

І.Г. Маркович (Київ)

ВПЛИВ МЕДИКО-ДЕМОГРАФІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ НА РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ ЯК СКЛАДОВОЇ СИСТЕМИ БІОБЕЗПЕКИ КРАЇНИ

Державна наукова установа «Державний центр інноваційних біотехнологій»

Проаналізовано динаміку демографічних показників населення України, їх вплив на проведення медичних, соціологічних, економічних та інших досліджень.

Встановлено, що наслідком зниження рівня народжуваності в країні є зменшення частки дітей на тлі зростання кількості осіб віком понад 60 років.

Аналіз показників захворюваності та поширеності хвороб протягом ряду років свідчить про стійкі тенденції до їх зростання серед усього населення України, що вказує на хронізацію патологічних процесів і збільшення потреби в медичній допомозі.

Рівень і динаміка показників смертності від основних хвороб в Україні значно різняться від таких у розвинутих країнах світу, особливо помітні відмінності у показниках смертності від ішемічної хвороби серця.

Незважаючи на незначний відсоток інфекційної патології у загальній структурі захворюваності, рівень смертності від інфекційних і паразитарних хвороб в Україні зростає, особливо серед чоловіків. Визначальну роль у цьому відіграє туберкульоз, ВІЛ/СНІД тощо.

Все вищезазначене свідчить про необхідність удосконалення системи охорони здоров'я з урахуванням особливостей медико-демографічних характеристик населення України.

Ключові слова: демографічні показники, чисельність населення, народжуваність, захворюваність, смертність.

Одним із чинників, які формують «здорове» суспільство, є фізичне і психічне здоров'я її окремих індивідів, оскільки саме вони забезпечують економічний і соціальний розвиток суспільства. Комплекс державних і громадських заходів щодо збереження здоров'я кожного громадянина базується на показниках стану громадського здоров'я, які підлягають динамічному спостереженню та аналізу, зокрема на демографічних показниках (чисельність населення та його статеві-віковий склад; народжуваність; загальна смертність у розрізі вікових груп і причин; приріст населення або убуток; середня очікувана тривалість життя; репродуктивне здоров'я, а також захворюваність населення у розрізі вікових груп, інфекційна, професійна, травматизм тощо).

Здоров'я людини формується під впливом багатьох чинників, зокрема, умов та способу життя, шкідливих звичок, неякісного та незбалансованого харчування, несприятливих умов праці і побуту, напружених сімейних стосунків, недостатнього матеріального забезпечення, низького освітнього та культурного рівня тощо. На стан здоров'я населення негативно впливають забруднення повітря, води, ґрунту, несприятливі природно-кліматичні умови та інші фактори.

Стан громадського та індивідуального здоров'я залежить від діяльності системи охорони здоров'я: якості, ефективності та доступності медичної допомоги, організації та реалізації профілактичних заходів.

Медико-демографічна ситуація формується рядом показників, зокрема статеві-віковим складом населення. Вікова структура охоплює групи різновікових осіб і характеризує здатність популяції до відтворення. Особливості вікових груп, їх співвідношення враховуються при проведенні медичних, соціологічних та економічних досліджень. Зокрема, без вивчення та врахування вікової структури населення неможливо провести епідеміологічний аналіз (як оперативний, так і ретроспективний), моніторинг за поширеністю збудників серед різних категорій населення, визначити найсприйнятливіші когорти до дії того чи іншого патогену, спрогнозувати розвиток епідемічного процесу. З іншого боку, вікова структура людських популяцій відіграє важливе значення в житті країн, оскільки впливає на соціально-економічні показники суспільства.

Мета роботи — вивчити демографічну ситуацію в Україні, зокрема, вікову структуру населення, показники народжуваності, захворюваності та смертності;

встановити їх значення для проведення медичних досліджень.

Матеріали та методи

Матеріалом дослідження слугували дані Держстату України, Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. У роботі застосовано методи порівняльного та систематичного аналізу

Результати дослідження та їх обговорення

У тенденціях тривалості життя населення України після 1990 р. демографи виділили декілька періодів: період загального і стрімкого скорочення тривалості життя (1990–1995 рр.); період короткочасного незначного підвищення тривалості життя (1996–1998 рр.); період зниження і стагнації тривалості життя на дуже низькому рівні (1999–2005 рр.) та період підвищення тривалості життя, який розпочався у 2006 р. [4].

Наслідком постійного зниження народжуваності в країні стало зменшення серед населення частки дітей з 37,2% у 1926 р. до 14,2% у 2010 р. та 14,4% у 2012 р. Паралельно зросла кількість осіб віком понад 60 років (з 5,8% у 1926 р. до 21,2% у 2012 р.) [9].

За кількістю живонароджених Україна у 1990 р. посіла 31-е місце (12,6 випадку на 1000 осіб) серед 39 країн світу, показники яких аналізувались, у 2010 р. – 30-е місце з показником 10,8 випадку на 1000 осіб. Природний приріст у 1990 р. становив 0,5 на 100 осіб, а вже у 2010 р. спостерігалася тенденція до скорочення – 4,4 (максимально скоротилася чисельність населення України у 2000 і 2005 рр. – по -7,6/1000 щорічно) [6]. Природне скорочення населення відмічалось у 21-му регіоні країни. На 100 померлих припадало 79 народжених. Найвищі показники народжуваності (‰) виявлялися на Волині, Закарпатті та Рівненщині (понад 13,4‰).

За показником природного приросту (скорочення) спостерігалася краща динаміка навіть у наших найближчих сусідів: Російська Федерація – -107‰, Молдова – -0,9‰ і Білорусь – -3,0‰ у 2010 р.

Серед населення України переважала частка осіб жіночої статі – 53,8%. Збільшився розрив у рівнях чоловічої і жіночої тривалості життя, який у 2010 р. становив 10,5 року (в містах – 10,1 року, в сільській місцевості – 11,3 року). Тривалість життя чоловіків в Україні останніми роками скоротилася більш ніж на 4 роки (у жінок – більш ніж на 1,5 року). За тривалістю життя жінок Україна відстала від провідних європейських країн на 8–9 років, а за середньою тривалістю життя чоловіків – на 12–13 років [5, 10].

Як відомо, показники народжуваності залежать від стану репродуктивного потенціалу населення будь-якої

країни. Останній передбачає вивчення категорії населення репродуктивно активного віку, до якого належать особи 20–34 років – вікового проміжку, найбільш сприятливого з погляду меншої величини ризиків для здоров'я матері та новонародженої дитини. В цей час спостерігається і найбільша дітородна активність.

Завдяки подовженню декретної відпустки і збільшенню грошових виплат, у 2006 р. порівняно з 2001 р. зросла питома вага 20–34-річних осіб, народжених у 80-ті роки. Частка 20–34-річних збільшилась з 21,68% до 22,60%, у т.ч. чоловіків з 23,75% до 24,65% і жінок з 19,87% до 20,85%. Таке підвищення спостерігалось в усіх областях України, за винятком лише населення Кіровоградської області, де показники зменшились з 20,78% до 20,65%, зокрема, серед чоловіків з 22,92% до 22,36%, та чоловіків Вінницької області з 22,60% до 22,53% [1]. У 2011 р. до осіб репродуктивного віку належало 23,4% населення, у т.ч. 25,7% усіх чоловіків і 21,4% жінок.

У 2010 р. порівняно з 2006 р. зросла питома вага осіб віком 20–34 роки (хоча лише на 0,93%; для порівняння: у 2006 р. порівняно з 2001 р. по Україні збільшення на 1,82%). Частка осіб віком 20–34 роки у 2010 р. була більшою, ніж в цілому по Україні, у західних областях (Закарпатській, Львівській, Рівненській, Волинській, Чернівецькій), в АР Крим, Одеській, Харківській, Дніпропетровській і Луганській областях, у Києві і Севастополі. На іншій території значення показника було меншим за загальноукраїнське [1].

Питома вага осіб 20–34 роки серед мешканців міст в усі роки переважала аналогічний показник серед сільських жителів (у 2001 р. – 21,68% проти 18,95%; у 2006 р. – 24,07% проти 19,52%, у 2010 р. – 24,86% проти 20,67% відповідно), тобто спостерігалось подальше «старіння» сільського населення [1].

Незважаючи на зростання серед населення питомих ваг осіб дітородного віку, стало все менше дітей віком 0–14 років (у 2010 р. – 14,16%, 2011 р. – 14,4%, тоді як у 2001 р. діти становили 17,88% від усього населення). У 2010 р. хлопчиків серед чоловіків було 15,78% проти 16,09% та 19,63%; частка дівчаток серед жінок також зменшилась до 12,78%, порівняно з 13,08% та 16,35% у 2006 і 2001 рр. відповідно. У територіальному розрізі позитивно виглядала південно-західна частина країни на протигагу північно-східній та АР Крим. На усіх без винятку територіях України, у т.ч. в місті та селі, у 2010 р. зменшилась частка осіб віком 0–14 років. Ситуація з дітьми в селі була дещо кращою, ніж у місті, але також погіршилась з плином часу [1].

Попри вже прийняті заходи, в Україні ще немає умов для безпечного виношування та подальшого народження дитини. За даними МОЗ, щорічно народжується близько 10 тис. дітей із природженими вадами розвитку (ПВР). До 20 тис. дітей щороку стають інвалідами, у т.ч. близько 5 тис. – через ПВР. Останніми

роками найбільше зростає рівень первинної інвалідності саме внаслідок ПВР, збільшується і загальна інвалідність дітей із цієї причини. За даними дослідників, 50% ПВР новонароджених виникають внаслідок дії несприятливих чинників оточення на організм жінки під час вагітності. Водночас, значній кількості цих впливів можна запобігти або істотно зменшити їх тиск впровадженням заходів первинної профілактики [1].

До переліку показників, які різносторонньо характеризують стан здоров'я населення і підлягають динамічному спостереженню та аналізу, належать захворюваність, поширеність хвороб, їх статеві-вікові особливості тощо.

Аналіз показників захворюваності та поширеності хвороб протягом ряду років засвідчив стійкі тенденції до їх зростання серед усього населення України. За період 2006–2010 рр. рівень первинної захворюваності серед усього населення зріс на 4,78%. Ще більшими темпами підвищилася поширеність хвороб (на 7,0%), що вказало на їх хронізацію та зростання потреби в медичній допомозі [5].

У 2006–2010 рр. основу структури первинної захворюваності традиційно формували: хвороби органів дихання (44,12%), системи кровообігу (7,22%), травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників (6,7%), хвороби сечостатевої системи (6,46%), хвороби шкіри та підшкірної клітковини (5,81%), хвороби ока та його придаткового апарату (4,97%), хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (4,63%), хвороби органів травлення (4,05%) та інші [5].

Вказаний період при незмінній у цілому структурі первинної захворюваності серед усього населення змінилася питома вага основних класів хвороб, що її формують. Зокрема, зросла питома вага класу хвороб органів дихання з 41,28% у 2006 р. до 44,12% у 2010 р. Водночас, зменшилася питома вага первинної захворюваності на інфекційні та паразитарні хвороби (з 4,07% у 2006 р. до 3,61% у 2010 р.) [5].

Незважаючи на деяке зниження показників у певні роки, в цілому рівень вперше виявлених інфекційних і паразитарних був високим. У 2006–2011 рр. в Україні рівень захворюваності на деякі інфекційні та паразитарні хвороби становив відповідно 16 594,89; 18 839,3; 18 280,2; 20 570,31; 19 108,79 та 18 131,92 випадку на 100 тис. усього населення (разом з носіями, грипом та гострими респіраторними захворюваннями). Для порівняння: 1995 р. – 22 074,8 випадку, 1996 р. – 16 610,06 та у 2000 р. – 20 623,22 випадку захворювань на 100 тис. усього населення. Крім того, останніми роками почали реєструватися випадки небезпечних та особливо небезпечних хвороб, яких раніше не було в Україні, наприклад, гарячка «Західного Нілу», Каліфорнійський енцефаліт тощо [3].

Охорона здоров'я дітей, забезпечення умов для їх всебічного розвитку визначені в Україні загальнонаціо-

нальним пріоритетом, що закріплено законодавчими актами, Концепцією розвитку охорони здоров'я населення України. Водночас, за даними Центру медичної статистики МОЗ України, у 2010 р. серед дитячого населення зареєстровано понад 11 млн випадків хвороб, виявлених вперше, (захворюваність) і понад 16 млн звертань на рік із приводу всіх хвороб (поширеність). Відносний показник захворюваності (на 1000 відповідного населення) становив 1454,96, а поширеності – 1998,3. Після 2006 р. спостерігалася помітна тенденція до зростання показника захворюваності та поширеності хвороб відповідно на 15,36% і 10,18% [5].

Аналіз показників державної статистичної звітності про стан здоров'я дітей 0–17 років виявив, що у структурі захворюваності дитячого населення у 2010 р. переважали хвороби органів дихання (66,75%), а частка інфекційних і паразитарних хвороб дорівнювала 3,51% [5].

Однією з особливостей сучасної демографічної ситуації в Україні є вищий, ніж у розвинутих країнах світу, рівень передчасної смертності (за критерієм Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), це – смертність у віці до 65 років). Найвищі рівні передчасної смертності в Україні спостерігаються серед працездатного населення. Серед чоловіків-українців 30–44 роки смертність у 4,9 рази вища, порівняно з країнами Євросоюзу, а серед жінок – у 3,2 рази, що створює загрозу трудовому та репродуктивному потенціалу нації.

У 2006–2010 рр. загальний показник смертності в Україні утримувався на високому рівні (16,2–15,2‰). Такий рівень смертності формувалася в умовах прискореного демографічного старіння, яке за рахунок швидкого збільшення контингентів старшого віку не тільки структурно підвищувало його, але й посилювало темп вимирання населення. Сучасний рівень смертності в Україні мав суттєві регіональні відмінності: у 2010 р. величина загального коефіцієнту смертності коливалася від 10,3‰ у м. Києві до 19,6‰ у Чернігівській області. Відносно нижчий загальний рівень смертності спостерігався у західних областях України (12,0–14,4‰), найвищий – у північних (17,3–19,6‰). Найвищі показники смертності (понад 15,5‰) були у Київській, Донецькій, Луганській, Черкаській, Полтавській, Кіровоградській, Житомирській, Сумській та Чернігівській областях. Певною мірою такі коливання пояснюються збільшенням у західних областях частки молоді у віковій структурі населення, яка змінює загальний показник смертності у бік зменшення, а в областях зі старою віковою структурою (на півночі і в центрі країни) – у бік підвищення [5, 6].

Слід зазначити, що Україна, на жаль, у 1990 р. за кількістю померлих посіла 4-е місце (12,1 випадку на 1000 осіб) серед 39 країн світу, показники яких аналізувалися, а у 2010 р. вона очолила цей перелік із показником 15,2‰ [6].

Таблиця

Основні параметри демографічного прогнозу (тис. осіб на початок року)

Чисельність населення	Рік					
	2001	2006	2011	2016	2021	2026
<i>Чисельність усього населення</i>						
Оптимістичний варіант	49036,5	47330,3	46198,5	45243,7	44326,7	43352,2
Песимістичний варіант	49036,5	47301,6	45726,2	44054,2	42238,2	40355,5
<i>Чисельність чоловіків</i>						
Оптимістичний варіант	22775,7	21938,2	21427,4	21044,5	20709,4	20359,2
Песимістичний варіант	22775,7	21938,8	21185,8	20434,1	19635,1	18809,0
<i>Чисельність жінок</i>						
Оптимістичний варіант	26260,8	25392,1	24771,1	24199,2	26617,3	22993,0
Песимістичний варіант	26260,8	25377,8	25540,5	23620,1	22603,2	21546,5

У 2001 р. демографи спрогнозували динаміку кількості населення у період до 2026 р. (табл.) [2, 7].

За даними Держстату України, станом на 01.01.2011 р. населення України становило 45 778,5 тис., на 01.01.2012 р. – 45 560,3 тис. При порівнянні цих даних із табличними виявлено, що відхилення від оптимістичного варіанту прогнозу чисельності населення у 2011 р. склало 420 тис. осіб, а від песимістичного – +52,3 тис., тобто справдився останній варіант, а показник наступного року лише підтвердив попередні розрахунки фахівців.

Рівень і динаміка показників смертності від основних хвороб в Україні значно відрізнялася від таких у розвинутих країнах світу, особливо помітні відмінності у показниках смертності від ішемічної хвороби серця: рівень смертності українських чоловіків майже у 3 рази вищий за відповідний показник смертності чоловіків у розвинутих країнах тощо [5].

Інфекційні хвороби посіли провідне місце серед причин передчасної смерті людей у світі. Щоденно від них помирає близько 50 тис. осіб. Інфекційна патологія викликає занепокоєння не лише через поширеність, але й через вплив на працездатність населення, оскільки у структурі тимчасової непрацездатності вона посіла провідне місце, а отже, стала загрозою економіки країни. Смертність від інфекційних і паразитарних хвороб в Україні почала збільшуватися, особливо серед чоловіків. Найзначнішим було підвищення рівня смертності від інфекційних захворювань у 2005 р., коли він зріс серед населення віком 16–59 років майже на 40%. У 1991 р. рівень смертності в Україні перевищував аналогічний у розвинутих країнах у 3,5; у 2000 р. – вже у 7, а в 2010 р. – майже в 10 разів. Визначальну роль у смертності відіграє туберкульоз, переважно поширений серед чоловіків. Показник смертності від туберкульозу протягом останніх 17 років підвищився в Україні втри-

чі. Щороку в нашій державі помирає від туберкульозу майже 7–8 тис. осіб. Україна за показником смертності від туберкульозу повернулася на рівень 60-х років ХХ ст. Якщо у 1991 р. рівень смертності від туберкульозу в Україні перевищував відповідні показники розвинутих країн світу в 7 разів, то сьогодні цей розрив сягає 20 разів. Випадки туберкульозу виявляються у осіб насамперед працездатного віку [5, 10].

Слід зазначити, що за останні 20 років з'явилося багато нових інфекційних хвороб, причому проти більшості з них досі не знайдено засобів профілактики і лікування, крім того, ряд збудників цих хвороб сформували резистентність до хіміопрепаратів. Наприклад, за темпами поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу Україна посіла одне з перших місць у Східноєвропейському регіоні. Перші випадки ВІЛ-інфікування серед громадян України зареєстровані в 1987 р., а вже станом на 01.07.2011 р. під диспансерним наглядом у закладах охорони здоров'я України перебувало 115 275 ВІЛ-інфікованих осіб (252,7 на 100 тис. населення), з них 16 764 особи з діагнозом «СНІД» (36,8 на 100 тис. населення). За весь період епідеміологічного спостереження від захворювань, зумовлених СНІДом, померло 22 607 наших співвітчизників. Україна увійшла до категорії країн з концентрованою стадією епідемії ВІЛ-інфекції, зосередженої серед окремих груп населення високого ризику інфікування ВІЛ. У 2011 р. показник смертності від захворювань, зумовлених СНІДом, зріс. В Україні показник смертності за 6 місяців 2011 р. порівняно з аналогічним періодом 2010 р. збільшився з 3,5 до 3,7 на 100 тис. населення. Збільшення цього показника спостерігалось у 13 регіонах країни, а зменшення – в 14 регіонах: показник коливався в межах від 0,1 на 100 тис. населення (Закарпатська область) до 11,6 на 100 тис. населення (Дніпропетровська область). З урахуванням вищевказаного необхідно ретельно

переглянути та вдосконалити стратегію надання послуг лікування, проаналізувавши наявність відповідної інфраструктури та інших ресурсів [8].

Таким чином, аналіз медико-демографічної ситуації, яка склалася в Україні, вказує на незадовільний стан здоров'я населення. Очікувана тривалість життя при народженні в 26 країнах Європейського регіону, за даними ВООЗ, становить понад 75 років, в 7 країнах (у т.ч. Україні) вона менша 70 років – 69,85 року [5].

Водночас, за даними досліджень Світового Банку (2009), в Україні можна запобігти 14% смертей, а 17% випадків смертей можна було попередити лікуванням.

Отже, демографічний чинник є одним із визначальних для забезпечення стабільного й безпечного розвитку держави, а проблеми оптимального демографічного розвитку слід розглядати як першочергові інтереси держави, як фактор і водночас як результат її функціонування. Від демографічних характеристик працездатного населення і показників демографічного розвитку залежить розвиток трудового потенціалу і величина сукупного національного доходу.

Політика МОЗ України сьогодні направлена на реформування медичної галузі в бік збільшення кількості амбулаторно-поліклінічних закладів, денних стаціонарів, амбулаторій сімейного типу. Фахівці первинної ланки першими зустрічаються з пацієнтами, діагностують захворювання і надають медичну допомогу. З огляду на це слід забезпечити ефективну систему підготовки, зокрема післядипломної, цих медичних працівників (лікарів, фельдшерів, медичних сестер). Значне місце в системі підготовки необхідно відвести інфекційним хворобам, засобам і методам їх діагностики, лікування, а головне – профілактиці, оскільки саме профілактичні заходи дають змогу суттєво й ефективно вплинути на стан громадського здоров'я при мінімальному фінансовому тягарі, що особливо важливо в умовах всесвітньої економічної кризи. Слід звернути увагу на найбільш уразливі контингенти населення щодо ризику виникнення інфекційних хвороб, охопивши їх, наприклад, профілактичною імунізацією та санітарно-освітнім навчанням. Важливо запровадити дієві заходи біозахисту території України від заносу збудників особливо небезпечних хвороб, зокрема спільних для людей

та тварин, шляхом налагодження чіткої системи санітарно-карантинних заходів. Економічно і соціально доцільно привести у відповідність до вікової структури та особливостей захворюваності, зокрема інфекційної, кількість фахівців різного профілю та ліжковий фонд медичних закладів, зокрема інфекційного спрямування в кожному регіоні, населеному пункті.

Висновки

Аналіз медико-демографічної ситуації, яка склалась в Україні, свідчить про тенденцію до «старіння» населення, погіршення стану здоров'я населення, зокрема нинішніх дітей і підлітків.

Високі показники захворюваності та смертності, зокрема від інфекційних хвороб, підтверджують необхідність удосконалення системи охорони здоров'я, доцільність пропагування та економічного стимулювання здорового способу життя тощо.

У зв'язку з цим слід переглянути підходи до організації та проведення профілактичних і протиепідемічних заходів. Потрібно створити комплексну систему епідеміологічного, медичного, епізоотичного, екологічного нагляду за інфекційними хворобами з урахуванням медико-демографічного, природного та техногенного стану всіх регіонів України з метою своєчасного виявлення ризиків для здоров'я населення, а також попередження чи ліквідації вже існуючих проблем шляхом прийняття адекватних управлінських рішень.

При реформуванні системи охорони здоров'я обов'язково необхідно враховувати медико-демографічну ситуацію в регіонах; стан захворюваності, смертності, зокрема розподіл по класах хвороб; наявність ризиків екологічного та техногенного походження та інших небезпечних факторів.

Перспективи подальших досліджень полягають у продовженні вивчення динаміки захворюваності, зокрема інфекційної, у розрізі вікових і соціальних груп; дослідженні впливу несприятливих факторів навколишнього середовища на здоров'я населення; вивченні впливу структури захворюваності на організацію профілактичних заходів серед різних верств населення.

Список літератури

1. Богатирьова Р. В. Генетико-демографічні процеси серед населення України / Р. В. Богатирьова, О. В. Линчак, О. І. Тимченко // Журнал НАМН України. – 2012. – Т. 18, № 1. – С. 81–91.
2. Демографічна ситуація: сучасні проблеми та перспективи [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://pressaukr.narod.ru/ukrdemo.htm>. – Назва з екрана.
3. Звіт про окремі інфекційні та паразитарні захворювання : державні статистичні форми № 1–2 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://ukrstat.gov.ua>. – Назва з екрана.
4. Лібанова Е. М. Демографічна ситуація в Україні: проблеми та перспективи / Е. М. Лібанова // Новини АМН України. – 2007. – № 4 (4) : матер. засідання АМН України. – К., 2007. – С. 12–27.

5. *Медико-демографічна* ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010 році : підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава». – К. : МОЗ України, 2011. – 104 с.
6. *Населення України за 2011 рік* : демографічний щорічник. – К. : Державна служба статистики України, 2012. – 444 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://demoscope.ru/weekly/2013/0539/biblio05.php>. – Назва з екрана.
7. *Населення України на 1 січня 2011 року* // Українські Новини [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://socio-lab.osvita.com.ua>. – Назва з екрана.
8. *Статистика*. Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні (станом на 01.07.2011 р.) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.aidsalliance.org.ua/cgi-bin/index.cgi?url=/ua/library/statistics/index.htm>. – Назва з екрана.
9. *Чисельність* міського і сільського населення за областями України на 01.01.2010 р. / Держстат України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2009/ds/kn/kn_u/kn1209_u.html. – Назва з екрана.
10. *Щорічна доповідь* про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2008 рік. – К., 2009. – 360 с.

Влияние медико-демографических показателей на реформирование медицинской отрасли как составляющей системы биобезопасности страны

И.Г. Маркович (Киев)

Проанализирована динамика демографических показателей населения Украины, их влияние на проведение медицинских, социологических, экономических и других исследований.

Установлено, что следствием постоянного снижения рождаемости в стране является уменьшение доли детей на фоне увеличения количества лиц старше 60 лет.

Анализ показателей заболеваемости и распространенности болезней в течение ряда лет свидетельствует об устойчивой тенденции к их росту среди всего населения Украины, что указывает на хронизацию патологических процессов и увеличение потребности в медицинской помощи.

Уровень и динамика показателей смертности от основных болезней в Украине значительно отличается от таковых в развитых странах мира, особенно заметны различия в показателях смертности от ишемической болезни сердца.

Несмотря на незначительный процент инфекционной патологии в общей структуре заболеваемости, уровень смертности от инфекционных и паразитарных болезней в Украине повышается, особенно среди мужчин. Определяющую роль в этом играет туберкулез, ВИЧ/СПИД и т.д.

Все вышеуказанное свидетельствует о необходимости совершенствования системы здравоохранения с учетом особенностей медико-демографических характеристик населения Украины.

Ключевые слова: демографические показатели, численность населения, рождаемость, заболеваемость, смертность.

Impact of medical and demographic indicators for health sector reforming as a component of the country's biosafety

I.G. Markovych (Kyiv)

The dynamics of demographic indicators of Ukraine's population, their impact on the conduct of medical, social, economic and other studies has been analyzed.

Found that the effects of fertility decline in the country was the decrease in the population proportion of children and a parallel increase in the number of people aged over 60 years.

Analysis of the incidence and prevalence of diseases over the years shows steady trend of growth among the population of Ukraine, which indicates a chronic pathologic process and increasing medical needs.

The level and dynamics of mortality from major diseases in Ukraine significantly different from those in developed countries, especially noticeable are the differences in mortality from coronary heart disease.

Found that despite the low rate of infectious diseases in the general structure of morbidity and mortality from infectious and parasitic diseases in Ukraine has become the trend towards growth, especially among men. A key factor in mortality plays tuberculosis, HIV / AIDS, and others.

All the above indicates the need to improve health care system based on medical and demographic characteristics of the population of Ukraine.

Key words: demographics, population, fertility, morbidity, mortality.

Дата надходження рукопису до редакції: 11.03.2013 р.