

Joniškio r. savivaldybės 2025 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2026

TURINYS

ĮVADAS 3
I. JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA 4
1.1. Demografinė situacija 4
1.2. Socioekonominė situacija 4
II. JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ SVEIKATA 5
2.1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 5
2.2. Gyventojų mirtingumas 5
2.3. Gyventojų ligotumas / standartizuotas gyventojų ligotumas 5
2.4. Sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių pokyčiai 7
III. JONIŠKIO RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 8
IV. JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ 12
4.1. Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 100 000 gyv. 12
4.2. Vaikų, (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų dalis (proc.) 14
4.3. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje 15
V. JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS APLINKOS ORO MONITORINGO DUOMENYS 16
IŠVADOS 17
REKOMENDACIJOS 18

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsena Joniškio r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Ataskaitoje pateikti pagrindiniai savivaldybės gyventojų sveikatą atspindintys rodikliai, jų dinamiką ir jų pagrindu pateiktos rekomendacijos bei prioritetinės kryptys savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Valstybės duomenų agentūros Oficialiosios statistikos portalo duomenimis – https://osp.stat.gov.lt/;
- Visuomenes sveikatos stebėsenos informacine sistema – https://sveikstat.hi.lt/;
- Higienos instituto Sveikatos statistikos duomenų portalo duomenimis – stat.hi.lt;
- Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenimis;
- Joniškio rajono savivaldybės Aplinkos oro monitoringo duomenų ataskaita – https://joniskis.lt/data/public/uploads/2025/11/ma_2025.pdf.

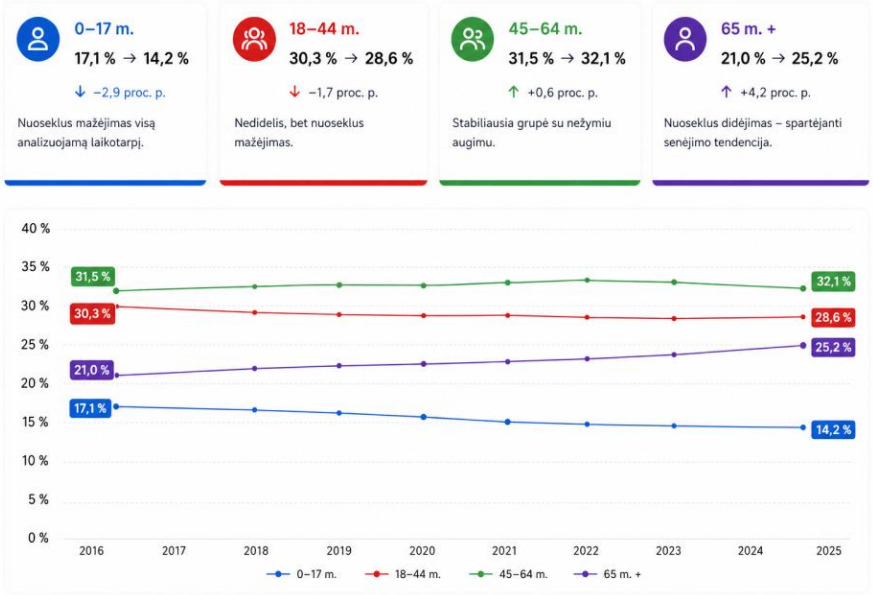
Rengiant šią ataskaitą vadovautasi Higienos instituto parengtomis savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinėmis rekomendacijomis.

I. JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA

1.1. Demografinė situacija

Joniškio rajone išlieka aktuali gyventojų skaičiaus mažėjimo ir visuomenės senėjimo problema. 2025 m. vidutinis metinis gyventojų skaičius siekė 19 873 ir, palyginti su 2024 m., sumažėjo 278 gyventojais.

Analizuojant 2016–2025 m. laikotarpio duomenis, matyti, kad nuolatinių gyventojų skaičius Joniškio rajone sumažėjo 3185 gyventojais, arba 13,8 proc. Gyventojų amžiaus struktūros pokyčiai rodo visuomenės senėjimo tendenciją. Vaikų (0–17 m.) dalis nagrinėjamu laikotarpiu nuosekliai mažėjo ir 2025 m. buvo mažiausia. 18–44 m. amžiaus gyventojų dalis išliko stabili, tačiau fiksuotas nežymus mažėjimas. 45–64 m. amžiaus gyventojų dalis iš esmės nekito, o 65 m. ir vyresnių gyventojų dalis nuosekliai didėjo ir 2025 m. buvo didžiausia.



1 pav. Joniškio r. gyventojų pasiskirstymo pagal amžiaus grupes tendencijos 2016–2025 m., proc.
Šaltinis: Visuomenes sveikatos stebėsenos informacine sistema

1.2. Socioekonominė situacija

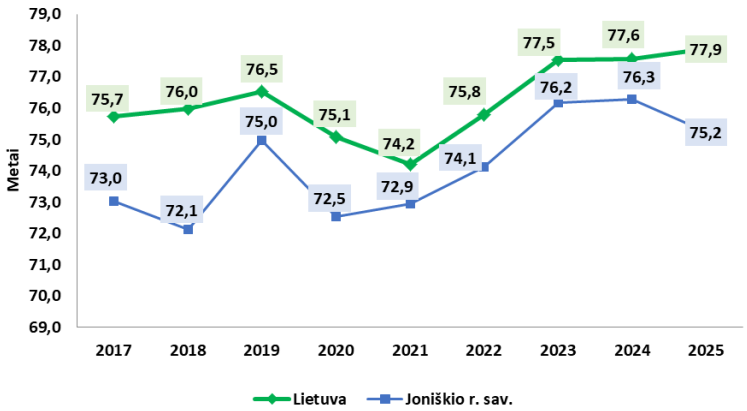
2025 m. ilgalaikio nedarbo lygis Joniškio rajone siekė 1,2 proc. visos darbo jėgos ir jau trečius metus iš eilės buvo mažesnis už Lietuvos vidurkį (2025 m. Lietuvoje – 1,7 proc.). Socialinės pašalpos gavėjų skaičius, tenkantis 1000 gyventojų, Joniškio rajone beveik du kartus (1,97 karto) viršijo šalies vidurkį, tačiau stebima mažėjimo tendencija – nuo 2020 m. šis rodiklis sumažėjo nuo 50,2 iki 44,1 gavėjo 1000 gyventojų 2025 m.

Joniškio rajone mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius buvo didesnis už šalies vidurkį ir siekė 471,8 atvejo 1000 mokinių, kai Lietuvoje – 338,9 atvejo 1000 mokinių. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius Joniškio rajone nuosekliai mažėja. 2020 m. šis rodiklis siekė 50,5 atvejo 1000 mokinių, o 2024 ir 2025 m. sumažėjo iki 34,8 atvejo 1000 mokinių. Šis rodiklis išlieka mažesnis už Lietuvos vidurkį (2025 m. Lietuvoje – 50,9 atvejo 1000 mokinių).

II. JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ SVEIKATA

2.1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė

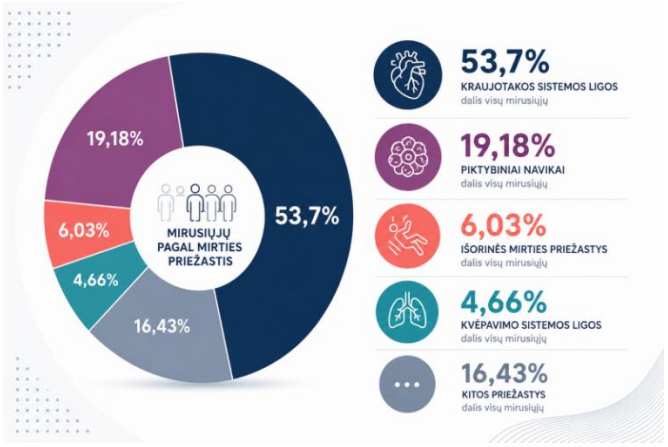
2025 m. Joniškio r. gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė nežymiai sumažėjo ir siekė 75,2 metus (2024 m. – 76,3 m.) bei išliko trumpesnė nei šalies vidurkis – 77,9 m. (2 pav.).



2 pav. Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės dinamika Joniškio rajone ir Lietuvoje 2017–2025 m.
Šaltinis: Visuomenes sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2.2. Gyventojų mirtingumas

2025 m. keturios pagrindinės Joniškio rajono gyventojų mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, kvėpavimo sistemos ligos ir išorinės mirties priežastys – sudarė 83,57 proc. visų mirčių (2024 m. – 84,6 proc.).

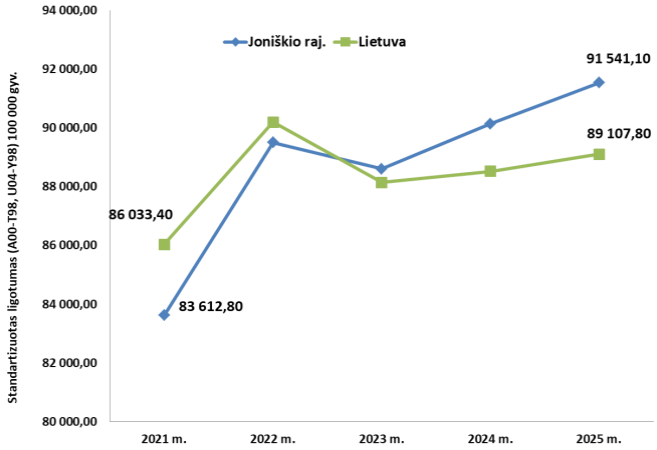


3 pav. Joniškio rajono gyventojų mirties priežastys 2025 m., proc.
Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

2.3. Gyventojų ligotumas / standartizuotas gyventojų ligotumas

Siekiant atskleisti tikrąsias Joniškio rajono gyventojų ligotumo tendencijas buvo analizuojamas standartizuotas gyventojų ligotumo rodiklis, kuris neleidžia, kad rezultatą iškreiptu tai, jog rajone gyvena daugiau vyresnio amžiaus žmonių. **Standartizuotas gyventojų ligotumo rodiklis** – tai rodiklis, kuris parodo ligų paplitimą, pakoreguotą pagal gyventojų amžių, kad būtų galima teisingai palyginti skirtingas vietoves ar laikotarpius.

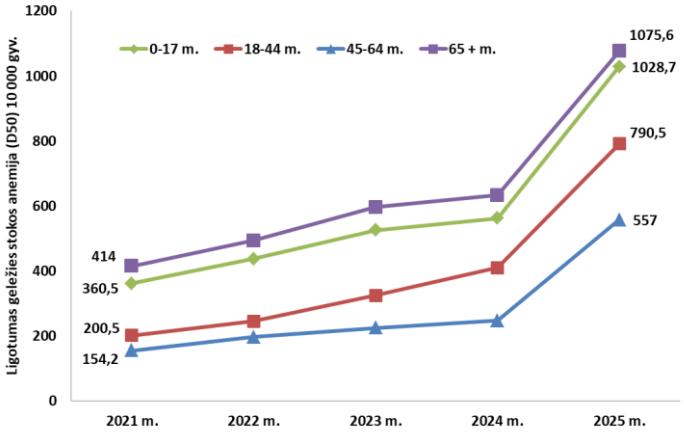
Nuo 2023 m. Joniškio rajono gyventojų standartizuotas ligotumas viršija šalies vidurkį ir kasmet didėja (4 pav.). Analizuojant ligotumą pagal diagnozių grupes, nustatyta, kad didžiausias standartizuotas gyventojų ligotumas fiksuojamas dėl kraujo ir kraujodaros organų ligų (D50–D89), psichikos ir elgesio sutrikimų (F00–F99), kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) bei traumų (S00–T98).



4 pav. Standartizuoto ligotumo Lietuvoje ir Joniškio rajone tendencijos 2021–2025 m., 100 000 gyv.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Kraujo ir kraujodaros organų ligų grupėje (D50–D89) išsiskiria standartizuotas Joniškio rajono gyventojų ligotumas anemijomis (D50–D64). Šis Joniškio rajono rodiklis 2025 m. buvo didžiausias šalyje. Per pastaruosius penkerius metus Joniškio rajono gyventojų standartizuotas ligotumo anemijomis (D50–D64) rodiklis išaugo 2,7 karto – nuo 3376,2 atvejo 100 000 gyventojų (2021 m.) iki 9137,8 atvejo 100 000 gyventojų (2025 m.).

Analizuojant pagal amžiaus grupes, nustatyta kad didžiausią, sergančiųjų geležies stokos anemijomis, dalį sudaro 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys bei vaikai (0-17 m.) (5 pav.).



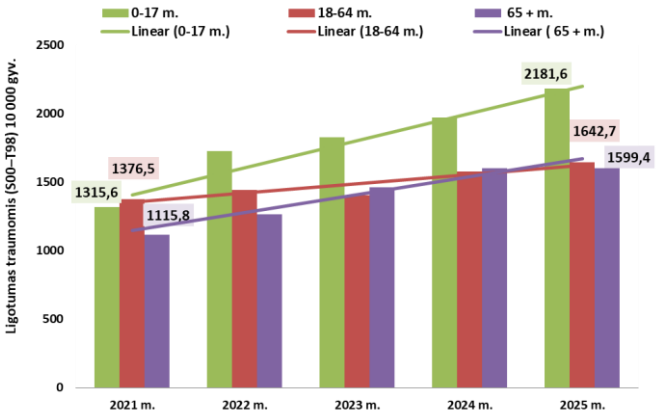
5 pav. Joniškio rajono gyventojų ligotumo geležies stokos anemijomis tendencijos pagal amžiaus grupes 2021–2025 m., 100 000 gyv.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2025 m. išliko aktuali Joniškio rajono gyventojų ligotumo psichikos ir elgesio sutrikimais problema. Standartizuotas ligotumo psichikos ir elgesio sutrikimais (F00–F99) rodiklis, tenkantis 100 000 gyventojų, iš esmės nekito, tačiau išliko reikšmingai didesnis nei šalies vidurkis – Joniškio rajone siekė 15 196,7 atvejo, o Lietuvoje – 11 695,6 atvejo 100 000 gyventojų.

Joniškio rajono gyventojų ligotumas kraujotakos sistemos ligomis taip pat iš esmės nekito ir išliko šiek tiek didesnis nei šalies vidurkis. 2025 m. standartizuotas ligotumo kraujotakos sistemos ligomis rodiklis Joniškio rajone siekė 33 387 atvejus 100 000 gyventojų, o Lietuvoje – 32 761,3 atvejo.

Itin aktuali problema Joniškio rajone išlieka gyventojų traumatizmas. Joniškio rajono gyventojų ligotumo traumomis rodikliai yra vieni aukščiausių šalyje. 2025 m. standartizuotas ligotumo traumomis rodiklis Joniškio rajone siekė 91 541,1 atvejo 100 000 gyventojų ir buvo didesnis nei Lietuvos vidurkis – 89 107,8 atvejo 100 000 gyventojų.

Analizuojant duomenis pagal amžiaus grupes, pastebima traumų atvejų didėjimo tendencija tarp vaikų (0–17 m.) ir vyresnio amžiaus (65 m. ir vyresnių) gyventojų. Ši tendencija rodo, kad šioms gyventojų grupėms traumų prevencijai ir saugios aplinkos užtikrinimui turėtų būti skiriamas ypatingas dėmesys.



6 pav. Joniškio rajono gyventojų ligotumo traumomis tendencijos pagal amžiaus grupes 2021–2025 m., 10 000 gyv.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2.4. Sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių pokyčiai

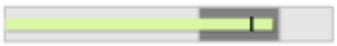
Analizuojant ilgalaikius sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių pokyčius Joniškio rajone, išlieka aktualios kelios pasikartojančios problemos. Viena iš jų – didelis asmenų, kuriems pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, skaičius. Taip pat stebima neigiama vyresnio amžiaus asmenų traumų dėl nukritimų rodiklio dinamika. Išlieka aktuali ir ŽIV infekcijos bei jos sukeltų ligų problema – sergamumo rodiklis, tenkantis 10 000 gyventojų, išlieka didesnis už šalies vidurkį.

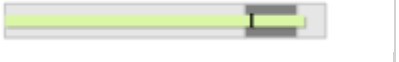
Nepaisant to, kad Joniškio rajone mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių rodiklis, tenkantis 100 000 gyventojų, ir vaikų (0–17 metų), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius, tenkantis 10 000 vaikų, yra didesni nei šalies vidurkiai, stebimos teigiamos tendencijos mažinant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą ir prieinamumą. 2025 m. Joniškio rajone ženkliai sumažėjo tabako ir alkoholio prekybos vietų licencijų skaičius. Gyventojų, tenkančių vienai tabako prekybos licencijai, skaičius padidėjo nuo 130 gyventojų 2024 m. iki 264,8 gyventojo 2025 m., t. y. daugiau nei du kartus. Analogiška tendencija stebima ir vertinant alkoholio prekybos licencijas: gyventojų, tenkančių vienai alkoholio prekybos licencijai, skaičius padidėjo nuo 115,1 gyventojo 2024 m. iki 254,8 gyventojo 2025 m.

III. JONIŠKIO RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Kasmet mažėjant gyventojų skaičiui, nuo 2025 m. Joniškio rajonas priskiriamas mažų savivaldybių grupei, kuriai priskiriamos savivaldybės, turinčios mažiau nei 20 000 gyventojų. Atsižvelgiant į tai, kad esant nedideliam gyventojų skaičiui net ir nedideli absoliučių rodiklių pokyčiai gali reikšmingai paveikti jų reikšmes, siekiant didesnio statistinio patikimumo, vertinimui naudojamas **3 metų vidurkis.**

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	→	75.2	76	75.9	0.98	77.7	73.1		81.1
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	→	78.8	116	78.3	1.03	76.2	81.9		70.1
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	↑	30.2	6	29.8	1.56	19.1	52.9		9.1
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	→	22.5	6	23.7	1.30	18.3	47.0		7.7
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	↑	35.2	10	51.3	1.20	42.7	85.5		15.3
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	↓	28.5	54	34.8	0.68	50.9	184.1		26.9
Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyventojų	→	20.6	480	23.8	1.71	13.9	44.2		1.4
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↓	1.2	154	1.2	0.71	1.7	3.5		0.3
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-14.2	-271	-13.5	-3.86	3.5	-24.9		37.5
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	110.7	23	114.2	1.46	78.0	199.8		52.6
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	93.1	23	97.1	1.31	74.3	164.2		48.3
Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų	→	27.3	498	24.7	1.30	19.0	35.2		5.7
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	20.1	6	29.8	1.50	19.9	61.0		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	25.2	7	34.7	1.52	22.8	71.4		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	→	1.6	1	0.8	0.89	0.9	1.7		0.0

Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↑	167.9	84	171.8	1.27	135.2	192.8		90.5
Asmenų, pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv.	→	98.5	127	100.8	1.50	67.2	111.9		50.8
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų (ULAC duom.)	↑	77.0	116	57.4	0.48	119.9	206.2		1.8
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	15.1	1	6.6	1.83	3.6	19.5		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	15.7	1	6.3	1.85	3.4	17.8		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	25.2	4	19.9	1.38	14.4	37.1		5.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	23.1	4	16.6	1.20	13.8	30.7		3.7
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	20.1	3	16.5	3.00	5.5	30.7		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	17.6	3	15.3	2.89	5.3	24.9		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	15.1	1	5.0	4.17	1.2	5.9		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 100 000 gyv.	↑	100.6	15	76.1	1.36	55.9	90.0		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Oro teršalų (KD2,5 ir/arba, 10 ir/arba azoto dioksido) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (µg/m³)	→	0.0	0	0.0		0.0	0.0		0.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	5.0	1	5.0	1.43	3.5	17.1		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	4.3	1	4.7	1.34	3.5	21.0		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	→	15.1	3	16.5	0.72	22.8	93.3		1.8
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	→	16.2	3	16.4	0.76	21.5	82.5		1.6
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	268.6	20146	157.8	0.77	203.9	70.9		414.2
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	254.8	20146	141.5	0.82	173.3	38.9		356.2
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	95.6	13	66.2	0.73	90.1	545.3		14.9
Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų	↑	10.6	2	5.7	1.68	3.4	17.9		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	27.1	16	36.6	0.98	36.0	9.1		73.6

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.	↓	14.6	361	18.0	0.89	20.3	37.4		9.4
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	→	1.3	33	1.9	1.00	1.9	3.4		0.9
4.2. Plėtoti sveikatos infrastuktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	→	2.3	90	2.52	1.49	1.69	1.2		3.6
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	→	5.5	11	5.8	0.74	7.8	2.9		12.2
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↑	10.8	207284	10.3	1.10	9.4	4.2		11.5
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	0.0	0	1.7	0.46	3.7	14.5		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	0.0	0	0.0	0.00	2.6	9.5		0.0
Serg. ŽIV ir jo sukeltomis ligomis 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	↑	1.0	3	1.5	2.14	0.7	1.5		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↓	0.0	0	0.0	0.00	2.9	17.5		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	91.3	117	92.4	1.07	86.0	53.3		96.8
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	94.3	106	96.4	1.09	88.4	61.5		96.5
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	→	20.4	270	19.9	0.83	23.9	5.4		30.6
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	3.9	0	1.3	0.93	1.4	11.7		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	986.3	182	905.0	1.36	665.0	1171.8		398.6
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	771.3	182	728.1	1.14	641.4	923.7		484.7
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	352.2	65	322.6	1.17	274.9	411.7		191.6
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	282.7	65	258.4	1.01	256.8	333.6		205.9
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	145.9	27	134.0	0.92	146.2	418.1		53.7
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	111.5	27	106.0	0.75	140.4	349.4		48.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	→	58.9	117	58.1	0.85	68.2	104.0		28.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	48.2	2078	51.4	0.93	55.4	25.5		68.7

Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	80.6	3603	77.5	1.07	72.2	36.0		89.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	60.8	4873	61.7	1.07	57.6	33.3		69.6
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↓	35.4	2750	45.0	1.10	40.8	19.9		58.3

6 pav. 2025 Joniškio r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis[1], matoma, kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą** rodikliai yra geresni arba artimi Lietuvos vidurkiui.

1.2. Uždavinio **„sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“** rodikliai atitinka šalies vidurkį.

2.1. Uždavinio **„kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“** rodikliai artimi Lietuvos vidurkiui, tačiau išsiskiria traumų dėl nukritimų ir asmenų pirmą kartą pripažintų neįgaliais rodikliai.

2.2. Uždavinio **„kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“** rodikliai artimi Lietuvos vidurkiui.

2.3. Uždavinio **„mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“** rodikliai buvo blogesni už Lietuvos vidurkį.

3.1. Uždavinio **„sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą“** rodikliai atitinka Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių ir vaikų (0–17) apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis rodikliai.

3.2. Uždavinio **„skatinti sveikos mitybos įpročius“** rodiklis buvo artimas šalies vidurkiui.

4.1. Uždavinio **„užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“** rodikliai atitinka arba yra geresni nei Lietuvos vidurkis.

4.2. Uždavinio **„plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“** rodikliai daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį ir atspindi geriausią situaciją, išskyrus sergamumą ŽIV ir jo sukeltomis ligomis.

4.3. Uždavinio **„gerinti motinos ir vaiko sveikatą“** rodikliai daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį ir atspindi geriausią situaciją.

4.4. Uždavinio **„stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ daugeliu atveju** rodikliai atitinka arba yra geresni nei Lietuvos vidurkis ir atspindi geriausią situaciją.

Remiantis lentelėje (9 pav.) pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. 12 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį ***(žalioji zona):***

a) mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 moksleivių.;
b) ilgalaikio nedarbo lygis (proc.);
c) išvengiamų hospitalizacijų sk. 1000 gyv.;
d) apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyventojui;
e) slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui sk.;
f) sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.;
g) apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyv.;
h) kūdikių (vaikų iki 1 m. mažiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
i) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.;
j) standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) rodiklis 100 000 gyv.;

k) sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.;
l) tikslinės populiacijos dalis, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
k) tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje.

2. 9 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

a) traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
b) darbingo amžiaus asmenų, kuriems pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv.;
c) mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyv.
d) standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00–V99) 100 000 gyv.;
e) pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyv.;
f) transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyv.;
g) mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
h) vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų;
i) sergamumas ŽIV ir jo sukeltomis ligomis 10 000 gyv.

Kitų rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę ***(geltonoji zona).***

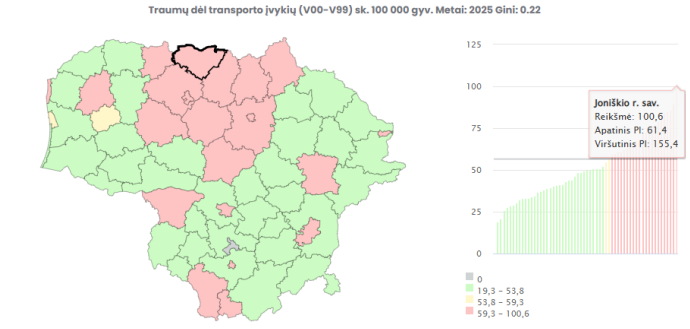
IV. JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Prioritetinės Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos problemos buvo pasirinktos atsižvelgiant į savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu bei rodiklių kitimo tendencijas. Remiantis šiais rodikliai išsamesnei analizei pasirinktos šios visuomenės sveikatos problemos:

- **traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 100 000 gyv.**, nes rodiklis 1,78 karto didesnis už Lietuvos vidurkį;
- **vaikų, (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų dalis (proc.)**, nes rodiklis 0,84 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis;
- **tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje**, nes rodiklis mažesnis nei Lietuvos vidurkis.

4.1. Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 100 000 gyv.

2025 m. Joniškio rajone transporto įvykių metu patirtų traumų rodiklis siekė 100,6 atvejo 100 000 gyventojų. Palyginti su Lietuvos vidurkiu (56,5 atvejo 100 000 gyventojų), Joniškio rajono rodiklis buvo 1,78 karto didesnis ir didžiausias tarp visų šalies savivaldybių (7 pav.).



Savivaldybė	Absoliutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Joniškio r. sav.	20	100,6	61,4	155,4

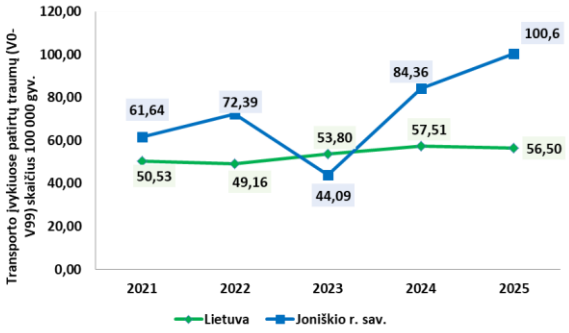
7 pav. Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 100 000 gyventojų kartograma 2025 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Iš viso 2025 m. Joniškio rajone dėl transporto įvykių traumas patyrė 20 asmenų, t. y. 3 asmenimis daugiau nei 2024 m., kai buvo užregistruota 17 tokių atvejų. Didžiausią jų dalį (80 proc.) sudarė važiuojantieji pedaline transporto priemone ir važiuojantieji lengvaisiais automobiliais po 8 atvejus, motociklininkai – 2 atvejus (10 proc.). Po vieną atvejį užfiksuota pėsčiųjų, sužeistų transporto įvykių metu, ir vienas atvejis susijęs su kitais antžemininiais transporto įvykiais. Analizuojant duomenis pagal lytį nustatyta, kad transporto įvykiuose vyrai nukentėjo dažniau nei moterys – atitinkamai 14 vyrų (70 proc.) ir 6 moterys (30 proc.). Kaimo teritorijose gyvenantys vyrai sudarė 85 proc. visų vyrų, patyrusių traumas transporto įvykiuose.

Rodiklis	2024 m.	2025 m.	Pokytis
Iš viso traumų	17	20	↑ +3 (+17,6 %)
Vyrai	13	14	↑ +1
Moterys	4	6	↑ +2
Kaimo gyventojai	9	13	↑ +4
Miesto gyventojai	8	7	↓ -1
Iš jų vaikai (0–17 m.)	5	6	↑ +1

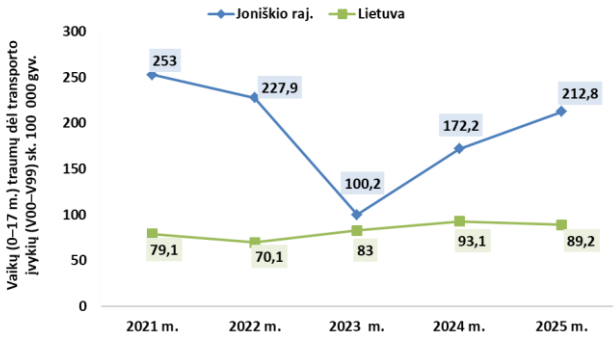
Transporto priemonė / įvykis	2024 m.	2025 m.
Pedalinė transporto priemonė (dviratis)	8	8
Lengvasis automobilis	5	8
Motociklas	2	2
Pėstieji	1	1
Kiti įvykiai	1	1

Analizuojant 2021-2025 m. laikotarpį, stebima Joniškio rajono gyventojų traumų dėl transporto įvykių rodiklio didėjimo tendencija. 2021 m. rodiklis siekė 61,64 atvejo 100 000 gyventojų, o 2022 m. padidėjo iki 72,39 atvejo 100 000 gyventojų. 2023 m. rodiklis sumažėjo iki 44,09 atvejo 100 000 gyventojų ir buvo mažiausias per analizuojamą laikotarpį. Tačiau 2024–2025 m. stebėtas nuoseklus rodiklio augimas, o 2025 m. pasiekta didžiausia reikšmė – 100,6 atvejo 100 000 gyventojų (8 pav.).



8 pav. Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) skaičiaus Joniškio rajone ir Lietuvoje tendencijos 2021–2025 m. (100 000 gyv.)
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vertinant duomenis pagal amžių nustatyta, kad 2025 m. Joniškio rajone vaikai (0–17 m.) sudarė 30 proc., o suaugusieji – 70 proc. visų asmenų, nukentėjusių transporto įvykių metu. Vaikų traumų dėl transporto įvykių rodiklis siekė 212,87 atvejo 100 000 gyventojų, ir 2,4 karto didesnis už šalies vidurkį (89,2 atvejo 100 000 gyventojų) (9 pav.). Remiantis duomenimis apie įvykių aplinkybes nustatyta, kad dažniausiai vaikai sužeidžiami važiuodami pedaline transporto priemone – tokių atvejų užfiksuota 3, tai sudaro 60 proc. visų vaikų traumų dėl transporto įvykių. Teritoriniu požiūriu daugiausia vaikų (83 proc.) nukentėjo kaimo teritorijoje, o miesto vietovėse – 17 proc.

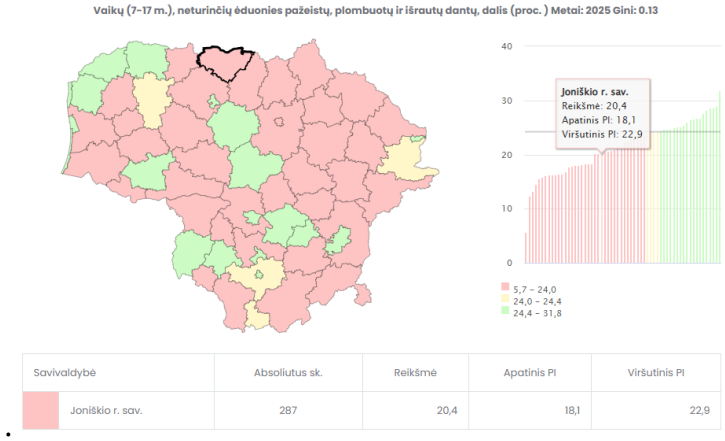


9 pav. 0-17 m. vaikų traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) skaičiaus Joniškio rajone ir Lietuvoje tendencijos 2021–2025 m. (100 000 gyv.)
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

4.2. Vaikų, (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų dalis (proc.)

2025 m. Joniškio rajone 7–17 metų vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ar išrautų dantų, buvo 287, tai sudarė 20,4 proc. Šis rodiklis buvo 0,84 karto mažesnis nei šalies vidurkis (24,2 proc.). Pagal šį rodiklį Joniškio rajonas priskiriamas savivaldybėms, turinčioms vienus prasčiausių rodiklių (9 pav.)

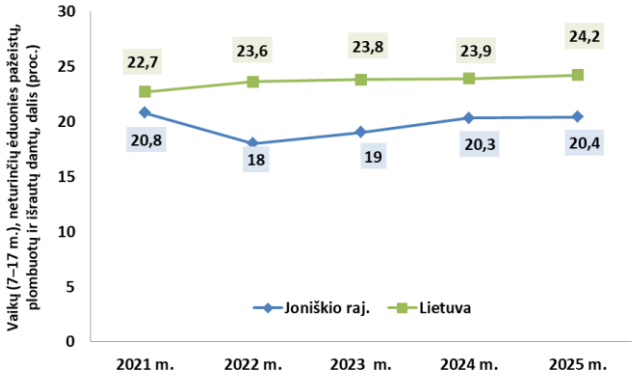
Apžvelgus Šiaulių apskrities rajonų duomenis, matyti, kad didžiausia vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ar išrautų dantų, dalis buvo Šiaulių mieste (26,6 proc.) ir Radviliškio rajone (25,0 proc.). Mažiausia tokių vaikų dalis stebima Pakruojo rajone – vos 5,7 proc.



Savivaldybė	Absoliutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Joniškio r. sav.	287	20,4	18,1	22,9

9 pav. Vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.), kartograma 2025 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

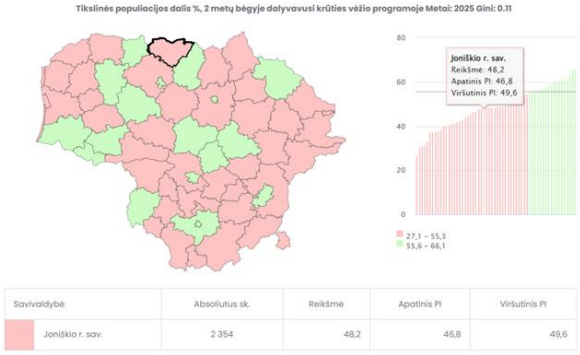
Analizuojant Joniškio rajono 7–17 m. vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalies tendencijas, matyti, kad po rodiklio sumažėjimo 2022 m., 2023–2025 m. stebimas jo gerėjimas. Vis dėlto 2025 m. Joniškio rajono rodiklis buvo 3,8 procentinio punkto mažesnis nei Lietuvos vidurkis ir nepasiekė 2021 m. lygio (20,8 proc.) (10 pav.).



10 pav. Vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.), Joniškio rajone ir Lietuvoje, tendencijos 2021–2025 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

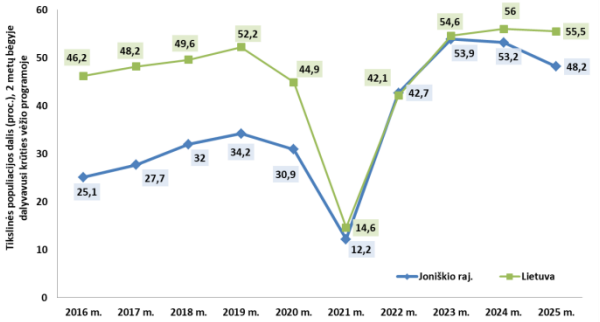
4.3. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje

Remiantis Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2025 m. tikslinės populiacijos dalis, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio prevencinėje programoje, Joniškio rajone siekė 48,2 proc. Šis rodiklis buvo 0,86 šalies vidurkio, todėl Joniškio rajono rodiklis buvo apie 14 proc. mažesnis nei šalies vidurkis (11 pav.). 2025 m. Joniškio rajone krūties vėžio prevencinėje programoje dalyvavo 2 354 moterys. Palyginti su 2024 m., kai programoje dalyvavo 1 922 moterys, jų skaičius padidėjo 432 moterimis, arba 22,5 proc.



11 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje, kartograma 2025 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vertinant 2016–2025 m. laikotarpį, 2025 m. programoje dalyvavusių moterų skaičius buvo didžiausias per visą analizuojamą laikotarpį. Palyginti su 2016 m., kai programoje dalyvavo 906 moterys, 2025 m. jų skaičius išaugo 1 448 moterimis, arba 2,6 karto. Vis dėlto, vertinant dalyvavimą pagal tikslinės populiacijos dalį, 2025 m. stebimas sumažėjimas – rodiklis sudarė 48,2 proc. ir buvo 5,0 procentinio punkto mažesnis nei 2024 m. (53,2 proc.) bei 5,7 procentinio punkto mažesnis nei 2023 m. (53,9 proc.). Didžiausias procentinis tikslinės populiacijos dalyvavimas per analizuojamą laikotarpį buvo 2023 m. – 53,9 proc., o mažiausias – 2021 m., kai programoje dalyvavo 12,2 proc. tikslinės populiacijos (12 pav.). Nuo 2024 m. procentinė dalyvavimo dalis mažėjo, nors absoliutus programoje dalyvavusių moterų skaičius ir toliau augo. 2025 m. situacija nėra vienareikšmiškai „geresnė“ ar „blogesnė“. Moterų, dalyvavusių programoje, buvo rekordiškai daug, tačiau dėl tikslinės populiacijos dydžio pokyčių jų dalis procentais sumažėjo.



12 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje, Joniškio rajone ir Lietuvoje, tendencijos 2016–2025 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2021 m. pradėjus įgyvendinti moterų pavėžėjimo į profilaktinę krūties vėžio patikrą priemonę, finansuojamą iš Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų, o 2023 m. ją atnaujinus ir išplėtus, tikslinės populiacijos dalyvavimo programoje rodiklis išliko santykinai aukštas ir 2023 m. pasiekė didžiausią reikšmę per 2016–2025 m. laikotarpį – 53,9 proc. Savivaldybės finansuojamų priemonių iš visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų ir moterų dalyvavimo krūties vėžio prevencinėje programoje rodiklių dinamika leidžia įžvelgti galimą teigiamą jų sąsają.

V. JONIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS APLINKOS ORO MONITORINGO DUOMENYS

Atsižvelgiant į Lietuvos sveikatos strategijos 2 tikslo „Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką“ 4 uždavinį „Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“ bei siekiant įvertinti šio uždavinio įgyvendinimą, stebimas oro teršalų ($KD_{2,5}$ ir (arba) KD_{10} ir (arba) azoto dioksido) vidutinės metinės koncentracijos savivaldybėje rodiklis (µg/m³).

Remiantis Joniškio rajono savivaldybės aplinkos monitoringo 2022–2025 metų programos priemonių 2025 m. plano įgyvendinimo paslaugų teikimo ataskaitos duomenimis, visuose aplinkos oro stebėsenos taškuose tyrimų laikotarpiais nustatytos aplinkos oro teršalų koncentracijos neviršijo teisės aktuose nustatytų ribinių verčių. Vertinimas atliktas vadovaujantis Lietuvos Respublikos aplinkos ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. gruodžio 11 d. įsakymu Nr. 591/640 „Dėl aplinkos oro užterštumo normų nustatymo“ (su vėlesniais pakeitimais). Daugiau informacijos: *Joniškio rajono savivaldybės aplinkos monitoringo 2022–2025 metų programos priemonių 2025 m. plano įgyvendinimo paslaugų teikimo ataskaita*. Akademija, 2025. Prieiga per internetą < https://joniskis.lt/data/public/uploads/2025/11/ma_2025.pdf>.

IŠVADOS

- **Demografiniai pokyčiai ir senėjimas.** Joniškio rajone toliau mažėja gyventojų skaičius (2025 m. – 19 873 gyventojai; per 2016–2025 m. sumažėjo 13,8 proc.) ir ryškėja visuomenės senėjimo tendencija. Nuo 2025 m. rajonas priskiriamas mažų savivaldybių grupei (turinčioms iki 20 000 gyventojų).
- **Gyvenimo trukmė ir mirtingumas.** Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė siekė 75,2 metus ir išliko trumpesnė nei Lietuvos vidurkis (77,9 m.). Pagrindinės Joniškio rajono gyventojų mirties priežastys (sudarančios 83,57 proc. visų mirčių) – kraujotakos sistemos ligos (53,7 proc.), piktybiniai navikai (19,18 proc.), išorinės priežastys (6,03 proc.) bei kvėpavimo sistemos ligos (4,66 proc.).
- **Ligos ir išsiskirianti anemijos problema.** Standartizuotas gyventojų ligotumas viršija šalies vidurkį ir kasmet didėja. Joniškio rajono gyventojų ligotumas geležies stokos anemijomis 2025 m. buvo didžiausias šalyje (per 5 metus išaugo 2,7 karto), o dažniausiai serga 65 m. ir vyresni asmenys bei vaikai. Taip pat stebimi aukšti traumatizmo ir psichikos sutrikimų rodikliai.
- **Traumos dėl transporto įvykių.** 2025 m. transporto įvykių metu patirtų traumų rodiklis siekė 100,6 atvejo 100 000 gyventojų – 1,78 karto viršijo šalies vidurkį ir buvo didžiausias Lietuvoje. Iš 20 užregistruotų traumų atvejų 16 buvo susiję su važiavimu dviračiais ir lengvaisiais automobiliais (po 8 atvejus). Vyrai sudarė 70 proc. visų nukentėjusiųjų, o didžioji dalis sužeistų vyrų (12 iš 14) buvo kaimo gyventojai.
- **Vaikų burnos sveikata.** 7–17 m. vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ar išrautų dantų, dalis (20,4 proc.) išlieka mažesnė už šalies vidurkį (24,2 proc.).
- **Krūties vėžio prevencija.** 2025 m. programoje dalyvavo 2 354 moterys – 432 (22,5 proc.) daugiau nei 2024 m. ir daugiausia per 2016–2025 m. laikotarpį. Palyginti su 2016 m., dalyvių skaičius išaugo 2,6 karto. Vis dėlto tikslinės populiacijos dalyvavimo dalis siekė 48,2 proc. ir buvo apie 14 proc. mažesnė už šalies vidurkį. Taigi, nors dalyvių skaičius rekordiškai padidėjo, dalyvavimo aprėptis išlieka nepakankama.
- **Sveika gyvensena ir aplinka.** Stebimos teigiamos tendencijos mažinant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą ir prieinamumą. 2025 m. daugiau nei du kartus padidėjo gyventojų skaičius, tenkantis vienai tabako ir alkoholio licencijai (sumažėjo prekybos vietų prieinamumas). Aplinkos oro teršalų koncentracijos stebėsenos taškuose neviršijo ribinių verčių.

REKOMENDACIJOS

- Atsižvelgiant į rajono gyventojų demografinius pokyčius, didėjantį vyresnio amžiaus asmenų skaičių ir su amžiumi susijusius ligotumo rodiklius, rekomenduojama stiprinti gyventojų informavimą apie lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksnius, prevencijos priemones ir ankstyvosios diagnostikos galimybes, skatinti gyventojų dalyvavimą prevencinėse ir sveikatos stiprinimo programose. Mažinti gyventojų sveikatos netolygumus ir didinti prevencinių ir sveikatos stiprinimo paslaugų prieinamumą.
- Atsižvelgiant į didesnius vyrų traumų dėl transporto įvykių ir mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklius, tikslinga stiprinti vyrams skirtas prevencines priemones, ypatingą dėmesį skiriant modifikuojamų rizikos veiksnių mažinimui ir dalyvavimo prevencinėse programose skatinimui. Bendradarbiaujant su asmens sveikatos priežiūros ir socialines paslaugas teikiančiomis įstaigomis, švietimo, užimtumo bei kitais sektoriais, svarbu identifikuoti didesnės rizikos asmenis, gerinti jų pasiekiamumą ir užtikrinti aiškius nukreipimo pagalbai mechanizmus. Taip pat rekomenduojama skatinti vyrų įsitraukimą į sveikatos stiprinimo ir savižudybių prevencijos veiklas, užtikrinti pagalbos prieinamumą bei prevencinių priemonių tęstinumą.
- Stebint pasikartojantį bei didėjantį 65 metų ir vyresnių asmenų traumų dėl griuvimų skaičių bei atsižvelgiant į moterų sveikatos rodiklius, rekomenduojama daugiau dėmesio skirti vyresnio amžiaus moterų sveikatos stiprinimui, orientuojantis į kraujotakos sistemos, mitybos ir medžiagų apykaitos ligų rizikos veiksnių nustatymą ir tęstinį valdymą, griuvimų prevenciją, fizinio aktyvumo bei fizinio pajėgumo išsaugojimą, saugios aplinkos užtikrinimą ir visavertės mitybos bei tinkamos mitybos būklės palaikymą.
- Vaikų dantų būklės, kraujo ir kraujodaros sistemos ligų bei traumų paplitimo rodikliai rodo poreikį stiprinti vaikų sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos priemones. Siekiant gerinti vaikų sveikatą, rekomenduojama daugiau dėmesio skirti traumų prevencijai, sveikatai palankios mitybos įpročių formavimui ir burnos sveikatos priežiūrai. Svarbu didinti tėvų ir globėjų informuotumą apie tinkamą vaikų burnos higieną, subalansuotos mitybos svarbą, cukraus vartojimo mažinimą ir reguliarių profilaktinių apsilankymų pas odontologą reikšmę. Taip pat rekomenduojama stiprinti ugdymo įstaigų ir šeimų bendradarbiavimą, skatinti aktyvesnį tėvų ir globėjų įsitraukimą į vaikų sveikatos stiprinimo veiklas bei užtikrinti nuoseklų prevencinių priemonių įgyvendinimą.
- Siekiant didinti tikslinės populiacijos moterų, per pastaruosius dvejus metus dalyvavusių krūties vėžio prevencinėje programoje, dalį, rekomenduojama stiprinti gyventojų informavimą apie ankstyvosios diagnostikos svarbą, dalyvavimo programoje galimybes ir mamografijos paslaugų prieinamumą. Tikslinga tęsti ir plėtoti moterų pavėžėjimo į profilaktinę krūties vėžio patikrą priemonę, finansuojamą Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, ypatingą dėmesį skiriant moterims, susiduriančioms su transporto ir kitomis paslaugų prieinamumo kliūtimis. Taip pat rekomenduojama stiprinti savivaldybės, asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir visuomenės sveikatos specialistų bendradarbiavimą, aktyviau įtraukiant privačias asmens sveikatos priežiūros įstaigas į tikslinės populiacijos informavimą, moterų skatinimą dalyvauti prevencinėje programoje ir paslaugų prieinamumo gerinimą.
