

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ЗДОРОВ'Я ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ

Вищий Державний навчальний заклад України

«Українська медична стоматологічна академія» (м. Полтава)

Дана робота є фрагментом НДР «Наукове обґрунтування технологій управління і організації різних видів медичної, в тому числі стоматологічної, допомоги дорослому та дитячому населенню в період реформування системи охорони здоров'я», № держ. реєстрації 0113U0044778.

Вступ. У сфері охорони здоров'я основні зусилля держави спрямовано на реформування системи медичного обслуговування населення, що є одним із пріоритетів сучасної соціальної політики та невід'ємною складовою соціально-економічних перетворень як на національному, так і на регіональному рівнях [1, 2].

Головною метою сфери охорони здоров'я є збереження і поліпшення здоров'я усіх верств населення через підвищення якості та ефективності медичної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і прав громадян на отримання медичної допомоги. Ці положення знайшли своє відображення у Основах законодавства України про охорону здоров'я, Програмі економічних реформ Президента України на 2010-2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» та щорічних Національних планів дій щодо її впровадження [8].

У системі цінностей, якими дорожить будь-яка цивілізована нація особливе місце відводиться здоров'ю людей. Протягом багатовікової історії людства, на різних етапах розвитку суспільства вивченню проблем здоров'я завжди приділялася велика увага. Представники різних наук та фахів робили спроби проникнути в таємниці феномена здоров'я, визначити його сутність для того, щоб навчитися вміло керувати ним, економно використовувати здоров'я протягом усього життя та знаходити засоби для його збереження [3,4]. Для успішного вирішення питань управління здоров'ям у сучасному суспільстві важливе значення має пізнання загальних закономірностей формування здоров'я, динаміки основних його показників. Були визначені складові формування здоров'я, а саме: спосіб життя – до 50%, вплив навколишнього середовища – до 20%, спадковість – до 20%, доступність і якість медичної допомоги – до 10%. До показників здоров'я

традиційно відносять демографічні, захворюваність, інвалідність [5,6]

Як зазначено в щорічному звіті Державної установи «Український інститут стратегічних досліджень» «Результати діяльності галузі охорони здоров'я України: 2013 рік», що в Україні показник чисельності населення з кожним роком знижується [7]. Існує ряд факторів, які мають вплив на статистичні показники: знижується народжуваність і зростає смертність, еміграція громадян зростає, тим самим погіршуючи демографічну ситуацію в Україні. Подолання демографічної кризи та досягнення зростання населення є тривалими і складними процесами. При цьому вихід із ситуації полягає не тільки в подоланні депопуляції, скільки у підвищенні чисельності населення, збереженні та відродженні його життєвого і трудового потенціалу. Подолання кризових проявів проблем демографічного розвитку в даний час є актуальним завданням української держави, рішення якого вимагає цілеспрямованого комплексного державного впливу на відповідні процеси.

Мета дослідження – провести аналіз показників здоров'я населення Полтавської області.

Об'єкт і методи дослідження. Статистична звітність Полтавської області. Індикатори здоров'я вивчали за наступними показниками:

- демографічними;
- захворюваністю;
- інвалідністю.

Результати досліджень та їх обговорення. Чисельність населення як в області так і в Україні неухильно скорочується вже протягом останніх двадцяти років, його природне скорочення – результат перевищення числа померлих над числом народжених.

На 1 жовтня 2013р. в області, за оцінкою, чисельність наявного населення становила 1460,8 тис. осіб, що на 6990 осіб менше, ніж на початок року.

Зменшення чисельності населення області відбулось за рахунок природного скорочення, яке склало 7599 осіб, водночас зафіксовано міграційний приріст населення – 609 осіб.

Природне скорочення населення відбулося в усіх містах обласного значення та районах області. Його

інтенсивність становила 6,9 у розрахунку на 1000 осіб наявного населення.

Один із чинників, який обумовив сповільнення природного скорочення населення останнім часом – сприятливі зміни у динаміці народжуваності в результаті активізації соціально-демографічної політики.

Після тривалого етапу обвального падіння народжуваності, на початку поточного сторіччя перебіг даного демографічного процесу поступово почав входити в «еволюційне русло».

За 9 місяців 2013р. зареєстровано народження 10521 малюка. Загальний коефіцієнт народжуваності у розрахунку на 1000 осіб наявного населення склав 9,6, тоді як по Україні 11,0. За чисельністю населення Україна посідає п'яте місце серед європейських країн та друге місце серед країн СНД. Вже більше 20 років в Україні річна чисельність померлих перевищує чисельність народжуваних.

Найсерйознішою проблемою як в Україні так і в області залишається високий рівень смертності населення, але відмічається позитивна динаміка загального коефіцієнта смертності. За останні 5 років («2010-2014 рр.») чисельність населення України скоротилася на 523,1 тис. осіб.

Кількість померлих у січні-вересні 2013р. склала 18120 осіб. Рівень смертності у розрахунку на 1000 осіб наявного населення становив 16,5.

У структурі причин смерті населення перше місце посідали хвороби системи кровообігу (68,3% від загальної кількості померлих), друге -новоутворення (14,1%), третє – зовнішні причини смерті (5,8%).

За останні два роки в області відмічається зменшення показника розповсюженості хвороб системи кровообігу на 3,0% і становить 7767,8 на 10 тисяч дорослого населення (в 2012 році – 7903,1; по Україні в 2012 році -6998,5).

Відмічається зниження показника захворюваності хворобами системи кровообігу майже на 5,5% з 491,6 в 2012 році до 470,6 в 2013 році на 10 тисяч дорослого населення (Україна в 2012 році – 596,2).

Показник смертності від хвороб системи кровообігу залишився майже на рівні минулого року і становить 1200,1 проти 1201,9 в 2012 році на 100 тисяч дорослого населення (по Україні в 2012 році – 960,2).

Ішемічна хвороба серця є найпоширенішою патологією. В структурі поширеності та захворюваності від хвороб системи кровообігу серед дорослих її частка складає відповідно 33,1% та 26,7%. За зверненнями зареєстровано 297440 хворих, з них на гострий інфаркт міокарда – 1926 хворих, що становить майже 0,7%.

Показник поширеності ішемічною хворобою серця по області в 2012 році становив 2456,1 на 10 тисяч дорослого населення; в 2013 році становить 2431,4, тобто ріст на 2,3% (по Україні в 2012 році – 2408,8). Показник смертності від ІХС по області за оперативними даними зменшився майже на 0,6% (в 2012 році становить 800,6 на 100 тисяч дорослого

населення, в 2013 році – 795,6; по Україні в 2012 році – 654,4).

Показник розповсюженості та захворюваності на гострий інфаркт міокарда по області стабільний протягом 2012-2013 років і становить відповідно 15,2 та 15,7 на 10 тисяч дорослого населення (Україна в 2012 році 13,5). Майже на 6% за оперативними даними відмічається збільшення смертності від гострого інфаркту міокарда.

Онкозахворюваність на 100 тис. населення за 2013р. за попередніми даними становить 353,2 проти 374,2. Дорічна летальність серед первинно виявлених онкохворих становить 30,0% проти 32,0% за 2012р.

Захворюваність на туберкульоз в Полтавській області порівняно з минулим роком зменшилась на 0,5%) і становить 60,2 проти 60,5 на 100 тис. нас. (Україна 2012 рік – 68,1). Вдалося на 8,8%o знизити кількість рецидивів захворювання. За попередніми даними за 11 місяців 2013 року в області померло на 2 хворих більше ніж за аналогічний період минулого року (збільшення до 1%).

Для контролю ведення випадку захворювання на туберкульоз в області впроваджений державний електронний реєстр хворих.

Для проведення інтегрованого лікування хворих з потрійною та подвійною патологією (туберкульоз + ВІЛ-інфекція + хімічна залежність) працює сайт замісної підтримуючої терапії на базі стаціонарного та диспансерного відділень Полтавського обласного протитуберкульозного диспансеру.

З моменту виявлення першого випадку ВІЛ-інфекції в області 1987р. і станом на 01. 01. 2014р. офіційно зареєстровано 5017 випадків ВІЛ-інфекції, в тому числі 1627 випадків захворювань на СНІД і 799 випадків смерті від захворювань, обумовлених СНІДом. За 2013р. померло 80 хворих, показник смертності від СНІДу склав 5,5 на 100 тис. нас, що на 43% менше показника попереднього року.

Показник поширеності ВІЛ-інфекції за 2013 рік склав 188,0 на 100 тис. нас. (2012 р. – 168,3). Найвищі рівні поширеності ВІЛ-інфекції зареєстровано в м. Полтава (382,3), Пирятинському (332,3), Диканському (313,6), Полтавському (275,5), Гребінківському (255,5) районах.

На диспансерному обліку в області знаходиться станом на 01. 01. 2014 року 2745 осіб, з них 206 дітей; 697 осіб хворих на СНІД.

Розширено надання антиретровірусної терапії ВІЛ-інфікованим і хворим на СНІД. В рамках профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини в області забезпечено 100% тестування вагітних на ВІЛ; організовано та забезпечено проведення ранньої діагностики ВІЛ-інфекції у дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями; забезпечено 100% охоплення ВІЛ-інфікованих матерів та їх новонароджених дітей профілактичним лікуванням антиретровірусними препаратами.

В області відбулося зниження показника первинної інвалідності серед дорослого населення до 50,5 проти 51,9 на 10000 населення у 2012 році.

Знизився показник первинної інвалідності і серед осіб працездатного віку: 58,5 проти 58,9 на 10000 населення у 2012 році.

Первинно визнано інвалідами серед дорослого населення у 2013 році 6175 осіб, з них жителів міста – 59,4% села – 40,6%; серед працездатного населення – 4836 осіб, з них жителів міста – 56,4%, села – 43,6%.

Серед працездатного населення кількість інвалідів I групи склала -6,4%, II групи – 34,6%, III група – 59,0%.

В структурі первинної інвалідності по нозології в області перші місця займають (показник на 10 тис. працездатного населення): хвороби системи кровообігу – 11,0; новоутворення – 10,1; хвороби кістково-м'язової системи -10,1; травми – 6,6; хвороби нервової системи – 3,2.

Висновки.

1. Чисельність населення Полтавської області зменшилась за рахунок природного скорочення, інтенсивність якого становила 6,9 у розрахунку на 1000 осіб наявного населення.

2. Загальний коефіцієнт народжуваності у розрахунку на 1000 осіб наявного населення склав 9,6 (дуже низький рівень), тоді як по Україні 11,0 (низький рівень).

3. Найсерйознішою проблемою як в Україні так і в області 16,5‰ залишається високий рівень смертності населення.

4. У структурі причин смерті населення перше місце посідали хвороби системи кровообігу (68,3% від загальної кількості померлих), друге - новоутворення (14,1%), третє – зовнішні причини смерті (5,8‰).

5. В структурі первинної інвалідності по нозології в області перші місця займають (показник на 10 тис. працездатного населення): хвороби системи кровообігу – 11,0; новоутворення – 10,1; хвороби кістково-м'язової системи -10,1; травми – 6,6; хвороби нервової системи – 3,2.

Перспективи подальших досліджень. Вивчені нами показники здоров'я будуть використані для аналізу захворюваності та поширеності серцево-судинної патології та її місця в загальній патології.

Література

1. Курило І. О. Тенденції народжуваності в Україні у контексті подальшої трансформації суспільства / І. О. Курило // Демографічна та соціальна економіка. – 2006. – № 1. – С. 38–45.
2. Макарова О. В. Демографічна політика: сучасні реалії та перспективи / О. В. Макарова // Демографія та соціальна економіка. – 2007. – № 1. – С. 3–11.
3. Пальян З. О. Регіональні особливості народжуваності в Україні / З. О. Пальян // Населення України. – 2004. – С. 83–102.
4. Птуха М. В. Социально-экономические и демографические последствия системного кризиса в Украине и пути их преодоления / М. В. Птуха. – К., 2011.
5. Стешенко В. С. Стан економіко-демографічних досліджень та наукові передумови їх подальшого розвитку / В. С. Стешенко // Демографія та соціальна економіка. – 2011. – № 2. – С. 42–51.
6. Стеценко С. Г. Демографічна статистика: підручник / С. Г. Стеценко. – К.: Вища школа, 2005. – 415 с.
7. Результати діяльності галузі охорони здоров'я України 2013 рік. (Щорічна доповідь, 2014 рік). Київ, 2014. – 172 с.
8. Указ Президента України від 27. 04. 2011 №504/2011 «Про національний план дій на 2011 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010-2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава», [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon2/rada.gov.ua/laws/show/3611-17>.

УДК 614. 1(477. 53)

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ЗДОРОВ'Я ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ

Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.

Резюме. Проведений аналіз показників здоров'я Полтавської області. Чисельність населення Полтавської області зменшилась за рахунок природного скорочення, інтенсивність якого становила 6,9‰. Загальний коефіцієнт народжуваності 9,6‰ (дуже низький рівень), тоді як по Україні 11,0‰ (низький рівень). Найсерйознішою проблемою як в Україні так і в області 16,5‰ залишається високий рівень смертності населення. В структурі первинної інвалідності за нозологією в області перші місця займають (показник на 10 тис. працездатного населення): хвороби системи кровообігу – 11,0; новоутворення – 10,1; хвороби кістково-м'язової системи -10,1; травми – 6,6; хвороби нервової системи – 3,2.

Ключові слова: здоров'я, демографія, захворюваність, поширеність, інвалідність.

УДК 614. 1(477. 53)

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ ПОЛТАВСКОЙ ОБЛАСТИ В УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ ОТРАСЛИ

Ждан В. М., Лысак В. П., Голованова И. А.

Резюме. Проведен анализ показателей здоровья Полтавской области. Численность населения Полтавской области уменьшилась за счет естественного сокращения, интенсивность которого составляла 6,9‰. Общий коэффициент рождаемости составил 9,6‰ (очень низкий уровень), тогда как по Украине 11,0‰ (низкий уровень). Серьезной проблемой как в Украине так и в области 16,5‰ остается высокий уровень смертности населения. В структуре первичной инвалидности по нозологии в области первые

места занимают (показатель на 10 тыс. трудоспособного населения): болезни системы кровообращения – 11,0; новообразования – 10,1; болезни костно – мышечной системы -10,1; травмы – 6,6; болезни нервной системы – 3,2.

Ключевые слова: здоровье, демография, заболеваемость, распространенность, инвалидность

UDC 614. 1(477. 53)

Analysis of Health Indicators Under Sector Reform in Poltava Region

Zhdan V. M., Lysak V. P., Golovanova I. A.

Abstract. Health indicators analysis has been carried out in Poltava region. Health indicators have been studied according to the following indices: vital statistics, sickness rate, and physical disability. Population size, both in the region and in Ukraine, was steadily reducing during the past twenty years, and its natural decrease is the result of excess number of deaths above the number of births. It has been estimated that at October, 1, 2013 the population of Poltava region was 1460, 8 thousand people, that 6990 people less than at the beginning of the year. Overall birth rate per 1,000 people constituted 9. 6 in Poltava region, whereas in Ukraine this coefficient constituted 11. 0. Death rate per 1,000 people of existent population constituted 16,5. In the structure of causes of death the first place belonged to diseases of the circulatory system (68. 3% of the total number of deceased), second place belonged to oncological diseases (14. 1%), and the third place belonged to external causes of death (5. 8%). Over the past two years circulatory system sickness rate was decreasing by 3. 0% and amounted for 7767,8 per 10 000 of the adult population of the region (in 2012 it was 7903, 1 in the region and 6998,5 in Ukraine).

In 2012 circulatory system sickness rate was nearly 5,5% (491,6) down from the 2013, when this rate constituted 470,6 per 10 000 of the adult population (in 2012 it constituted 596,2 in Ukraine).

Circulatory system disorders death rate was nearly the same as it was last year and constitutes 1200,1 in comparison with 1201,9 in 2012 per 100 thousand of the adult population (in 2012 it constituted 960,2 in Ukraine).

According to tentative data in 2013 cancer rate per 100 thousand people constituted 353,2 versus 374,2. Yearly mortality from cancer constitutes 30,0% versus 32,0% in 2012 among newly-admitted cancer patients.

In Poltava region tuberculosis sickness rate was 0,5% down from the previous year and constitutes 60,2 versus 60,5 per 100 thousand people (in 2012 it constituted 68, 1 in Ukraine). From the moment when the first case of HIV-infection was detected in the region in 1987 and at 01. 01. 2014 it has been registered 5017 cases of HIV-infection, including 1627 cases of AIDS diseases and 799 AIDS-related deaths. During 2013, 80 patients died and AIDS death rate constituted 5,5 per 100 thousand people that is 43% down from the previous year.

In 2013 HIV-infection prevalence rate constituted 188,0 per 100 thousand people (in 2012 it was 168,3).

In Poltava region primary disablement rate among the adult population has been 50,5 down versus 51,9 per 10 thousand people in 2012.

Primary disablement rate among able-bodied citizens has also decreased: 58,5 versus 58,9 per 10000 population in 2012.

In 2013, 6175 individuals were recognized as newly-admitted disabled people among adult population, including 59,4% of urban residents and 40,6% of rural residents; 4836 individuals were recognized as newly-admitted disabled people among able-bodied citizens, including 56,4% of urban residents and 43,6% of rural residents.

In the regional nosology structure of primary disablement the first place is given to the following diseases (index per 10 thousand able-bodied people): circulatory system disorders – 11,0; oncological diseases – 10,1; musculo-skeletal system disorders -10,1; traumas – 6,6; nervous system disorders – 3,2.

Key words: health, demography, sickness rate, prevalence, disablement.

Рецензент – проф. Катрушов О. В.

Стаття надійшла 18. 04. 2014 р.