

М. Д. ДЯЧУК¹, Т. С. ГРУЗЄВА², Г. В. ІНШАКОВА²

ОСОБЛИВОСТІ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП

¹Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» ДУС, м. Київ, Україна

²Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета: встановити сучасні особливості та тенденції здоров'я населення старших вікових груп для виявлення потреб та оптимізації надання медичної допомоги.

Матеріали і методи. При виконанні дослідження використано бібліографічний, медико-статистичний та інформаційно-аналітичний методи. Науковою базою дослідження був багатопрофільний заклад охорони здоров'я. Проаналізовано дані про захворюваність, поширеність хвороб, інвалідність, смертність населення віком 60 років і старше впродовж 2014–2018 рр.

Результати. Виявлено тенденції до збільшення поширеності хвороб серед населення літнього віку на 15,8 % та первинної захворюваності – на 18,2 %. Встановлено головні причини звернень до закладу охорони здоров'я та їх динаміку впродовж чотирирічного періоду. Збільшення звернень населення зумовлено зростанням частоти вперше виявлених захворювань нервової системи (на 204,5 %), кістково-м'язової системи (на 180,2 %), органів дихання (на 78,8 %) та сечостатевої системи (на 36,7 %), що потребує посилення профілактичних заходів та підвищення якості лікування. Комплексно оцінено позитивні та негативні зміни в стані здоров'я пацієнтів літнього віку, включаючи показники інвалідизації та смертності, на основі яких окреслено пріоритетні завдання з удосконалення медичного обслуговування пацієнтів старших вікових груп.

Висновки. Визначені особливості та тенденції стану здоров'я населення старших вікових груп, яких обслуговують в багатопрофільному закладі охорони здоров'я, є підґрунтям для з'ясування проблемних ситуацій, існуючих викликів, встановлення першочергових потреб та їх прогнозування на перспективу, пріоритизації завдань щодо удосконалення медичного обслуговування населення літнього віку.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: населення старших вікових груп; захворюваність; поширеність хвороб; інвалідність; смертність; повнота охоплення диспансерним спостереженням.

За умов демографічного старіння та глобальних порушень у віковій структурі населення важливого значення набуває дослідження проблем здоров'я людей старших вікових груп. Знання закономірностей поширеності вікової патології, особливостей її прояву є важливою та необхідною інформацією для визначення потреб у наданні певних видів медичної та соціальної допомоги, встановлення пріоритетів, планування профілактичних заходів [6, 10, 17].

Підтвердженням актуальності цієї проблеми є демографічні тренди глобального, регіонального та національного рівнів. Так, швидкі темпи старіння на планеті призводять до щорічного тривідсоткового приросту чисельності людей похилого віку. Збереження такої тенденції дозволяє прогнозувати збільшення чисельності людей віком 60 років і старше з близько 1 млрд у 2017 до 2,1 млрд у 2050 р. При цьому контингент 80-річних, за прогнозними оцінками, зросте більш ніж у 3 рази і досягне майже півмільярда [8, 11, 14–16].

Значні темпи старіння притаманні населенню Європи. За даними ВООЗ, у країнах Європейського регіону ВООЗ вікова медіана є найвищою у світі. І якщо сьогодні чверть жителів Європи мають вік

60 років і старше, то в 2050 р. 25,0 % населення становитимуть люди віком 65 років і старше [7, 9, 13].

Старіння населення є серйозною проблемою для України, де впродовж 1990–2017 рр. питома вага населення віком старше 60 років у віковій структурі населення збільшилася з 18,3 до 22,9 %, осіб старше 65 років – з 12,0 до 16,5 %, при одночасному зменшенні частки дитячого населення з 21,5 до 15,5 % [1–3].

Позитивна тенденція до збільшення середньої очікуваної тривалості життя населення не завжди супроводжується здоровим старінням. Спостерігають нерівність у можливостях збереження доброго рівня здоров'я людей старших вікових груп у різних країнах та між різними групами населення всередині країн [8, 9, 17].

З огляду на тенденції, що склалися, пріоритетним завданням усіх країн є сприяння зміцненню здоров'я впродовж всього життя, у тому числі шляхом запобігання збільшенню соціальної нерівності у літньому віці та вдосконалення систем охорони здоров'я і соціального забезпечення для задоволення різнобічних потреб старіючого населення [7, 13].

Реалізація цього важливого завдання потребує розширення бази фактичних даних для

встановлення масштабів медико-соціальних проблем і вибору оптимальних стратегій надання медичної та соціальної допомоги людям літнього віку. Необхідність вирішення завдання має пріоритетність з огляду на те, що люди літнього віку потребують на 50,0 % більшого обсягу медичного обслуговування порівняно з людьми середнього віку. При цьому потреба в госпіталізації населення віком 60 років і старше у 3 рази перевищує аналогічний показник для решти населення [4].

Враховуючи глобальні тенденції до старіння, перед системами охорони здоров'я та соціального забезпечення постають важливі завдання щодо забезпечення здорового способу життя та добробуту цього контингенту населення, надання доступної і якісної медичної допомоги відповідно до потреб. У контексті забезпечення здорового старіння розглядається проблема боротьби з неінфекційною патологією, моніторинг поширеності хвороб, асоційованих із віком, їх оцінка та прогнозування на перспективу [5, 7, 11, 12, 17].

З огляду на вказане, дослідження сучасних особливостей здоров'я населення старших вікових груп є актуальним завданням для формування політики, спрямованої на досягнення цілей людського розвитку і створення сприятливих умов для людей старших вікових груп.

Мета дослідження: встановити сучасні особливості та тенденції здоров'я населення старших вікових груп для виявлення потреб та оптимізації надання медичної допомоги.

Матеріали і методи. При виконанні дослідження використано бібліографічний, епідеміологічний, медико-статистичний, аналітичний методи. За даними звернень проведено аналіз захворюваності та поширеності хвороб серед населення віком 60 років і старше, яке обслуговують у багатопрофільному закладі охорони здоров'я, впродовж 2014–2018 рр. Встановлено рівні, структуру показників та їх зміни в динаміці. Вивчено повноту охоплення населення диспансерним наглядом. Оцінено показники інвалідності та смертності серед досліджуваного контингенту. Визначено пріоритетні проблеми медичного обслуговування людей старших вікових груп.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз даних про звернення населення віком 60 років і старше до багатопрофільного закладу охорони здоров'я за 2014–2018 рр. дозволив виявити стійку тенденцію до зростання поширеності хвороб серед вказаного контингенту населення. Так, упродовж вказаного періоду поширеність хвороб серед осіб старших вікових груп збільшилася з 21002,5 випадку на 10 тис. до 24316,4 випадку на 10 тис., або на 15,8 % (рис. 1).

Збільшення поширеності патології серед людей літнього віку потребує з'ясування причин, внеску окремих захворювань у формування

загальної тяжкості хвороб для визначення пріоритетності дій та розробки відповідних заходів, у тому числі профілактичного характеру. В цьому контексті проведено аналіз структури поширеності хвороб населення віком старше 60 років. Виявлено, що її основу формували здебільшого хвороби системи кровообігу (38,4 %), хвороби органів травлення (18,5 %), хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин (12,8 %), новоутворення (7,0 %), хвороби ока та його додаткового апарату (6,0 %), хвороби сечостатевої системи (5,4 %) (рис. 2).

Визначення сучасних потреб в обсягах медичного обслуговування населення літнього віку та прогнозування потреби на майбутнє вимагає аналізу змін у рівнях поширеності провідної патології. У ході дослідження встановлено, що збільшення загального показника поширеності хвороб серед старших вікових контингентів населення зумовлено суттєвим приростом поширеності хвороб органів дихання, який становив 66,0 %. Водночас більш ніж на половину збільшився рівень поширеності хвороб ендокринної системи, розладів харчування, порушення обміну речовин (на 54,7 %). Приріст поширеності серед людей літнього віку травм, отруєнь та деяких інших наслідків дій зовнішніх причин сягнув за чотирирічний період 39,6 %. Більш ніж на чверть зросла поширеність серед людей старших вікових груп новоутворень (на 25,2 %). Суттєво збільшилася поширеність серед досліджуваного контингенту хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини (на 22,4 %), хвороб крові та кровотворних органів (на 20,8 %), хвороб сечостатевої системи (на 16,5 %).

Позитивною динамікою до скорочення характеризувалася лише поширеність розладів психіки та поведінки, яка зменшилася за період дослідження на 8,9 %.

Оскільки зміни в рівнях поширеності хвороб формуються внаслідок змін в захворюваності населення, у ході дослідження проаналізовано сучасні тенденції захворюваності населення старших вікових груп. Встановлено, що захворюваність цього контингенту населення зростала дещо швидшими темпами, ніж поширеність хвороб. Темп приросту захворюваності населення віком 60 років і старше за чотирирічний період становив 18,2 % (рис. 1).

Головними причинами звернень населення літнього віку до багатопрофільного закладу охорони здоров'я з приводу вперше виявлених захворювань були хвороби органів дихання (26,0 %), хвороби сечостатевої системи (13,0 %), хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин (10,7 %), хвороби ока та його додаткового апарату (10,3 %), новоутворення (6,8 %) та хвороби системи кровообігу (6,7 %), що наведено на рисунку 2.

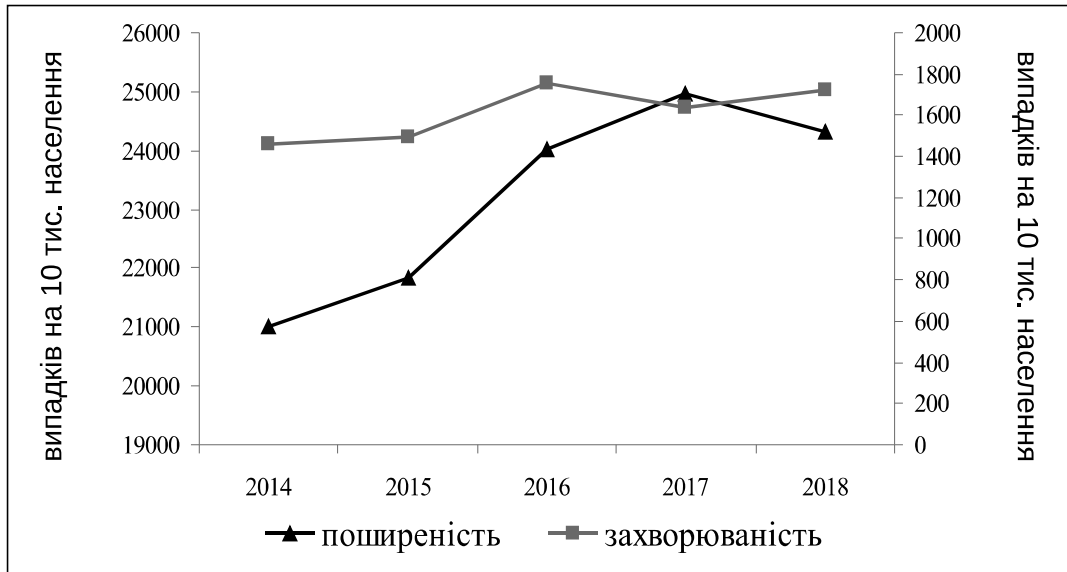


Рис. 1. Динаміка захворюваності та поширеності хвороб серед населення віком 60 років і старше, яке обслуговують в багатопрофільному закладі охорони здоров'я, в 2014–2018 рр. (на 10 тис.).

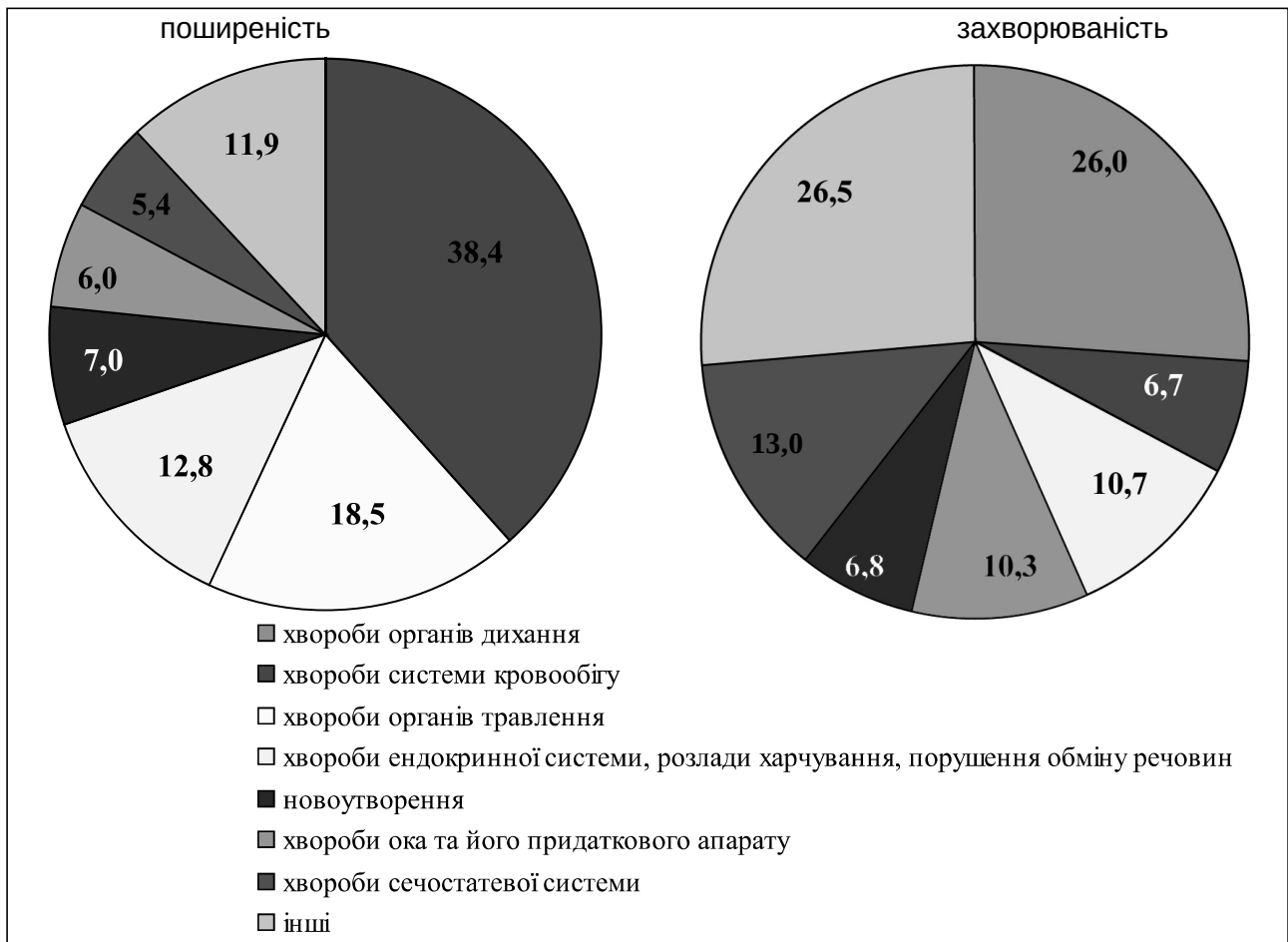


Рис. 2. Структура захворюваності та поширеності хвороб серед населення віком 60 років і старше, яке обслуговують в багатопрофільному закладі охорони здоров'я, в 2018 р. (%)

Відомо, що показники захворюваності при забезпеченні належного рівня доступності медичної допомоги для населення об'єктивно характеризують зміни в стані здоров'я. Їх аналіз дозволив встановити, що найбільшими темпами впродовж

періоду дослідження зростала захворюваність населення літнього віку на хвороби нервової системи. Темп приросту неврологічної патології за чотирирічний період становив 204,5 %, а щорічне збільшення показника сягало в середньому

51,1 %. Обґрунтовану тривогу викликає виявлене збільшення частоти появи в осіб віком 60 років і старше хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини. Приріст захворюваності на вказану патологію за період дослідження склав 180,2 % при середньорічному збільшенні на 45,1 %. Частота звернень населення старших вікових груп до закладу охорони здоров'я внаслідок вперше виявлених хвороб органів дихання збільшилася за чотири роки на 78,8 %, хвороб сечостатевої системи – на 36,7 %, хвороб шкіри та підшкірної клітковини – на 31,3 %.

Водночас встановлено, що впродовж 2014–2018 рр. зменшилася первинна захворюваність населення літнього віку на хвороби крові та кровотворних органів на 44,8 %, на хвороби системи кровообігу – на 28,0 %, на розлади психіки та поведінки – на 10,9 % та хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин – на 10,2 %. Виявлені позитивні тенденції можуть свідчити про досить повне виявлення наявних захворювань у попередні роки та ефективність медичних, у тому числі профілактичних, заходів щодо вказаних класів захворювань.

Цей висновок підтверджує зменшення показників первинного встановлення інвалідності серед досліджуваного контингенту впродовж 2015–2018 рр. на 38,7%. Водночас найбільших темпів зменшення інвалідизації населення старших вікових груп досягнуто за класом хвороб системи кровообігу на 62,5 %, новоутворень – на 22,9 %.

Проте зріс рівень первинного встановлення інвалідності населенню віком 60 років і старше внаслідок хвороб сечостатевої системи на 50,0 %, що поряд зі швидким збільшенням захворюваності на цю патологію впродовж чотирирічного періоду (на 36,7 %) та її поширеності (на 16,5 %) потребує поглибленого дослідження причин, потреб та розробки заходів протидії.

Встановлено, що у формуванні структури інвалідизації населення старших вікових груп провідну роль відіграють новоутворення (50,9 %), хвороби системи кровообігу (22,6 %), хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (11,3 %) та хвороби сечостатевої системи (5,7 %).

Незважаючи на зменшення впродовж 2015–2018 рр. рівня інвалідизації населення старших вікових груп внаслідок хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини на 33,3 %, показник первинного встановлення інвалідності залишається високим, що вказує на необхідність посиленої уваги до питань медичного забезпечення пацієнтів та вжиття профілактичних заходів.

Оскільки поширеність найтяжчої патології серед населення характеризують показники смертності, які також відображають ефективність лікувально-діагностичних заходів, було проаналізовано рівні та динаміку смертності населення

старших вікових груп впродовж 2014–2018 рр. Встановлено, що загальний показник смертності досліджуваного контингенту населення становив 94,9–110,7 на 10 тис. населення. Структуру смертності формували хвороби системи кровообігу (69,6 %), новоутворення (23,5 %), травми (4,9 %), що в цілому відповідає загальнопопулярним показникам.

Упродовж чотирирічного періоду досягнуто зменшення смертності населення, яке обслуговують в багатoproфільному закладі охорони здоров'я, внаслідок хвороб органів травлення на 79,3 %, хвороб органів дихання – на 35,7 %, новоутворень – на 7,5 %. Водночас виявлено збереження високого рівня і деяке зростання смертності населення віком 60 років і старше внаслідок хвороб системи кровообігу, що свідчить про пріоритетність профілактики серцево-судинної патології та підвищення якості медичного обслуговування пацієнтів із хворобами системи кровообігу.

Вагомим резервом в удосконаленні медичної допомоги населенню старших вікових груп є диспансерне спостереження за пацієнтами з виявленою патологією. Аналіз даних про повноту охоплення хворих віком 60 років і старше диспансерним спостереженням у багатoproфільному закладі охорони здоров'я виявив високі її показники серед пацієнтів із хворобами ендокринної системи, розладами харчування, порушеннями обміну речовин, розладами психіки та поведінки, хворобами органів травлення, новоутвореннями тощо. Водночас невисокі показники повноти охоплення диспансерним спостереженням серед хворих на нервові хвороби, хвороби ока та його придаткового апарату, хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини, хвороби сечостатевої системи, хвороби шкіри та підшкірної тканини тощо.

Виявлені особливості захворюваності та поширеності хвороб населення віком 60 років і старше, яке обслуговують в багатoproфільному закладі охорони здоров'я, дозволяють оцінювати реальні масштаби проблем зі здоров'ям людей літнього віку та визначати ефективні шляхи удосконалення медичного обслуговування.

Висновки

Зважаючи на сталі демографічні тренди до пришвидшення процесів старіння в популяції та збільшення чисельності осіб старших вікових груп у віковій структурі населення, досліджено сучасні тенденції здоров'я населення віком 60 років і старше, яке обслуговують в багатoproфільному закладі охорони здоров'я.

Встановлено, що у структурі поширеності хвороб серед населення старших вікових груп переважає хронічна патологія системи кровообігу, органів травлення, ендокринної системи, ока,

сечостатевої системи та новоутворення. Виявлено швидкі темпи зростання поширеності хвороб органів дихання, ендокринної системи, новоутворень, хвороб кістково-м'язової системи, крові та кровотворних органів, сечостатевої системи і травм, це необхідно врахувати при плануванні медичного забезпечення, у тому числі реструктуризації медичної допомоги, удосконалення диспансерного спостереження тощо.

Збільшення чисельності звернень населення літнього віку до багатoproфільного закладу охорони здоров'я зумовлено зростанням частоти вперше виявлених захворювань нервової системи, кістково-м'язової системи, органів дихання та сечостатевої системи, що потребує посилення профілактичних заходів та якісного лікування пацієнтів.

Зважаючи на значний внесок у формування показників інвалідизації та смертності населення старших вікових груп, пріоритетними є питання удосконалення лікувально-профілактичної допомоги пацієнту з хворобами системи кровообігу, новоутвореннями, хворобами кістково-м'язової

системи та сполучної тканини, сечостатевої системи, травмами.

Визначені особливості та тенденції стану здоров'я населення віком 60 років і старше, яке обслуговують в багатoproфільному закладі охорони здоров'я, є підґрунтям для з'ясування проблемних ситуацій, існуючих викликів, встановлення першочергових потреб та їх прогнозування на перспективу, пріоритизації завдань щодо удосконалення медичного обслуговування населення літнього віку.

Перспективи подальших досліджень. Враховуючи стратегічний напрямок політики охорони здоров'я щодо забезпечення здорового старіння за умов прогресуючого постаріння населення, моніторинг стану здоров'я населення старших вікових груп, визначення провідних тенденцій, з'ясування викликів та медико-соціальних потреб є важливими завданнями медичної сфери для обґрунтування комплексних заходів із профілактики захворювань, зменшення інвалідності та смертності, оптимізації організації надання медичної допомоги цьому контингенту населення.

Список літератури

1. *Медико-соціальні проблеми в контексті сучасних демографічних трендів* / І. М. Сорока, Т. С. Грузева, О. Л. Зюков, Г. В. Іншакова // Матеріали наук.-практ. конф. з міжнарод. участю до Всесвітнього дня здоров'я 2018 р. – К., 2018. – С. 152–155.
2. *Населення України за 2017 рік : демографічний щорічник*. – К. : Держстат, 2018. – 138 с.
3. *Населення України за 2003 рік : демографічний щорічник*. – К. : Держстат, 2004. – 365 с.
4. Цзихуа У. Экономические аспекты системы здравоохранения в сельской местности КНР / У. Цзихуа // Проблемы управления здравоохранением. – 2006. – № 4. – С. 88–90.
5. *10 Priorities for a decade of action on healthy ageing* / Geneva: WHO, 2017 – 20 p.
6. *Creating age-friendly environments in Europe. A tool for local policy-makers and planners*. – Copenhagen, WHO EURO, 2016. – 68 p.
7. *Global strategy and action plan on ageing and health*. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf?ua=1>)
8. *Good health adds life to years: Global brief for World Health Day 2012. A global summary for World Health Day 2012*. WHO, Geneva, Switzerland, 2012. – 28 p.
9. *Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century*. – Copenhagen, WHO EURO, 2011. – 190 p.
10. *Healthy settings for older people are healthy settings for all: the experience of Friuli-Venezia Giulia, Italy* / Copenhagen, WHO EURO, 2018. – 90 p.
11. *The Global Network for Age-friendly Cities and Communities Looking back over the last decade, looking forward to the next* / Geneva: WHO, 2018. – 48 p.
12. *Thirteenth general programme of work 2019–2023* / Geneva: WHO, 2018 (<https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019-2023>).
13. *WHO priorities for action towards a Decade of Action on Healthy Ageing (2021–2030)*, Geneva: WHO, 2017. – 56 p.
14. *World Population Ageing 2017. Highlights*. United Nations, New York, 2017. – Access mode : https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf.
15. *World population projected to reach 9.7 billion by 2050*. – Access mode : <https://www.un.org/en/development/desa/news/population/2015-report.html>
16. *World Population Prospects The 2015 Revision. Key Findings and Advance Tables*. – Access mode : https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf
17. *World report on ageing and health*. – Geneva, WHO, 2015. – 260 p.

References

1. Soroka, I.M., Hruzieva, T.S., Ziukov, O.L., & Inshakova, H.V. (2018). Medyko-sotsialni problemy v konteksti suchasnykh demografichnykh trendiv [Medico-social problems in the context of modern demographic trends]. *Proceedings of the Scientific-Practical Conf. with International Participation in World Health Day*. (pp. 152-155). Kyiv [in Ukrainian].

2. (2018). *Naselennia Ukrainy za 2017 rik. Demohrafichnyi shchorichnyk [Ukraine's population for 2017. Demographic Yearbook]*. Kyiv: Derzhstat [in Ukrainian].
3. (2004). *Naselennia Ukrainy za 2003 rik. Demohrafichnyi shchorichnyk [Ukraine's population for 2003. Demographic Yearbook]*. Kyiv: Derzhstat [in Ukrainian].
4. Tszikhua, U. (2006). Ekonomicheskiye aspekty sistemy zdravookhraneniya v selskoy mestnosti KNR [Economic aspects of the healthcare system in rural areas of the PRC]. *Problemy upravleniya zdravookhraneniym – Problems of Healthcare Management*, 4, 88-90 [in Russian].
5. (2017). *10 Priorities for a Decade of Action on Healthy Ageing*. Geneva: WHO.
6. (2016). *Creating age-friendly environments in Europe A tool for local policy-makers and planners*. Copenhagen, WHO EURO.
7. (2017). *Global strategy and action plan on ageing and health*. Geneva: World Health Organization Retrieved from: <https://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf?ua=1>
8. (2012). *Good health adds life to years: Global brief for World Health Day 2012. A global summary for World Health Day 2012*. WHO, Geneva, Switzerland.
9. (2011). *Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century*. Copenhagen, WHO EURO.
10. (2018). *Healthy settings for older people are healthy settings for all: the experience of Friuli-Venezia Giulia, Italy*. Copenhagen, WHO EURO.
11. (2018). *The Global Network for Age-friendly Cities and Communities Looking back over the last decade, looking forward to the next*. Geneva: WHO.
12. *Thirteenth general programme of work 2019–2023* (2018). Geneva: WHO. Retrieved from: <https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019-2023>.
13. (2017). WHO priorities for action towards a Decade of Action on Healthy Ageing(2021–2030). Geneva: WHO.
14. (2017). *World Population Ageing 2017. Highlights*. United Nations, New York Retrieved from: https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf.
15. World population projected to reach 9.7 billion by 2050. Retrieved from: <https://www.un.org/en/development/desa/news/population/2015-report.html>
16. World Population Prospects The 2015 Revision. Key Findings and Advance Tables. Retrieved from: https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf
17. (2015). *World report on ageing and health*. Geneva, WHO.

ОСОБЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

М. Д. Дячук¹, Т. С. Грузева², А. В. Иншакова²

¹Государственное научное учреждение «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины» ГУД, г. Киев, Украина

²Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца, г. Киев, Украина

Цель: установить современные особенности и тенденции здоровья населения старших возрастных групп для выявления потребностей и оптимизации оказания медицинской помощи.

Материалы и методы. При выполнении исследования использованы библиографический, медико-статистический и информационно-аналитический методы. Научной базой исследования стало многопрофильное учреждение здравоохранения. Проанализированы данные о заболеваемости, распространенности болезней, инвалидности, смертности населения в возрасте 60 лет и старше в течение 2014–2018 гг.

Результаты. Выявлены тенденции к увеличению распространенности болезней среди пожилого населения на 15,8 % и первичной заболеваемости – на 18,2 %. Установлены ведущие причины обращений в учреждения здравоохранения и их динамика в течение четырехлетнего периода. Увеличение обращений населения обусловлено ростом частоты впервые выявленных заболеваний нервной системы (на 204,5 %), костно-мышечной системы (на 180,2 %), органов дыхания (на 78,8 %) и мочеполовой системы (на 36,7 %), что требует усиления профилактических мероприятий и повышения качества лечения. Комплексно оценены положительные и отрицательные изменения в состоянии здоровья пациентов пожилого возраста, включая показатели инвалидизации и смертности, на основе которых обозначены приоритетные задачи по совершенствованию медицинского обслуживания пациентов старших возрастных групп.

Выводы. Определены особенности и тенденции состояния здоровья населения старших возрастных групп, обслуживаемых в многопрофильном учреждении здравоохранения, являются основой для выяснения проблемных ситуаций, существующих вызовов, установления первоочередных потребностей и их прогнозирования на перспективу, приоритизации задач по совершенствованию медицинского обслуживания населения пожилого возраста.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: население старших возрастных групп; заболеваемость; распространенность болезней; инвалидность; смертность; полнота охвата диспансерным наблюдением.

FEATURES OF POPULATION HEALTH OF OLDER AGE GROUPS

M. D. Dyachuk¹, T. S. Gruziova², G. V. Inshakova²

¹State Scientific Institution "Scientific and Practical Center for Preventive and Clinical Medicine" State Administration of Affairs, Kyiv, Ukraine

²O. Bohomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Purpose: to identify current features and health trends of the population of older age groups to define needs and optimize the delivery of care.

Materials and Methods. Bibliographic, medical-statistical and information-analytical methods were used in the study. The scientific base of the study was a multi-disciplinary health institution. Data on morbidity, disease prevalence, disability, mortality of the population aged 60 years and older during 2014–2018 were analyzed.

Results. Trends in the prevalence of diseases in the elderly population by 15.8 % and primary incidence – by 18.2 % were identified. The leading causes of access to health care facilities and their dynamics over a four-year period were found out. The increase in the number of people is caused by an increase in the incidence of first detected diseases of the nervous system (by 204.5 %), musculoskeletal system (by 180.2 %), respiratory organs (by 78.8 %) and the genitourinary system (by 36.7 %), which requires increased preventive measures and improved quality of treatment. The positive and negative shifts in the health status of elderly patients, including disability and mortality rates, were comprehensively evaluated, which outlines priority goals for improving the care of older patients.

Conclusions. The identified features and trends of the health status of the population aged 60 and over, served in a multidisciplinary healthcare institution, are the basis for clarifying problem situations, existing challenges, identifying priority needs and forecasting them for the future, prioritizing health improvement tasks.

KEY WORDS: elderly population; morbidity; disease prevalence; disability; mortality; full coverage of dispensary surveillance.

Рукопис надійшов до редакції 27.08.2019 р.

Відомості про авторів:

Дячук Михайло Дмитрович – кандидат медичних наук, науковий співробітник наукового відділу малоінвазивної хірургії Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» ДУС; тел.: +38(044) 284-72-83.

Грузієва Тетяна Степанівна – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я Національного медичного університету імені О. О. Богомольця; тел.: +38(044) 236-01-22.

Іншакова Ганна Вадимівна – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я Національного медичного університету імені О. О. Богомольця; тел.: +38(044) 236-01-22.