

СОЦІАЛЬНА ПОЛІТИКА І ЕКОНОМІКА

УДК 314.48

Шушпанов Д., Кузів О.

ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ РЕГІОНУ: СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНИЙ АСПЕКТ

Розглянуто підходи до трактування здоров'я населення. Виявлені сучасні проблеми, які пов'язані із смертністю та захворюваністю населення на регіональному рівні. Проаналізовані причини смертності населення Тернопільської області та захворювання, які їх викликають. Окреслені фактори захворюваності в регіоні та окремі можливі напрямки їх подолання.

Ключові слова: здоров'я населення, смертність та захворюваність населення, причини смертності населення.

The approaches to the treatment of public health. Identified the modern problems associated with mortality and morbidity of the population at the regional level. Authors analyzed the causes of mortality in the Ternopil region, and the disease they cause. Denote the factors of morbidity in the region and some possible ways to overcome them.

Keywords: health of population, death rate and morbidity of population, reason of death rate of population.

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. Економічні, політичні і соціальні зміни, які відбувалися в українському суспільстві за останні роки, призвели до підвищення загальної захворюваності, смертності, соціального розшарування суспільства, зниження рівня життя громадян. Це негативно відбилося на багатьох соціально-демографічних показниках. Зокрема, середня майбутня тривалість життя при народженні в Україні залишається достатньо низькою – у чоловіків – 63 роки (162 місце в світі), жінок – 74 роки (84 місце у світі). Разом – 150 місце¹. Тому проблема збереження здоров'я та зниження смертності населення є нині однією з найактуальніших в Україні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми. Дослідженню впливу економічних і соціальних факторів на смертність і здоров'я населення у світовій практиці приділено велику увагу, не обійшла цю тему і українська наука. Зокрема, дослідженнями відтворення здоров'я суспільства займаються вчені Е. Лібанова, В. Стешенко, Г. Столяров, І. Шейман, С. Шишкін, С. Ткачук, В. Корнацький, А. Нагорна, Е. Бойченко та інші. Корисними в цьому плані, на нашу думку, мають стати дослідження регіональних аспектів вищезазначеної проблеми. У нашій роботі ми проведемо коротке соціально-демографічне дослідження формування та збереження здоров'я населення Тернопільської області.

Метою статті є виявлення сучасного стану здоров'я населення Тернопільської області, факторів, які його зумовлюють; окреслення можливих наслідків сучасних тенденцій щодо здоров'я населення та шляхів їх нівелювання.

Виклад матеріалу дослідження. Життєзабезпечення регіону як соціально-територіального утворення визначається як фізичним відтворенням, так і станом здоров'я його населення. Здоров'я населення регіону – це «не просто сума здорових індивідуумів», а складна інтегративна характеристика, яка, з одного боку, відображає ступінь ймовірності (не гарантії) для кожного з членів суспільства, збереження високого рівня здоров'я і творчої працездатності протягом максимально продовженого життя, а з іншого – визначає життєстійкість всієї популяції і можливості її виживання і відтворення, самозахисту (оборони), соціально-економічного розвитку, підтримання екологічної рівноваги з

¹ За даними List by the CIA World Factbook (2011 estimates) – Rank by entity. Rank by UN member state – 120 місце [8].

навколишньою природою і т. д. [1]. Відтак в регіоні формується певна система, яка на практиці має забезпечити високу життєздатність населення (його здоров'я). В Україні на практиці функції управління цією системою належить управлінням охорони здоров'я, які підпорядковані обласним (республіканським) державним адміністраціям.

За соціологічним словником [5], здоров'я населення – характеристика стану здоров'я членів соціальної спільності, яка вимірюється комплексом соціально-демографічних показників: народжуваністю, смертністю, середньою тривалістю життя, захворюваністю, рівнем фізичного розвитку. Власне з цієї точки зору ми й будемо оцінювати стан здоров'я населення досліджуваного регіону.

Поширені як в нас, так й в світі пояснення зростання смертності і захворюваності, такі як падіння рівня життя населення, зростання бідності, деградації системи охорони здоров'я, неправильне харчування, забруднення навколишнього середовища, не можуть бути головними факторами збільшення смертності населення в регіоні. Вагомим в цьому процесі є особисте ставлення до власного здоров'я.

Наслідком згаданих факторів є зростання смертності населення Тернопільщини, починаючи з 1991 року. Щороку в області помирає близько 16 тис. осіб. За останні двадцять років загальний коефіцієнт смертності зріс з 12,8‰ у 1990 р. до 14,4‰ у 2010 р. Він не найвищий в Україні, але є найвищим порівняно з європейськими країнами.

Сучасна кількість робочої сили залежить насамперед від смертності населення працездатного віку. Значний рівень такої смертності негативно впливає на економіку. Адже втрачена таким чином робоча сила не тільки зменшує обсяги трудового потенціалу, але й збільшує економічне та демографічне навантаження на нього.

Усупереч природним процесам у регіоні збільшується рівень смертності в працездатному віці. Найбільші темпи смертності спостерігаються у вікових групах від 35 до 59 років. Особливо це стосується чоловіків. Ці зрушення значною мірою пов'язані з загостренням згубних звичок саме в цій категорії населення.

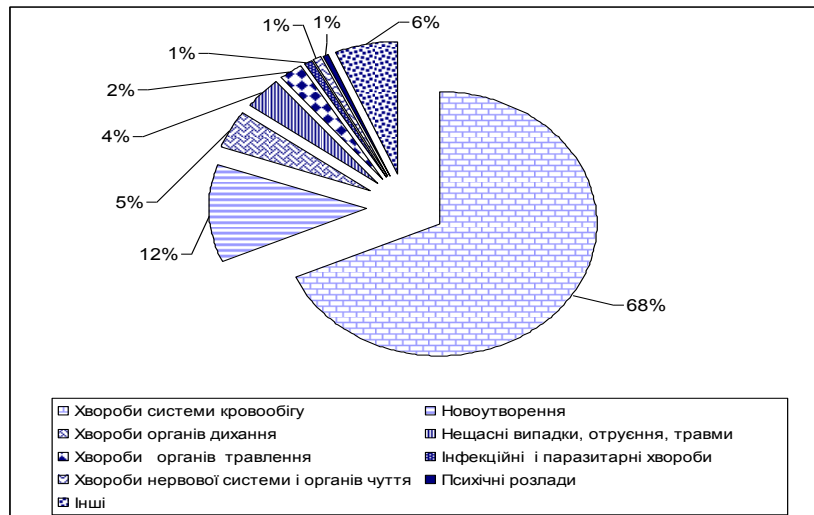


Рис. 1. Структура смертності за причинами в Тернопільській області у 2010 році².

Основними причинами смертності в області є хвороби системи кровообігу, новоутворення, хвороби органів дихання (рис. 1). Порівняння з 1990 роком (рис. 2) дає підстави стверджувати про зростання серед причин смертності частки хвороб кровообігу, що пов'язується насамперед із старінням населення, та суттєвого зниження частки хвороб органів дихання. Абсолютні показники у цілому відповідають відносним. За останні 20 років

² За даними Головного управління статистики у Тернопільській області [6].

в 1,62 рази збільшилась чисельність померлих від систем кровообігу та в 1,04 рази від новоутворень.

Порівняння із середньоукраїнськими показниками, дає нам підставу стверджувати, що в Тернопільській області дещо більша частка смертності, яка пов'язана із хворобами системи кровообігу (на 3%) та хвороб органів дихання (на 2%). Менше частка смертності, яка пов'язана із зовнішніми причинами смертності (на 3%) та хвороб органів травлення (на 2%).

Більшу частку смертності від хвороб органів в області ми пов'язуємо з комплексним впливом низки об'єктивних і суб'єктивних факторів. Насамперед слід відмітити метеофактори. Запиленість повітряного середовища, яка має місце в регіоні, сприяє зміні вологості повітря, появі частих туманів, що сприяє розвитку хронічного бронхіту. Холодне повітря викликає також розвиток бронхоспазму, що обумовлює хронічний і рецидивуючий перебіг легеневої патології. Також гострою проблемою, яка викликає захворюваність органів дихання і часто, подальшу смерть, – це тютюнопаління.

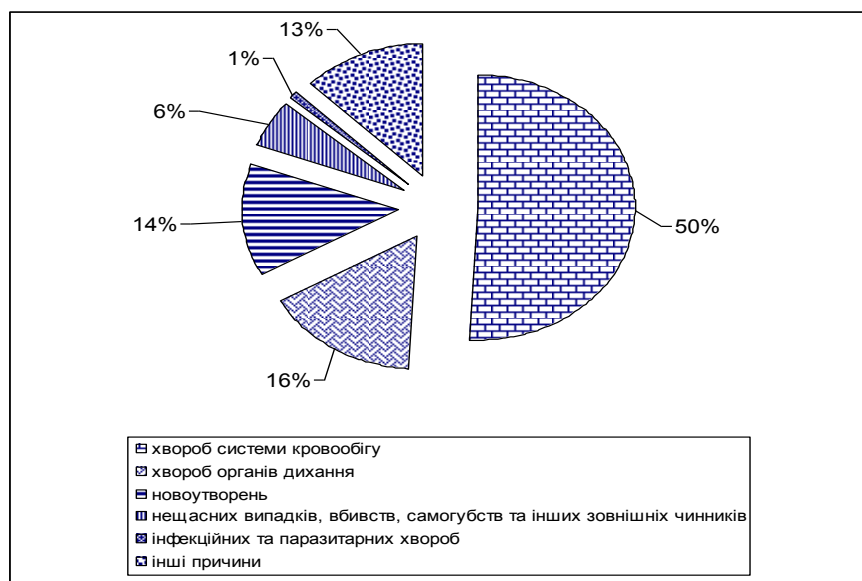


Рис. 2. Структура смертності за причинами в Тернопільській області у 1990 році³.

Менша частка смертності від зовнішніх причин пов'язана із низьким рівнем промислового виробництва, а відтак й мінімальним рівнем нещасних випадків на виробництві. Менша частка смертності від хвороб органів травлення, пов'язана із більш значним розвитком в на Тернопіллі підсобного домашнього господарства та, відповідно, споживанням більш якісних продуктів харчування.

Захворюваність населення регіону – одна з найважливіших характеристик суспільного здоров'я та індикатор рівня смертності. За 2010 р. амбулаторно-поліклінічні заклади області зареєстрували 1980244 захворювань (1972650 – 2009 р.), що становить 182407,7 на 100 тис. населення (2009 р. – 180963,6). Поширення захворювань в області за 2010 рік збільшилась в абсолютному вимірі на 7594 випадки або на 0,4%.

У структурі поширеності захворювань за класами хвороб перше місце посідають хвороби системи кровообігу 57447,5 на 100 тис. населення, що складає 31,5%, друге – хвороби органів дихання 39182,9, що складає 21,5%, третє – хвороби органів травлення – 17471,3, що складає 9,6%.

Число зареєстрованих захворювань вперше в житті серед всього населення складає 760459 випадків (2009 р. – 767331), показник на 100 тис. населення – 70048,7 (2009 р. –

³ За даними Головного управління статистики у Тернопільській області [6].

70392,1) [4]. За останні 15 років первинна захворюваність населення регіону збільшилася на 31% за рахунок зростання практично всіх груп хвороб за винятком хвороб. Пов'язаних із зовнішніми причинами. За ці роки значно зросли рівні первинної захворюваності хворобами системи кровообігу – в 2 рази до рівня 1995 року, хворобами органів дихання – на 53% (таблиця 1).

Таблиця 1

Захворюваність населення Тернопільської області⁴

	Кількість уперше в житті зареєстрованих випадків захворювань									
	всього, тис.	у тому числі:								
		новоутворення	хвороби нервової системи ⁵	хвороби системи кровообігу	хвороби органів дихання	хвороби шкіри та підшкірної клітковини	хвороби кістково-з'язової системи і сполучної тканини	хвороби сечостатевої системи	уроджені аномалії, деформації та хромосомні порушення	травми, отруєння та інші наслідки дії зовнішніх причин
1995	586,0	5,5	65,3	24,1	238,6	43,0	32,6	33,4	1,1	42,5
2000	650,0	6,4	21,4	39,5	273,9	40,1	33,5	41,2	1,3	37,9
2005	715,7	6,7	21,1	44,4	325,0	47,8	34,0	43,9	1,0	36,4
2006	709,4	6,1	21,4	45,9	315,5	49,1	34,6	42,4	1,0	36,2
2007	726,4	6,3	22,4	47,1	326,6	49,6	34,9	43,4	1,1	36,7
2008	752,8	6,4	21,6	52,1	342,1	49,4	37,7	39,7	1,1	36,8
2009	767,4	6,0	21,1	48,4	365,3	51,1	37,5	39,3	1,1	35,6
% 2009 до 1995	131,0	109,1	–	200,8	153,1	118,8	115,0	117,7	100,0	83,8

У структурі первинної захворюваності перше місце посідають хвороби органів дихання 32398,0 на 100 тис. населення або 46,2%, друге місце – хвороби органів шкіри – 4942,9 або 7,0%, третє місце – хвороби органів кровообігу – 4627,6, або 6,6%.

У 2010 році загальна інфекційна захворюваність знизилась на 17,5%, але збільшилась інфекційна захворюваність без грипу і гострих респіраторних інфекцій – на 15,1%.

Дуже актуальним та гострим за останні десятиріччя постала проблема новоутворень. Підвищена увага до цих хвороб зумовлена передусім подальшим зростанням кількості онкологічних захворювань, у т. ч. злякисних, високими показниками смертності, інвалідизації, а також постарінням населення, що потребує не тільки медичної, але й соціальної допомоги. Основним наслідком злякисних новоутворень є витрати у соціальній і матеріальній сферах суспільства, сім'ї та кожної окремої людини.

У 2010 р. в Тернопільській області зареєстровано 3374 випадки захворювань на злякисні новоутворення. При цьому захворюваність склала 310,8 на 100 тис. населення. За 12 місяців 2009 року – 292,9 на 100 тис. населення (3193 випадки), в Україні цей показник становив 331,8 на 100 тис. населення [4].

Наслідком зростання захворюваності на злякисні новоутворення в області є ріст смертності від них. Цей показник складає 172,1 на 100 тис. населення. (в 2009 році: в області – 167,5; в Україні – 178,6).

Одним з наслідків захворюваності є інвалідність. На Тернопільщині чисельність інвалідів щороку зростає. Станом на 01.01.2010 року в області нараховувалось 57575 інвалідів (5,3% від усього населення; в Україні – 5,7%). У 2010 р. число вперше визнаних інвалідами серед дорослого населення області становить 3968 осіб, що на 32 випадки більше порівняно з 2009 роком – 3936, відповідно підвищився рівень первинного виходу на інвалідність на 10 тис. дорослого населення – з 45,2 до 45,6, по Україні за 2009 р. – 46,4 [4].

⁴ За даними Головного управління статистики у Тернопільській області [6].

⁵ Згідно з Міжнародної класифікації хвороб, починаючи з 1999 р., з класу хвороб нервової системи й органів чуття вилучені та сформовані в окремі класи хвороби ока та його придаткового апарату і хвороби вуха та соскоподібного відростка.

Причин, які призводять до погіршення ситуації є безліч. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я у співвідношенні умов, які впливають на здоров'я населення 50% належать умовам і способу життя та харчуванню.

Нажаль слід констатувати, що населення області має невисоку культуру самозбереження, збереження здоров'я та ведення здорового способу життя.

При виконанні загальних рекомендацій з формування здорового способу життя, населення повинне проявляти, у тому числі, й творчий підхід до свого здоров'я. Серед основних напрямів у діяльності щодо формування здорового способу життя в регіоні слід віднести:

1. створення інформаційно-пропагандистської системи підвищення рівня знань всіх категорій населення про негативний вплив факторів ризику на здоров'я, можливості його зниження;

2. заходи щодо зниження поширеності тютюнопаління, зниження споживання алкоголю, профілактика споживання наркотиків;

3. спонукання населення до фізично активного способу життя, занять фізичною культурою, туризмом і спортом, підвищення доступності цих видів оздоровлення.

Формування здорового способу життя, таким чином, – це ціла система громадських та індивідуальних видів, способів, форм діяльності, активності, спрямованих на подолання чинників ризику виникнення та розвитку захворювань, оптимального використання в інтересах охорони і поліпшення здоров'я соціальних, психологічних та природних умов і факторів способу життя. І ця програма має координувати спільні зусилля державних, громадських організацій, медичних установ, самого населення.

Стосовно харчування, то тут теж є безліч проблем. По-перше населення області споживає значно менше раціональної норми споживання, рекомендованих Міністерством охорони здоров'я України практично всіх продуктів, крім олії та інших рослинних жирів та хліба, хлібобулочних виробів (таблиця 2). Особливо критична ситуація з м'ясом і м'ясопродуктами та фруктами, ягодами, горіхами і виноградом. Слід також зазначити, що споживання більшості продуктів в Тернопільській області є меншим, ніж споживання в середньому по Україні.

Таблиця 2

Споживання продуктів харчування в домогосподарствах (в перерахунку в первинний продукт) в середньому за місяць у розрахунку на одну особу⁶

				Раціональна норма споживання (МОЗ України)
	Тернопільська область		Україна 2009 рік	
	1999 рік	2009 рік		
- м'ясо і м'ясопродукти, кг	3,6	3,7	4,8	6,7
- молоко і молочні продукти, кг	24,5	23,5	19,8	31,7
- яйця, шт.	16	18	20	24,2
- риба і рибопродукти, кг	0,8	1,2	1,8	1,7
- цукор, кг	2,3	2,6	3,2	3,2
- олія та інші рослинні жири, кг	1,6	2,1	1,9	1,1
- картопля, кг	13,1	9,0	8,0	10,3
- овочі та баштанні, кг	8,0	9,4	10,1	13,4
- фрукти, ягоди, горіхи, виноград, кг	2,1	2,8	3,6	7,5
- хліб і хлібні продукти, кг	8,9	9,4	9,3	8,4

Окреме питання щодо якості продуктів та питної води яке споживає населення

⁶ За даними Головного управління статистики у Тернопільській області [6]; Державного комітету статистики України [7]; Міністерства охорони здоров'я України [9]

області. Нарікань в цьому теж дуже багато.

Висновки. У цілому ми можемо констатувати той факт, що стан здоров'я населення регіону за останні роки продовжує погіршуватися. Позитивні зрушення у зниженні захворюваності за окремими нозоформами та незначне підвищення очікуваної тривалості життя не можна розцінювати як початок змін у медико-демографічній ситуації на краще. Аналіз соціально-економічних чинників з очікуваною тривалістю життя показує, що основною причиною погіршення здоров'я населення виступає зниження якості життя. Успіхи в поліпшенні здоров'я населення Тернопільської області можна досягти лише шляхом реалізації комплексу заходів щодо усунення або зниження "факторів ризику" за участю всіх галузей економіки і секторів влади. Соціологічну інформацію про стан здоров'я населення необхідно використовувати в якості додаткового інструменту для оцінки результативності політики охорони здоров'я в регіоні.

Література

1. Венедиктов, Д.Д. Системный подход к проблемам национального здоровья /Д.Д. Венедиктов // Вестник РАМН. – 1998. – № 2.
2. Пасовец Ю.М. Потенциал здоровья населения региона / Ю.М. Пасовец // Учёные записки. – № 1. – 2008. – С. 57-61.
3. Шабунова А.А., Рыбакова Н.А., Тихомирова Г.В. Факторы, ограничивающие здоровье населения региона (на примере Вологодской области) / А.А. Шабунова // Социологические исследования. – 2009. – № 8, Август. – С. 85-91.
4. Режим доступу : <http://www.guoz.te.ua/> – Офіційний сайт Головного управління охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації.
5. Режим доступу: (<http://www.slovarus.ru/>).
6. Режим доступу: <http://www.te.ukrstat.gov.ua> – Офіційний сайт Головного управління статистики у Тернопільській області.
7. Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua> – Офіційний сайт Державного комітету статистики України.
8. Режим доступу: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/>
9. Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/> – Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України.