

ДЕРЖСТАТ

ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ СТАТИСТИКИ У ЧЕРНІГІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

**СТАН ЗДОРОВ'Я
НАСЕЛЕННЯ
ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
у 2018 році**

Статистичний збірник

**ЧЕРНІГІВ
2019**

Головне управління статистики у Чернігівській області
Стан здоров'я населення Чернігівської області у 2018 році
Статистичний збірник

Відповідальна за випуск Семеняко Т. В.

У публікації наведено підсумки вибіркового опитування членів домогосподарств, які беруть участь в обстеженні умов життя, щодо стану їхнього здоров'я, а також показники народжуваності, смертності, захворюваності населення області.

Видання розраховане на широке коло читачів.

Статистичний збірник підготовлений колективами відділів обробки даних вибірових обстежень населення та аналізу даних демографічної та соціальної статистики.

Головне управління статистики у Чернігівській області

- адреса: 14000, м. Чернігів, вул. Гонча, 37
- телефон: 67-64-23
- факс: (0462) 675-082, 675-027
- електронна пошта: post @ cherniqivstat.gov.ua
- веб-сайт: www.cherniqivstat.gov.ua

З питань розповсюдження даного збірника звертатися

- адреса: 14000, м. Чернігів, вул. Гонча, 37
- тел/факс: 67-65-64, (0462) 675-082, 675-027

ПЕРЕДМОВА

Збірник «Стан здоров'я населення Чернігівської області у 2018 році» підготовлено за матеріалами вибіркового опитування членів домогосподарств, які приймають участь в обстеженні умов життя, щодо стану їх здоров'я. Опитування проводиться щорічно під час квартального інтерв'ю в жовтні.

Інформація, наведена в збірнику, характеризує суб'єктивну оцінку стану здоров'я членів домогосподарств, рівень доступності для них медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя, наявності хронічних захворювань за видами, показники народжуваності дітей жінками у віці 15 років і старше, дані щодо тютюнокуріння тощо.

Крім того, наводяться основні показники щодо охорони здоров'я населення області, захворюваності, народжуваності, смертності, природного приросту.

Дані про стан здоров'я населення наводяться за 2016–2018 роки. Вміщена інформація вибіркового опитування розповсюджена на все населення області за допомогою процедури статистичного зважування.

Вміщено показники щодо стану здоров'я населення України, областей Поліського економічного району та країн ЄС.

У збірнику наведено стислі методологічні пояснення, визначення основних понять та термінів.

Умовні позначення, які використані в збірнику:

тире (–)	– явища не було
три крапки (...)	– відомості відсутні
нуль (0; 0,0)	– явища відбулися, але у вимірах менших за ті, що можуть бути виражені використаними в таблиці розрядами

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА.....	3
СТАН ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ У 2018 РОЦІ.....	5
1. САМООЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ.....	9
1.1. Самооцінка стану здоров'я населенням України у 2018 році.....	9
1.2. Самооцінка стану здоров'я населенням Чернігівської області у 2018 році.....	9
1.3. Самооцінка стану здоров'я населенням Чернігівської області	10
1.4. Самооцінка стану здоров'я населенням України та Поліського економічного району.....	12
1.5. Розподіл населення країн ЄС за самооцінкою стану здоров'я.....	14
1.6. Розподіл домогосподарств Чернігівської області за рівнем доступності медичної допомоги, можливості придбання ліків та медичного приладдя.....	15
1.7. Розподіл домогосподарств за рівнем доступності медичної допомоги, можливості придбання ліків та медичного приладдя України та Поліського економічного району.....	17
1.8. Розподіл жінок України у віці 15 років і старше у 2018 році за кількістю народжених дітей	19
1.9. Розподіл жінок Чернігівської області у віці 15 років і старше у 2018 році за кількістю народжених дітей	19
1.10. Показники народжуваності дітей жінками Чернігівської області у віці 15 років і старше.....	20
1.11. Показники народжуваності дітей жінками України та Поліського економічного району у віці 15 років і старше.....	21
1.12. Розподіл населення України у віці 12 років і старше, яке курить, за тривалістю куріння у 2018 році.....	22
1.13. Розподіл населення Чернігівщини у віці 12 років і старше, яке курить, за тривалістю куріння у 2018 році.....	22
1.14. Розподіл населення Чернігівської області у віці 12 років і старше, яке курить...	23
1.15. Розподіл населення України та Поліського економічного району у віці 12 років і старше, яке курить.....	24
2. ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ.....	25
2.1. Основні показники охорони здоров'я.....	25
2.2. Захворюваність на окремі інфекційні хвороби.....	26
2.3. Захворюваність населення на ВІЛ-інфекції, СНІД, злоякісні новоутворення, активний туберкульоз, розлади психіки та поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин.....	27
3. НАРОДЖУВАНІСТЬ ТА СМЕРТНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ.....	28
3.1. Народжуваність, смертність та природний приріст (скорочення) населення в містах обласного значення та районах.....	28
МЕТОДОЛОГІЧНІ ПОЯСНЕННЯ.....	31

СТАН ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ У 2018 РОЦІ

З метою дослідження питань, пов'язаних із доступністю для населення послуг охорони здоров'я та лікарських препаратів, аналізу інформації щодо захворюваності та лікування в стаціонарних відділеннях, органами державної статистики в жовтні 2018р. проведено опитування членів домогосподарств, які приймають участь у вибіркового обстеженні умов їх життя. Усього було опитано 8,1 тис. домогосподарств України, у тому числі 262 домогосподарства Чернігівщини. Результати обстеження доповнюють систему показників охорони здоров'я, які регулярно досліджуються органами статистики.

Стан здоров'я

Підсумки дослідження свідчать, що 37,3% населення Чернігівської області оцінили стан свого здоров'я як «добрий» (у 2017р. – 37,9%). «Задовільним» вважали свій стан здоров'я 47,8% та 14,9% оцінили його як «поганий» (у 2017р. – 46,5% та 15,6% відповідно).

В Україні стан здоров'я як «добрий» оцінила майже кожна друга особа, «задовільним» – 41%. «Поганий» стан здоров'я вказала кожна десята особа. Найбільша частка населення, яке погано себе почувало, спостерігалася серед осіб непрацездатного віку: так оцінили стан свого здоров'я кожна третя жінка та кожен четвертий чоловік.

У країнах Європейського Союзу оцінили стан свого здоров'я як «добрий» дві третини осіб у віці 18 років і старшому, як «задовільний» – кожен четвертий, а 9% осіб оцінили стан свого здоров'я як «поганий» (дані 2017р.). Найбільші частки осіб, які оцінили стан свого здоров'я як «добрий», – в Ірландії, на Кіпрі, в Італії, Швеції, Нідерландах, на Мальті, у Великій Британії, Бельгії, Греції (82,7–73,5%), а як «поганий» – у Хорватії, Латвії, Литві, Португалії, Естонії, Польщі та Угорщині (18,7–13,2%).

Серед респондентів Чернігівщини 85,9% повідомили, що у 2018р. хворіли (у 2017р. – 81,1%). Слід відмітити, що особи, які перенесли захворювання, зазначили їхні негативні довготермінові наслідки. Зокрема, 17% осіб відчували вплив на повсякденну працездатність, 15,1% – на життєву активність, тобто можливість займатися фізичною працею, відвідувати культурні заклади, вести активний спосіб життя (у 2017р. – 18,8% та 16,1% відповідно).

Майже половина населення області (47,6%) повідомила, що мала хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям (у 2017р. – 45,6%). Найбільш поширеними були гіпертонія та серцеві захворювання (відповідно 42,5% та 22,1% осіб, які мають хронічні захворювання). Майже кожна шоста особа хворіла на артроз, артрит (у т.ч. ревматоїдний), кожна дев'ята – остеохондроз. Виразку шлунку або 12-палої кишки мали 8,9% осіб, хронічний бронхіт, емфізему легенів – 8,5%, катаракту – 6%, хронічний гепатит, жовтокам'яну хворобу, холецистит, холангіт, цироз печінки – 5,4%, алергію (за винятком алергічної астми) – 5%, мігрень або частий головний біль та

хронічні травми чи інші наслідки дії зовнішніх причин – по 2,9%, остеопороз та хронічну тривогу або депресію мали по 2,8%, діабет – 2,6%, інсульт – 1,3%, злоякісні пухлини – 1%, на астму неалергічну – 0,5%, астму алергічну – 0,2% осіб. Про інші захворювання повідомили 24,3% осіб, які мали проблеми зі здоров'ям.

Більше половини респондентів (56%) вважають, що наслідки аварії на Чорнобильській АЕС вплинули частково, серед яких 0,1% отримують чорнобильські виплати, установлені Законом України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи». Серед осіб, на яких вплив наслідків аварії був серйозним (6,7%), отримує виплати 4,3%. Вважають, що наслідки аварії ніяк не вплинули на здоров'я 37,4 % населення.

У країнах Європейського Союзу більше третини осіб у віці 16 років і старшому мали хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям. Найбільша кількість таких осіб у Фінляндії – 47,6%, Естонії – 45,9%, Німеччині – 44,2% та Португалії – 42,9%, а найменша в Італії – 13,8%, Румунії – 20,5% та Греції – 23,8%.

В Україні повідомили, що мають хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям, 45,2% осіб у віці 16 років і старшому. Найвища частка осіб, які мають хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям, спостерігалася серед жінок та чоловіків непрацездатного віку (відповідно 87,6% та 77,8%), жінок 30–58 років та чоловіків у віці 30–59 років (38,6% та 31,3% відповідно). Серед чоловіків у віці 30–59 років, які повідомили, що мають хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям, кожен четвертий страждає на гіпертонію, 17,3% – на остеохондроз, 15,8% мають серцеві захворювання. Серед жінок у віці 30–58 років, які повідомили, що мають хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям, більше третини потерпають від гіпертонії, 18,4% мають остеохондроз, 16,8% – серцеві захворювання, 12,9% страждають від мігрені або частого головного болю.

**Звернення
за медичною
допомогою**

Протягом року зверталися за медичною допомогою 79,3% населення Чернігівської області (у 2017р. – 81,4%). Серед них більшість хворих (63,8%) зверталися за допомогою до лікарів (крім стоматолога) у поліклініку, 43% населення звернулося до сімейного лікаря в поліклініку, 12,1% – до стоматолога в державній медичній установі (рік тому – 77,1%, 21% та 8,5% відповідно). Скористалися швидкою медичною допомогою 3,6% хворих. До приватного стоматолога звернулись 1,9% населення. У платну медичну установу або до приватно практикуючого лікаря (крім стоматолога) зверталися 0,5% осіб.

Найчастіше причиною останнього звертання до лікаря були хвороби або проблеми зі здоров'ям (64,6%). Зверталися до лікарів із метою проходження профілактичного огляду 26,1% населення, з приводу поновлення рецептів – 4,2%, з адміністративних причин (отримання документа,

сертифіката, листа-довідки, тощо) – 3,1%, з приводу нещасних випадків та травм – 2%.

Медичне обслуговування

У 92,5% домогосподарств області хто-небудь із їх членів протягом останніх 12 місяців потребував медичної допомоги чи придбання ліків та медичного обладнання (у 2017р. – 99,1%), проте більше половини (53,3%) з них не змогли задовольнити ці потреби (у 2017р. – 63,4%). Основною причиною недоступності окремих видів медичної допомоги була занадто висока вартість ліків, медичних товарів, послуг охорони здоров'я.

У майже кожному другому домогосподарстві (у 2017р. – 53,1%) були особи, які повідомили про випадки неможливості придбання необхідних, але занадто дорогих ліків.

Залишаються проблеми з доступністю послуг лікарів. За даними опитування, кількість домогосподарств, в яких при потребі хворі не змогли відвідати лікаря, у 2018р. становить 22% (12% усіх домогосподарств). Основними причинами були відсутність медичного спеціаліста потрібного профілю (44,1%) та занадто висока вартість послуг (44%).

Серед домогосподарств, члени яких потребували, але не отримали медичну допомогу, більше половини (52,7%) повідомили про випадки недоступності для хворих членів родини необхідного медичного обстеження (у 2017р. – 45,7%). Така ситуація склалася в 28,1% всіх домогосподарств області. Вимушена відмова від необхідного медичного обстеження пов'язана із занадто високою вартістю послуг (78,5%), відсутністю спеціаліста потрібного профілю (21,2%).

Занадто висока вартість протезування, відвідування стоматолога, лікування в стаціонарі, отримання лікувальних процедур спричинили вимушену відмову від цих видів медичної допомоги значної частини домогосподарств області (від 100% до 86,8%), члени яких їх потребували.

Народжуваність

Програмою опитування було передбачено вивчення питання щодо народжуваності дітей жінками у віці 15 років і старшому.

Підсумки дослідження свідчать, що серед жінок Чернігівської області 79% народжували дітей. Порівняно з опитуванням у жовтні 2017р. ця частка зменшилася на 10,8 в. п. В Україні частка жінок, що народжували дітей, склала 85,4%, серед регіонів вона найвища в Житомирській (89,5%) та Херсонській (89,4%) областях, а серед економічних районів України – у Донецькому (87,3%).

Найчастіше першу дитину жінки області народжували у віці 20–24 роки (49% матерів). У віці 25–29 років первістка народили 22,8% жінок, у 15–19 років – 14,9% (в Україні – 56,9%, 17,7%, 18,3% відповідно). У віці 30 років і старшому народили вперше 13,3% жінок (в Україні – 7,1%).

Найбільше в області народжували двох дітей – 54,2%. Одну дитину – 31,9% матерів, трьох – 10,6%, чотирьох – 2,2%, п'ять і більше – 1,1%.

Шкідливі звички

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

За даними опитування, шкідливу звичку курити мало, незалежно від рівня матеріальної забезпеченості, 13,8% населення Чернігівської області у віці 12 років і старшому (у 2017р. – 20,1%). Значна частка тих, хто курить (41,1%), має цю пагубну звичку вже понад 20 років, кожний четвертий – від 6 до 10 років, 23% з опитаних курить від 16 до 20 років, 7,3% – від 11 до 15 років, 4,4% – від 1 до 5 років.

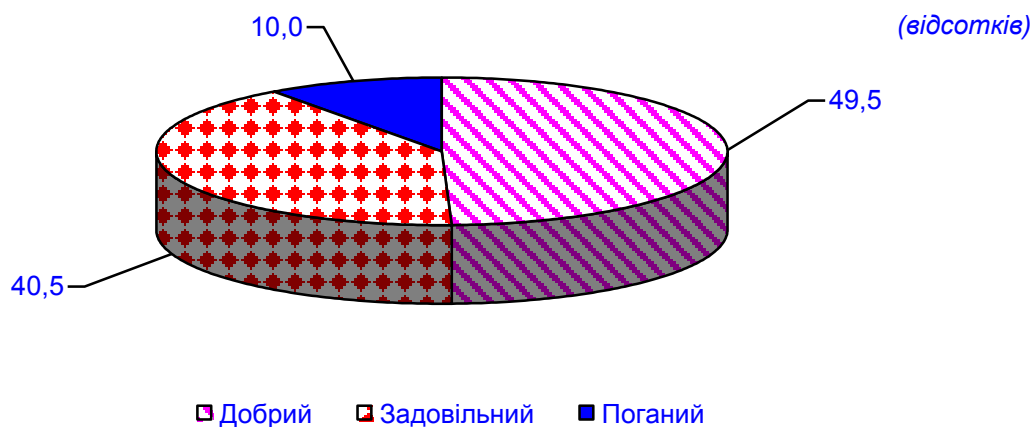
Серед осіб, які курять, 38,9% у середньому викурюють за добу від 6 до 10 сигарет, 25,9% – від 16 до 20 сигарет, 18,2% – від 11 до 15 сигарет, 12,3% – від 1 до 5 сигарет, 4,7% – більше однієї пачки.

В Україні шкідливу звичку курити має кожна п'ята особа у віці 12 років і старшому, з яких 37% курять понад 20 років. Серед дорослих чоловіків, що курять, 43,9% осіб у віці 30–59 років та 21,6% осіб непрацездатного віку. Повідомили, що курять, 7,3% жінок у віці 30–58 років, а серед підлітків у віці 16–17 років курять 2,2% хлопців та 1,9% дівчат.

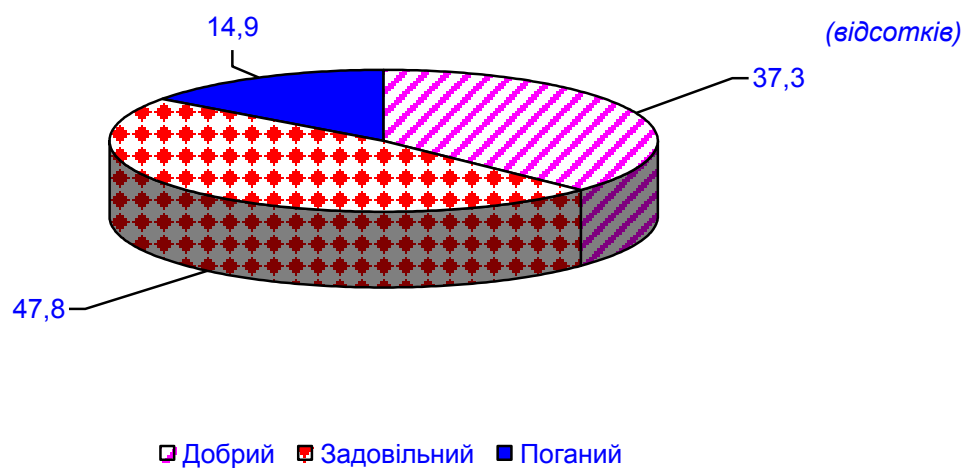
Серед економічних районів України найбільша частка осіб у віці 12 років і старшому, які повідомили, що курять, спостерігається у Придніпровському (23,1%), а найвища частка осіб, що мають цю пагубну звичку вже понад 20 років, – у Донецькому (44,3%).

1. САМООЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯМ

1.1. Самооцінка стану здоров'я населенням України у 2018 році



1.2. Самооцінка стану здоров'я населенням Чернігівської області у 2018 році



1.3. Самооцінка стану здоров'я населенням Чернігівської області

	2016	2017	2018
Кількість населення – усього, тис. осіб ¹	1023,3	1012,1	1001,2
у т.ч. оцінили стан здоров'я як (%):			
добрий	44,3	37,9	37,3
задовільний	40,0	46,5	47,8
поганий	15,7	15,6	14,9
Кількість осіб, які повідомили, що хворіли за останні 12 місяців – усього, тис.	855,0	820,9	860,1
Із загальної кількості осіб, які хворіли за останні 12 місяців, частка осіб (%), які повідомили, що перенесені захворювання негативно вплинули на:			
повсякденну працездатність	25,5	18,8	17,0
життєву активність	26,2	16,1	15,1
Кількість осіб, які повідомили, що мають хронічні (6 місяців і більше) захворювання або проблеми зі здоров'ям – усього, тис.	475,9	461,4	476,4
у тому числі мають хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям (%)			
астму неалергічну	0,4	3,1	0,5
астму алергічну	0,4	1,4	0,2
алергію (за винятком алергічної астми)	2,3	4,6	5,0
діабет	6,4	7,4	2,6
катаракту	5,7	5,5	6,0
гіпертонію	33,6	44,1	42,5
серцеві захворювання	21,6	26,3	22,1
інсульт	2,8	5,5	1,3
хронічний бронхіт, емфізему легенів	8,1	9,0	8,5
артроз, артрит (у т.ч. ревматоїдний)	11,3	14,9	17,1
остеопороз	0,5	0,2	2,8
остеохондроз	11,8	10,0	11,1
виразку шлунку або 12-палої кишки	6,4	4,0	8,9
хронічний гепатит, жовчокам'яна хвороба, холецистит, холангіт, цироз печінки	8,5	4,8	5,4
злоякісні пухлини	4,1	0,7	1,0
мігрень або частий головний біль	8,3	5,6	2,9
хронічну тривогу або депресію	0,6	0,3	2,8
хронічна травма чи інші наслідки дії зовнішніх причин	3,3	2,0	2,9
інші захворювання	22,4	22,8	24,3
Кількість осіб, які повідомили, що зверталися за медичною допомогою протягом останніх 12 місяців – усього, тис.	777,0	824,2	794,1
у тому числі зверталися до (%) :			
поліклініки (крім стоматолога)	88,6	77,1	63,8
сімейного лікаря в поліклініці	8,9	21,0	43,0
стоматолога в державній медичній установі	11,8	8,5	12,1
приватного стоматолога	10,9	5,6	1,9
швидкої медичної допомоги	3,2	4,5	3,6

	2016	2017	2018
платної медичної установи або приватно практикуючого лікаря (крім стоматолога) народного цілителя, гомеопата, знахаря, екстрасенса	1,7	2,2	0,5
Кількість осіб, які повідомили, що за останні 12 місяців вони зверталися до лікаря – усього, тис.	777,0	824,2	794,1
з них частка осіб (%), які здійснили свій останній візит до лікаря у зв'язку з:			
нещасним випадком або травмою	1,8	4,4	2,0
хворобою або проблемою зі здоров'ям	66,2	56,9	64,6
проходженням профілактичного огляду	29,8	30,8	26,1
необхідністю поновлення рецептів	2,1	3,5	4,2
адміністративної причини (отримання документу, листа-довідки тощо)	0,1	4,4	3,1
інших причин	–	–	–
Із загальної кількості осіб, які повідомили, що за останні 12 місяців вони лікувалися в лікарні, частка осіб (%), які брали з собою до лікарні:			
медикаменти	93,9	94,2	96,7
постільну білизну	61,2	64,4	73,1
їжу	71,2	68,2	76,6
не брали нічого з перерахованого	3,2	5,6	0,5
Кількість осіб (тис.), які повідомили, що на стан їх здоров'я наслідки Чорнобильської катастрофи:			
ніяк не вплинули	411,4	426,6	374,1
з них частка осіб, які повідомили, що отримують Чорнобильські виплати (%)	–	–	–
частково вплинули	534,3	525,8	560,4
з них частка осіб, які повідомили, що отримують Чорнобильські виплати (%)	0,9	0,2	0,1
серйозно вплинули	77,6	59,7	66,7
з них частка осіб, які повідомили, що отримують Чорнобильські виплати (%)	17,8	5,3	4,3
не визначились	–	–	–

¹ Наведена інформація щодо населення, яке проживає в неінституційних (приватних) домогосподарствах.

1.4. Самооцінка стану здоров'я населенням України та Поліського економічного району

	Україна			Поліський економічний район		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Кількість населення – усього, тис. осіб	38841,9	38697,9	38549,7	4420,7	4402,5	4378,3
у т.ч. оцінили стан здоров'я як (%):						
добрий	49,1	49,4	49,5	47,2	48,4	49,5
задовільний	40,5	40,6	40,5	40,5	40,1	38,9
поганий	10,4	10,0	10,0	12,3	11,5	11,6
Кількість осіб, які повідомили, що хворіли за останні 12 місяців – усього, тис.	30748,7	31237,8	31462,4	3294,4	3323,3	3454,6
Із загальної кількості осіб, які хворіли за останні 12 місяців, частка осіб (%), які повідомили, що ці захворювання негативно вплинули на:						
повсякденну працездатність	16,0	14,5	14,8	20,5	14,3	16,8
життєву активність	34,3	32,8	33,0	39,0	31,1	31,2
Кількість осіб, які повідомили, що мають хронічні (6 місяців і більше) захворювання або проблеми зі здоров'ям – усього, тис.	14663,5	14645,8	15011,1	1536,4	1567,6	1542,1
у тому числі мають хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям (%):						
астму неалергічну	1,4	1,2	1,1	1,1	2,5	0,9
астму алергічну	0,9	0,8	0,8	1,3	0,8	0,6
алергію (за винятком алергічної астми)	5,0	4,3	4,4	2,5	3,1	2,2
діабет	5,3	5,3	5,3	4,4	5,8	2,8
катаракту	4,1	4,3	4,7	4,9	4,8	4,8
гіпертонію	42,8	44,6	46,0	38,0	39,5	40,9
серцеві захворювання	25,1	25,9	26,1	20,8	24,9	25,1
інсульт	3,9	3,0	2,8	3,4	3,9	1,8
хронічний бронхіт	6,5	7,9	5,7	9,1	7,6	5,3
артроз, артрит (у т.ч. ревматоїдний)	13,0	14,5	14,6	9,4	12,3	14,1
остеопороз	1,1	1,5	1,8	0,6	1,0	1,4
остеохондроз	12,7	14,0	15,9	12,0	11,0	11,5
виразку шлунку або 12-палої кишки	5,6	5,0	4,7	5,2	3,6	6,2
хронічний гепатит, жовчокам'яна хвороба, холецистит, холангіт, цироз печінки	7,8	7,8	8,6	6,3	3,9	6,2
злоякісні пухлини (включаючи лейкомію і лімфому)	2,1	1,9	2,0	2,5	2,1	1,5
мігрень або частий головний біль	6,0	7,8	7,9	6,2	6,0	3,9
хронічну тривогу або депресію	1,4	1,7	2,0	1,3	1,3	1,4
хронічна травма чи інші наслідки дії зовнішніх причин	3,4	2,9	3,0	2,8	2,5	3,1
інші захворювання	18,7	18,7	18,3	16,6	15,1	15,5
Кількість осіб, які повідомили, що зверталися за медичною допомогою протягом останніх 12 місяців – усього, тис.	30953,5	30746,4	31717,4	3313,4	3304,0	3398,5
у тому числі зверталися до (%):						
поліклініки (крім стоматолога)	84,7	82,8	75,5	84,0	79,6	71,9
сімейного лікаря в поліклініці	25,5	30,1	47,8	26,3	31,6	46,2
стоматолога в державній медичній установі	13,9	14,2	14,9	11,8	10,9	11,4

Продовження табл. 1.4

	Україна			Поліський економічний район		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
приватного стоматолога	8,1	7,8	9,7	9,6	8,8	7,0
швидкої медичної допомоги	3,9	3,3	2,9	3,3	2,4	2,2
платної медичної установи або приватно практикуючого лікаря (крім стоматолога)	3,4	3,6	3,8	2,8	1,4	2,2
народного цілителя, знахаря, гомеопата, екстрасенса і т.ін.	0,5	0,4	0,6	0,6	0,1	0,3
Кількість осіб, які повідомили, що за останні 12 місяців вони зверталися до лікаря – усього, тис.	30953,5	30746,4	31717,4	3313,4	3304,0	3398,5
з них частка осіб (%), які здійснили свій останній візит до лікаря у зв'язку з:						
нещасним випадком або травмою	1,1	1,0	0,8	1,0	2,3	1,8
хворобою або проблемою зі здоров'ям	58,0	56,8	57,0	60,7	59,9	62,2
проходженням профілактичного огляду	37,8	38,2	36,4	35,4	33,4	30,3
необхідністю поновлення рецептів адміністративної причини (отримання документу, сертифікату, листа-довідки і т.ін.)	1,6	2,5	2,4	1,2	2,1	2,5
інших причин	1,5	1,5	3,4	1,7	2,3	3,2
Із загальної кількості осіб, які повідомили, що за останні 12 місяців вони лікувалися у лікарні, частка осіб (%), які брали з собою до лікарні:						
медикаменти	93,3	92,7	91,4	95,1	93,8	94,4
постільну білизну	65,0	63,9	63,1	47,9	52,6	47,1
їжу	77,2	77,7	73,8	73,2	69,2	68,7
не брали нічого з перерахованого	3,2	3,8	4,5	2,9	4,3	1,7
Кількість осіб (тис.), які повідомили, що на стан їх здоров'я наслідки Чорнобильської катастрофи:						
ніяк не вплинули	23530,2	24363,3	24557,2	1931,4	1841,9	1816,9
з них частка осіб, які повідомили, що отримують Чорнобильські виплати (%)	0,0	0,0	0,0	–	–	0,1
частково вплинули	14822,1	13896,8	13660,9	2298,7	2317,5	2414,4
з них частка осіб, які повідомили, що отримують Чорнобильські виплати (%)	0,7	0,6	0,6	1,9	1,8	2,4
серйозно вплинули	489,6	437,8	331,6	190,6	243,1	147,0
з них частка осіб, які повідомили, що отримують Чорнобильські виплати (%)	15,1	16,7	12,7	14,6	11,2	11,2
не визначились	–	–	–	–	–	–

1.5. Розподіл населення країн ЄС за самооцінкою стану здоров'я

	Частка осіб у віці 18 років і старше, які оцінили стан свого здоров'я як			(відсотків) Частка осіб у віці 16 років і старше, які повідомили, що мають хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям
	добрий	задовільний	поганий	
Країни ЄС ¹	68,9	22,6	8,5	37,0
Австрія	69,9	22,0	8,2	38,3
Бельгія	73,8	17,4	8,9	24,9
Болгарія	65,9	22,9	11,2	26,0
Греція	73,5	15,9	10,6	23,8
Данія	70,6	21,3	8,2	29,9
Естонія	52,0	33,2	14,7	45,9
Ірландія	82,7	13,8	3,4	27,7
Іспанія	73,6	19,6	6,8	28,6
Італія	76,5	17,6	5,9	13,8
Кіпр	77,6	17,3	5,2	36,3
Латвія	43,4	39,4	17,2	42,8
Литва	43,4	40,2	16,4	35,2
Люксембург	70,6	20,0	9,4	26,4
Мальта	74,7	21,2	4,0	32,4
Нідерланди	75,7	19,6	4,7	33,4
Німеччина	64,5	26,8	8,6	44,2
Польща	58,3	27,9	13,7	39,0
Португалія	47,8	36,5	15,7	42,9
Румунія	70,1	22,5	7,4	20,5
Словаччина	66,4	22,1	11,5	30,5
Словенія	65,0	25,2	9,8	39,5
Велика Британія	74,4	18,4	7,2	39,8
Угорщина	58,5	28,3	13,2	39,4
Фінляндія	70,0	24,4	5,6	47,6
Франція	66,6	24,9	8,5	39,9
Хорватія	59,9	21,3	18,7	37,6
Чехія	61,5	27,2	11,3	36,1
Швеція	76,2	17,9	5,9	37,1
Довідково: Україна ²	42,1	45,8	12,1	45,2

¹ Джерело: дані статистики доходів і умов життя в Європейському Союзі (EU-SILC)

Дані наведено за 2017р.

² За даними опитування домогосподарств, проведеного в жовтні 2018р.

1.6. Розподіл домогосподарств Чернігівської області за рівнем доступності медичної допомоги, можливості придбання ліків та медичного приладдя

	2016	2017	2018
Кількість домогосподарств, в яких хто-небудь із членів протягом останніх 12 місяців потребував медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя:			
тисяч	432,7	435,6	402,6
відсотків до загальної кількості	97,6	99,1	92,5
Кількість домогосподарств, в яких хто-небудь із членів протягом останніх 12 місяців при потребі не зміг отримати медичну допомогу, придбати ліки та медичне приладдя:			
тисяч	223,1	275,9	214,6
відсотків до кількості домогосподарств, в яких хто-небудь із членів потребував медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя	51,6	63,4	53,3
відсотків до загальної кількості домогосподарств відповідної групи	50,3	62,8	49,3
Кількість домогосподарств (тисяч), в яких хто-небудь із членів при потребі не зміг:			
придбати ліки	176,7	231,5	175,5
у тому числі з причин (%):			
занадто висока вартість	97,2	98,6	97,0
не змогли знайти	2,8	1,4	2,8
інше	—	—	0,2
придбати медичне приладдя	41,9	46,1	63,7
у тому числі з причин (%):			
занадто висока вартість	96,3	96,7	97,4
не змогли знайти	—	—	2,6
інше	3,7	3,3	—
відвідати лікаря	90,9	116,1	47,2
у тому числі з причин (%):			
черга була занадто довгою	0,7	3,7	11,9
відсутність медичного спеціаліста потрібного профілю	26,6	42,9	44,1
занадто висока вартість послуг	72,7	53,4	44,0
інше	—	—	—
відвідати стоматолога	62,4	49,9	73,9
у тому числі з причин (%):			
черга була занадто довгою	—	—	—
відсутність медичного спеціаліста потрібного профілю	12,1	3,8	3,9
занадто висока вартість послуг	87,9	96,2	96,1
інше	—	—	—

Продовження табл. 1.6

	2016	2017	2018
зробити протезування	32,3	55,0	62,2
у тому числі з причин (%):			
черга була занадто довгою	5,6	—	—
відсутність медичного спеціаліста			
потрібного профілю	4,1	2,3	—
занадто висока вартість послуг	90,3	97,7	100,0
інше	—	—	—
провести медичні обстеження	94,7	126,1	113,0
у тому числі з причин (%):			
черга була занадто довгою	5,9	2,4	0,3
відсутність медичного спеціаліста			
потрібного профілю	5,9	26,0	21,2
занадто висока вартість послуг	88,2	71,6	78,5
інше	—	—	—
отримати лікувальні процедури	63,5	42,7	54,6
у тому числі з причин (%):			
черга була занадто довгою	—	—	—
відсутність медичного спеціаліста			
потрібного профілю	4,5	17,8	13,2
занадто висока вартість лікування	95,5	82,2	86,8
інше	—	—	—
отримати лікування в стаціонарі	91,1	160,3	64,2
у тому числі з причин (%):			
відсутність вільних місць	1,2	1,0	1,4
відсутність відділення потрібного профілю	—	1,8	6,3
занадто висока вартість лікування	98,8	97,2	92,3
інше	—	—	—

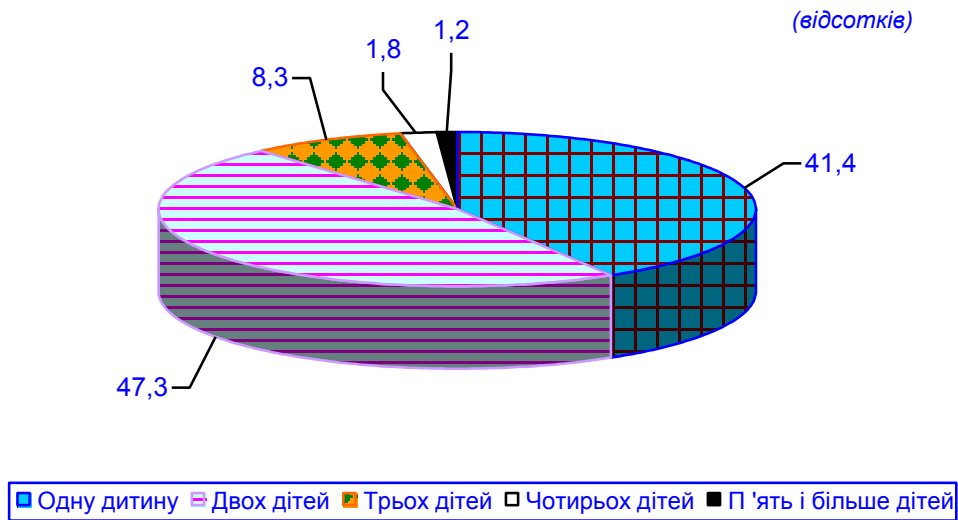
1.7. Розподіл домогосподарств за рівнем доступності медичної допомоги, можливості придбання ліків та медичного приладдя України та Поліського економічного району

	Україна			Поліський економічний район		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Кількість домогосподарств, в яких хто-небудь із членів протягом останніх 12 місяців потребував медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя:						
тисяч	14725,2	14637,1	14722,5	1613,5	1612,0	1584,1
відсотків до загальної кількості	98,0	97,7	98,6	97,9	98,2	97,0
Кількість домогосподарств, в яких хто-небудь із членів протягом останніх 12 місяців при потребі не зміг отримати медичну допомогу, придбати ліки та медичне приладдя:						
тисяч	3406,0	4353,8	3088,3	309,5	450,6	250,2
відсотків до кількості домогосподарств, в яких хто-небудь із членів потребував медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя	23,1	29,7	21,0	19,2	28,0	15,8
відсотків до загальної кількості домогосподарств відповідної групи	22,7	29,1	20,7	18,8	27,5	15,3
Кількість домогосподарств (тисяч), в яких хто-небудь із членів при потребі не зміг:						
придбати ліки	2867,6	3847,4	2528,3	248,0	364,5	199,2
у тому числі з причин (%):						
занадто висока вартість	96,7	97,8	97,3	96,7	94,8	97,4
не змогли знайти	2,5	2,0	2,7	3,0	4,8	2,4
інше	0,8	0,2	0,0	0,3	0,4	0,2
придбати медичне приладдя	550,0	767,6	522,1	46,0	55,6	66,5
у тому числі з причин (%):						
занадто висока вартість	97,3	96,6	99,4	95,2	97,2	97,5
не змогли знайти	0,9	1,5	0,6	—	—	2,5
інше	1,8	1,9	—	4,8	2,8	—
відвідати лікаря	1789,8	1704,0	1102,5	128,5	162,8	50,3
у тому числі з причин (%):						
черга була занадто довгою	8,2	8,9	11,7	11,9	3,4	11,1
відсутність медичного спеціаліста потрібного профілю	13,9	17,1	29,4	27,5	35,9	47,5
занадто висока вартість послуг	77,9	74,0	58,9	60,6	60,7	41,4
інше	—	—	—	—	—	—

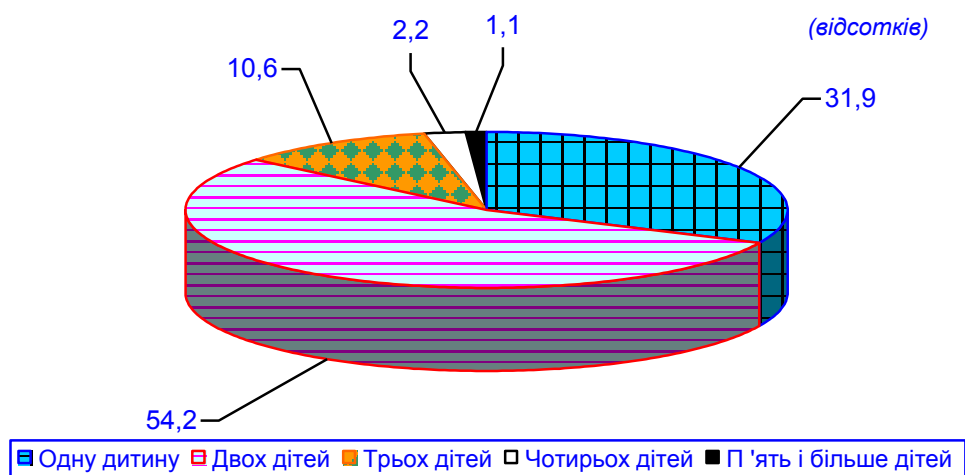
Продовження табл. 1.7

	Україна			Поліський економічний район		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
відвідати стоматолога	1215,3	1483,3	1218,9	80,3	67,1	84,5
у тому числі з причин (%):						
черга була занадто довгою	1,8	0,5	1,3	—	7,3	—
відсутність медичного спеціаліста потрібного профілю	2,5	1,5	3,7	10,0	2,8	3,4
занадто висока вартість послуг	95,7	98,0	95,0	90,0	89,9	96,6
інше	—	—	—	—	—	—
зробити протезування	854,6	1221,1	902,4	45,2	61,0	65,0
у тому числі з причин (%):						
черга була занадто довгою	0,5	0,2	0,3	4,0	—	—
відсутність медичного спеціаліста потрібного профілю	1,3	0,6	0,8	2,9	2,0	—
занадто висока вартість послуг	98,2	99,2	98,9	93,1	98,0	100,0
інше	—	—	—	—	—	—
провести медичні обстеження	1790,9	2259,9	1682,8	122,4	179,2	128,7
у тому числі з причин (%):						
черга була занадто довгою	2,1	1,8	1,5	10,0	2,5	0,3
відсутність медичного спеціаліста потрібного профілю	5,3	5,2	9,9	13,6	23,8	24,9
занадто висока вартість послуг	92,6	93,0	88,6	76,4	73,7	74,8
інше	—	—	—	—	—	—
отримати лікувальні процедури	897,6	1168,0	966,2	69,1	48,3	54,6
у тому числі з причин (%):						
черга була занадто довгою	0,1	0,7	0,7	0,8	2,3	—
відсутність медичного спеціаліста потрібного профілю	4,2	6,2	6,6	4,2	21,1	13,2
занадто висока вартість лікування	95,7	93,1	92,7	95,0	76,6	86,8
інше	—	—	—	—	—	—
отримати лікування в стаціонарі	1082,3	2207,1	954,2	99,1	237,1	70,8
у тому числі з причин (%):						
відсутність вільних місць	0,8	0,5	1,5	3,2	1,0	3,9
відсутність відділення потрібного профілю	4,5	1,5	5,3	—	1,2	5,7
занадто висока вартість лікування	94,7	98,0	93,2	96,8	97,8	90,4
інше	—	—	—	—	—	—

1.8. Розподіл жінок України у віці 15 років і старше у 2018 році за кількістю народжених дітей



1.9. Розподіл жінок Чернігівської області у віці 15 років і старше у 2018 році за кількістю народжених дітей



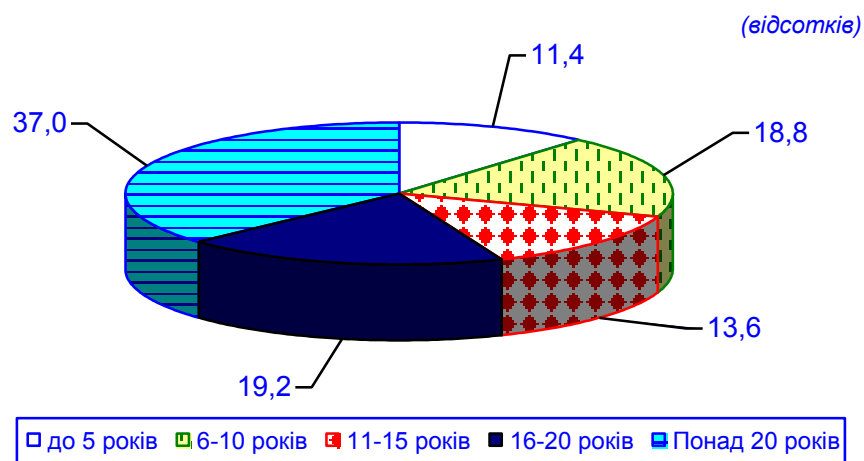
1.10. Показники народжуваності дітей жінками Чернігівської області у віці 15 років і старшому

	2016	2017	2018
Кількість жінок у віці 15 років і старшому, тис.	478,9	477,7	489,0
у тому числі (%):			
не народжували дітей	8,6	10,2	21,0
народжували дітей	91,4	89,8	79,0
Із загальної кількості жінок, які народжували дітей, народили (%):			
одну дитину	42,6	39,6	31,9
двох дітей	45,7	48,9	54,2
трьох дітей	8,9	8,4	10,6
чотирьох дітей	2,1	2,3	2,2
п'ять і більше дітей	0,7	0,8	1,1
Із загальної кількості жінок, які народжували дітей, народили першу дитину у віці (%):			
15–19 років	18,8	13,6	14,9
20–24 років	54,0	61,1	49,0
25–29 років	18,5	18,8	22,8
30–34 років	6,9	4,9	8,7
35–39 років	1,8	1,6	4,3
40–44 років	–	–	0,3
45–49 років	–	–	–
понад 50 років	–	–	–

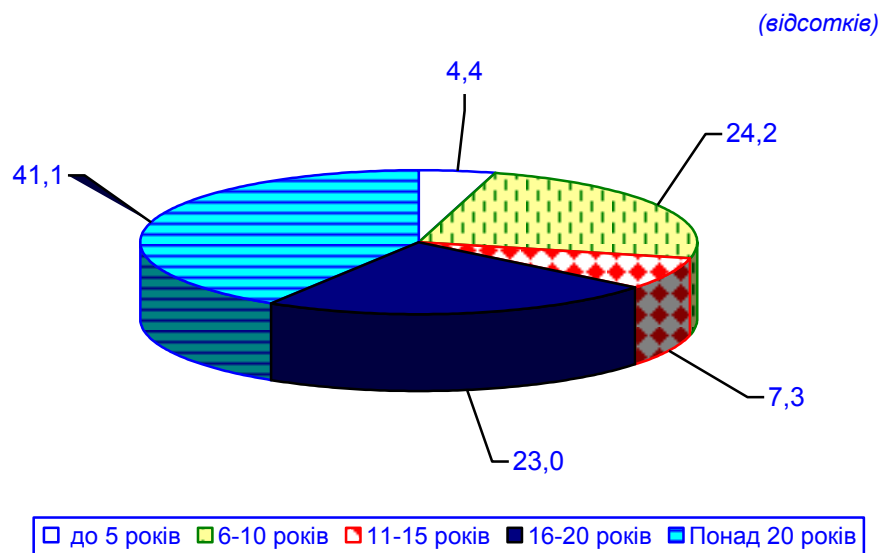
1.11. Показники народжуваності дітей жінками України та Поліського економічного району у віці 15 років і старшому

	Україна			Поліський економічний район		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Кількість жінок у віці 15 років і старшому, тис.	17702,6	17747,7	17598,1	1950,6	1969,8	1953,7
у тому числі (%):						
не народжували дітей	14,5	14,1	14,6	12,8	14,0	16,2
народжували дітей	85,5	85,9	85,4	87,2	86,0	83,8
Із загальної кількості жінок, які народжували дітей, народили (%):						
одну дитину	41,2	43,2	41,4	36,1	33,6	30,4
двох дітей	47,2	46,1	47,3	45,1	48,7	49,0
трьох дітей	8,9	8,3	8,3	14,3	12,1	13,1
чотирьох дітей	1,7	1,3	1,8	2,9	3,1	5,0
п'ять і більше дітей	1,0	1,1	1,2	1,6	2,5	2,5
Із загальної кількості жінок, які народжували дітей, народили першу дитину у віці (%):						
15–19 років	17,9	17,4	18,3	20,9	15,3	16,3
20–24 років	57,3	57,3	56,9	55,2	62,2	59,3
25–29 років	18,2	18,6	17,7	17,7	16,6	16,3
30–34 років	4,6	5,1	5,3	3,7	4,5	5,3
35–39 років	1,6	1,4	1,7	2,1	1,3	2,7
40–44 років	0,4	0,2	0,1	0,4	0,1	0,1
45–49 років	–	0,0	0,0	–	0,0	–
понад 50 років	–	–	–	–	–	–

1.12. Розподіл населення України у віці 12 років і старшому, яке курить, за тривалістю куріння у 2018 році



1.13. Розподіл населення Чернігівщини у віці 12 років і старшому, яке курить, за тривалістю куріння у 2018 році



1.14. Розподіл населення Чернігівської області у віці 12 років і старшому, яке курить

	2016	2017	2018
Кількість осіб у віці 12 років і старшому, які повідомили, що курять:			
тисяч	169,5	179,3	124,7
відсотків до загальної кількості населення у віці 12 років і старше	19,3	20,1	13,8
Розподіл осіб, які повідомили, що вони курять, за тривалістю куріння (%):			
до 1 року	—	—	—
1 – 5 років	8,9	15,8	4,4
6 – 10 років	15,0	17,0	24,2
11 – 15 років	10,2	3,3	7,3
16 – 20 років	17,3	20,5	23,0
понад 20 років	48,6	43,4	41,1
Розподіл осіб, які повідомили, що вони курять, за кількістю викурених сигарет за добу (%):			
1 – 5	15,9	20,3	12,3
6 – 10	31,0	32,5	38,9
11 – 15	13,5	17,3	18,2
16 – 20	35,1	29,3	25,9
понад 20	4,5	0,6	4,7

1.15. Розподіл населення України та Поліського економічного району у віці 12 років і старшому, яке курить

	Україна			Поліський економічний район		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Кількість осіб у віці 12 років і старшому, які повідомили, що курять:						
тисяч	6479,6	6278,7	5959,1	622,2	627,3	609,7
відсотків до загальної кількості населення у віці 12 років і старше	19,3	18,7	17,9	16,6	16,9	16,3
Розподіл осіб, які повідомили, що вони курять, за тривалістю куріння (%):						
до 1 року	0,1	—	—	—	—	—
1 – 5 років	12,9	13,1	11,4	15,5	12,8	6,8
6 – 10 років	20,9	18,7	18,8	19,8	17,8	23,4
11 – 15 років	14,0	12,1	13,6	10,9	10,3	10,9
16 – 20 років	16,7	17,7	19,2	16,1	21,1	22,1
понад 20 років	35,4	38,4	37,0	37,7	38,0	36,8
Розподіл осіб, які повідомили, що вони курять, за кількістю викурених сигарет за добу (%):						
1 – 5	14,4	15,8	12,4	11,6	14,5	10,7
6 – 10	36,7	35,4	37,9	36,0	38,9	38,2
11 – 15	13,0	14,0	12,9	15,7	16,4	18,1
16 – 20	33,2	31,8	33,1	34,3	25,4	29,0
понад 20	2,7	3,0	3,7	2,4	4,8	4,0

2. ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

2.1. Основні показники охорони здоров'я

	2016	2017	(на кінець року) 2018 ¹
Кількість лікарів усіх спеціальностей ²	3780	3746	3502
Кількість середнього медичного персоналу	10636	10542	9860
Кількість лікарняних закладів	54	50	43
Кількість лікарняних ліжок	10093	9435	9080
Кількість лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів	250	249	236
у тому числі закладів, що мають стоматологічні відділення (кабінети), включаючи госпрозрахункові ¹	49	45	46
самостійних стоматологічних поліклінік ¹	5	5	5
Планова ємність амбулаторно-поліклінічних закладів, відвідувань за зміну	25000	25096	23961
Кількість осіб, яким надана швидка медична допомога (амбулаторно і під час виїздів) упродовж року, тис.	317,2	274,7	211,5

¹ У закладах, що перебувають у сфері управління Міністерства охорони здоров'я України.

² Без зубних лікарів.

2.2. Захворюваність на окремі інфекційні хвороби

(за даними Державної установи «Обласний лабораторний центр» Міністерства охорони здоров'я України)

	2016	2017	2018
Кількість випадків			
Гострі кишкові інфекції	1958	2489	2274
Сальмонельозні інфекції	205	161	193
Вірусний гепатит	206	166	152
Грип і гострі інфекції верхніх дихальних шляхів	228147	180953	183468
Скарлатина	116	348	411
Коклюш	14	12	17
Правець	–	1	1
Кір	–	1	537

2.3. Захворюваність населення на ВІЛ-інфекції, СНІД, злоякісні новоутворення, активний туберкульоз, розлади психіки та поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин

(за даними Управління охорони здоров'я
Чернігівської обласної державної адміністрації)

	2016	2017	2018
Кількість хворих з уперше в житті встановленим діагнозом			
ВІЛ-інфекції ¹	462	533	493
у тому числі СНІД	238	234	183
злоякісного новоутворення	3902	4056	4020
активного туберкульозу	656	602	582
розладу психіки та поведінки внаслідок уживання			
алкоголю (алкоголізм і			
алкогольні психози)	1047	1006	950
наркотичних та інших (крім			
алкоголю) психоактивних речовин			
(наркоманії та токсикоманії)	146	121	92
Кількість хворих, які перебували на обліку в медичних закладах на кінець року, з діагнозом			
ВІЛ-інфекції ¹	3748	4059	4194
у тому числі СНІД	972	1108	1209
злоякісного новоутворення	26653	26979	27676
активного туберкульозу	1000	946	916
розладу психіки та поведінки внаслідок уживання			
алкоголю (алкоголізм і			
алкогольні психози)	17429	17279	16937
наркотичних та інших (крім			
алкоголю) психоактивних речовин			
(наркоманії та токсикоманії)	1907	1977	1946

¹ Включаючи іноземних громадян.

3. НАРОДЖУВАНІСТЬ ТА СМЕРТНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ

3.1. Народжуваність, смертність та природний приріст, скорочення (–) населення в містах обласного значення та районах

	О с і б			На 1000 наявного населення		
	живо-народжені	померлі	природний приріст (скорочення)	живо-народжені	померлі	природний приріст (скорочення)
Чернігівська область						
2016	8506	19235	–10729	8,2	18,5	–10,3
2017	7573	18856	–11283	7,4	18,4	–11,0
2018	6854	19304	–12450	6,8	19,1	–12,3
м.Чернігів						
2016	2474	3545	–1071	8,4	12,1	–3,7
2017	2251	3501	–1250	7,7	12,1	–4,4
2018	2147	3615	–1468	7,4	12,5	–5,1
м.Ніжин						
2016	646	943	–297	9,0	13,2	–4,2
2017	513	936	–423	7,3	13,3	–6,0
2018	478	1007	–529	6,9	14,5	–7,6
м.Новгород-Сіверський						
2016	92	223	–131	6,8	16,4	–9,6
2017	87	218	–131	6,5	16,3	–9,8
2018	70	218	–148	5,3	16,6	–11,3
м.Прилуки						
2016	473	890	–417	8,3	15,7	–7,4
2017	403	884	–481	7,2	15,9	–8,7
2018	344	933	–589	6,3	17,1	–10,8
райони						
Бахмацький						
2016	329	861	–532	7,3	19,2	–11,9
2017	291	882	–591	6,6	19,9	–13,3
2018	259	895	–636	5,9	20,5	–14,6
Бобровицький						
2016	333	775	–442	10,0	23,4	–13,4
2017	275	752	–477	8,4	23,0	–14,6
2018	245	693	–448	7,6	21,5	–13,9
Борзнянський						
2016	228	675	–447	7,2	21,3	–14,1
2017	180	759	–579	5,8	24,4	–18,6
2018	186	713	–527	6,1	23,4	–17,3
Варвинський						
2016	127	315	–188	7,8	19,4	–11,6
2017	108	304	–196	6,8	19,1	–12,3
2018	110	307	–197	7,0	19,7	–12,7

Продовження табл. 3.1

	О с і б			На 1000 наявного населення		
	живо-народжені	померлі	природний приріст (скорочення)	живо-народжені	померлі	природний приріст (скорочення)
Городнянський						
2016	264	611	-347	9,3	21,5	-12,2
2017	216	596	-380	7,7	21,3	-13,6
2018	204	598	-394	7,4	21,7	-14,3
Ічнянський						
2016	226	738	-512	7,2	23,5	-16,3
2017	242	667	-425	7,8	21,6	-13,8
2018	204	673	-469	6,7	22,1	-15,4
Козелецький						
2016	351	1177	-826	7,7	25,7	-18,0
2017	337	1132	-795	7,5	25,3	-17,8
2018	312	1224	-912	7,1	28,0	-20,9
Коропський						
2016	154	600	-446	6,6	25,7	-19,1
2017	116	550	-434	5,1	24,1	-19,0
2018	125	545	-420	5,6	24,4	-18,8
Корюківський						
2016	243	544	-301	9,0	20,2	-11,2
2017	192	512	-320	7,2	19,2	-12,0
2018	172	493	-321	6,6	18,8	-12,2
Куликівський						
2016	124	415	-291	7,3	24,5	-17,2
2017	125	430	-305	7,5	25,8	-18,3
2018	104	422	-318	6,4	25,9	-19,5
Менський						
2016	261	807	-546	7,2	22,3	-15,1
2017	258	756	-498	7,3	21,2	-13,9
2018	224	834	-610	6,4	23,9	-17,5
Ніжинський						
2016	187	710	-523	6,8	25,9	-19,1
2017	166	699	-533	6,1	25,9	-19,8
2018	167	719	-552	6,3	27,1	-20,8
Новгород-Сіверський						
2016	102	304	-202	7,7	22,9	-15,2
2017	95	342	-247	7,3	26,1	-18,8
2018	80	336	-256	6,2	26,2	-20,0
Носівський						
2016	285	681	-396	9,7	23,3	-13,6
2017	243	620	-377	8,4	21,5	-13,1
2018	195	736	-541	6,9	25,9	-19,0
Прилуцький						
2016	303	833	-530	8,5	23,4	-14,9
2017	253	784	-531	7,1	22,1	-15,0
2018	190	758	-568	5,4	21,5	-16,1

Продовження табл. 3.1

	О с і б			На 1000 наявного населення		
	живо-народжені	померлі	природний приріст (скорочення)	живо-народжені	померлі	природний приріст (скорочення)
Ріпкинський						
2016	192	684	-492	7,0	25,0	-18,0
2017	197	706	-509	7,3	26,2	-18,9
2018	151	664	-513	5,7	25,1	-19,4
Семенівський						
2016	134	362	-228	7,5	20,2	-12,7
2017	127	378	-251	7,2	21,4	-14,2
2018	126	381	-255	7,3	22,0	-14,7
Сновський						
2016	180	522	-342	7,6	22,0	-14,4
2017	167	473	-306	7,1	20,3	-13,2
2018	160	492	-332	7,0	21,4	-14,4
Сосницький						
2016	156	407	-251	8,4	21,8	-13,4
2017	144	419	-275	7,9	22,9	-15,0
2018	107	411	-304	6,0	22,9	-16,9
Срібнянський						
2016	94	241	-147	8,3	21,3	-13,0
2017	76	217	-141	6,8	19,4	-12,6
2018	56	228	-172	5,1	20,7	-15,6
Талалаївський						
2016	81	265	-184	6,2	20,3	-14,1
2017	72	244	-172	5,6	19,1	-13,5
2018	66	260	-194	5,3	20,8	-15,5
Чернігівський						
2016	467	1107	-640	8,9	21,2	-12,3
2017	439	1095	-656	8,4	20,9	-12,5
2018	372	1149	-777	7,1	22,0	-14,9

МЕТОДОЛОГІЧНІ ПОЯСНЕННЯ

Вибіркове опитування членів домогосподарств щодо стану їхнього здоров'я є тематичним модулем постійного обстеження умов життя домогосподарств. У зв'язку з цим, ці дослідження мають єдині методологічні засади: принципи формування вибіркової сукупності, розповсюдження отриманих даних на генеральну сукупність, методологію здійснення оцінки якості інформації, а також єдині термінологію та систему показників, які характеризують соціально-демографічні та економічні ознаки домогосподарств.

Об'єктом опитування є домогосподарство – сукупність осіб, які спільно проживають в одному житловому приміщенні або його частині, забезпечують себе усім необхідним для життя, ведуть спільне господарство, повністю або частково об'єднують та витрачають кошти. Ці особи можуть перебувати у родинних стосунках або стосунках свояцтва, не перебувати у будь-яких з цих стосунків або бути і в тих, і в інших стосунках. Домогосподарство може складатися з однієї особи (стаття 1 Закону України “Про Всеукраїнський перепис населення”). Оскільки частка домогосподарств, у складі яких є особи, не пов'язані родинними стосунками, складає 0,21% від загальної кількості домогосподарств (0,26% – від кількості домогосподарств за виключенням однаків), в сучасних економічних умовах поняття “домогосподарство” і “сім'я” дуже близькі.

При користуванні підсумками опитування слід мати на увазі прийняті обмеження, які враховуються при формуванні вибіркової сукупності респондентів. Нагадуємо, що вибіркве обстеження умов життя домогосподарств, на базі якого було здійснене тематичне опитування щодо стану здоров'я членів домогосподарств, проводиться в усіх регіонах країни. Вибіркова сукупність домогосподарств, які обстежуються, репрезентує все населення України або регіону, за винятком військовослужбовців строкової служби, осіб, які знаходяться у місцях позбавлення волі, осіб, які постійно проживають у будинках-інтернатах, будинках для осіб похилого віку, а також маргінальних прошарків населення (безпритульні тощо). При формуванні вибіркової сукупності були також виключені території, які не можуть бути обстежені у зв'язку з радіоактивним забрудненням (зони відчуження та обов'язкового відселення).

Починаючи з 2004 року обстеженням умов життя домогосподарств охоплені також мешканці усіх гуртожитків (сімейних, студентських тощо)¹.

¹ У 1999–2003 роках обстежувалися лише мешканці сімейних гуртожитків.

Пояснення термінів, які використані в даному тематичному дослідженні.

Медичне приладдя – окуляри, слухові апарати, милиці, інвалідна коляска, апарат для вимірювання кров'яного тиску, шприци, хірургічні ремені й бандажі, шини, інші пристрої для лікування переломів, суглобні протези тощо.

При опитуванні до **захворювань** не відносили легке нездужання, нежить, тобто такий стан, унаслідок якого людина не втрачає, навіть частково, працездатність, а лише погіршується її самопочуття.

Вплив захворювань на повсякденну працездатність – маються на увазі довготермінові наслідки захворювання, які негативно впливають (частково чи повністю) на здатність особи щоденно працювати. Для дітей та підлітків термін “працездатність” означає їх здатність до навчання в учбових закладах.

Вплив захворювань на життєву активність – маються на увазі довготермінові наслідки, які унаслідок захворювання стосуються змін способу життя: можливостей щодо відвідування культурних закладів, гуртків, можливості займатися фізичною працею, бігати, плавати і т.ін.

Хронічне захворювання – це повільно розвинутий, затяжний, тривалий процес відповідного захворювання в окремої людини.

Лікування в стаціонарі – стаціонарне та денне перебування в лікарні (місцевій, районній, міській, обласній, спеціалізованій тощо), диспансері чи в іншому медичному закладі, за виключенням перебування на лікуванні в санаторії (за путівкою чи без неї).

При опитуванні жінок у віці 15 років і старше щодо **кількості народжених** ними **дітей** до народжених віднесені як живі, так і мертвнонароджені діти. Поодинокі випадки народження першої дитини жінкою у віці до 15 років включені в таблицях до вікової групи матерів 15-19 років.

Чорнобильські виплати – виплати, установлені Законом України “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”.

Рівень захворюваності визначається як частка від ділення кількості хворих із уперше в житті встановленим діагнозом на середньорічну кількість постійного населення.

До загальної кількості лікарів уключаються всі лікарі з вищою медичною освітою на кінець року, які зайняті в лікувальних, санаторно-курортних, санітарних закладах, закладах соціального захисту, освіти, науково-дослідних інститутах, закладах, що здійснюють підготовку кадрів, в апараті органів охорони здоров'я тощо. У цьому показнику враховуються як лікарі-стоматологи з вищою освітою, так і зубні лікарі (дантисти), що мають середню медичну освіту.

До кількості середнього медичного персоналу включаються всі особи з середньою медичною освітою (крім лікарів-дантистів), які зайняті в

лікувальних, санаторно-курортних, санітарних закладах, закладах соціального захисту, дошкільних закладах, школах, будинках дитини тощо.

У лікарняних закладах обліковуються **ліжка** на кінець року, забезпечені необхідним устаткуванням й готові для прийому хворих, незалежно від того, зайняті вони хворими, чи ні.

До кількості лікарських закладів, що надають амбулаторно-поліклінічну допомогу населенню, включаються всі медичні заклади, що ведуть амбулаторний прийом (поліклініки, амбулаторії, диспансери, поліклінічні відділення лікарняних закладів, лікарські пункти охорони здоров'я тощо).

Дані про **народжуваність** засновані на статистичній обробці актових записів про народження. Реєстрація народження проводиться за місцем народження дитини або за місцем проживання її батьків чи одного з них, а в разі смерті батьків або неможливості для них з інших причин зареєструвати народження – за заявою родичів, інших осіб або адміністрації лікувального закладу, в якому перебувала мати на час народження дитини.

Дані про **смертність** базуються на статистичній розробці відомостей про стать та вік померлих в актових записах про смерть.

Загальний приріст (скорочення) населення – різниця між кількістю народжених живими й кількістю померлих.

Головне управління статистики у Чернігівській області

**Стан здоров'я населення Чернігівської області
у 2018 році**

Відповідальна за випуск
Семеняко Тетяна Василівна

Підписано до друку 31.05.2019. Вих. № 06.2-05/1204-19
Папір офсетний. Формат 70 x 100/16
Гарнітура Times New Roman
Друк офсетний. Тираж 10 прим.

Головне управління статистики у Чернігівській області
вул. Гонча, 37, м. Чернігів, 14000, Україна