

STATE OF HEALTH OF THE POPULATION OF THE WESTERN REGION OF UKRAINE, ITS LOUDSPEAKER AND COMMUNICATION WITH RESOURCE PROVIDING BRANCH OF HEALTH CARE

Medvedovska N.V.

СТАН ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ЗАХІДНОГО РЕГІОНУ УКРАЇНИ, ЙОГО ДИНАМІКА ТА ЗВ'ЯЗОК З РЕСУРСНИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Н

МЕДВЕДОВСЬКА Н.В.

Науково-координаційне управління апарату Президії НАМН України, м. Київ
УДК: 616-056.2:311.21:614.1(477.8)

Ключові слова: моніторинг, регіональні особливості стану здоров'я населення, показники діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я, західний регіон України.

а усіх етапах розвитку охорони здоров'я вивченню здоров'я населення приділялася велика увага. Збереження та зміцнення здоров'я кожного громадянина є необхідною умовою успішного виконання першочергових вимог економічного та соціального розвитку будь-якої цивілізованої країни [1, 4]. У зв'язку з цим політика відносно збереження потенціалу здоров'я населення України є стратегічною складовою виконання цієї Програми економічних реформ президента України на 2010-2014 роки "Заможне суспільство, конкурентноспроможна економіка, ефективна держава" [5].

Метою нашого дослідження стало вивчення здоров'я населення західного регіону порівняно з населенням інших

областей України, з'ясування наявності регіональних особливостей та можливого кореляційного зв'язку між показниками стану здоров'я населення та показниками діяльності та ресурсного забезпечення регіональних закладів охорони здоров'я як резерву збереження та зміцнення стану здоров'я населення.

Методи дослідження. Для проведення дослідження було використано комплекс спеціальних методів, основою яких став системний підхід, а саме: системний аналіз, бібліосемантичний, статистичний та аналітико-синтетичний.

Результати. У результаті проведення типології за основними показниками стану здоров'я населення України до регіону з кращим рівнем стану

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЗАПАДНОГО РЕГИОНА УКРАИНЫ, ЕГО ДИНАМИКА И СВЯЗЬ С РЕСУРСНЫМ ОБЕСПЕЧЕНИЕМ ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Медведовская Н.В.

Целью исследования стало изучение региональных особенностей состояния здоровья населения западного региона Украины, которые определялись по определенным индикаторам, изучалось их изменение в динамике и наличие возможной корреляционной связи с показателями ресурсного обеспечения региональных учреждений здравоохранения.

Материалы и методы. Научной базой исследования стали 27 основных административных территорий Украины. Предметом исследования определены региональные особенности состояния здоровья взрослого населения Украины, индикаторы состояния сети и кадрового обеспечения соответствующих региональных учреждений здравоохранения и действующая система их мониторинга. Для проведения исследования был применен комплекс специальных методов, основой которых стал системный подход, а именно: системный анализ, библиосемантический, статистический и аналитико-синтетический методы.

Результаты. Показано, что для населения западного региона Украины характерным оказалось постепенное уменьшение общей численности населения, растет распространенность болезней, особенно среди возрастной группы взрослого населения. Наилучшие тенденции показателей состояния здоровья выявлены в Закарпатской области, в которой с 2008 года отслеживается позитивная динамика увеличения численности населения, что в сочетании с ростом показателя рождаемости и со стабилизацией общей смертности может свидетельствовать о сохранении

позитивного демографического прироста и в будущем. Для Ивано-Франковской, Тернопольской, Ровенской и Львовской областей характерны общеукраинские тенденции уменьшения количества населения при росте рождаемости и стабилизации показателей общей и младенческой смертности. Начало позитивных тенденций увеличения количества населения Черновицкой области сопровождается ростом заболеваемости и распространенности болезней среди взрослого населения, показатели которых имеют достоверную прямую корреляционную связь между собой. Одновременно растет количество учреждений, оказывающих медицинскую помощь на первичном уровне, показатели работы дневных стационаров, что при уменьшении количества больниц говорит о приоритетности развития первичного уровня оказания медицинской помощи и соответствует современной стратегии развития здравоохранения, способствует приближению оказания медицинской помощи к пациенту.

Выводы. Проведение такого мониторинга с комплексным изучением основных индикаторов состояния здоровья населения западного региона Украины может стать информационным обоснованием для выявления главных проблем и своевременного принятия управленческих решений, соответствующих мер на государственном и региональном уровнях, которые смогут сыграть определяющую роль в формировании, сохранении и укреплении здоровья населения Украины.

Ключевые слова: мониторинг, региональные особенности состояния здоровья населения, показатели деятельности и ресурсного обеспечения учреждений здравоохранения, западный регион Украины.

© Медведовська Н.В. СТАТТЯ, 2013.

29 ENVIRONMENT & HEALTH № 3 2013

STATE OF HEALTH OF THE POPULATION OF THE WESTERN REGION OF UKRAINE, ITS LOUDSPEAKER AND COMMUNICATION WITH RESOURCE PROVIDING BRANCH OF HEALTH CARE

Medvedovska N.V.

Research objective was studying of regional features of a state of health of the population of the western region of Ukraine which were determined by certain indicators, their change in dynamics and existence of possible correlation communication with indicators of resource providing regional institutions of health care was studied.

Materials and methods. Scientific base of research became 27 main administrative territories of Ukraine. By object of research it is determined regional features of a state of health of adult population of Ukraine, indicators of a condition of a network and staffing of the relevant regional institutions of health care and operating system of their monitoring. To carrying out research it was applied a complex of the special methods system approach became which basis, namely: system analysis, bibliosemantical, statistical and analytical-synthetic methods.

Results. It is shown that for the population of the western region of Ukraine characteristic there was a gradual reduction of total number of the population, prevalence of diseases, especially among age group of adult population grows. The best tendencies of indicators of a state of health are revealed in the Zakarpatske area in which since 2008 positive dynamics of increase in population is traced that in combination with growth of an indicator of birth rate and with stabilization of the general mortality can testify to preservation of a positive demographic gain

and in the future. For the Ivano-Frankivsk, Ternopil, Rivne and Lviv areas characteristic there were all-Ukrainian tendencies of reduction of number of the population with a growth of birth rate and stabilization of indicators of the general and infantile mortality. The beginning of positive tendencies of increase in number of the population of Chernivtsy area is accompanied by growth of incidence and prevalence of diseases among the adult population which indicators have reliable direct correlation link among themselves which indicators have reliable direct correlation link among themselves.

At the same time the number of the establishments rendering medical care at primary level, indicators of work of day hospitals grows that at reduction of number of hospitals speaks about priority of development of primary level of rendering medical care and corresponds to modern strategy of development of health care, promotes approach of rendering medical care to the patient.

Conclusions. Carrying out such monitoring with complex studying of the main indicators of a state of health of the population of the western region of Ukraine can become information justification for identification of the main problems and timely adoption of administrative decisions, corresponding measures at the state and regional levels which will be able to play a defining role in formation, preservation and strengthening of health of the population of Ukraine.

Keywords: monitoring, regional features of a state of health population, indicators of activity and resource providing healthcare institutions western region of Ukraine.

здоров'я віднесено західний: Закарпатську, Львівську, Івано-Франківську, Чернівецьку, Тернопільську, Рівненську та Волинську області [1, 3, 5].

Найкращі тенденції виявлено у Закарпатській області, в якій з 2008 року відслідковується позитивна динаміка зростання чисельності населення, що разом зі зростанням показника народжуваності та стабілізацією загальної смертності може свідчити про збереження позитивного демографічного приросту і на майбутнє (рис. 1).

Для Волинської області до 2008 р. характерним були тенденції до зменшення кількості населення, хоча з 2009 р. спостерігається поступове зростання, що разом зі зростанням показника народжуваності може започаткувати тенденції збільшення кількості населення у подальшому (рис. 2, 3).

Для Івано-Франківської, Тернопільської, Рівненської та Львівської областей характерними є загальноукраїнські тенденції зменшення кількості населення на фоні зростання народжуваності та стабілізації по-

казників загальної та малюкової смертності. При цьому зростання поширеності хвороб в Івано-Франківській області має достовірний прямий кореляційний зв'язок зі зростанням поширеності хвороб органів дихання ($r=0,9517$; $p=0,013$), хвороб органів травлення ($r=0,9599$; $p=0,010$) та сечостатевої системи ($r=0,9124$; $p=0,031$), а серед населення Львівської області з поширеністю новоутворень ($r=0,9549$; $p=0,011$), хвороб системи кровообігу ($r=0,9877$; $p=0,002$), хвороб сечостатевої системи

Рисунок 1

Динаміка показників народжуваності та кількості населення Закарпатської області

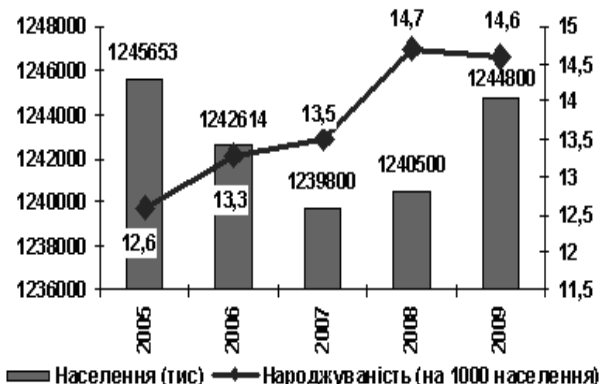
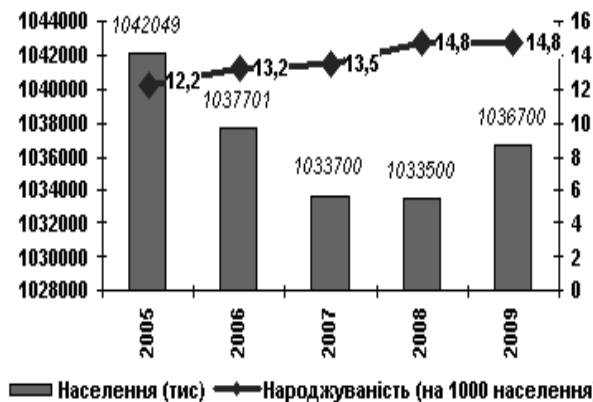


Рисунок 2

Динаміка показників народжуваності та кількості населення Волинської області



($r=0,9932$; $p=0,001$), що може свідчити про наявні регіональні особливості впливу саме цих класів захворювань на формування показника поширеності хвороб серед відповідного населення.

З поступовим зменшенням чисельності населення Рівненської області (рис. 4) достовірно зростає первинна захворюваність ($r=-0,9133$; $p=0,030$) та поширеність захворювань серед дорослого населення ($r=-0,8955$; $p=0,040$).

Зменшення чисельності населення Тернопільської області (рис. 5) має достовірний зворотній кореляційний зв'язок з загальною захворюваністю ($r=-0,8969$; $p=0,039$) та поширеністю хвороб ($r=-0,9662$; $p=0,007$), остання, у свою чергу, має прямий кореляційний зв'язок з поширеністю новоутворень ($r=0,9548$; $p=0,011$), хвороб системи кровообігу ($r=0,9836$; $p=0,03$), хвороб органів дихання ($r=0,9462$; $p=0,018$) та органів травлення ($r=0,8977$; $p=0,039$).

За відносно стабільної кількості населення з тенденцією до зниження у Чернівецькій області (рис. 6) спостерігається зростання показника народжуваності, кількості пологів ($r=0,9998$; $p<0,001$) на фоні одночасного зменшення загальної смертності та смертності немовлят. Такі показники свідчать про початок позитивних тенденцій у зростанні чисельності населення Чернівецької області, зростання захворюваності та поширеності хвороб серед дорослого населення якої має достовірний прямий кореляційний зв'язок ($r=0,9316$; $p=0,021$).



РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЦИНИ

Нами було проаналізовано також основні показники кадрового забезпечення та діяльності закладів охорони здоров'я на предмет вивчення їхньої динаміки, регіональних особливостей та можливості впливу на стан здоров'я населення.

Показники діяльності закладів охорони здоров'я Волинської області (забезпеченість ліжками, кількість днів роботи ліжка та рівень госпіталізації), маючи незначні коливання, залишаються стабільними. За сталої кількості лікарень збільшується кількість амбулаторно-поліклінічних закладів та закладів первинної медико-санітарної допомоги, які працюють на засадах сімейної медицини. Зросла кількість амбулаторно-поліклінічних закладів і у Закарпатській області, зі зростанням їх кількості збільшується кількість ліжок у денних стаціонарах ($r=0,9005$; $p=0,037$) та зменшується кількість днів роботи ліжка ($r=-0,9876$; $p=0,012$). Збільшення кількості амбулаторно-поліклінічних закладів достовірно пов'язане зі зростанням забезпеченості ліжками в області ($r=0,9548$; $p=0,011$).

Зі зростанням поширеності захворювань в Івано-Франківській області зростає і кількість лікарень ($r=0,9128$; $p=0,030$), зростають показники, які характеризують впровадження стаціонарозамінних форм надання медичної допомоги, а саме: зростає кількість ліжок денного стаціонару при амбулаторно-поліклінічних закладах ($r=0,9612$; $p=0,009$), кількість пролікованих хворих у денних стаціонарах при амбулаторно-поліклінічних закладах ($r=0,9416$; $p=0,017$), кількість пролікованих хворих у стаціонарах на дому ($r=0,9881$; $p=0,012$). Зі зростанням кількості амбулаторно-поліклінічних закладів збільшується у них кількість ліжок денного стаціонару ($r=0,9306$; $p=0,022$).

У Львівській області зі зростанням поширеності хвороб зменшується забезпеченість ліжками ($r=-0,9587$; $p=0,010$), кількість лікарень ($r=-0,9519$; $p=0,013$) проте зростає кількість амбулаторно-поліклінічних закладів ($r=0,9941$; $p=0,001$), кількість закладів, які надають допомогу на засадах загальної практики/сімейної медицини ($r=0,9786$; $p=0,021$), кількість ліжок у денних стаціо-

Рисунок 3

Динаміка показників загальної та малюкової смертності порівняно з народжуваністю серед населення Волинської області



Рисунок 4

Динаміка захворюваності та поширеності хвороб, чисельності населення Рівненської області



нарах ($r=0,9971$; $p<0,0001$), кількість пролікованих у них хворих ($r=0,9913$; $p=0,001$) та кількість пролікованих хворих в стаціонарах на дому ($r=0,9993$; $p=0,001$).

У Рівненській області зі зростанням поширеності захворювань зростає кількість амбулаторно-поліклінічних закладів ($r=0,9061$; $p=0,034$), кількість закладів, які надають медичну допомогу на засадах загальної практики/сімейної медицини ($r=0,9822$; $p=0,018$), зменшується кількість днів роботи ліжка ($r=-0,8912$; $p=0,042$). Зростання кількості амбулаторно-поліклінічних закладів та кількості закладів, які надають медичну допомогу на засадах загальної практики/сімейної медицини мають достовірний прямий кореляційний зв'язок з поширеністю захворювань ($r=0,9061$; $p=0,034$ та $r=0,9822$; $p=0,018$ відповідно).

Зі зростанням поширеності хвороб у Тернопільській області достовірно збільшується кількість амбулаторно-поліклінічних закладів ($r=0,8833$; $p=0,047$), кількість ліжок у денних стаціонарах при амбулаторно-поліклінічних закладах ($r=0,9700$; $p=0,006$), кількість

пролікованих хворих у денних стаціонарах ($r=0,9799$; $p=0,003$) та у стаціонарах на дому ($r=0,9887$; $p=0,011$), забезпеченість лікарями ($r=0,9856$; $p=0,011$) та зменшується кількість лікарень ($r=-0,9514$; $p=0,013$). Забезпеченість лікарняними ліжками, зростаючи, має прямий кореляційний зв'язок з кількістю амбулаторно-поліклінічних закладів ($r=0,9169$; $p=0,028$) та кількістю закладів, що працюють на засадах загальної практики/сімейної медицини ($r=0,9706$; $p=0,029$).

У Чернівецькій області також збільшується кількість амбулаторно-поліклінічних закладів ($r=0,9405$; $p=0,017$), кількість пролікованих хворих у стаціонарах на дому ($r=0,9824$; $p=0,018$), забезпеченість лікарями ($r=0,9564$; $p=0,011$), кількість середнього медичного персоналу ($r=0,9714$; $p=0,006$) та укомплектованість лікарями лікувальних закладів ($r=0,9587$; $p=0,042$). Кількість амбулаторно-поліклінічних закладів має прямий кореляційний зв'язок з кількістю закладів, що надають медичну допомогу на засадах загальної практики/сімейної медицини ($r=0,9945$; $p=0,006$), що свідчить про достатній рівень надання первинної медико-санітарної допомоги. Зменшення рівня смертності населення Чернівецької області достовірно пов'язане зі збільшенням кількості пролікованих хворих у стаціонарах на дому ($r=0,9990$; $p=0,0029$). Збільшення кількості хворих, пролікованих у денних стаціонарах, та кількості амбулаторно-поліклінічних закладів ($r=0,9368$; $p=0,019$) свідчить про розвиток стаціонаро-

замінних технологій, що відповідає загальноукраїнським тенденціям пріоритетного розвитку первинної медико-санітарної допомоги. Зі зростанням рівня госпіталізації та забезпеченості населення ліжками, кількість днів роботи ліжка зменшується, що свідчить про неефективне функціонування вторинного та третинного рівня медичної допомоги.

Зі збільшенням показників народжуваності ($r=0,9511$; $p=0,049$), поширеності хвороб ($r=0,9767$; $p=0,004$) зростає кількість лікарів та укомплектованість ними ($r=0,9917$; $p=0,008$) в Івано-Франківській області зростає кількість середнього медичного персоналу ($r=0,9302$; $p=0,022$). Укомплектованість відповідних посад лікарів та середнього медичного персоналу у 2009 році перевищила 100%, що свідчить про відсутність дефіциту медичних кадрів в Івано-Франківській області.

У Закарпатській області було також виявлено позитивні тенденції збільшення кількості середнього медичного персоналу та укомплектованості лікарями (2009 року — 95,81%), укомплектованості посад середнього медичного персоналу (останні 5 років перевищує 100%).

Зростання забезпеченості лікарями у Львівській області має достовірний прямий кореляційний зв'язок з поширеністю захворювань ($r=0,9555$; $p=0,011$), кількістю амбулаторно-поліклінічних закладів ($r=0,9817$; $p=0,003$), кількістю закладів, які надають медичну допомогу на засадах загальної практики/сімейної медицини

Рисунок 5
Динаміка захворюваності та поширеності хвороб, чисельності населення Тернопільської області



Рисунок 6
Динаміка народжуваності, загальної смертності та смертності немовлят серед населення Чернівецької області



($r=0,9984$; $p=0,002$) та достовірний обернений кореляційний зв'язок з кількістю лікарень ($r=-0,9133$; $p=0,030$). Чисельність середнього медичного персоналу є відносно стабільною, зважаючи на показники укомплектованості ними понад 100%, що свідчить про відсутність дефіциту медичних кадрів у Львівській області.

Зростання забезпеченості лікарями та кількості середнього медичного персоналу має достовірний прямий кореляційний зв'язок з захворюваністю ($r=0,9852$; $p=0,002$ та $r=0,9721$; $p=0,006$) та поширеністю хвороб серед дорослого населення Рівненської області ($r=0,9986$; $p<0,0001$ та $r=0,9430$; $p=0,016$ відповідно). Зі збільшенням кількості амбулаторно-поліклінічних закладів достовірно зростає кількість лікарів ($r=0,9270$; $p=0,023$) та укомплектованість ними ($r=0,9582$; $p=0,042$). У свою чергу, зростання забезпеченості лікарями має достовірний прямий кореляційний зв'язок з кількістю середнього медичного персоналу ($r=0,9251$; $p=0,024$) та укомплектованістю посад ($r=0,9755$; $p=0,025$), що свідчить про відсутність дефіциту медичних кадрів у Рівненській області.

Кількість лікарів і середнього медичного персоналу та забезпеченість ними лікувальних закладів у Тернопільській області зростає і має прямий кореляційний зв'язок з захворюваністю ($r=0,9390$; $p=0,018$) та поширеністю хвороб ($r=0,9856$; $p=0,02$), кількістю амбулаторно-поліклінічних закладів ($r=0,9081$; $p=0,033$), кількістю закладів, які надають допомогу на засадах загальної практики/сімейної медицини ($r=0,9797$; $p=0,020$), кількістю ліжок денного стаціонару ($r=0,9569$; $p=0,011$) та достовірний обернений кореляційний зв'язок з кількістю лікарень ($r=-0,8906$; $p=0,043$), яка зменшується. У Чернівецькій області теж зросли укомплектованість та забезпеченість лікарями ($r=0,9880$; $p=0,012$), кількість середнього медичного персоналу і укомплектованість ними лікувальних закладів ($r=0,9636$; $p=0,036$). У Волинській області забезпеченість лікарями, укомплектованість посад, кількість середнього медичного персоналу та укомплектованість ними залишаються стабільними, за

виключенням незначних коливань. Укомплектованість лікарських посад становить 80,3%, укомплектованість посад середнього медичного персоналу перевищує 100%.

Висновки

Вивчення динаміки перелічених показників дозволяє зробити загальний висновок, що при поступовому зменшенні загальної чисельності населення областей західного регіону, яке відповідає аналогічним тенденціям в Україні, зростає поширеність хвороб, особливо серед вікової групи дорослого населення. Водночас збільшується кількість закладів, які надають медичну допомогу на первинному рівні, зростають показники роботи денних стаціонарів, що на фоні зменшення кількості лікарень свідчить про пріоритетність розвитку первинного рівня надання медичної допомоги, що відповідає сучасній стратегії розвитку охорони здоров'я. Ці перетворення відбуваються за відсутності дефіциту, а у деяких областях (Чернівецькій, Львівській) — з надлишком медичних кадрів.

Проведення подібного моніторингу з комплексним вивченням основних індикаторів стану здоров'я населення західного регіону України може стати інформаційним підґрунтям для виявлення головних проблем та своєчасного прийняття управлінських рішень, відповідних заходів на державному та регіональному рівнях, які мають визначальну роль у формуванні, збереженні та зміцненні здоров'я населення України.

ЛІТЕРАТУРА

1. Медведовська Н.В. Закономірності стану здоров'я населення України / Н.В. Медведовська, В.В. Лазоришенець, Т.К. Кульчицька, Г.О. Слабкий // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2009 рік. — К., 2010. — С. 34-44.
2. Первинна медико-санітарна допомога / сімейна медицина: [монографія] / За ред. В.М. Князевича. — К.: Міністерство охорони здоров'я України, 2010. — 404 с.
3. Слабкий Г.О. Регіональні особливості стану здоров'я населення України (за період 2005-2009 рр.) / Г.О. Слабкий, Н.В. Медведовська // Моно-

графія. — К., 2010. — 174 с.

4. Толстанов О.К. Аналіз змін стану здоров'я населення працездатного віку // О.К. Толстанов, Д.Д. Айстраханов // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2007 рік. — К., 2008. — С. 72-76.

5. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2009 р. — К., 2010. — 446 с.

REFERENCES

1. Medvedovska N.V., Lazoryshnets V.V., Kulchytska T.K., Slabky H.O. In: Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia Ukrainy ta sanitarno-epidemiolohichnu sytuatsiiu. 2009 rik [Annual Report on the Health State of Population of Ukraine and Sanitary-Epidemiological Situation. 2009]. Kyiv ; 2010 : 34 — 44. (in Ukrainian)
2. Kniavezvych V.M. (ed.) Perwynna medyko-sanitarna dopomoha — simeina medytsyna : (monohrafiia) [Primary Medical Care — Family Eedicine (monograph)]. Kyiv : Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy ; 2010 : 404 p. (in Ukrainian)
3. Slabky H.O., Medvedovska N.V. Rehionalni osoblyvosti stanu zdorovia naselennia Ukrainy (za period 2005-2009 rr.) : monohrafiia. Kyiv ; 2010 : 174 p. (in Ukrainian)
4. Tolstanov O.K., Aistrakhanov D.D. In: Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia Ukrainy ta sanitarno-epidemiolohichnu sytuatsiiu. 2007 rik [Annual Report on the Health State of Population of Ukraine and Sanitary-Epidemiological Situation. 2007]. Kyiv ; 2008 : 72 — 76. (in Ukrainian)
5. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia Ukrainy ta sanitarno-epidemiolohichnu sytuatsiiu. 2009 rik [Annual Report on the Health State of Population of Ukraine and Sanitary-Epidemiological Situation. 2009]. Kyiv ; 2010 : 446 p. (in Ukrainian)
Надійшла до редакції 21.04.2013.