

PATVIRTINTA

Joniškio rajono savivaldybės tarybos

2024 m. kovo 28 d. sprendimu Nr. T-55



## Joniškio r. savivaldybės 2022 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

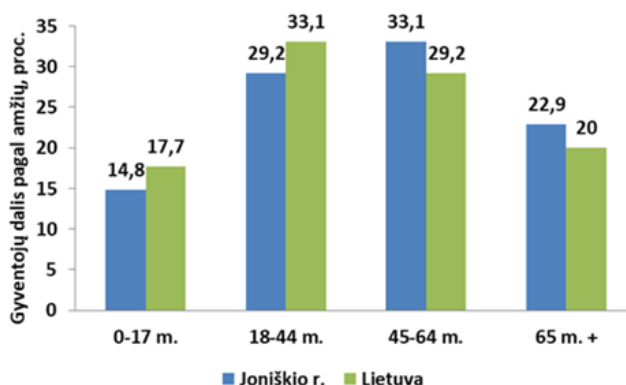
## ĮVADAS

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) ir 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 prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Valstybės duomenų agentūros Oficialiosios statistikos portalu (<https://osp.stat.gov.lt/>).
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema (<https://sveikstat.hi.lt/>).

## DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2022 m. Joniškio rajono vidutinis metinis nuolatinių gyventojų skaičius buvo 20 720, t. y. 371 gyventojų mažiau nei 2021 m. (plg. 21 091 gyventojas). Rajone gyveno 9 704 (46,8 proc.) vyrai ir 11 017 (53,2 proc.) moterų. Analizuojant gyventojų struktūrą matyti, kad Joniškio rajone gyvena mažiau vaikų iki 17 m. ir darbingo amžiaus asmenų iki 44 metų ir daugiau vyresnio amžiaus gyventojų nei Lietuvoje (1 pav.).



**1 pav.** Joniškio r. sav. ir Lietuvos gyventojų pasiskirstymas pagal amžių 2022 m., proc.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema.

Joniškio rajono savivaldybės administracijos Teisės ir metrikacijos skyriaus duomenimis, Joniškio rajone 2022 m. gimė 168 kūdikiai (plg. 2021 m. – 168 kūdikiai). Gimstamumo rodiklis rajone siekė 7,0 / 1 000 gyv. (plg. 2021 m. – 6,7 / 1 000 gyv.). Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenimis, Joniškio rajone 2022 m. mirė 426 žmonės, t. y. 24 asmenimis daugiau negu 2021 m. Mirtingumo rodiklis Joniškio rajone siekė 20,6 atvejų, tenkančių 1 000 gyventojų (plg. 2021 m. – 19,1 / 1 000 gyv.). Pagrindinės rajono gyventojų mirties priežastys: kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, COVID-19 liga, kvėpavimo ir virškinimo sistemos ligos, kurios sudarė 87,3 proc. visų mirties priežasčių. Nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau nei pusė, t. y. 54,7 proc. visų mirusiųjų. Nuo piktybinių navikų mirė 14,3 proc., nuo COVID-19 ligos – 6,6 proc., o nuo kvėpavimo ir virškinimo sistemos ligų – po 5,9 proc. visų mirusiųjų.

2022 m. Joniškio rajone natūralios gyventojų kaitos rodiklis išliko neigiamas (-280 asmenų). Neto migracijos rodiklis taip pat buvo neigiamas ir siekė -72 asmenis (plg. 2021 m. – -126 asmenys).

**Socioekonominė situacija savivaldybėje.** 2022 m. ilgalaikio nedarbo lygis Joniškio rajone atitiko Lietuvos vidurkį ir siekė 2,2 proc. nuo darbo jėgos. 2021 m. ilgalaikio nedarbo lygis, lyginant su 2021 m., sumažėjo beveik tris kartus (plg. 2021 m. – 6,4). 2022 m. Joniškio rajone 1 000 gyventojų buvo 42,6 socialinės pašalpos gavėjai; rodiklis sumažėjo lyginant su 2021 m. (plg. 52 / 1 000 gyventojų). 2022 m. mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 mokinių buvo 448,8 (plg. 2021 m. – 408,6 / 1000 mok.). 2022 m. Joniškio rajone, kaip ir 2021 m., pagimdė viena paauglė (15–17 m.).

Analizuojant gyventojų padarytas nusikalstamas veikas, susijusias su narkotikais 100 000 gyventojų, lyginant su 2021 m. (plg. 34,0 / 100 000 gyv. ir 62,2 / 100 000 gyv.), stebimas mažėjimas; iš viso 2022 m. užregistruotos 7 tokio pobūdžio nusikalstamos veikos. Šis rodiklis buvo mažesnis, lyginant ir su bendru šalies vidurkiu (plg. Lietuvoje – 64,9 / 100 000 gyv.).

Joniškio rajone 2022 m. viena tabako gaminių licencija teko 134,5 gyventojui, alkoholio – 119,1 gyventojui, kai Lietuvoje atitinkamai – 201,0 ir 171,5.

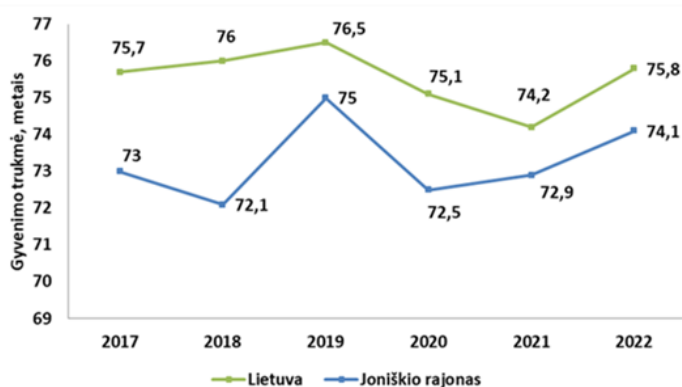
**Sveikata savivaldybėje.** Joniškio rajono gyventojų ligotumas 1 000 gyventojų yra artimas Lietuvos vidurkiui. 2022 m. Joniškio rajono gyventojų ligotumas siekė 887,0 atvejų, tenkančių 1 000 gyventojų (plg. 2021 m. – 833,6 / 1 000 gyv.), kai Lietuvoje atitinkamai – 881,0 ir 844,3.

Didžiausias ligotumas stebimas vyresnių nei 65 m. asmenų grupėje (1030,14 / 1 000 gyv.), mažiausias – 18–44 m. gyventojų grupėje (786,69 / 1 000 gyv.).

Daugiausia registruota sergančiųjų kraujotakos sistemos ligomis (369,35 / 1 000 gyv.), kvėpavimo sistemos (326,69 / 1 000 gyv.) bei jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligomis (280,89 / 1 000 gyv.). Kraujotakos sistemos ligų grupėje didžiausias ligotumas buvo hipertenzinių (I10-I15) (325,48/1 000 gyv.) ir išeminių širdies ligų (I20-I25) (78,81 / 1 000 gyv.). Ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ir gripas (J00-J11) buvo dažniausios (230,41 / 1 000 gyv.) iš visų registruotų kvėpavimo sistemos ligų, iš jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligų – artropatijos (M00-M25) (125,63 / 1 000 gyv.).

2022 m. Joniškio rajono gyventojų ligotumo infekcinių ligų, navikų, akių ligų, kvėpavimo sistemos, odos, urogenitalinių ligų ir traumų rodikliai buvo geresni, lyginant su Lietuvos vidurkiu. Artimi šalies ligotumo rodikliams buvo kraujo ligų, endokrininės sistemos, ausų, virškinimo sistemos ir jungiamojo audinio ligų rodikliai, tenkantys 1 000 rajono gyventojų.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VTGT) yra svarbus rodiklis vertinant ne tik šalies, bet ir savivaldybės gyventojų sveikatą. Lietuvoje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė gimstant 2022 m. buvo 75,8 metų, Joniškio rajone – 74,1 metai (plg. 2021 m. – 72,9 m.) (2 pav.).



**2 pav.** Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmės dinamika Joniškio rajone ir Lietuvoje 2017–2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema.

## 2022 METŲ JONIŠKIO R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

**1 lentelė.** 2022 Joniškio r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.	
<b>Strateginis tikslas</b>										
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	→	74,1	74,0	73,2	0,98	75,8	70,7		80,6	
Išvengiamas mirtingumas, % – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	↓	75,3	125	75,2	1,01	74,2	85,8		56,0	
<b>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>										
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>										
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	9.7	2	25,7	0,52	18,6	48,8		6,7	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	9.9	2	26,6	0,55	18,0	47,0		6,4	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	→	48.3	10	40,1	1,24	39,0	75,6		0,0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 mok.	→	47.6	76	50,5	0,79	60,3	205,0		37,1	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos, %	↓	2.2	293	4,1	1,00	2,2	7,0		0,4	
Gyv. skaičiaus pokytis 1 000 gyv.	↓	-17	-352	-1,8	-0,94	18,1	-23,8		70,9	
<b>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	57.9	12	89,8	0,70	82,5	169,9		48,8	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	49.5	12	84,1	0,62	79,7	149,1		30,5	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1 000 mok.	↑	448.8	1 013	398,0	1,25	359,4	629,4		174,7	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.	↓	42.6	883	47,2	1,87	22,8	75,4		3,4	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	19.3	4	28,9	0,87	22,1	65,4		5,7	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	19.3	4	33,7	0,75	25,6	74,7		5,7	
<b>2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>										
<b>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>										
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	–	0,0	0	0,8	0,00	1,0	2,6		0,0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	→	151,7	72	121,2	1,13	134,2	188,0		74,7	

Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↓	105,5	138	111,3	1,55	68,1	127,2		28,8
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	30,4	63	20,7	0,92	33,2	62,6		0,0
<b>2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	→	4,8	1	9,6	1,17	4,1	22,4		0,0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	5,7	1	8,6	1,43	4,0	26,3		0,0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	14,5	3	11,2	0,88	16,4	45,1		0,0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	10,3	3	9,0	0,65	15,9	38,3		0,0
<b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	4,8	1	4,8	0,80	6,0	24,3		0,0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	4,2	1	4,1	0,71	5,9	25,0		0,0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	4,8	1	1,6	3,20	1,5	10,9		0,0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtinumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	4,2	1	1,4	3,00	1,4	9,8		0,0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	7,2	15	6,7	1,47	4,9	12,5		1,4
<b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	145,1	145	149,7	0,17	876,7	35618,6		33,0
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams 2022 m. Joniškio r. – 94,16 % (2021 m. – 94,16 %)*									
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams 2022 m. Joniškio r. – 78,35 % (2021 m. – 78,35 %)*									
<b>3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>									
<b>3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0,0	0	1,6	0,00	4,0	30,7		0,0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0,0	0	1,6	0,00	4,0	32,1		0,0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	19,3	4	16,0	0,85	22,8	53,8		0,0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	19,3	4	15,7	0,89	21,7	50,9		0,0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	134,5	154	136,7	0,67	201,0	69,7		378,0
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	119,1	174	123,2	0,69	171,5	37,0		350,5
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑+	33,8	7	44,9	0,53	64,9	291,0		0,0
<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>									

Kūdikų, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn., dalis (%)	↑+	27,8	25	27,6	0,72	38,5	6,6		62,1
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.	↓	24,4	502	25,4	1,36	18,0	34,8		11,8
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	2,0	35	1,7	1,11	1,8	3,5		0,0
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	↓	3,7	108	3,7	2,06	1,8	1,1		7,3
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	↑	5,8	12	6,7	0,75	7,7	3,1		15,1
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↑	9,6	1 99 536	8,7	1,03	9,3	6,5		12,1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0,0	0	3,2	0,00	4,1	22,5		0,0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0,0	0	3,2	0,00	2,9	15,1		0,0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	1,4	3	1,1	0,64	2,2	4,6		0,0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikų mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	↑	6,8	1	2,1	2,27	3,0	31,6		0,0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	93,7	114	93,5	1,09	86,5	66,7		100,0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	96,2	126	95,4	1,07	89,8	81,8		100,0
Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	13,9	194	14,8	1,24	11,2	2,0		39,8
Vaikų (7–17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išratų dantų, dalis (%)	↑	18,0	227	18,5	0,76	23,6	7,2		34,4
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1 000 15–17 m. moterų	↓	3,4	1	4,1	1,48	2,3	24,1		0,0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1124,5	233	1093,9	1,41	794,7	1632,5		450,3
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	946,3	233	930,6	1,21	785,2	1153,4		606,5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	294,4	61	320,8	1,06	279,0	503,3		150,1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	251,6	61	272,6	0,96	262,9	380,3		172,3
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	217,2	45	214,9	1,13	191,9	605,9		96,3

SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	→	187,9	45	180,7	1,00	188,5	493,8		92,3
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	63,2	131	61,8	0,87	72,6	106,2		27,5
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	52,8	1 918	40,2	0,92	57,6	21,5		77,1
Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	61,2	2 848	55,6	1,12	54,7	32,2		71,1
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	60,2	4 756	53,3	1,07	56,1	37,8		68,4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	63,1	3 140	54,3	1,27	49,6	30,6		66,3

\*– duomenų šaltinis: UAB „Joniškio vandenys“.

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti ir vadovaujantis 1 lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis<sup>1</sup>, matyti, kad:

1.1. uždavinio „**Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ Joniškio rajono savivaldybėje rodikliai geresni nei Lietuvos: ilgalaikis nedarbas atitinka šalies vidurkį, bandymų žudytis skaičius ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria didesnis gyventojų skaičiaus pokytis.

1.2. uždavinio „**Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai daugeliu atveju yra geresni už Lietuvos vidurkį; išsiskiria mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą skaičius ir socialinės pašalpos gavėjų skaičius.

2.1. uždavinio „**Kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ susižalojimų dėl nukritimų vyresnių nei 65 m. grupėje ir asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, rodikliai didesni už šalies vidurkį, kiti artimi Lietuvos vidurkiui.

2.2. uždavinio „**Kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai atitiko Lietuvos vidurkį.

2.3. uždavinio „**Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai artimi šalies vidurkiui.

2.4. uždavinio „**Mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis geresnis už vidutinį Lietuvos rodiklį.

3.1. uždavinio „**Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ išsiskiria tabako gaminių ir alkoholinių gėrimų prieinamumo gyventojams rodikliai, kiti rodikliai geresni už Lietuvos vidurkį.

3.2. uždavinio „**Skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis artimas šalies vidurkiui.

4.1. uždavinio „**Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto rodiklis atitinka šalies vidurkį, išsiskiria išvengiamų hospitalizacijų rodiklis.

4.2. uždavinio „**Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria sergamumas ŽIV ir LPL.

4.3. uždavinio „**Gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ išsiskiria vaikų (7–17 m.), neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, rodikliai, kiti rodikliai geresni už šalies vidurkį.

4.4. uždavinio „**Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis didesnis už Lietuvos vidurkį, kiti rodikliai geresni arba artimi šalies vidurkiui.

Remiantis 1 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matyti, kad:

**1. (17) rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):**

- a) savižudybių skaičius / SMR nuo tyčinio savęs žalojimo;
- b) mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius;
- c) mirtingumas nuo išorinių priežasčių / SMR nuo išorinių priežasčių;
- d) sergamumas tuberkulioze / sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai);
- e) asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius;
- f) SMR nuo nukritimų;
- g) į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
- h) mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių / SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių;
- i) mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių;
- j) slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui skaičius;
- k) apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyventojui;
- l) sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (visi atvejai) / sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze;
- m) 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės skiepijimo apimtys;
- n) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys;
- o) tikslinės populiacijos dalis, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
- p) tikslinės populiacijos dalis, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
- r) tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje.

**2. (15) rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):**

- a) bandymų žudyti skaičius (1,24 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- b) gyventojų skaičiaus pokytis (-0,94 kartų mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
- c) mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius (1,25 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- d) socialinės pašalpos gavėjų skaičius (1,87 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- e) traumų dėl nukritimų vyresnių nei 65 m. grupėje skaičius (1,13 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- f) asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius (1,55 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- g) pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (3,2 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis) / pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (3 kartus didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- h) traumų dėl transporto įvykių skaičius (1,47 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- i) gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais (0,67 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
- j) gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (0,69 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
- k) išvengiamų hospitalizacijų skaičius (1,36 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
- l) sergamumas ŽIV ir LPL (0,64 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
- m) kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių (2,27 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- n) vaikų (7–17 m., neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (076 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
- o) mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (1,41 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis).

Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią grupę (geltonoji zona).



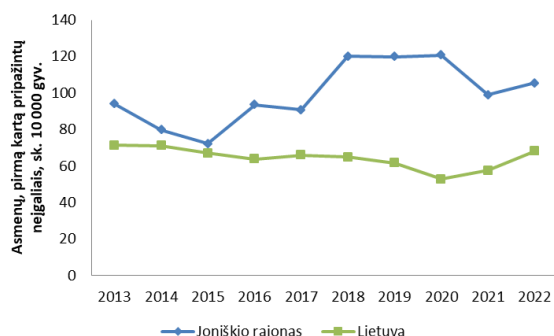
## SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Prioritetinės problemos buvo pasirinktos atsižvelgiant į savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu ir rodiklių kitimo tendencijas. Detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

- **darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius**, nes rodiklis 1,55 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis.
- **traumų dėl nukritimų vyresnių nei 65 m. grupėje skaičius**, nes rodiklis 1,13 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis.
- **mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99)**, nes rodiklis 1,41 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.

### 1. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 100 000 gyv.

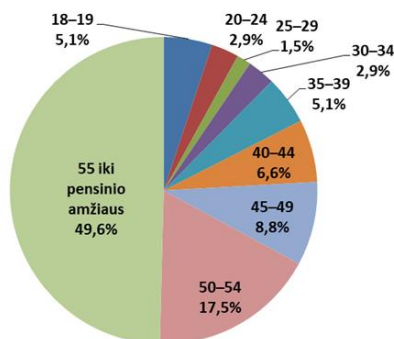
Joniškio rajone darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius, tenkantis 10 000 gyventojų, sudarė 105,5 atvejų ir 1,55 karto viršijo šalies vidurkį (68,1 / 10 000 gyv.). 2022 m. pirmą kartą pripažinti neįgaliais 138 darbingo amžiaus asmenys (plg. 2021 m. – 132 gyv.), iš jų vyrai sudarė 48,9 proc., moterys – 51,5 proc. Analizuojant darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičiaus tendencijas, stebima, kad rodiklis nuo 2016 m. turi didėjimo tendenciją (3 pav.).



### 3 pav. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, tendencijos Joniškio rajone ir Lietuvoje 2013–2022 m. (10 000 gyv.)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema.

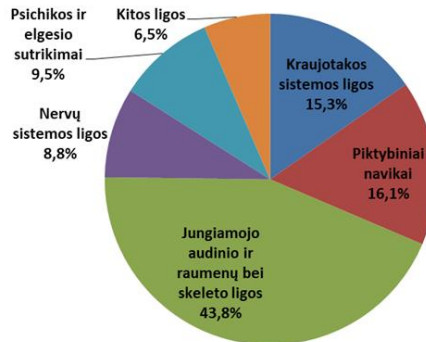
Daugiau nei pusė visų (67,2 proc.), pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sudarė 50 metų ir vyresnio amžiaus rajono gyventojai (4 pav.).



### 4 pav. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes, Joniškio rajone 2022 m., proc.

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie SADM.

Dažniausiai darbingo amžiaus asmenys pripažįstami neįgaliais dėl jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligų (43,8 proc.), piktybinių navikų (16,1 proc.), kraujotakos sistemos ligų (15,3 proc.), psichikos ir elgesio sutrikimų (9,5 proc.) ir nervų sistemos ligų (8,8 proc.) (5 pav.).



**5 pav.** Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, pasiskirstymas pagal ligų grupes, Joniškio rajone 2022 m., proc.

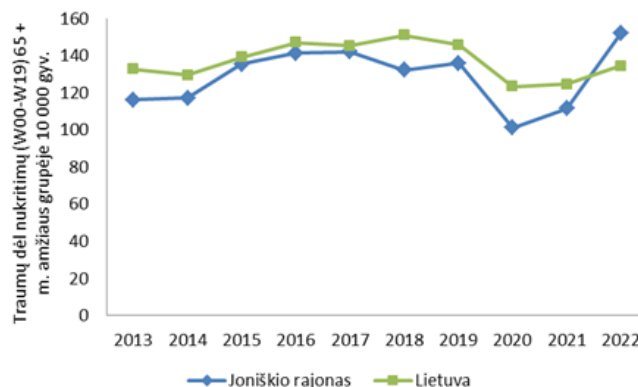
Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie SADM.

## 2. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) vyresnių nei 65 m. grupėje skaičius 100 000 gyv.

Augant pagyvenusio amžiaus žmonių populiacijai, aktuali problema tampa vyresnių asmenų traumas. Kasmet maždaug kas trečias vyresnio nei 65 m. žmogus patiria traumą dėl nukritimų. Traumos dėl nukritimų kelia grėsmę senyvo amžiaus žmonių sveikatai, apriboja jų kasdienę veiklą, savarankiškumą.

Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis, 2022 m. traumų dėl nukritimų skaičius vyresnių nei 65 m. asmenų grupėje rodiklis 10 000 gyventojų Joniškio rajone buvo didesnis nei bendras Lietuvos vidurkis (6 pav.). Joniškio rajone traumas dėl nukritimų patyrė

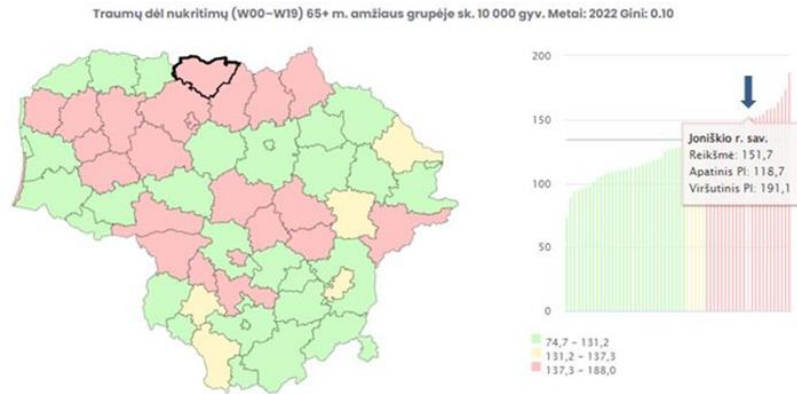
72 vyresnio amžiaus (vyresni nei 65 m.) asmenys (plg. 2021 m. – 53 gyv.). Moterys traumas dėl nukritimų patiria dažniau nei vyrai. Joniškio rajone 2022 m. vyrų, patyrusių traumas dėl nukritimų vyresnių nei 65 m. grupėje, dalis sudarė 20,8 proc. (15 vyrų), moterų – 79,2 proc. (57 moterys).



**6 pav.** Traumų dėl nukritimų tendencijos Joniškio rajone ir Lietuvoje 2013–2022 m. (10 000 gyv.)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema.

2022 m. traumų dėl nukritimų (W00–W19) vyresnių nei 65 m. grupėje skaičius, tenkantis 10 000 gyventojų, Joniškio rajone siekė 151,7 (plg. 2021 m. – 111,4 / 10 000 gyv.), Lietuvoje – 134,2.

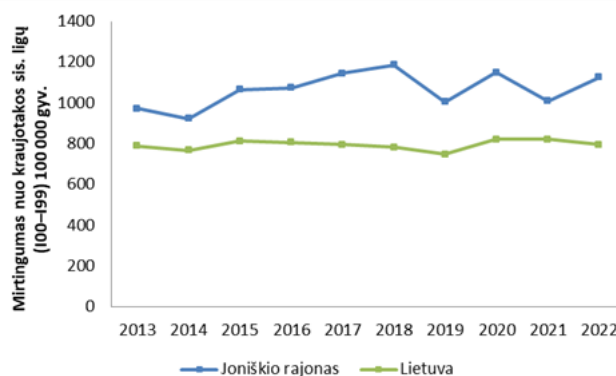


**7 pav.** Traumų dėl nukritimų (W00–W19) vyresnių nei 65 m. grupėje skaičius 2022 m. (10 000 gyv.)  
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema.

Daugiausia stacionare gydomų ligonių, patyrusių traumas dėl nukritimų, buvo dėl klubų ir kojų (55,6 proc.), pečių lanko ir rankos sužalojimų (27,8 proc.), mažiausiai – pilvo, juosmens, stuburo ir dubens sužalojimų.

### 3. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyv.

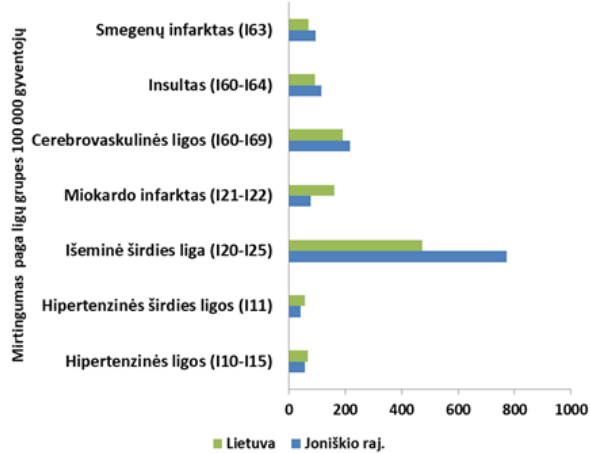
Higienos instituto Sveikatos informacijos centro 2022 m. duomenimis, daugiausia Lietuvos gyventojų mirė nuo kraujotakos sistemos ligų. Tokia pati situacija stebima ir Joniškio rajone: nuo kraujotakos sistemos ligų mirė 233 asmenys, t. y. daugiau nei pusė (54,7 proc.) visų mirusiųjų. Kraujotakos sistemos ligos pagrindine mirties priežastimi buvo 97 vyrams ir 136 moterims, o tai atitinkamai sudarė 999,6 ir 1 234,5 atvejus, tenkančius 100 000 gyventojų. Iš visų mirusių nuo kraujotakos sistemos ligų ankstyvos mirtys (0–74 m.) sudarė 28,3 proc. 2022 m. Joniškio rajone mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų, tenkančių 100 000 gyventojų, buvo 1 124,5 atvejų, Lietuvoje – 794,7. Vertinant mirtingumo dėl kraujotakos sistemos ligų tendenciją Joniškio rajone, stebimas didesnis mirtingumas, lyginant su Lietuvos vidurkiu (8 pav.).



**8 pav.** Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų tendencijos Joniškio rajone ir Lietuvoje 2013–2022 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema.

Analizuojant gyventojų mirtingumą, matyti, kad kraujotakos sistemos ligų struktūroje mirtys nuo išeminių širdies ligų (tarp jų – miokardo infarkto) Joniškio rajone sudarė didžiausią dalį – 68,7 proc., antroje vietoje – mirtys nuo cerebrovaskulinių ligų (tarp jų – nuo insulto), kurios sudarė 19,3 proc., kitos kraujotakos sistemos ligos – 12,0 proc. (9 pav.).



**9 pav.** Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų pasiskirstymas pagal ligų grupes Joniškio rajone ir Lietuvoje 2022 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema.

## GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

2022 m. balandžio–liepos mėnesiais visose Lietuvos savivaldybėse vyko antrasis suaugusiųjų gyvenamosios stebėsenos tyrimas. Tyrimas atliktas vykdant Sveikatos apsaugos ministro įsakymą (2003 m. gruodžio 11 d. įsakymas Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“), nurodantį periodiškai savivaldybėse atlikti suaugusiųjų gyvenamosios tyrimus. Joniškio rajone tyrimas atliktas vadovaujantis Higienos instituto parengta gyvenamosios tyrimų organizavimo ir vykdymo metodika. Suaugusiųjų apklausai naudotas su Sveikatos apsaugos ministerija suderintas standartizuotas klausimynas. Tyrime dalyvavo 18 metų ir vyresni Joniškio rajono gyventojai. Tyrimo rezultatai pristatomi pagal 25 suaugusiųjų gyvenamosios stebėsenos rodiklių, patvirtintų Sveikatos apsaugos ministro įsakymu (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 6 d. įsakymas Nr. V-1407 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo).

Suaugusiųjų gyvenamosios tyrimo klausimynas, metodika ir ankstesnių tyrimų rezultatai paskelbti Higienos instituto tinklalapyje adresu <https://www.hi.lt/lt/gs-ataskaitos.html>.

Joniškio rajone buvo apklausta 418 asmenų, iš jų 223 moterys ir 195 vyrai. Pagal gyvenamąją vietą 226 iš jų gyvena kaime, 192 – mieste.

2022 m. Joniškio rajono savivaldybės rodiklio reikšmė palyginama su 2018 m. tyrime gauta reikšme pavaizduojant gerėjimą arba blogėjimą bei žymima spalvomis (žalia spalva vaizduojamas situacijos gerėjimas, raudona – blogėjimas, N – nėra duomenų, nes 2022 m. keitėsi arba buvo įtraukti nauji klausimai (rodikliai)). Lentelėje taip pat pateiktas savivaldybės ir Lietuvos rodiklių reikšmių santykis.

**2 lentelė.** Joniškio rajono suaugusiųjų gyvenamosios stebėsenos rodikliai

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Joniškio r. rodiklio reikšmė 2018 m.	Joniškio r. rodiklio reikšmė 2022 m.	Lietuvos rodiklio reikšmė 2022 m.	Santykis Joniškio r. / Lietuva 2022 m.
1.	Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis (%)	57,1	↑ 67,7	69,5	0,97
2.	Suaugusiųjų, kurie savo dabartinę sveikatos būklę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis (%)	59,6	↓ 57,6	62,4	0,92
3.	Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi, dalis (%)	51,9	↑ 53,8	59,9	0,9
4.	Suaugusiųjų, kurie neturi nė vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrus su sunkiomis	N	4,8	5,8	0,83

	asmeninėmis problemomis, dalis				
5.	Suaugusiųjų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prisilėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau ar daug labiau nei anksčiau, dalis	15,2	↓ 20,0	23,5	0,85
6.	Suaugusiųjų, kurie turi ilgalaikių sveikatos problemų, dalis	N	41,0	36,9	1,11
7.	Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bandė keisti savo gyvenimą, bet nepakeitė, dalis	N	68,9	64,8	1,06
8.	Suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę, dalis (%)	45,1	↓ 43,1	28,3	1,5
9.	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis	27,1	↑ 32,1	36,6	0,88
10.	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis	33,1	↑ 40,0	46,1	0,87
11.	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis	N	22,2	18,6	1,19
12.	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis	N	8,6	5,4	1,59
13.	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną geria energinius gėrimus, dalis	N	3,6	1,8	2,0
14.	Suaugusiųjų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis	45,2	↓ 36,1	39,9	0,9
15.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo tabako gaminius, dalis	19,8	↓ 23,2	16,3	1,4
16.	Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminius, dalis	18,8	↓ 23,4	15,9	1,47
17.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis	2,3	↑ 1,7	5,2	0,32
18.	Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis	1,0	↓ 1,7	4,9	0,35
19.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	0,9	↓ 3,1	1,4	2,2
20.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis	23,0	↑ 21,5	21,8	0,98
21.	Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis	14,5	↓ 17,7	18,3	0,96
22.	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalis	17,8	↑ 8,9	12,0	0,74
23.	Suaugusiųjų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis	N	40,8	32,8	1,24
24.	Suaugusiųjų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis	N	96,4	91,2	1,06
25.	Suaugusiųjų, kurie visada dėvi šalmą važiuodami dviračiu, dalis	N	2,7	10,2	0,26

## IŠVADOS

- 34 proc. Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmių pateko į žaliają zoną, 36 proc. – į geltonąją, o 30 proc. – į raudonąją zoną.
- 2022 m. Joniškio rajono savivaldybėje stebima 26 proc. rodiklių gerėjimo ir 16 proc. – blogėjimo tendencija.
- Gerėjo socioekonominę situaciją atspindintys rodikliai: ilgalaikio nedarbo lygis sumažėjo 2,9 karto, mažėjo socialinės pašalpos gavėjų, mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokykloje, skaičiai. Mažiau registruota nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais.

- Sumažėjo gyventojų mirtingumas dėl išorinių priežasčių, tarp jų – ir dėl savižudybių.
- Gerėjo sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui, buvo didesnis už šalies vidurkį.
- Padidėjo vaikų skiepimų apimtys, išaugo tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi onkologinių bei širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėse programose.
- Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius augo ir buvo 1,55 karto didesnis už šalies vidurkį.
- Padidėjo vyresnio amžiaus asmenų patiriamų traumų skaičius. Traumų dėl nukritimų vyresnių nei 65 m. grupėje rodiklis viršijo Lietuvos vidurkį 1,13 karto.
- Joniškio rajono gyventojų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų buvo didesnis už šalies vidurkį, o ankstyvos mirtys (0–74 m.) sudarė 28,3 proc. visų mirusių nuo šių ligų.

### **REKOMENDACIJOS**

- Aktyvinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą su sveikatos priežiūros paslaugų teikėjais, nevyriausybinių organizacijų darbuotojais / savanoriais ir kitais specialistais (socialiniais, individualios priežiūros darbuotojais ir kt.), vykdant prevencines programas, formuojant gyventojų tinkamą supratimą apie sveikos mitybos, fizinio aktyvumo ir psichikos sveikatos svarbą.
  - Didinti vyresnio amžiaus asmenų, jų artimųjų ir žmonių, teikiančių pagalbą senjorams namuose, sveikatos raštingumą griuvimų prevencijos srityje, organizuojant ir vykdant mokymus apie traumų ir nukritimų rizikos veiksnių mažinimą.
  - Skatinti vyresnio amžiaus asmenis aktyviau įsitraukti į fizinio aktyvumo veiklas, siekiant pagerinti jų fizinį pajėgumą ir judesių koordinaciją.
  - Užtikrinti kokybiškų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo didinimą.
  - Gerinti gyventojų informuotumą ir skatinti didesnę rizikos grupių asmenų dalyvavimą prevencinėse širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto programose.
-