

О.М. ДЗЮБА, Л.А. ЧЕПЕЛЕВСЬКА, Л.А. КАРАМЗІНА

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ СМЕРТНОСТІ НАСЕЛЕННЯ ПРАЦЕЗДАТНОГО ВІКУ ВІД ХВОРОБ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ

Мета: визначити сучасні тенденції смертності населення України працездатного віку від хвороб органів травлення в регіонах України, серед чоловіків та жінок, залежно від типу поселення.

Матеріали і методи. За даними Державної служби статистики України вивчалися коефіцієнти смертності населення працездатного віку від хвороб органів травлення у регіонах України за 2010–2014 роки. У дослідженні застосовані системний підхід, методи медичної та математичної статистики.

Результати. Виявлено ріст смертності населення працездатного віку від хвороб органів травлення в цілому по Україні, особливо у Полтавській (у 1,5 разу), Хмельницькій (на 36%), Сумській (на 30%) областях. Доведено, що смертність чоловіків вища за смертність жінок майже удвічі. Тенденції смертності міського та сільського населення майже однакові.

Висновки. У подальшому доцільна розробка управлінських заходів у системі охорони здоров'я для покращення існуючої ситуації.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: смертність, стать, тип поселення, регіон, населення працездатного віку.

Згідно із Законом України «Про зайнятість населення» [4], особами працездатного віку вважаються особи віком від 16 років, які не досягли встановленого пенсійного віку [3].

Здоров'я осіб працездатного віку (виробників матеріальних благ) є запорукою соціально-економічного розвитку держави та її національної безпеки.

За даними рейтингу ООН Індексу людського розвитку (сумарний показник для оцінки довгострокового прогресу в трьох основних вимірах людського розвитку: довге і здорове життя, доступ до знань і гідний рівень життя) у 2014 р. Україна посіла 81 позицію із 200 країн, піднявшись із 83 місця у 2013 р., про що йдеться у «Доповіді про людський розвиток 2015» [9]. При цьому ВВП на душу населення (яким визначається рівень життя) за період з 1991 р. по 2015 р. зменшився на 35%. За даними МВФ, Україна займала 107 позицію (із 188 країн-членів МВФ) у списку ВВП за парітетом купівельної спроможності на душу населення у 2014 році. Пріоритетом Загальнодержавної програми «Здоров'я-2020: український вимір», концепцію якої схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2011 №1164-р., є формування міжсекторального підходу в проведенні профілактичних заходів для усунення негативного впливу соціальних детермінант здоров'я, створення умов дня збереження та зміцнення здоров'я населення, формування відповідального ставлення кожної людини до власного здоров'я.

Загальновідомо, що профілактика неінфекційних захворювань у 2,7 разу менш витратна, ніж

лікування хворих. При цьому здоровий спосіб життя населення у п'ять разів ефективніший, ніж лікувально-діагностична діяльність галузі охорони здоров'я, пов'язана із збереженням та зміцненням здоров'я населення.

Найважливішим індикатором медико-демографічної ситуації країни є смертність населення, яка в Україні протягом останніх десятиріч збільшується практично у всіх вікових групах та формує дистимулюючий внесок до інтегральної оцінки загального стану населення держави.

Як головні причини скорочення тривалості життя, на зміну інфекційним хворобам прийшли неінфекційні, так звані „хвороби цивілізації”. На відміну від перших, боротьба з якими успішно здійснювалась за допомогою загальнодержавних заходів (вакцинація, знезараження питної води), подолання других найбільше залежить від індивідуальної поведінки людини та створення у суспільстві відповідного технологічного та соціального середовища [6].

Соціально-економічні детермінанти визначають, буде людина здорова чи захворіє (вузьке визначення здоров'я – медична концепція). З іншого боку, ці детермінанти зумовлюють міру володіння людиною фізичним, соціальним та особистим потенціалом для виявлення та досягнення особистих прагнень, задоволення потреб, опірності негативному впливу навколишнього середовища (широке визначення здоров'я – соціальна концепція) [7].

За прогнозами експертів ВООЗ, у XXI столітті патологія системи травлення посідатиме одне з провідних місць у структурі захворюваності на-

селення нарівні з серцево-судинною патологією. Уже сьогодні захворювання шлунково-кишкового тракту в структурі поширеності посідають третє місце (9,3%) серед усіх захворювань в Україні [1]. Факторами ризику виникнення цих захворювань є низька якість харчування, його незбалансованість, незадовільна організація харчування вдома і на роботі, самолікування, пізні звернення по кваліфіковану медичну допомогу тощо. Така ситуація повинна стати основою для розробки рекомендацій щодо програмно-цільового планування заходів з охорони здоров'я з урахуванням регіональних особливостей.

За даними Державної служби статистики України 2013–2014 рр., на першому місці за кількістю смертних випадків стоять серцево-судинні захворювання, за ними у відповідній послідовності ідуть новоутворення, зовнішні причини смерті, хвороби органів травлення (ХОТ) [5].

Смертність від ХОТ посідає четверте місце у структурі смертності населення (після смертності від хвороб системи кровообігу, новоутворень і нещасних випадків). Структура смертності від ХОТ: фіброз і цироз печінки, алкогольна хвороба печінки, гострий панкреатит [1].

Оскільки в Україні залишається високою смертність населення працездатного віку, до переліку показників доцільно ввести ймовірність дожити до

60 років для тих, хто дожив до 20 років. Цей показник також слід використовувати при розрахунках залежно від статі [2].

З одного боку рівні смертності від ХОТ відображають загальнодержавну тенденцію, а з іншого – мають свої особливості. Так, особливістю смертності населення від ХОТ протягом другої декади ХХІ сторіччя стало те, що це єдина причина, від якої смертність мала виразну тенденцію до зростання. При вирішенні регіональних проблем необхідно орієнтуватися на характер відтворення і втрати здоров'я населення як важливі критерії економічного і соціального благополуччя громади.

Мета дослідження: виявити сучасні тенденції смертності населення працездатного віку від ХОТ у регіонах України.

Матеріали та методи. За даними Державної служби статистики України вивчалися коефіцієнти смертності населення працездатного віку від ХОТ у регіонах України. У дослідженні застосовувались: системний підхід, методи медичної та математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. За останні п'ять років (2010–2014) смертність населення України працездатного віку від ХОТ зростала по Україні майже на 10% – з 53,4 на 100 тис. відповідного населення у 2010 р. до 58,7 на 100 тис. відповідного населення у 2014 р. (рис. 1).

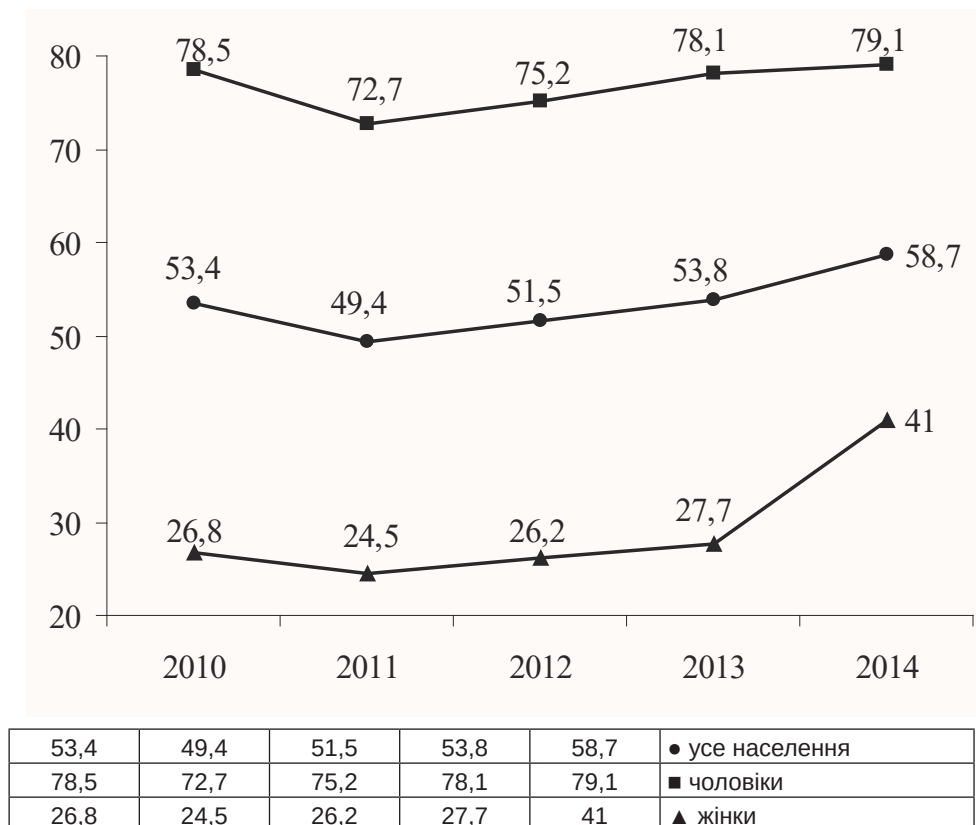


Рис. 1. Динаміка смертності населення України працездатного віку від хвороб органів травлення за 2010–2014 рр. з поділом на статі (на 100 000 населення)

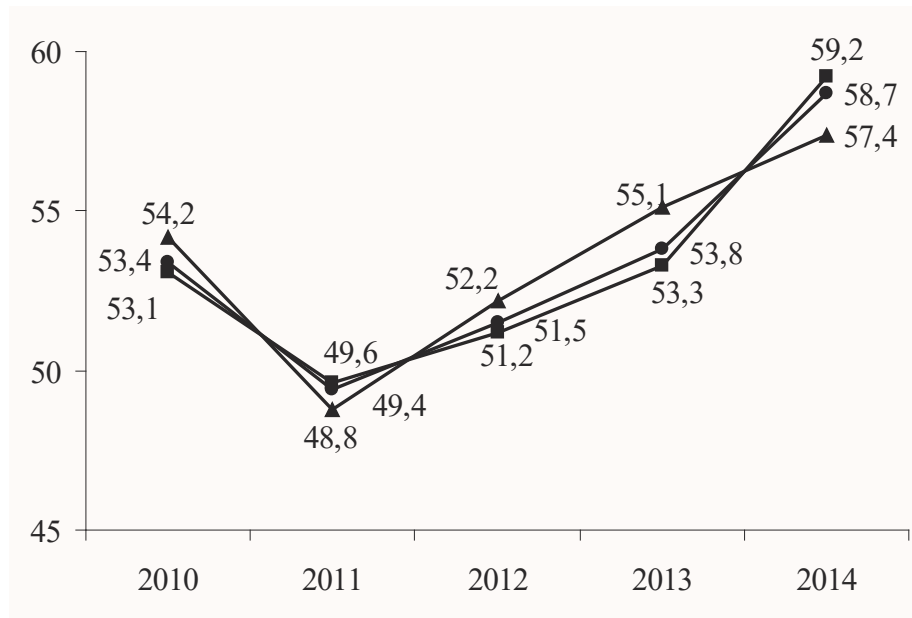
Як свідчать показники смертності населення України працездатного віку від ХОТ (рис. 1) за поділом на статі, смертність чоловічого населення країни за той же 5-річний період збільшилась на 0,8% – з 78,5 на 100 тис. відповідного населення у 2010 р. до 79,1 на 100 тис. відповідного населення у 2014 р., хоча у Полтавській області вона зросла у понад 1,5 разу, у Хмельницькій – на 36%, від 20% до 30% – у Сумській, Харківській, Херсонській областях.

Смертність жінок працездатного віку менша за смертність чоловіків майже удвічі. Однак темп приросту складав 1,5 разу за п'ятиріччя. У регіонах темп приросту смертності сягав від 2,6 у Хмельницькій області до 1,2 у Волинській.

Аналіз динаміки смертності всього населення України працездатного віку від ХОТ за 2010–2014 рр. за типом поселення свідчить, що смертність міського населення працездатного віку становила 59,2

на 100 тис. відповідного населення і була майже однаковою зі смертністю сільського населення (57,4). Показники смертності міського населення зросли до 59,2 на 100 тис. відповідного населення у 2014 р. з 53,1 на 100 тис. відповідного населення у 2010 році. Характер процесу, як видно на рис. 2, був ідентичним як для всього населення держави, так і для населення міст і сільських поселень. Із 2010 р. до 2011 р. спостерігалось уповільнення смертності населення міського, сільського і всього, з подальшим пришвидшенням аж до 2014 року. У регіонах темп росту був найвищим у Сумській (173,6%), Харківській (154,9%), Херсонській (148,2%), Запорізькій (147,9%), Полтавській (144,4%) областях.

Серед сільського населення працездатного віку за темпом росту вирізнялись Чернівецька – 223,6%, Хмельницька – 164,1%, Сумська – 143,3%, Запорізька та Полтавська області – по 137%.



53,4	49,4	51,5	53,8	58,7	● усе населення
53,1	49,6	51,2	53,3	59,2	■ міське населення
54,2	48,8	52,2	55,1	57,4	▲ сільське населення

Рис. 2. Динаміка смертності всього населення України працездатного віку від хвороб органів травлення за 2010–2014 рр. за типом поселення (на 100 000 населення)

Смертність чоловіків працездатного віку від ХОТ за динамікою та рівнем була практично однаковою як у містах, так і в селах (рис. 3).

Смертність жіночого населення України за період 2010–2014 рр. була майже вдвічі меншою від смертності чоловіків, як у містах, так і в селах (рис. 4).

Динаміка смертності міського населення за поділом на статі подана на рис. 5.

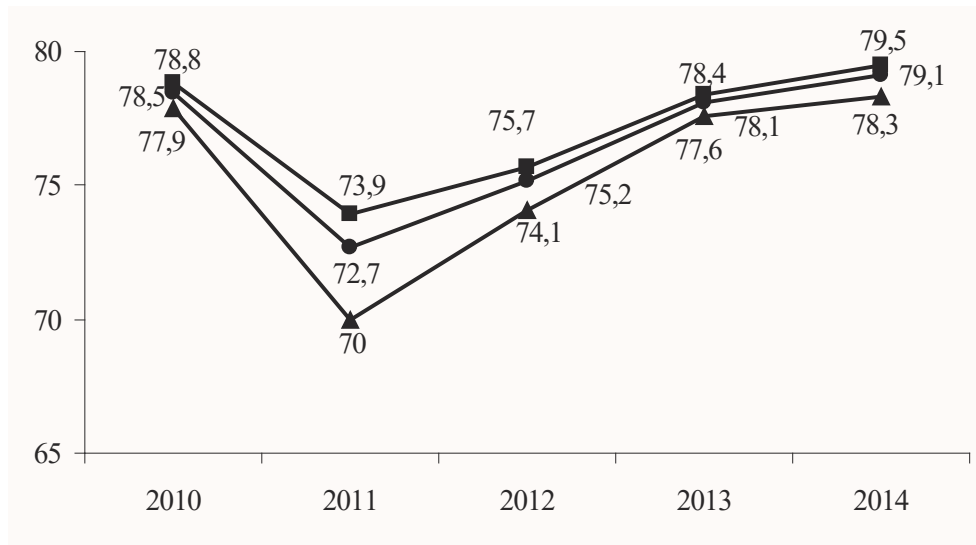
Із 2013 р. відбувся різкий приріст смертей жінок у містах з 27,1 до 42,0 на 100 тис. відповідного населення, що й відбилося на загальному показнику смертності міського населення за цей період:

з 53,3 до 59,2 на 100 тис. відповідного населення. Темп росту смертності міських жінок працездатного віку становив 157,3%.

Смертність міських чоловіків працездатного віку (79,5 випадку на 100 000 відповідного населення) була в 1,9 разу вищою, ніж смертність міських жінок працездатного віку (42,0).

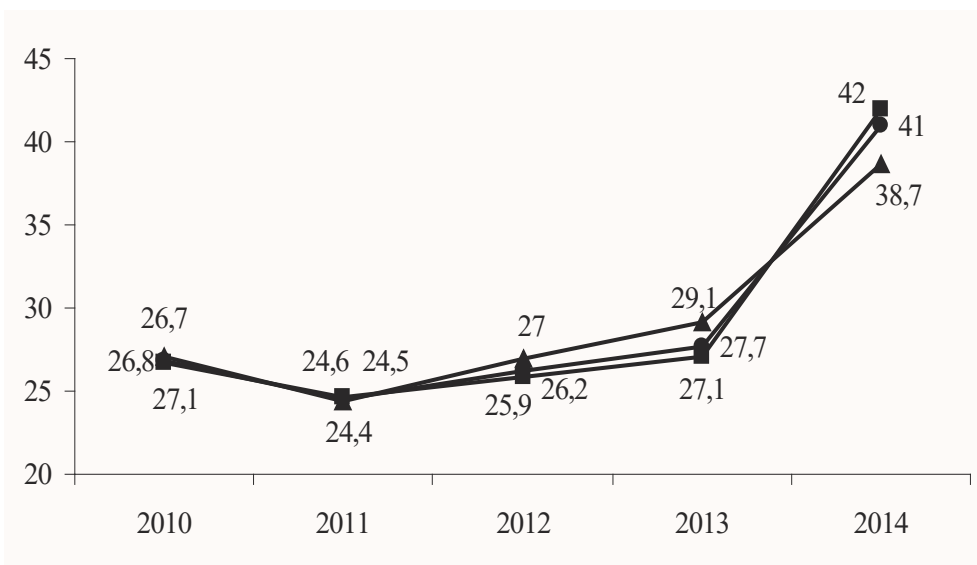
Смертність жінок у містах майже удвічі менша за смертність чоловіків.

Динаміка смертності сільського населення України працездатного віку від хвороб органів травлення за 2010–2014 рр. представлена як загалом, так і за статтю (рис. 6).



78,5	72,7	75,2	78,1	79,1	● всі чоловіки
78,8	73,9	75,7	78,4	79,5	■ міські чоловіки
77,9	70,0	74,1	77,6	78,3	▲ сільські чоловіки

Рис. 3. Динаміка смертності чоловічого населення України працездатного віку від хвороб органів травлення за 2010–2014 рр. за типом поселення (на 100 000 населення)



26,8	24,5	26,2	27,7	41,0	● усі жінки
26,7	24,6	25,9	27,1	42,0	■ міські жінки
27,1	24,4	27,0	29,1	38,7	▲ сільські жінки

Рис. 4. Динаміка смертності жіночого населення України працездатного віку від хвороб органів травлення за 2010–2014 рр. за типом поселення (на 100 000 населення)

Смертність сільських чоловіків працездатного віку була на рівні смертності міських (78,3 випадку на 100 тис. відповідного населення) і у 2014 р. була майже на рівні 2010 року. Смертність сільських жінок була вдвічі меншою, ніж сільських чоловіків, але за п'ять років показник смертності зріс на 43%.

Смертність сільських жінок характеризувалась невеликими змінами рівня смертності за період 2010–2013 роки: від 27,1 до 29,1 відповідно (із

розрахунку на 100 тис. відповідного населення). Із 2013 р. по 2014 р. зафіксоване помітне зростання (до 38,7, що становить $\approx 33\%$) смертності жінок сільських поселень.

Викликає тривогу зростання смертності від ХОТ удвічі серед міських жінок працездатного віку у 2014 р. порівняно до 2013 р., а сільських жінок за цей самий період – на 33%.

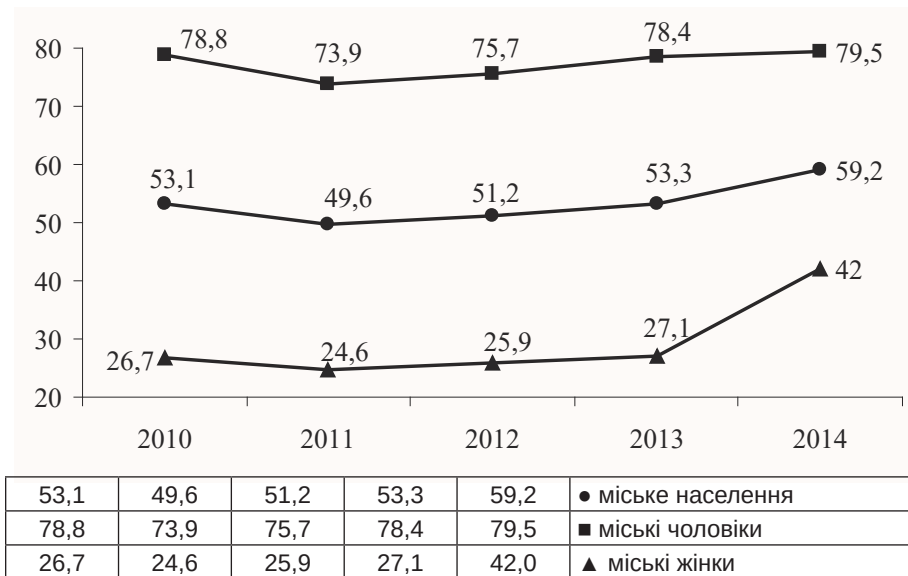


Рис. 5. Динаміка смертності всього міського населення України працездатного віку від хвороб органів травлення за 2010–2014 рр. за статтю (на 100 000 населення)

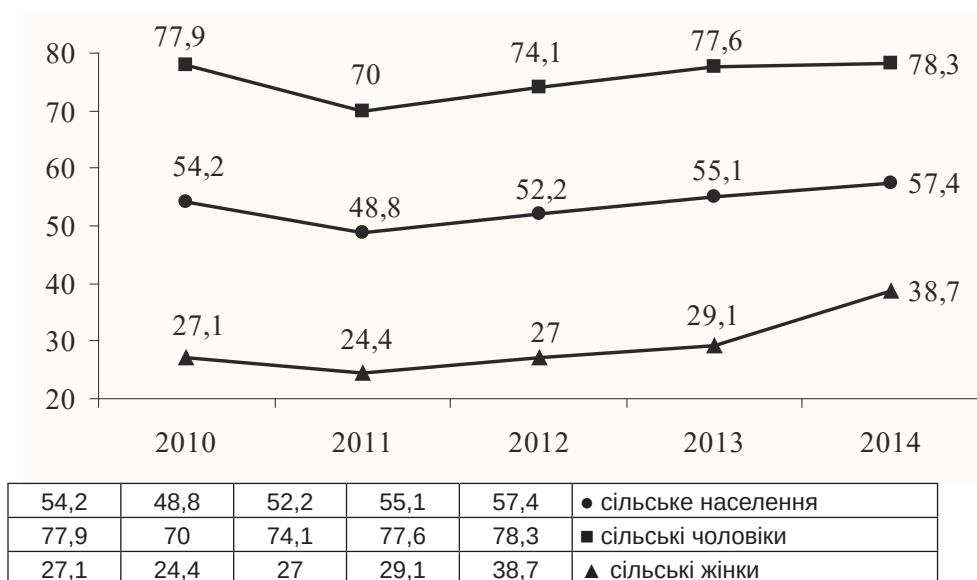


Рис. 6. Динаміка смертності всього сільського населення України працездатного віку від хвороб органів травлення за 2010–2014 рр. за статтю (на 100 000 населення)

Висновки

1. Встановлена негативна динаміка коефіцієнта смертності від ХОТ серед працездатного населення як у містах, так і у сільській місцевості.

2. Смертність чоловіків працездатного віку від ХОТ удвічі вища за смертність жінок як у містах, так і у сільській місцевості.

3. Для зниження смертності населення необхідна розробка і реалізація цільових програм на регіональному рівні. Тому вважаємо за необхідне посилення заходів політики, спрямованих на зниження смертності населення працездатного віку.

Список літератури

1. Калініна А. В. Вплив імміграційних процесів на стан злочинності в Україні на початку XXI ст. / А. В. Калініна // Питання боротьби зі злочинністю : зб. наук. пр. ; редкол.: В. І. Борисов та ін. – Харків : Право, 2014. – Вип. 28. – С. 229–238.
2. Петрова С. В. Державна політика України у сфері охорони здоров'я в контексті реформи медичного обслуговування [Електронний ресурс] / С. В. Петрова // Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування. – 2014. – № 2. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Ttpdu_2014_2_14.pdf/ – Назва з екрану.

3. Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування : Закон України № 1043-VIII від 29.03.2016 // ВВР. – 2016. – № 17. – Ст. 188.
4. Про зайнятість населення : Закон України від 5 липня 2012 року № 5067-VI // Відомості Верховної Ради (ВВР). – 2013. – № 24. – Ст. 243.
5. Романюк Л. М. Основні закономірності та тенденції поширеності ХОТ / Л. М. Романюк, Н. Є. Федчишин, С. Є. Шостак // Вісник соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2013. – № 1(55). – С. 49–52.
6. Україна 2020: демографічні та міграційні виміри безпеки. – Київ : УІПП, 2012. – 20 с.
7. Шушпанов А. М. Соціально-економічні детермінанти здоров'я населення через призму соціального маркетингу / А. М. Шушпанов, А. М. Колот // Соціально-трудова відносина: теорія та практика: зб. наук. пр. / М-во освіти і науки України, ДВНЗ «Київський нац. екон. ун-т ім. Вадима Гетьмана», Ін-т соціально-трудова відносин; [голов. редкол. А. М. Колот]. – Київ : КНЕУ, 2014. – № 2 (8). – С. 325–331.
8. http://ukrstat.org/uk/operativ/operativ2007/gdn/sns/dod_1_06.htm
9. Human Development Report 2015, 288 p. [Electronic resource]. – URL : http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_human_development_report.pdf.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

А.Н. Дзюба, Л.А. Чепелевская, Л.А. Карамзина

ГУ „Украинский институт стратегических исследований Министерства здравоохранения Украины”, Киев

Цель: определить современные тенденции смертности населения трудоспособного возраста от болезней органов пищеварения в регионах Украины среди мужчин и женщин, в зависимости от типа поселения.

Материалы и методы. Поданным Государственной службы статистики Украины изучались коэффициенты смертности населения трудоспособного возраста от болезней органов пищеварения в регионах Украины за 2010–2014 годы. В исследовании применялись системный подход, методы демографической, медицинской и математической статистики.

Результаты. Выявлен рост смертности населения трудоспособного возраста от болезней органов пищеварения в целом по Украине, особенно в Полтавской (в 1,5 раза), Хмельницкой (на 36%), Сумской (на 30%) областях. Доказано, что смертность мужчин выше, чем смертность женщин, почти вдвое. Тенденции смертности городского и сельского населения были почти одинаковыми.

Выводы. В дальнейшем целесообразна разработка управленческих решений в системе здравоохранения для улучшения существующей ситуации.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: смертность, пол, тип поселения, регион, население трудоспособного возраста.

CURRENT TRENDS MORTALITY OF THE WORKING-AGE POPULATION FROM DISEASES OF THE DIGESTIVE ORGANS

О.М. Дзюба, Л.А. Чепелевская, Л.А. Карамзина

SI „Ukrainian Institute of Strategic Researches of the Ministry of Health of Ukraine”, Kyiv

Purpose. Identification of current trends of the working-age population mortality from diseases of digestive organs in regions of Ukraine, among men and women, depending on settlement type was a research objective.

Materials and methods. Mortality rates of the working-age population from diseases of digestive organs in regions of Ukraine, among men and women are investigated, in the cities and rural areas in a dynamics from 2010 to 2014. Methods: system approach, medical and mathematical statistics.

Results. Growth of mortality of the working-age population from diseases of digestive organs in general across Ukraine, especially in Poltava (by 1,5 times), Khmelnytskyi (for 36%), Sumy (for 30%) areas is revealed. It is proved that mortality of men is higher, than mortality of women almost twice. Tendencies of mortality of urban and country people were almost identical.

Conclusion. Further development of administrative actions in public health policy for improvement of the existing situation is expedient.

KEY WORDS: mortality, sex, settlement type, region, working-age population.

Рукопис надійшов до редакції 05.04.2016 р.

Відомості про авторів:

Дзюба Олександр Миколайович – д.мед.н., проф., заступник директора з наукової роботи ДУ „Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України”; тел. служб. +38(044) 576–41–49.

Чепелевська Людмила Андріївна – д.мед.н., проф., завідувач відділу медико-демографічних досліджень ДУ „Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України”; тел. служб. +38(044) 576–41–19.

Карамзіна Людмила Антонівна – д.б.н., вчений секретар ДУ „Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України”; тел. служб.: +38 (044) 576–41–49.