3,8	1,36

Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	135,3	141,3	141,9 ↓	145,1	70,7	220,9	0,98
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	75,2	98,0	96,0 ↑	68,3	42,5	127,4	1,41
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų	46,9	50,0	38,2 ↑	70,7	0,0	108,7	0,54
2.2. Uždavinys. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį							
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	4,3	4,4	9,1 ↓	5,0	0,0	26,6	1,82
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65–W74) 100 000 gyventojų	4,3	3,8	9,7 ↓	4,9	0,0	25,5	1,98
Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	8,5	13,2	9,1 ↑	15,0	0,0	71,2	0,61
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00–W19) 100 000 gyventojų	7,3	11,7	8,6 ↑	14,7	0,0	42,5	0,59
2.3. Uždavinys. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių							
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	8,5	8,8	18,2 ↓	8,8	0,0	30,4	2,07
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00–V99) 100 000 gyventojų	9,8	10,4	18,2 ↓	8,7	0,0	34,5	2,09
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyventojų	0,0	4,4	0,0 ↑	3,2	0,0	15,4	0,0
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyventojų	68,2	79,0	59,0 ↑	61,8	22,9	155,6	0,95
2.4. Uždavinys. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą							
I atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui (tonos/km ²)	175,0	198,2	172,2 ↑	-	45,8	23135,5	-
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	-	56,4	56,9 ↑	-	-	-	-
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	-	49,8	49,9 ↑	-	-	-	-
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 vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), 100 000 gyventojų	4,3	4,4	0,0 ↑	3,9	0,0	12,6	0,0
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), 100 000 gyventojų	4,0	4,6	0,0 ↑	4,0	0,0	16,6	0,0
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 gyventojų	29,8	39,5	9,1 ↑	20,5	3,3	57,8	0,44

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	29,8	35,9	11,4 	20,2	3,3	59,5	0,56
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), 100 000 gyventojų	42,6	13,2	0,0 	53,6	0,0	281,5	0,0
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	154,5	146,1	140,2 	186,9	69,4	376,9	0,75
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	155,5	150,0	143,9 	164,7	38,5	344,2	0,87
3.2. Uždavinys. Skatinti sveikos mitybos įpročius							
Kūdikų, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	25,5	27,9	31,1 	34,3	8,8	66,7	0,91
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	39,1	44,6	39,7 	33,1	15,8	65,7	1,20
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	7,2	7,0	6,6 	6,5	2,7	9,6	1,02
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	4,0	3,8	3,9 	2,0	1,3	7,0	1,95
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	5,1	5,3	6,4 	7,7	2,1	13,3	0,83
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	6,9	7,2	7,5 	9,1	6,7	11,6	0,82
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19), 100 000 gyventojų	0,0	0,0	0,0 	3,9	0,0	14,8	0,0
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20–B24, A50–A64) 10 000 gyventojų,	1,3	4,8	1,8 	3,1	0,0	8,0	0,58
4.3. Uždavinys. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą							
Kūdikų (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	5,1	27,9	0,0 	3,0	0,0	27,0	0,0
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys	94,7	97,5	95,4 	93,5	86,6	99,4	1,02
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepavimo apimtys	98,1	94,7	94,1 	93,7	87,0	100,0	1,00
Tikslinės populiacijos (proc.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	30,7	21,5	20,3 	16,4	2,2	57,9	1,24
Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	4,1	4,4	15,8 	18,0	6,0	26,9	0,88

Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų	4,4	9,8	18,8	↓	5,4	0,0	18,8	3,48
4.4. Uždavinys. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę								
Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyventojų	1064,9	1074,7	1144,6	↓	795,0	379,6	1465,2	1,44
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyventojų	1022,2	988,8	1036,7	↓	773,3	585,3	1063,6	1,34
Mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00–C96) rodiklis 100 000 gyventojų	319,5	285,1	331,6	↓	282,7	175,1	476,7	1,17
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų	293,7	248,9	282,7	↓	274,7	177,2	477,9	1,03
Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) rodiklis 100 000 gyventojų	200,2	214,9	231,6	↓	189,8	94,9	544,6	1,22
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyventojų	196,0	199,1	208,3	↓	183,9	107,7	447,4	1,13
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	25,1	46,5	69,0	↓	62,3	23,0	205,0	1,11
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio finansavimo programoje	23,9	25,3	27,8	↑	48,6	12,1	65,1	0,57
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto fondo lėšų, finansavimo programoje	40,4	38,6	38,6	↓	52,8	28,4	72,2	0,73
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	32,7	33,6	30,0	↓	52,2	21,9	66,1	0,57
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	36,4	38,2	37,5	↓	40,8	21,7	57,6	0,92

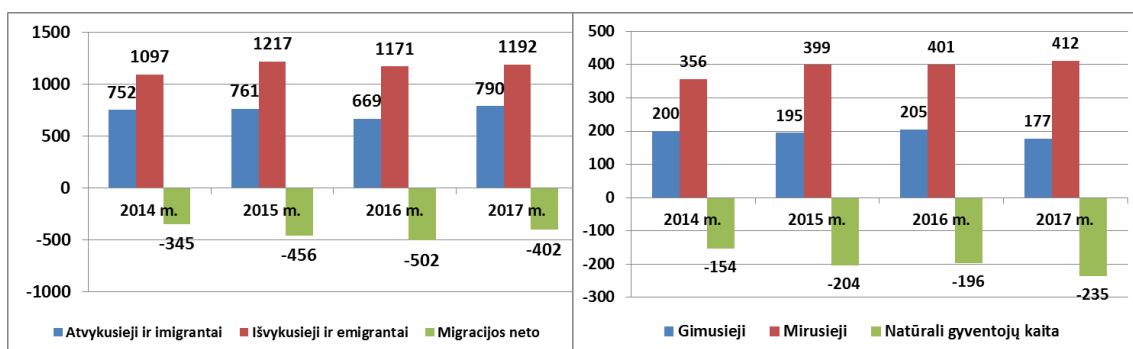
Joniškio rajone kasmet stebima sparti gyventojų skaičiaus mažėjimo tendencija. 2017 m. vidutinis gyventojų skaičius buvo 22016, t. y. 782 gyventojais mažiau nei 2016 m. Joniškio rajono savivaldybėje 2017 metais tarp visų gyventojų vyrų dalis sudarė 46,72 proc., moterų – 53,28 proc. Vaikų 0–14 m. amžiaus buvo 13,31 proc., darbingo amžiaus asmenų (15–64 m.) – 64,61 proc. visų gyventojų, pensinio amžiaus (65 m. ir vyresni) asmenys sudarė 22,08 proc.



1 pav. Joniškio rajono gyventojų amžiaus piramidė 2017 m., proc.

Šaltinis Lietuvos statistikos departamentas

Pagrindinės nuolatinių gyventojų mažėjimo priežastys – išvykimas ir emigracija bei neigiama natūrali gyventojų kaita. 2017 metais į kitus Lietuvos rajonus išvyko 187 gyventojais daugiau nei atvyko, į užsienį emigravo 215 gyventojais daugiau nei imigravo, bendra migracijos neto buvo -402 gyventojai (2 pav.). 2017 m. Joniškio rajone mirė 252 asmenys, gimė – 177 kūdikiai. Natūralus gyventojų prieaugis, t. y. skirtumas tarp gimstamumo ir mirtingumo buvo neigiamas ir sudarė -10,7 atvejų tenkančių 1000 gyventojų.



2 pav. Vidinė ir tarptautinė migracija ir natūrali gyventojų kaita Joniškio rajone 2014–2017 m., asmenys, absoliutūs skaičiai

Šaltinis Lietuvos statistikos departamentas

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

- iš sveikatos rodiklių tik **(žalioji zona)** mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius, sergamumas tuberkulioze, mirtingumas dėl nukritimo, pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių, mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų, vartojimu, mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, nuskalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius, kūdikių (vaikų iki 1 metų) mirtingumas, 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);
- **mirtingumas dėl savižudybių 100 000 gyventojų** (1,89 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 100 000 gyventojų** (2,03 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **ilgalaikio nedarbo lygis** (2,14 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų** (2,16 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų (vaikų)** (1,65 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų** (2,11 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų** (1,36 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų** (1,41 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **mirtingumas dėl transporto įvykių 100 000 gyventojų** (2,07 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis 100 000 gyventojų** (2,09 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais** (0,75 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui** (0,82 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų** (3,48 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);

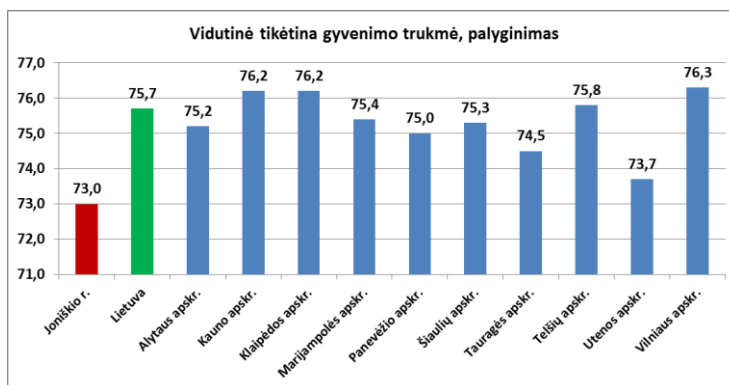
- **mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 100 000 gyventojų** (1,44 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 100 000 gyventojų** (1,34 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- **tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje** (0,57 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** (0,57 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 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 ir kasmet didėja. Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis patenka į prasčiausių savivaldybių rodiklių grupę (raudonoji zona);
- **tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje**, nes programos vykdymas kasmet mažėja, programoje dalyvavo mažiau nei trečdalis (30 proc.) tikslinės populiacijos asmenų.
- **tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje**, nes programos vykdymas siekia tik pusę šalies vidurkio.

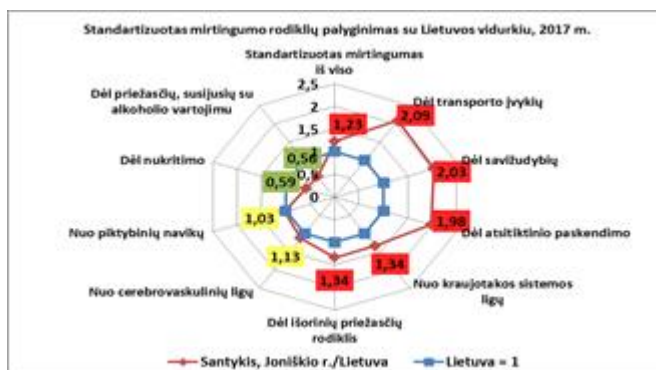
3 paveiksle galima pamatyti vidutinės gyvenimo trukmės Joniškio rajono savivaldybėje palyginimą su Lietuvos ir apskričių rodikliais.



3 Pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, Joniškio rajono savivaldybės palyginimas su Lietuvos ir apskričių vidurkiu, 2017 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., 2017 m.

Šaltinis HISIC, SEC skaičiavimai.

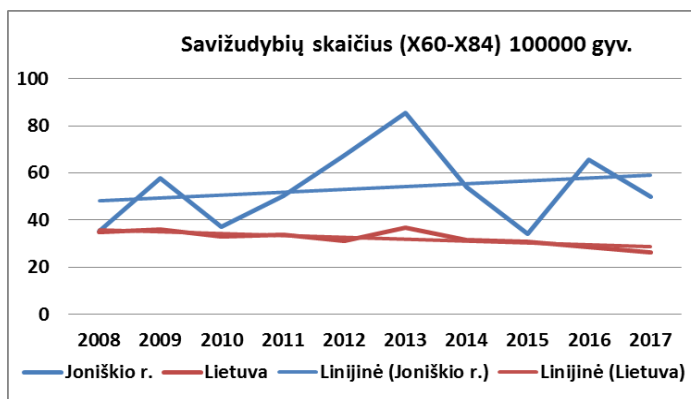
SPECIALIOJI DALIS

2. ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

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

Joniškio rajono gyventojų mirtingumas dėl savižudybių jau keletą metų iš eilės yra du kartus didesnis už Lietuvos vidurkį. Joniškio rajone 2017 metais nusižudė 11 asmenų (2016 m. – 15 asmenų), iš jų vyrai sudarė 81,8 proc., moterys – 18,2 proc. Kaip galima matyti iš 5 pav. savižudybių skaičius Joniškio rajono savivaldybėje, palyginus su 2017 metais, sumažėjo. Joniškio rajono gyventojų mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 2017 m. siekė 50,0 atvejų tenkančių 100000

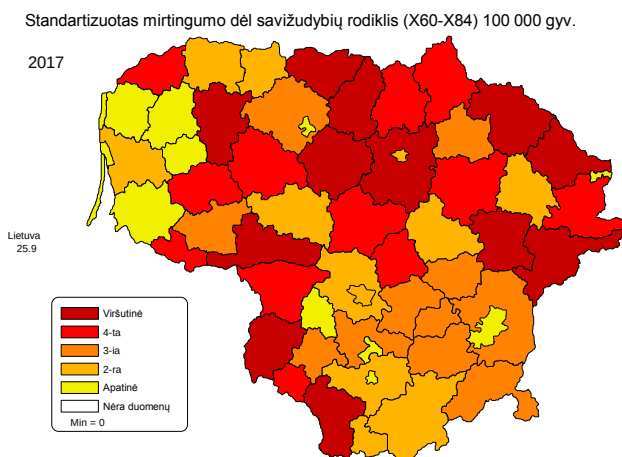
gyventojų (2016 m. – 65,8/100000 gyv.), Lietuvoje – 26,5/100000 gyv. (2016 m. – 28,7/100000 gyv.).



5 pav. Joniškio rajono ir Lietuvos gyventojų savižudybių rodiklis, atvejų skaičius 100000 gyv., 2008–2017 m.

Šaltinis HISIC

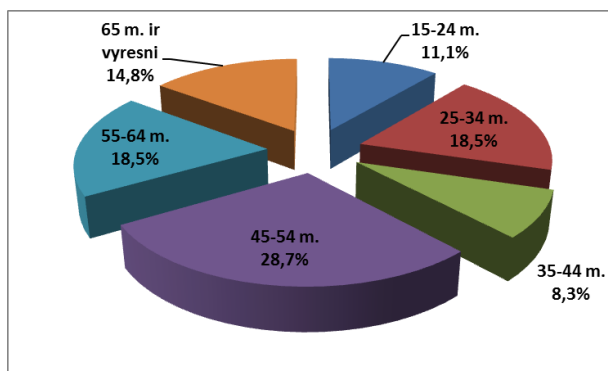
Joniškio rajonas yra vienas iš penkių rajonų, kuriuose mirtingumo dėl savižudybių rodikliai didžiausi šalyje (6 pav.). Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis Joniškio rajone 2017 m. nežymiai sumažėjo ir sudarė 52,6 atvejų tenkančių 100000 gyv. (2016 m. – 59,2/100000 gyv.), Lietuvoje – 25,9 /100000 gyv. (2016 m. – 28,2/100000 gyv.).



6 pav. Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis Lietuvoje, atvejų skaičius 100000 gyv., 2017 m.

Šaltinis HISIC

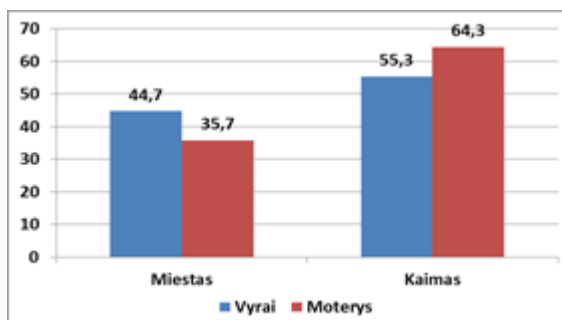
Per pastaruosius septynerius metus (2010–2017 m.) Joniškio rajono savivaldybėje nusižudė 108 gyventojai. Didžioji dalis (85,1 proc.) mirusiųjų dėl savižudybių buvo darbingo amžiaus asmenys (7 pav.).



7 pav. Joniškio rajono mirusiųjų dėl savižudybių 2010–2017 m. pasiskirstymas pagal amžiaus grupes, proc.

Šaltinis HISIC, Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Daugiau nei pusė visų mirusiųjų dėl savižudybių buvo kaimo gyventojai (56,5 proc.), miesto gyventojų – 43,5 proc. (8 pav.). Joniškio rajone vyrų mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 2017 m. buvo 5 kartus didesnis nei moterų ir sudarė 87,51 atvejų, tenkančių 100000 gyv., moterų – 17,05/100000 gyv.



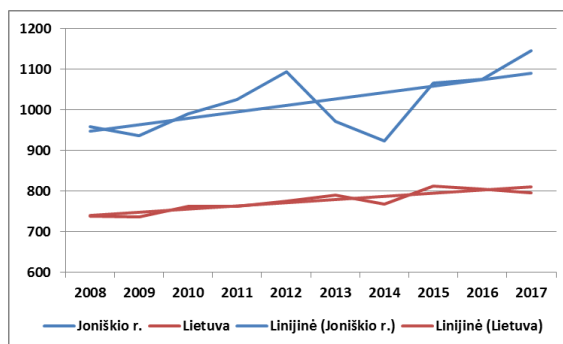
8 pav. Joniškio rajono mirusiųjų dėl savižudybių 2010–2017 m. pasiskirstymas pagal lytį ir gyvenamąją vietą, proc.

Šaltinis HISIC, Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Teigiamas pokytis stebimas vertinant bandymų žudytis skaičių, Joniškio rajone šio rodiklio reikšmė tenkanti 100 000 gyventojų sumažėjo nuo 87,7 atvejų 2016 m. iki 36,3 atvejų 2017 m.

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

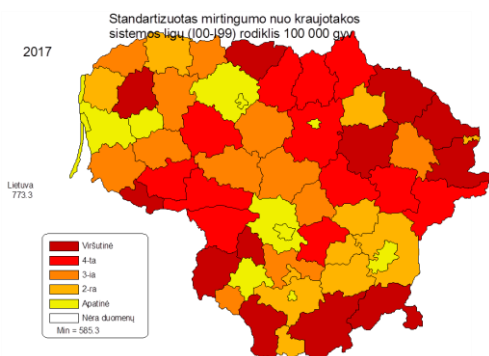
Higienos instituto Sveikatos informacijos centro 2017 m. duomenimis, daugiausia Lietuvos gyventojų mirė nuo kraujotakos sistemos ligų. Tokia pati situacija stebima ir Joniškio rajone – daugiau nei pusę (61,2 proc.) rajono gyventojų mirčių sudarė mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų.



9 pav. Joniškio rajono ir Lietuvos gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų, atvejų skaičius 100000 gyv., 2008–2017 m.

Šaltinis HISIC

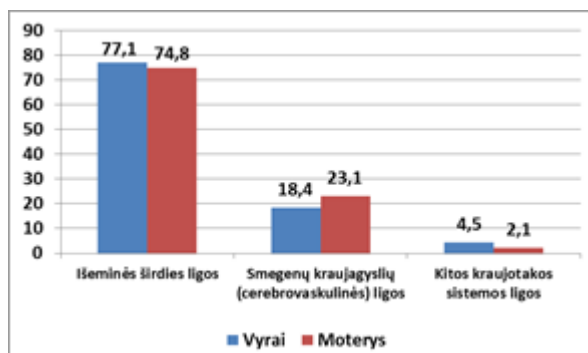
Kaip matyti iš pateikto 10 pav., standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 2017 m. Joniškio rajone siekė 1036,7/100000 gyv. (2016 m. – 988,6/100000 gyv.) ir buvo vienas didžiausių šalyje (Lietuvoje – 773,3/100000 gyv.), didesnis šis rodiklis buvo tik Šalčininkų rajono savivaldybėje (1063,6/100000 gyv.).



10 pav. Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis Lietuvoje, atvejų skaičius 100000 gyv., 2017 m.

Šaltinis HISIC

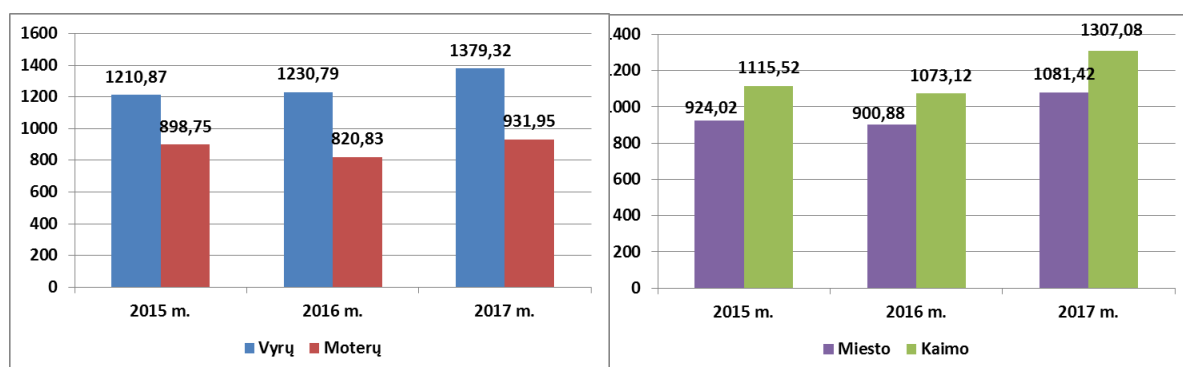
Kraujotakos sistemos ligų struktūroje mirtys nuo išeminių širdies ligų (tarp jų – miokardo infarkto) Joniškio rajone sudarė didžiausią dalį – 75,8 proc., antroje vietoje – mirtys nuo cerebrovaskulinių ligų (tarp jų – nuo insulto) sudarė 21 proc., kitos kraujotakos sistemos ligos – 3,2 proc. (11pav.).



11 pav. Joniškio rajono gyventojų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, 2017 m., pasiskirstymas pagal ligų grupes ir lytį, proc.

Šaltinis: HISIC, Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

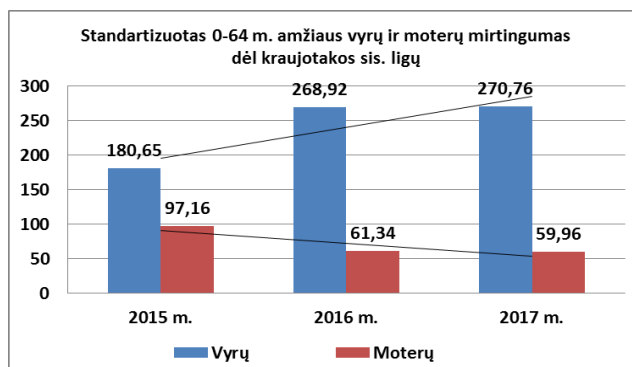
Analizuojant standartizuotus rodiklius stebime mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų netolygumus gyventojų grupėse pagal lytį ir gyvenamąją vietą. Vyrų mirtingumas nuo šių ligų 1,5 karto didesnis nei moterų, kaimo gyventojų mirtingumas 1,2 karto didesnis nei miesto (12 pav.).



12 pav. Standartizuotas Joniškio rajono gyventojų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100000 gyv., 2015–2017 m., pasiskirstymas pagal lytį ir gyvenamąją vietą.

Šaltinis: HISIC

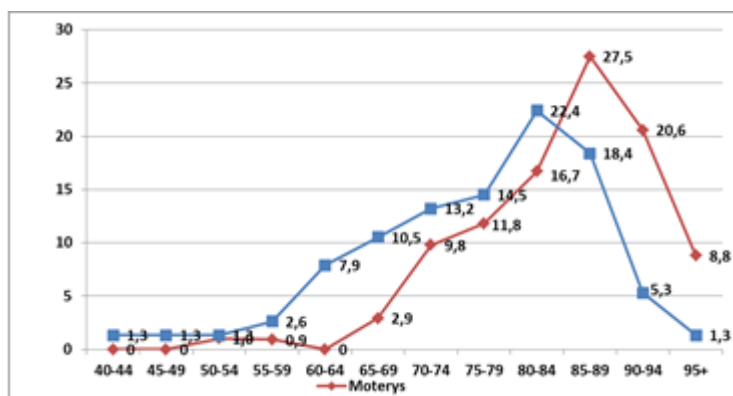
Joniškio rajono standartizuotas 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 2017 m. buvo 1,5 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis ir siekė 158,25 atvejo tenkančio 100000 gyv. (Lietuvoje – 109,43/100000 gyv.). Joniškio rajono standartizuotas vyrų mirtingumas 0–64 m. amžiaus grupėje 2017 m. buvo 4,5 karto didesnis (270,76/100000 gyv.) nei moterų (59,96/100000 gyv.) (13 pav.). Paskutiniųjų trijų metų stebėjimas rodo, kad jaunų ir vidutinio amžiaus moterų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų mažėja, o vyrų atvirkščiai – didėja.



13 pav. Standartizuotas 0–64 m. amžiaus Joniškio rajono gyventojų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100000 gyv., 2015–2017 m., pasiskirstymas pagal lytį.

Šaltinis HISIC

Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų didėja su amžiumi. Vyrų mirtingumas nuo išeminių širdies ligų didėti pradeda nuo 60 metų, moterų nuo 70 metų (14 pav.).



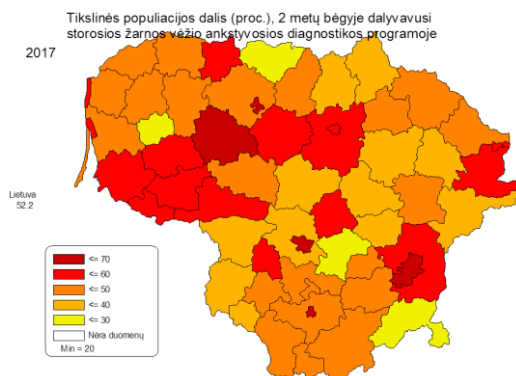
14 pav. Joniškio rajono gyventojų mirtingumas nuo išeminių širdies ligų, 2017 m., pasiskirstymas pagal amžiaus grupes ir lytį, proc..

Šaltinis HISIC, Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

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

1.2.1. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos vykdymas

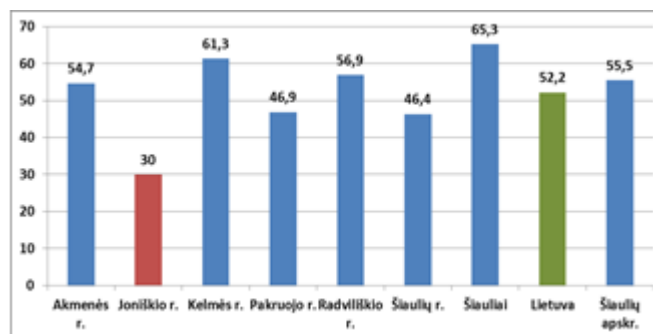
Joniškio rajone tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpyje dalyvavusi Storosios žarnos vėžio ankstyvosios prevencijos programoje buvo mažesne nei šalies vidurkis (15 pav.). Šia prevencine programa 2016–2017 m. Lietuvoje pasinaudojo 52,2 proc. tikslinės grupės asmenų, Joniškio rajone – 30,0 proc. Išanalizavus padėtį šalyje matyti, kad prastesni nei Joniškio rajono savivaldybėje programos įgyvendinimo rezultatai stebimi tik Šalčininkų ir Kaišiadorių rajonų savivaldybėse (atitinkamai 21,9 ir 29,3 proc.).



15 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų laikotarpyje dalyvausi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje Lietuvoje, 2017 m.

Šaltinis HISIC

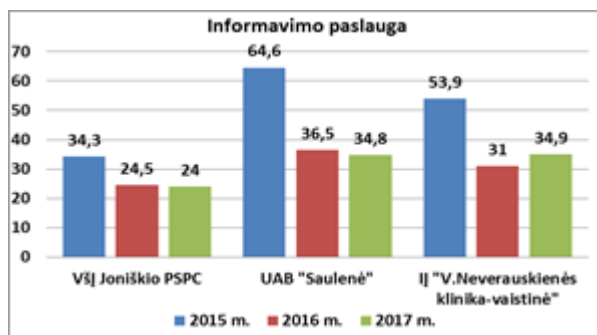
Palyginus Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos įgyvendinimą su kitais Šiaulių apskrities rajonais matyti, kad Joniškio rajone šia programa pasinaudoja mažiausiai tikslinės grupės asmenų. Kituose Šiaulių apskrities rajonuose šios programos įgyvendinimas viršija arba yra artimas šalies vidurkiui (16 pav.).



16 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų laikotarpyje dalyvausi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje Lietuvoje ir Šiaulių apskrityje, 2017 m.

Šaltinis HISIC

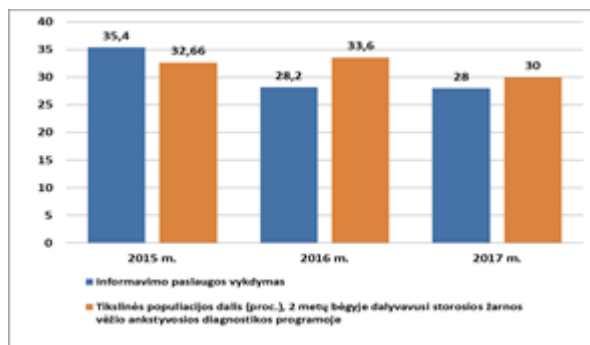
Joniškio rajono ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2017 m. aptarnaujamų 50–74 metų rajono gyventojų buvo 8392, planuota patikrinti 4197 asmenis, iš jų VŠĮ Joniškio PSPC – 2649, UAB Saulenė – 1021, IĮ V.Neverauskienės klinikoje-vaistinėje – 527. Pagal programą 2017 metais Joniškio rajone suteikta informavimo paslaugų 1174 gyventojams, t. y. tik 28 proc. asmenų nuo planuotų patikrinti (17 pav.).



17 pav. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos informavimo paslaugos vykdymas Joniškio rajone 2015–2017 m. proc.

Šaltinis Šiaulių TLK

Iš 18 pav. matyti, kad Storosios žarnos ankstyvosios diagnostikos programos informavimo paslaugų kasmet suteikiama vis mažiau, atitinkamai mažėja ir asmenų dalyvavusių šioje programoje skaičius.



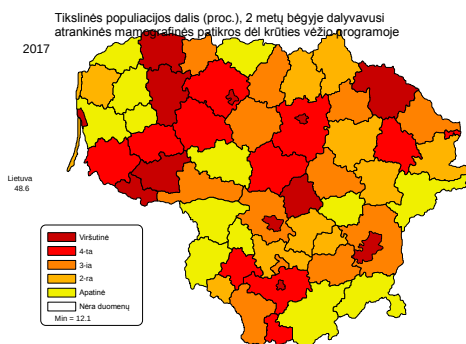
18 pav. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos vykdymas Joniškio rajone 2015–2017 m. proc.

Šaltinis Šiaulių TLK

2017 m. vykdant Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programą Joniškio rajone nustatyti 1 ikivėžinis pakitimas ir 1 piktybinis navikas.

1.2.2. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos vykdymas

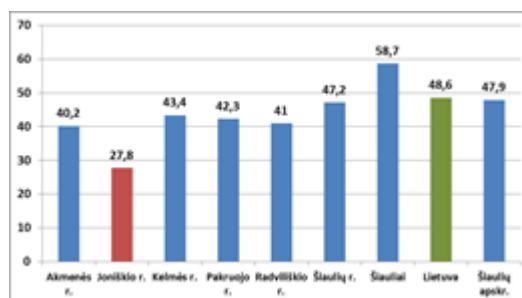
Joniškio rajone tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpyje dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje sudarė 27,8 proc., Lietuvoje – 48,6 proc. (19 pav.).



19 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų laikotarpyje dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje Lietuvoje, 2017 m.

Šaltinis HISIC

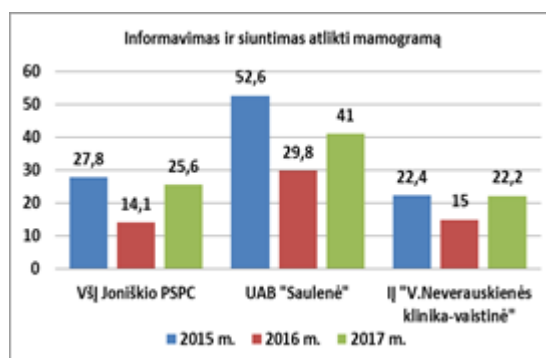
Joniškio rajone moterų nuo 50 iki 69 metų dalis, 2 metų laikotarpyje dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje buvo mažiausia palyginus su Šiaulių apskrities rajonais bei šalies vidurkiu (20 pav.).



20 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų laikotarpyje dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje Lietuvoje ir Šiaulių apskrityje, 2017 m.

Šaltinis HISIC

2017 metais Joniškio rajono ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose 50–69 metų aptarnaujamų moterų buvo 3805, planuota patikrinti 1903 moteris. Pagal programą suteikta informavimo ir siuntimo atlikti mamogramą paslaugų 557 Joniškio rajono moterims, t.y. tik 29,3 proc. (21 pav.).



21 pav. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos informavimo ir siuntimo atlikti mamogramą paslaugos vykdymas Joniškio rajone 2015–2017 m. proc.

Šaltinis Šiaulių TLK

Joniškio rajone 2017 m. vykdant Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programą nustatyti 7 ikivėžinių pakitimai ir 4 piktybiniai navikai.

APIBENDRINIMAS

Joniškio rajone stebima ryški gyventojų skaičiaus mažėjimo tendencija (didelė vidinė ir tarptautinė migracija, neigiama natūrali gyventojų kaita) ir senėjimo problema. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra trumpesnė nei šalies vidurkis. Socioekonominė situacija Joniškio rajone nėra palanki gyventojų sveikatai, eilę metų išlieka aukštas ilgalaikio nedarbo lygis, didelis socialinės rizikos šeimų, socialinės pašalpos gavėjų bei mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius. Nerimą kelia didėjantis tabako gaminių ir alkoholinių gėrimų prieinamumas, mažas apsilankymų pas gydytojų skaičius ir itin prastai įgyvendinamos valstybinės prevencinės programos.

Kraujotakos sistemos ligos yra pagrindinė Joniškio rajono gyventojų mirties priežastis. Nuo šių ligų 2017 m. mirė 61,2 proc. visų mirusiųjų (252 asmenys). Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų paplitimas didesnis tarp kaimo gyventojų nei miesto, vyrai nuo šių ligų miršta jaunesni nei moterys.

Savižudybių paplitimas yra vienas reikšmingiausių visuomenės psichikos sveikatos rodiklių. Joniškio rajone 2017 m. nusižudė 11 asmenų. Didžiausi savižudybių rodiklio netolygumai stebimi pagal lytį, vyrai žudosi 4 kartus dažniau nei moterys. Didžioji dalis (81,8 proc.) nusižudžiusiųjų buvo darbingo amžiaus asmenys (25-59 m. amžiaus).

Joniškio rajone valstybinės prevencinės programos jau eilę metų vykdomos nepakankama apimtimi. Maksimalus prevencinių programų vykdymas yra labai svarbus, siekiant išvengti galimų negatyvių pasekmių sveikatai. Krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta moterims nuo 50 iki 69 metų amžiaus imtinai. 2016–2017 m. 27,8 proc. minėto mažiaus moterims buvo atlikta mamograma. Kasmet vis blogiau įgyvendinama Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa. 2017 m. šia programa pasinaudojo tik 30 proc. tikslinės grupės asmenų.

Geresni už Lietuvos vidurkį Joniškio rajono rodikliai sveikatos priežiūros žmoniškųjų išteklių srityje (slaugytojų, šeimos gydytojų skaičius). Neužregistruota nė vieno kūdikių mirtingumo, pėsčiųjų mirtingumo dėl transporto įvykių. Palyginus su Lietuvos vidurkiu žemas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu rodiklis. Neužregistruota nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda.

REKOMENDACIJOS

Lėtinių neinfekcinių ligų paplitimas yra vienas svarbiausių socialinių – ekonominių iššūkių, kuomet didėja gyventojų sveikatos priežiūros poreikiai ir reikia vis daugiau sveikatos priežiūros išteklių. Siekiant įgyvendinti Lietuvos sveikatos programoje 2014–2025 metų numatomus tikslus ir uždavinius ypatingas dėmesys turėtų būti skirtas kokybiškos ir efektyvios sveikatos priežiūros, orientuotos į gyventojų poreikius, prieinamumo gerinimui bei lėtinių neinfekcinių ligų prevencijos ir kontrolės stiprinimui.

Siekiant mažinti savižudybių skaičių Joniškio rajone tikslinga:

- ✓ parengti ir įgyvendinti savižudybių prevencijos algoritmą savivaldybėje;
- ✓ užtikrinti ir gerinti psichikos paslaugų prieinamumą;
- ✓ didinti gyventojų psichikos sveikatos raštingumą, daugiau dėmesio skiriant stigmos kreiptis psichikos sveikatos pagalbos mažinimui;
- ✓ gerinti visuomenės informuotumą apie savižudybių prevencijos galimybes;
- ✓ plėtoti Tarpinstitucinį bendradarbiavimą;
- ✓ tobulinti specialistų kompetencijas atpažįstant savižudybės riziką.

Siekiant mažinti mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų rekomenduojama:

- ✓ gerinti 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 informacijos apie produktų naudą ir žalą sveikatai sklaidą;
- ✓ skatinti vietos gamintojų įmones gaminti sveikatai palankesnės sudėties maisto produktus aktyviau įsitraukiant į simbolio „Rakto skylutė“ ženklinimo sistemą, skirtą gyventojų sveikatai gerinti.
- ✓ vykdyti gyventojų sveikos mitybos mokymą, remiantis oficialiomis Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintomis rekomendacijomis;
- ✓ gerinti fizinio aktyvumo konsultacijų teikimą darbo vietose;
- ✓ siekiant mažinti alkoholio ir tabako prieinamumą riboti išduodamų licencijų skaičių;
- ✓ didinti specialistų kompetencijas mitybos ir fizinio aktyvumo gerinimo klausimais.

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