

УДК 614(477.44)(045)

Говорко О.В.  
аспірант

Хмельницького національного університету

## СТАН ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ВІННИЦЬКОГО РЕГІОНУ: ЕКОНОМІЧНІ РИЗИКИ ТА ЇХ ВИЗНАЧЕННЯ

Громадське здоров'я вважається найважливішою якісною характеристикою населення, його ресурсом та інтегральним показником благополуччя території. У статті досліджено основні складові захворюваності та смертності населення Вінницької області, при цьому виділено окремі демографічні групи. Визначено основні економічні ризики у формуванні здоров'я населення Вінниччини. Як інструмент визначення ризиків запропоновано індикатори стану здоров'я.

**Ключові слова:** здоров'я населення, економічні ризики, захворюваність, смертність, репродуктивне здоров'я, очікувана тривалість життя, індикатори стану здоров'я.

### Говорко О.В. СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВИННИЦКОГО РЕГИОНА: ЭКОНОМИЧЕСКИЕ РИСКИ И ИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Общественное здоровье считается важнейшей качественной характеристикой населения, его ресурсом и интегральным показателем благополучия территории. В статье исследованы основные составляющие заболеваемости и смертности населения Винницкой области, при этом выделены отдельные демографические группы. Определены основные экономические риски в формировании здоровья населения Винницкой области. В качестве инструмента определения рисков предложены индикаторы состояния здоровья.

**Ключевые слова:** здоровье населения, экономические риски, заболеваемость, смертность, репродуктивное здоровье, ожидаемая продолжительность жизни, индикаторы состояния здоровья.

### Govorko O.V. VINNYTSIA REGION HEALTH CARE STATE: ECONOMIC RISKS AND THEIR DEFINITIONS

Public health has been observed as the principal population characteristic, its resource and integral part of the local wealth. The basic components of Vinnytsia region population diseases and mortality, while underlining separate groups, have been analyzed. The basic economic risks in the process of Vinnytsia region population health formation have been identified. As the tool of risks' definition, the indicators of health state have been suggested.

**Keywords:** population health, economic risks, diseases, mortality, reproductive health, expected life length, health state indicators.

**Постановка проблеми.** Успіх держави майже у всіх сферах тісно пов'язаний зі сталим демографічним розвитком, що забезпечує суспільству відтворення людського потенціалу. Демографічний потенціал держави залежить від якісних характеристик населення, з яких найважливіше значення має показник здоров'я. Враховуючи різноманітність факторів, що впливають на формування громадського здоров'я та його значення як одного з найважливіших ресурсів, можна сказати, що здоров'я – це інтегральний показник благополуччя території, що відображає соціально-економічне становище населення, стан екології та медичної допомоги, що надається населенню, а також генетичний вантаж самого населення, з одного боку, а з іншого, – це об'єктивний критерій успішності проведених політичних, соціальних та економічних реформ. З цих позицій аналіз економічних ризиків у формуванні здоров'я населення та демографічного потенціалу окремого регіону є дуже важливим і актуальним завданням дослідження.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** В Україні традиційно велику увагу приділяють дослідженням можливостей та ефективності застосування різних напрямків наукового підходу до вивчення стану здоров'я людей. Зокрема над вивченням наслідків впливу на здоров'я людини природних чинників працювали та працюють В.С. Крисаченко, С.М. Соломіна, О.Л. Мостяев, І.І. Даценко, Р.Д. Габович, І.М. Прибиткова.

**Постановка завдання.** Дослідити основні складові захворюваності та смертності населення Вінницької області. Показати основні економічні ризики у формуванні здоров'я населення Вінниччини.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Протягом 1995-2014 рр. відбувається значне скорочення населення, що говорить нам про виникнення депо-

пуляції як у Вінницькій області, так і в країні в цілому. Але в Україні темпи скорочення населення переважають над Вінницькими: за 20 років населення в Україні скоротилося на 17,1%, а в Вінницькій області лише на 14,77%, тобто на 2,3% менше ніж в Україні в цілому (рис. 1).

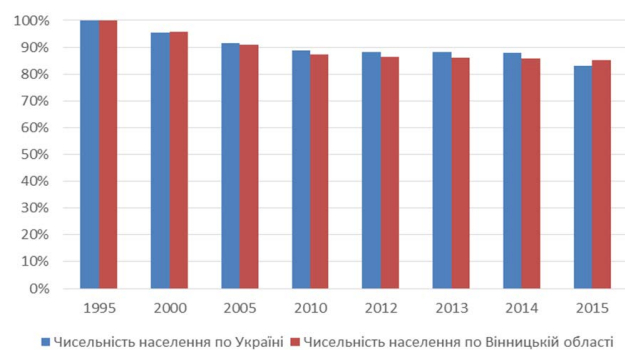


Рис. 1. Темпи скорочення населення України та Вінницької області протягом 1995-2014 рр.

До 2005 р. на піку зростання смертності загальний коефіцієнт смертності у Вінницькій області становив 18,1‰ (в Україні 16,6‰) – це майже удвічі (в Україні у 1,6 разів) перевищував рівень народжуваності.

Із 2006 р. ситуація почала дещо покращуватись. За останні три роки коефіцієнт смертності почав збільшуватись. За 2014 р. загальний коефіцієнт смертності в 1,5 рази перевищує народжуваність.

Розрахунки показують, що з 1995 р. в Україні щорічні втрати населення тільки від надсмертності становлять від 160 до 300 тис., у області цей показник коливається від 8 до 15 тис. В результаті сумар-

ний рівень смертності протягом 1995-2014 рр. склав 239 069 осіб в області та 5 580 900 осіб в Україні [1-2].

Цілком очевидна чітка і негайна реакція показника смертності на погіршення умов існування. Соціально-економічна криза 1990-х рр. призвела до розширення масштабів і поглиблення бідності, зuboжіння вітчизняної охорони здоров'я, погіршення санітарно-гігієнічної обстановки, зростання насильницької злочинності та числа самогубств. Кризові явища у суспільстві – одна з найважливіших причин зниження очікуваної тривалості життя, але не єдина. Продовжують діяти негативні довгострокові тенденції: забруднення навколишнього середовища, нездорове харчування, відсутність фізичної культури, взагалі зневага до свого здоров'я та шкідливі стереотипи поведінки.

Серед основних класів причин смерті населення Вінницької області виділяють: хвороби системи кровообігу (74% усіх смертей, в Україні – 67,3%), новоутворення (12%, в Україні – 13,3%) та зовнішні причини (7,9%, в Україні – 6,3%) (рис. 2). Смертність через ці три причини становить 92,3% від загального числа смертей [1-2].

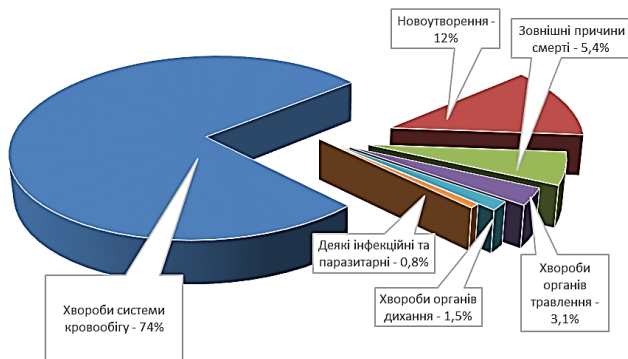


Рис. 2. Структура смертності за основними групами причин у Вінницькій області (2014 р.)

На фоні загального зростання рівня смертності у 2005-2014 рр. спостерігалися піки смертності за основними класами причин. Дуже висока смертність від хвороби системи кровообігу досить чітко «реагувала» на соціально-економічні події в країні. Загальне збільшення захворюваності супроводжувалось збільшенням важких ускладнень, таких як гіпертонічна хвороба та ішемічна хвороба серця. На жаль, у Вінницькій області смертність від хвороби системи кровообігу на 6,7% вища від українського показника у зв'язку з більш старшою, ніж в цілому по країні, структурою населення. Вкрай висока смертність від хвороби системи кровообігу в Чернігівській області – близько 73,3%; Рівненській області – 71,7%, у Київській, Тернопільській, Івано-Франківській областях – близько 71% [1].

Смертність від новоутворень у регіоні становить 12%, що на 1,3% менше ніж в Україні. Сьогодні у Вінницькій області хворих із новоутвореннями більше 78 тис. осіб, що становить 2% від загальної кількості захворювань та майже 5% від загальної чисельності населення [2].

Рівень смертності від зовнішніх причин у регіоні становить 5,4%, майже на 1% менший ніж в Україні та призвів до щорічних втрат близько 15 тис. осіб. (в Україні – більше 40 тис. осіб). При цьому в структурі зовнішніх причин смертності сьогодні перше місце посідають самогубства (близько 30%), друге – транспортні травми (12%), третє – отруєння алкоголем (10%) [1-2].

Внесок алкоголю у смертність полягає не тільки в алкогольних отруєннях, психозах, вбивствах і самогубствах, травмах, а й у впливі на смертність серцево-судинних захворювань, хвороби печінки та підшлункової залози тощо, пов'язаних із вживанням алкоголю.

Завершуючи аналіз рівня смертності за трьома основними групами причин смерті, необхідно зазначити, що смертність від онкологічних захворювань в Україні і Вінницькій області незначно відрізняється від показників розвинених країн. Смертність від захворювань серцево-судинної системи у 4-5 разів перевищує рівень смертності держав, що мають високу частку старого населення.

При загальній вкрай несприятливій картині смертності в Україні і Вінницькій області, починаючи з 2007 р., спостерігається тенденція до зниження рівня смертності: до 2014 р. в Україні смертність від хвороби системи кровообігу зменшилась на 13%, від зовнішніх причин – на 16% [1].

Серед інших видів причин смертності, що не увійшли в основну трійку, у 2005-2014 рр. у Вінницькій області особливе місце належить смертності через хвороби органів травлення, в результаті чого щороку гине близько 750 осіб. Від хвороби органів дихання – близько 400 осіб. Смертність від інфекційних і паразитарних захворювань в Вінницькій області зменшилась на 50%, в Україні – на 56% [1-2].

Первинна захворюваність населення Вінницької області у 2012-2014 рр. в цілому зменшилась на 8% і становить 0,7 випадків на 1 особу. Зазначимо, що зростання захворюваності спостерігається за такими групами хвороб: новоутворення, хвороби нервової системи та органів травлення на 0,1%, хвороби органів дихання на 2,7%. Зменшення захворюваності спостерігається серед хвороб системи кровообігу та гіпертонічної хвороби – 0,2%, ішемічної хвороби серця та хвороби кістково-м'язової системи – 0,1%, хвороби сечостатевої системи – 0,5% [2].



Рис. 3. Структура первинної захворюваності у Вінницькій області, %

Частка захворювань дорослого населення в первинній захворюваності зменшилась і становить 63,1% (0,7%), захворюваність підлітків 6% (0,6%). На жаль, показник первинної захворюваності дітей збільшився і сягає 30,9% (1,3%) [3-5].

Загальна захворюваність населення Вінницької області у 2012-2014 рр. зменшилась майже на 5%. Кількість захворювань на 1 особу становить 2,1 випадків. Тенденція до зростання проявляється серед таких захворювань: хвороби системи кровообігу – на 0,1%, новоутвореннях та хвороби сечостатевої сис-

теми – на 0,2%, хвороби органів дихання – на 0,6%, хвороби ендокринної системи – 0,5%, ішемічна хвороба серця – на 0,9%. Зменшилась кількість захворювань з гіпертонічної хвороби – на 0,8% [3-5].

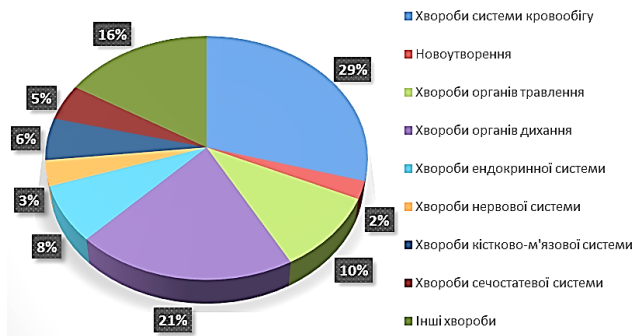


Рис. 4. Структура загальної захворюваності у Вінницькій області, %

Частка захворювань дорослого населення серед загальної захворюваності збільшилась на 0,1% і становить 81,5%, захворюваність дітей – на 0,2% (14,8%). Показник загальної захворюваності підлітків зменшився на 0,4% (3,6%) [3-5].

Число відвідувань лікарів поліклініки зменшилось і становить 7,2 відвідування на одну особу. Число відвідування лікарів поліклініки хворими дітьми зменшилось на 0,3 і становить 5,4 відвідувань на 1 особу відповідного віку. Число відвідувань лікарями дітей вдома в 2,3 рази більше ніж число відвідувань лікарями дорослих і становить 1,6 відвідування на одну особу [5].

Ще одне явище, яке досить негативно впливає на демографічний розвиток – це аборти, що не тільки істотно знижують поточну народжуваність, але й погіршують її в майбутньому через зростання захворюваності репродуктивної сфери, враховуючи безплідність та проблеми з виношуванням і народженням дітей в наступному, послаблюють здоров'я майбутніх матерів та їхніх новонароджених дітей. У 2014 р. в Вінницькій області, тільки за офіційною неповною статистикою, було перервано 6 197 вагітностей. Абсолютне число пологів зменшилось на 0,1% і складає 17 087 (2012 р. – 18 061). Кількість абортів серед числа пологів становить 36% [5].

Доповнює обсяг втрат здоров'я жителів Вінницької області інвалідизація населення. У категорію інвалідів щорічно потрапляє близько 7 тис. осіб. У 2012-2014 рр. кількість виходів на первинну інвалідність зменшилась, їх частка становила 0,41% серед загальної чисельності населення. Кількість виходів на первинну інвалідність осіб працездатного віку збільшилась на 0,6% та складає 4 824, що становить 0,52% у загальній чисельності населення працездатного віку. Серед дітей рівень інвалідизації збільшився і становить 0,29% серед загальної чисельності населення відповідного віку [3-5].

**Висновки.** Для дослідження стану здоров'я населення регіону необхідно визначити індикатори, тобто функціональні характеристики окремих сторін процесу захворюваності та смертності населення, що відображають стан здоров'я (захворюваності) населення у розрізі окремих захворювань або груп захворювань [6]. Їх умовно можна поділити на три групи:

#### Здоров'я дітей та підлітків:

1. Частка немовлят з низькою масою тіла (менше 2 500 г), %.
2. Питома вага дітей першої і другої груп здоров'я серед загальної чисельності дітей (0-14 років), %.
3. Частка дітей першого року життя із вродженими аномаліями, %.
4. Дитяча та підліткова інвалідність, частка осіб в загальній кількості населення відповідного віку, %.

#### Репродуктивне здоров'я:

1. Поширення безпліддя серед сімей, %.
2. Кількість абортів серед числа пологів, %.
3. Дитяча смертність, число померлих у віці до 1 року дітей на 1 000 народжених живими.

#### Здоров'я всього населення:

1. Очікувана тривалість життя при народженні, років.
2. Захворюваність населення хворобами системи кровообігу, %.
3. Захворюваність населення на онкологічні хвороби, %.
4. Захворюваність населення, пов'язана з нещасливими випадками, %.
5. Коефіцієнт смертності населення працездатного віку, ‰.
6. Інвалідизація населення, %.

Розроблені індикатори дозволять діагностувати стан здоров'я населення регіону на сьогодні та в майбутньому і можуть вважатися орієнтирами для розробки і реалізації регіональної політики у сфері охорони здоров'я і демографії.

#### БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Офіційний сайт Державного комітету статистики України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
2. Офіційний сайт Головного управління статистики у Вінницькій області. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.vn.ukrstat.gov.ua>.
3. Основні показники діяльності установ охорони здоров'я Вінницької області за 2012 рік // Довідник Вінницького обласного медико-статистичного інформаційно-аналітичного центру / . – Вінниця, 2012.
4. Основні показники діяльності установ охорони здоров'я Вінницької області за 2013 рік // Довідник Вінницького обласного медико-статистичного інформаційно-аналітичного центру. – Вінниця, 2013.
5. Основні показники діяльності установ охорони здоров'я Вінницької області за 2014 рік // Довідник Вінницького обласного медико-статистичного інформаційно-аналітичного центру. – Вінниця, 2014.
6. Проект нової системи рейтингової оцінки регіонів [Електронний ресурс]. – Київ, 2011. – Режим доступу: [http://www.moz.gov.ua/docfiles/New\\_rating.pdf](http://www.moz.gov.ua/docfiles/New_rating.pdf).