

**ДЕРЖАВНА СЛУЖБА СТАТИСТИКИ УКРАЇНИ  
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ СТАТИСТИКИ У ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ**

# **САМООЦІНКА НАСЕЛЕННЯМ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ТА РІВНЯ ДОСТУПНОСТІ ОКРЕМИХ ВИДІВ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У 2013 РОЦІ**

**(за даними вибіркового опитування домогосподарств  
у жовтні 2013 року)**

**Статистичний збірник**

Чернівці  
2014



**Державна служба статистики України  
Головне управління статистики у Чернівецькій області  
Управління обстежень домогосподарств**

За редакцією **А.В. Ротаря**

Відповідальні за випуск: **Г.І. Петрова, М.М. Сіньковська, Л.В. Кондрук**

У статистичному збірнику “Самооцінка населенням стану здоров’я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги” наведені підсумки вибіркового опитування членів домогосподарств, які приймають участь в обстеженні умов життя, щодо стану їхнього здоров’я. Опитування проводилось під час квартального інтерв’ю вибіркового обстеження умов життя домогосподарств у жовтні 2013 року.

Збірник підготовлено колективом управління обстежень домогосподарств за участю відділів статистики цін, статистики соціальних послуг, статистики населення.

Розрахований на широке коло читачів.

**Головне управління статистики  
у Чернівецькій області**

- адреса: вул. Головна, 249-а, м.Чернівці, 58018
- телефони: 55-09-42, 58-15-10, 58-15-88, 4-17-22
- факс: 58-19-33, 58-19-00
- електронна пошта: [gus@cv.ukrstat.gov.ua](mailto:gus@cv.ukrstat.gov.ua)
- веб-сайт: [www.cv.ukrstat.gov.ua](http://www.cv.ukrstat.gov.ua)

**Розповсюдження статистичних видань  
Головного управління статистики  
у Чернівецькій області**

- адреса: 58018, м.Чернівці, вул. Головна, 249-а, кімн. 203
- телефон: 4-12-16

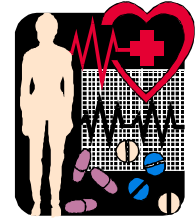
Вих. №07-01-08/19  
10.04.2014



## ПЕРЕДМОВА

---

Головним управлінням статистики у жовтні 2013 року проведено вибіркове опитування членів домогосподарств, які приймали участь в обстеженні умов життя, щодо стану їхнього здоров'я. Обстеження умов життя домогосподарств здійснюється на постійній основі, починаючи з січня 1999 року, базується на загальноприйнятих міжнародних стандартах, одним з яких є періодичне оновлення мережі респондентів і відповідає сучасній соціо-демографічній та економічній ситуації в Україні. При підготовці збірника були використані дані, як вибіркового опитування, так і базового обстеження умов життя домогосподарств. На виконання постанови Кабінету Міністрів України від 10.01.2002 року №14 “Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми “Здоров'я нації” на 2002–2011 роки” та з метою подальшої адаптації відповідно до Європейської програми EuroHIS, починаючи з 2004 року, до програми анкетного опитування щодо стану здоров'я осіб, які входять до складу домогосподарств, що приймають участь в обстеженні умов життя, введені питання щодо наявності хронічних захворювань за видами, причин звернення населення за отриманням медичних послуг, а також розширено перелік показників самооцінки стану здоров'я.



Інформація, наведена в збірнику, характеризує **суб'єктивну** оцінку стану здоров'я членів домогосподарств; рівень доступності для них медичної допомоги, можливість придбання ліків та медичного приладдя; наявність хронічних захворювань або проблем зі здоров'ям; окремі питання, пов'язані з лікуванням у лікарнях, відвідуванням лікарів; суб'єктивну оцінку впливу на стан здоров'я наслідків Чорнобильської катастрофи; показники народжуваності дітей жінками у віці 15 років і старшому; дані щодо тютюнокуріння та інше.

Основні показники подаються по всіх домогосподарствах області в динаміці за 2012–2013 роки та по Карпатському економічному району (Карпатський економічний район включає Закарпатську, Івано-Франківську, Львівську та Чернівецьку області) і по Україні в цілому за 2013 рік. У збірнику також наводяться Міжрегіональні співставлення.

Дані, наведені в публікації, містять інформацію вибіркового опитування, розповсюджену на генеральну сукупність (усі домогосподарства) за допомогою процедури статистичного зважування.

Цей збірник є одним із серії публікацій за підсумками вибіркового обстеження умов життя домогосподарств Чернівецької області у 2013 році.

## СКОРОЧЕННЯ

грн.	–	гривня
р.	–	рік
тис.	–	тисяч

---

## УМОВНІ ПОЗНАЧЕННЯ

Тире (–)	–	явищ не було
Нуль (0; 0,0)	–	явища відбулися, але у вимірах, менших за ті, що можуть бути виражені використаними у таблиці розрядами
“з них”, “у тому числі”	–	означає, що наведено не всі доданки загальної суми. Мають місце випадки, коли наведено не всі доданки загальної суми, а при округленні сума складових не дорівнює підсумку.

<b>ЗМІСТ</b>	<b>Стор.</b>
<b>ПЕРЕДМОВА</b> .....	3
<b>СКОРОЧЕННЯ</b> .....	4
<b>УМОВНІ ПОЗНАЧЕННЯ</b> .....	4
<b>АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД</b> .....	7
1. Розподіл населення за самооцінкою стану здоров'я .....	10
2. Самооцінка стану здоров'я населенням .....	11
3. Самооцінка стану здоров'я населенням за областями Карпатського економічного району .....	14
4. Самооцінка стану здоров'я населенням за економічними районами .....	17
5. Розподіл населення країн ЄС у віці 16 років і старшому за самооцінкою стану здоров'я .....	23
6. Захворюваність на злоякісні новоутворення.....	24
7. Захворюваність на активний туберкульоз.....	24
8. Захворюваність на венеричні хвороби .....	24
9. Захворюваність на окремі інфекційні хвороби .....	25
10. Захворюваність на розлади психіки та поведінки .....	25
11. Народжуваність, смертність та природний приріст населення по містах та районах у 2013 році .....	26
12. Розподіл жінок у віці 15 років і старшому за кількістю народжених дітей .....	28
13. Показники народжуваності дітей жінками у віці 15 років і старшому .....	29
14. Показники народжуваності дітей жінками у віці 15 років і старшому за областями Карпатського економічного району.....	30
15. Показники народжуваності дітей жінками у віці 15 років і старшому за економічними районами .....	31
16. Розподіл населення у віці 12 років і старшому, яке курить .....	32
17. Розподіл населення у віці 12 років і старшому, яке курить, за областями Карпатського економічного району .....	33
18. Розподіл населення у віці 12 років і старшому, яке курить, за економічними районами .....	34
19. Рівень доступності послуг охорони здоров'я та можливості придбання ліків та медичного приладдя для домогосподарств за областями Карпатського економічного району .....	35
20. Розподіл домогосподарств за рівнем доступності медичної допомоги, можливості придбання ліків та медичного приладдя ....	36
21. Розподіл домогосподарств за рівнем доступності медичної допомоги, можливості придбання ліків та медичного приладдя за областями Карпатського економічного району .....	39

22.	Розподіл домогосподарств за рівнем доступності медичної допомоги, можливості придбання ліків та медичного приладдя за економічними районами .....	42
23.	Індекси споживчих цін на основні групи у сфері охорони здоров'я .....	45
24.	Індекси споживчих цін на фармацевтичну продукцію, медичні товари та обладнання .....	45
25.	Індекси споживчих цін на фармацевтичну продукцію у 2013 році .....	46
26.	Індекси споживчих цін на амбулаторні послуги .....	46
27.	Індекси споживчих цін на послуги лікарень .....	47
	Програма опитування членів домогосподарств щодо стану їхнього здоров'я .....	48
	Методологічні пояснення щодо оцінки якості даних .....	48
	Методичні пояснення щодо основних термінів та показників .....	49
	Пояснення термінів, які використані у даному тематичному дослідженні .....	51
Додаток 1	Характеристика якості оцінки значення показника – “Кількість членів домогосподарств, які оцінили свій стан здоров'я як добрий” .....	52
Додаток 2	Характеристика якості оцінки значення показника – “Кількість членів домогосподарств, які оцінили свій стан здоров'я як задовільний” .....	52
Додаток 3	Характеристика якості оцінки значення показника – “Кількість членів домогосподарств, які оцінили свій стан здоров'я як поганий” .....	53
Додаток 4	Характеристика якості оцінки значення показника – “Кількість домогосподарств, в яких хто-небудь з членів потребував медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя” .....	53
Додаток 5	Характеристика якості оцінки значення показника – “Кількість жінок у віці 15 років і старшому, які повідомили, що народжували дітей” .....	54
Додаток 6	Характеристика якості оцінки значення показника – “Кількість членів домогосподарств, які курять” .....	54



## АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД

З метою дослідження доступності для населення послуг охорони здоров'я, ліків та медичних товарів, а також отримання інформації щодо самооцінки стану здоров'я та рівня захворюваності населення, Головне управління статистики у Чернівецькій області у жовтні 2013р. провело опитування членів домогосподарств, що приймали участь у вибіркового обстеженні умов їхнього життя. Це тематичне опитування проводиться щорічно із застосуванням спеціальної анкети. Результати обстеження доповнюють систему показників охорони здоров'я, які регулярно розробляються органами статистики.

Підсумки опитування, розповсюджені на всі домогосподарства області, свідчать, що 68% жителів області (у 2012р. – 61%) оцінювало стан свого здоров'я як "добрий". Цей показник по Україні в цілому становив 50%, по Карпатському економічному району – 61%.

Кожна четверта особа (25%) області вважала стан свого здоров'я "задовільним". По Україні цей показник становив 40%, по Карпатському економічному району – 30%.

Оцінили стан свого здоров'я як "поганий" 7% населення області, по 9% населення України в цілому та Карпатського економічного району.

У країнах Європейського Союзу оцінили стан свого здоров'я як "добрий" 68% осіб у віці 16 років і старшому, 22% повідомили, що мають задовільний стан здоров'я, а десята частина оцінила стан свого здоров'я як "поганий".

Найбільші частки осіб у віці 16 років і старшому, які оцінили стан свого здоров'я як "добрий", – у Швеції, на Кіпрі, у Нідерландах, Греції, Сполученому Королівстві, Бельгії, Іспанії, Люксембурзі та на Мальті (81–74%), а найбільші частки осіб такого віку, які оцінили стан свого здоров'я як "поганий", – у Литві, Португалії, Естонії, Угорщині, Латвії та Польщі (21–15%).

Повідомили, що хворіли впродовж року, 79% буковинців. Порівняно з 2012р. цей показник збільшився на 3,7 в.п. По Україні він становив 77%, по Карпатському економічному району – 81%. Серед осіб, які перенесли захворювання, кожний сьомий мешканець області відмітив їхні негативні довготермінові наслідки: зокрема, 5% повідомили про їхній вплив на повсякденну працездатність, 9% – на життєву активність, тобто можливість займатися фізичною працею, відвідувати культурні заклади, вести активний спосіб життя.

Із загальної кількості опитаних осіб, 28% мешканців області (у 2012р. – майже кожний третій) мали хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям. По Україні та по Карпатському економічному району цей показник становив по 35%. Найбільш поширеними видами захворювань серед населення області були гіпертонія (39%) та серцеві захворювання

(24%). Серед опитаних осіб, які мають проблеми зі здоров'ям, кожна сьома особа хворіє на артроз або артрит (у т.ч. ревматоїдний), кожна десята – на остеохондроз, кожна дванадцята – на хронічний бронхіт або емфізему легенів, кожна чотирнадцята – на хронічний гепатит, жовчокам'яну хворобу, холецистит, холангіт або цироз печінки, кожна шістнадцята – на діабет. По 5% осіб страждає від мігрені або частого головного болю та виразки шлунку або 12-палої кишки.

У країнах Європейського Союзу 32% осіб у віці 16 років і старшому мали хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям. Найбільша кількість таких осіб у Фінляндії – 47%, Естонії – 44%, а найменша у Болгарії – 19%, Румунії та Люксембурзі по 20%.

За даними опитування, частка домогосподарств області, в яких хто-небудь потребував медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя, як і у 2012р., становила 100%. Повідомили, що впродовж року зверталися за медичною допомогою 76% опитаних осіб (у 2012р. – 79%). Серед них 95% зазначили, що зверталися до поліклініки (крім стоматолога), 18% – до стоматолога у державній медичній установі, 7% – до приватного стоматолога, 4% – до сімейного лікаря у поліклініці та 2% – до народного цілителя, гомеопата, знахаря, екстрасенса і т. ін. Лише 0,8% осіб зверталися до платної медичної установи або приватно практикуючого лікаря (крім стоматолога) та 0,3% – до швидкої медичної допомоги.

Із загальної кількості осіб, які повідомили, що зверталися до лікаря протягом останніх 12 місяців, кожна друга особа пояснила це хворобою або проблемою зі здоров'ям, 43% – необхідністю проходження профілактичного огляду, по 2% – необхідністю поновити рецепти та з адміністративної причини (отримання документу, сертифікату, листа-довідки і т.ін.), 1% – нещасним випадком або травмою.

За даними опитування у жовтні 2013р., частка домогосподарств, які повідомили про випадки неможливості задовольнити потреби в отриманні медичної допомоги, придбанні ліків та медичного приладдя склала 8%, що на 6,7 в.п. більше, ніж у 2012р.

Серед домогосподарств, в яких хто-небудь із їх членів при потребі не зміг придбати ліки або медичне приладдя, відвідати стоматолога, провести медичні обстеження, отримати лікувальні процедури або отримати лікування у стаціонарі, усі домогосподарства пояснили це занадто високою їх вартістю.

Залишаються проблеми з доступністю послуг лікарів. Серед домогосподарств, в яких хто-небудь із їх членів при потребі не зміг відвідати лікаря, майже усі домогосподарства (99%) пояснили це занадто високою вартістю послуг, 1% – занадто довгою чергою.

Серед осіб, які перебували на стаціонарному лікуванні, 100% брали з собою до лікарні медикаменти, 72% – постільну білизну, 81% – їжу.

За оцінкою опитаних, негативний вплив на стан здоров'я населення продовжують чинити наслідки катастрофи на Чорнобильській АЕС. Серед опитаних, 41% осіб області (у 2012р. – 56%) повідомили, що на їхню думку, на стан здоров'я частково або серйозно вплинули наслідки цієї катастрофи. По Україні цей показник становив 46%, по Карпатському економічному району – 40%. Відсутність будь-якого впливу на стан здоров'я відмітили 59% осіб області та 60% осіб Карпатського економічного району (у 2012р. – 44% та 56% відповідно), по Україні – 54% (у 2012р. – 50%).

Здоров'я конкретної людини в значній мірі залежить від способу її життя, наявності шкідливих звичок, зокрема тютюнокуріння.

За даними опитування, шкідливу звичку курити має кожний п'ятий мешканець області у віці 12 років і старшому, причому, чверть осіб з тих, які мають цю звичку, курять понад 20 років. По Україні та Карпатському економічному району курить відповідно 21% та 19% осіб.

Порівняно з попереднім опитуванням зменшилась частка осіб, які курять від 16 до 20 років (на 9,0 в.п.) та понад 20 років (на 7,3 в.п.) і зросла частка осіб зі стажем куріння від 6 до 10 років (на 7,1 в.п.), від 1 до 5 років (на 5,0 в.п.), від 11 до 15 років (на 4,2 в.п.).

Програма опитування передбачала вивчення питання щодо народжуваності дітей жінками у віці 15 років і старшому. Підсумки дослідження свідчать, що за своє життя народжували дітей чотири з п'яти жінок відповідного віку. Найчастіше першу дитину жінки народжували у віці 20–24 років (56%). Серед жінок у віці 15–19 років та 25–29 років первістка народила кожна п'ята жінка; у віці 30 років і старшому народили вперше 4% жінок, які народжували дітей.

Із загальної кількості жінок області, які народжували дітей у віці 15 років і старшому, 47% повідомили, що народили двох дітей, третина – одну дитину і кожна шоста жінка (18%) народила трьох і більше дітей.

Управління обстежень домогосподарств

САМООЦІНКА НАСЕЛЕННЯМ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ТА РІВНЯ  
ДОСТУПНОСТІ ОКРЕМИХ ВИДІВ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У 2013 РОЦІ

---

**Розподіл населення за самооцінкою стану здоров'я**

*(у відсотках)*

	<b>Добрий</b>	<b>Задовільний</b>	<b>Поганий</b>
Україна	50,4	40,2	9,4
Карпатський економічний район	61,1	30,2	8,7
<b>Чернівецька область</b>	<b>68,4</b>	<b>24,6</b>	<b>7,0</b>