

Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у Житомирській області

Інтернет-конференція





Державна служба статистики України
Головне управління статистики у Житомирській області

вул. Миколи Сціборського, 6-а, м. Житомир, 10003, Україна
тел: (0412) 42-12-44, 47-33-73
електронна пошта: stat@zt.ukrstat.gov.ua
вебсайт: www.zt.ukrstat.gov.ua

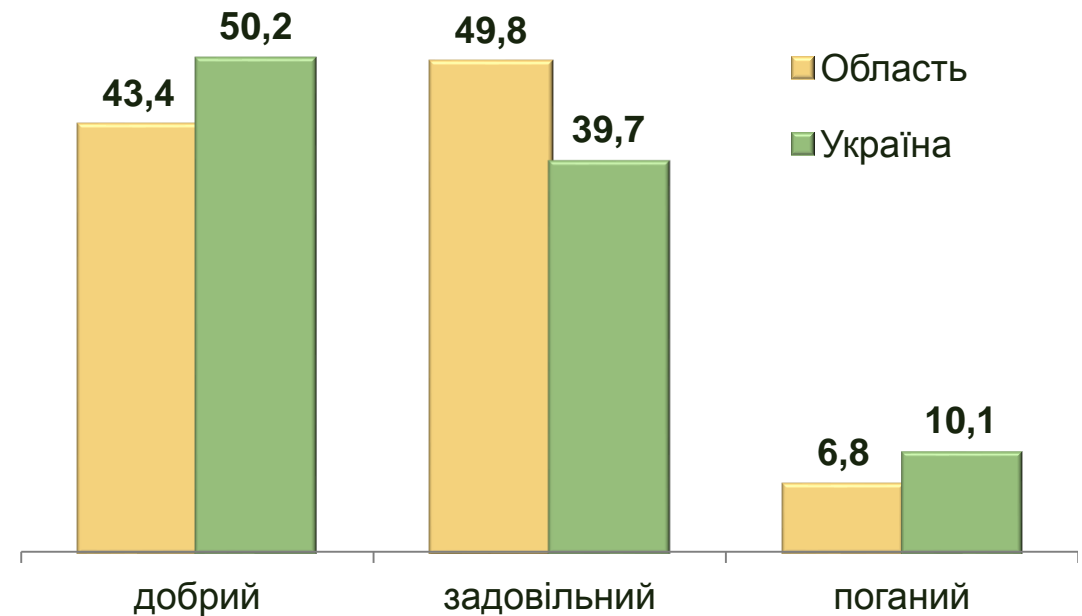
Відповідальна за випуск Інна ШАПАРЧУК

Інтернет-конференція вміщує інформацію проведеного Державною службою статистики України опитування домогосподарств, які беруть участь в обстеженні умов їх життя, щодо стану їх здоров'я. Опитування проводилося під час квартального інтерв'ю вибіркового обстеження умов життя домогосподарств у жовтні 2021 року. Наведена інформація характеризує суб'єктивну оцінку стану здоров'я членів домогосподарств; рівень доступності для них послуг охорони здоров'я, 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.

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, Держстатом на постійній основі проводиться вибіркове опитування членів домогосподарств, які беруть участь в обстеженні умов життя, щодо стану їх здоров'я.

Кожний другий мешканець області, який брав участь в опитуванні, оцінив свій стан здоров'я як «задовільний», 43% – як «добрий» та лише 7% вважає стан свого здоров'я «поганим».

Розподіл населення за самооцінкою стану здоров'я (відсотків)



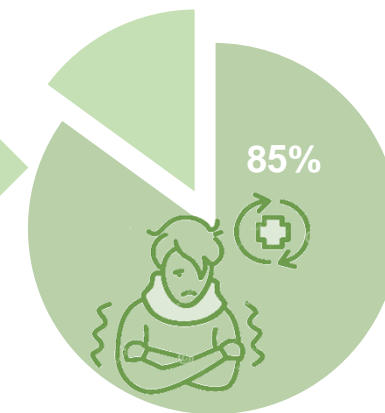
Довідково

У країнах Європейського Союзу найбільша частка осіб у віці 18 років і старше, які оцінили стан свого здоров'я як «добрий» (83–70%) – у Ірландії, Греції, Нідерландах, на Кіпрі, у Швеції, на Мальті, у Бельгії, Австрії, Люксембурзі, Румунії, Іспанії та Данії, а як «поганий» – у Литві, Хорватії, Латвії, Португалії та Словаччині (15–13%).

Джерело: дані статистики доходів і умов життя в Європейському Союзі (EU-SILC) за 2020 рік.



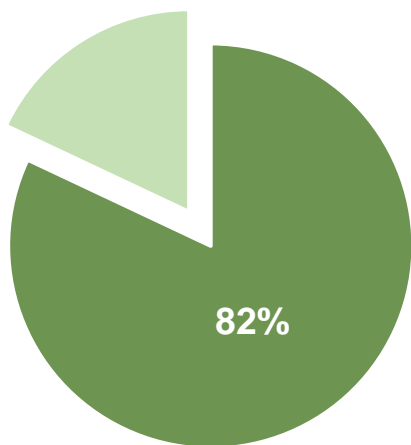
За підсумками опитування 85% мешканців області повідомили, що хворіли у 2021 році. Серед них кожен дев'ятий зазначив про **негативні довготермінові наслідки** хвороби, тобто відчули вплив на повсякденну працездатність та життєву активність, у тому числі втратили можливість займатися фізичною працею, відвідувати культурні заклади, вести активний спосіб життя тощо.



Майже кожен другий мешканець області мав хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям. Найбільш поширені серед них – **гіпертонія та серцеві захворювання.**



Впродовж року зверталися
за медичною допомогою
82% населення області.



Розподіл осіб, які повідомили, що зверталися за медичною допомогою протягом останніх 12 місяців до:



швидкої медичної допомоги **5,1**



стоматолога в державній
медичній установі **6,2**

приватного стоматолога **8,1**



платної медичної установи або
лікаря з приватною практикою
(крім стоматолога) **8,5**

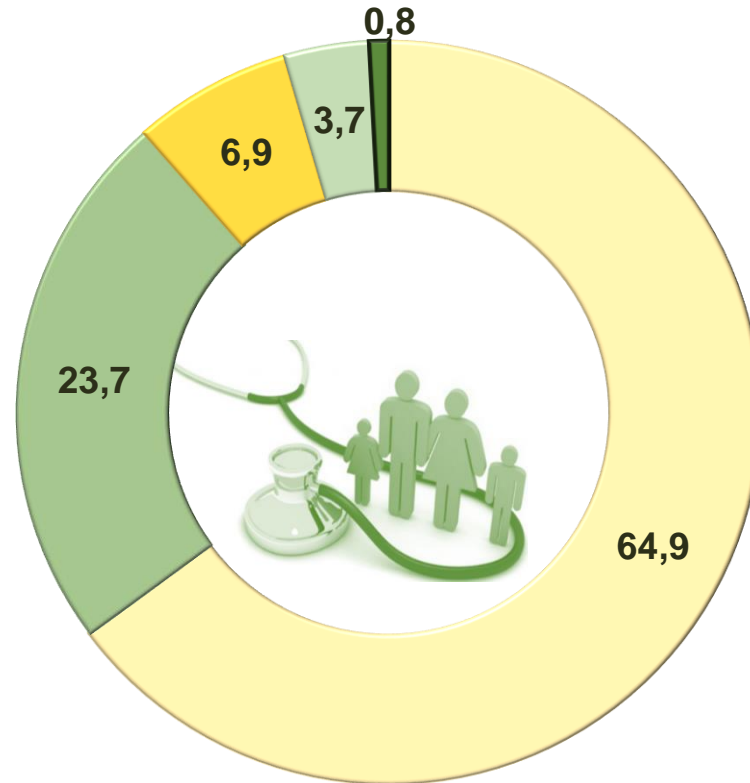
поліклініки (крім стоматолога) **41,3**



сімейного лікаря в поліклініці **87,4**



Частка осіб, які здійснили свій останній візит до лікаря протягом останніх 12 місяців за причинами, %



- хвороба або проблема зі здоров'ям
- необхідність проходження профілактичного огляду
- необхідність отримання документа, сертифіката, листа-довідки та інші адміністративні причини
- необхідність поновити рецепти
- нещасний випадок або травма

У більшості мешканців області останній візит до лікаря був зумовлений хворобою або проблемою зі здоров'ям, кожний четвертий житель проходив профілактичний огляд.



6,3 тис.

Придбати ліки

0,7 тис.

Відвідати стоматолога

1,7 тис.

Зробити протезування

8,0 тис.

Провести медичні обстеження

2,5 тис.

Отримати лікувальні процедури

Серед домогосподарств, у яких хто-небудь із членів протягом останніх 12 місяців потребував медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя, **3,7% (17,7 тисяч)** повідомили про випадки неможливості задовольнити свої потреби.

Основною причиною недоступності окремих видів медичної допомоги домогосподарства вказали **занадто високу вартість** ліків, медичних товарів та послуг охорони здоров'я.

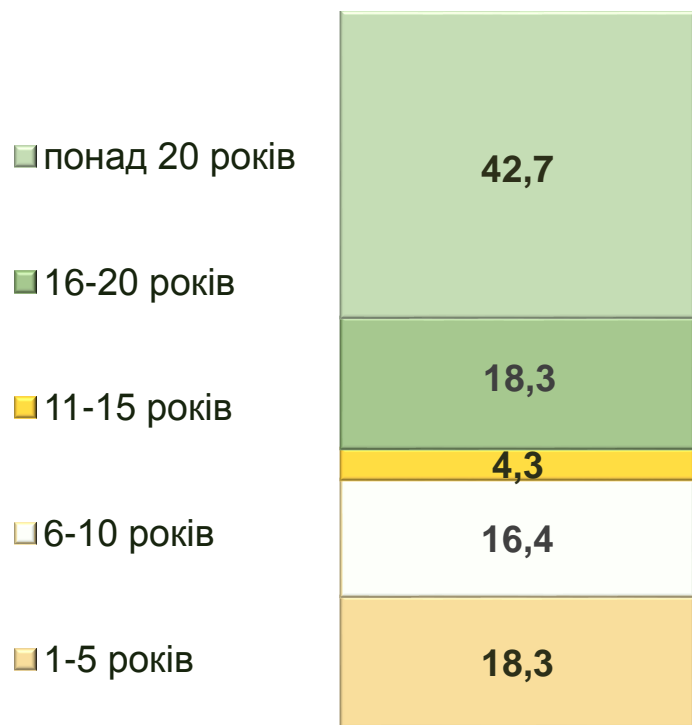


Здоров'я конкретної людини значною мірою залежить від способу її життя, наявності шкідливих звичок, зокрема тютюнокуріння.

Наслідки аварії на Чорнобильській АЕС продовжують негативно позначатися на здоров'ї населення області. **Кожен третій респондент** повідомив про частковий або серйозний вплив цієї катастрофи на стан свого здоров'я.



Розподіл осіб, які повідомили, що вони курять за тривалістю куріння (%)



За даними опитування шкідливу звичку курити має кожна шоста особа у віці 12 років і старше (незалежно від рівня її матеріальної забезпеченості), з них **43% курять понад 20 років.**

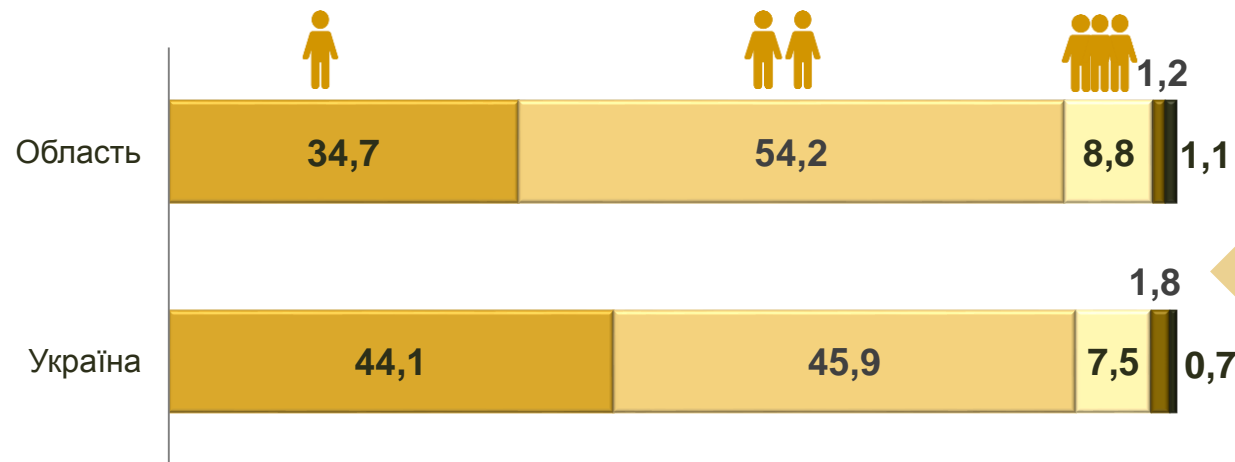
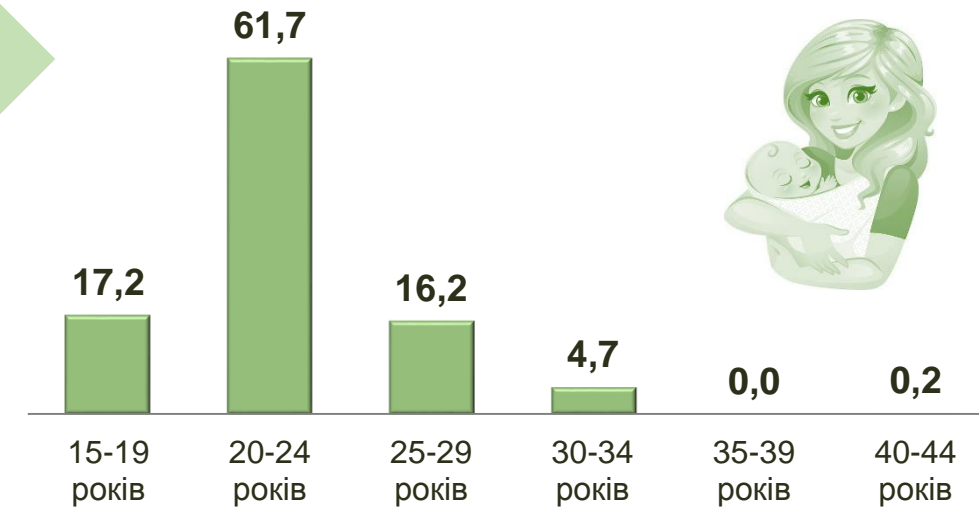
Серед осіб, які курять, 38% у середньому викурюють за добу від **6 до 10 сигарет**, кожен третій – від **16 до 20 сигарет.**



Програма опитування передбачала вивчення питання **щодо народжуваності дітей жінками у віці 15 років і старше.**

Підсумки дослідження свідчать, що за своє життя 89% жінок відповідного віку народжували дітей. Першу дитину жінки найчастіше (62%) народжували у віці 20–24 роки, у віці 30 років і старше – 5% жінок.

Із загальної кількості жінок, які народжували дітей, народили першу дитину у віці (%)



Із загальної кількості жінок, які народжували дітей, більше половини (54%) народили двох дітей, 35% – одну дитину, а кожна дев'ята народила трьох і більше дітей.

■ одну дитину ■ двох дітей ■ трьох дітей ■ чотирьох дітей ■ п'ять і більше дітей



Дякуємо за участь!

