

Ocena stanu zdrowia ludności w województwie małopolskim w 2014 r.

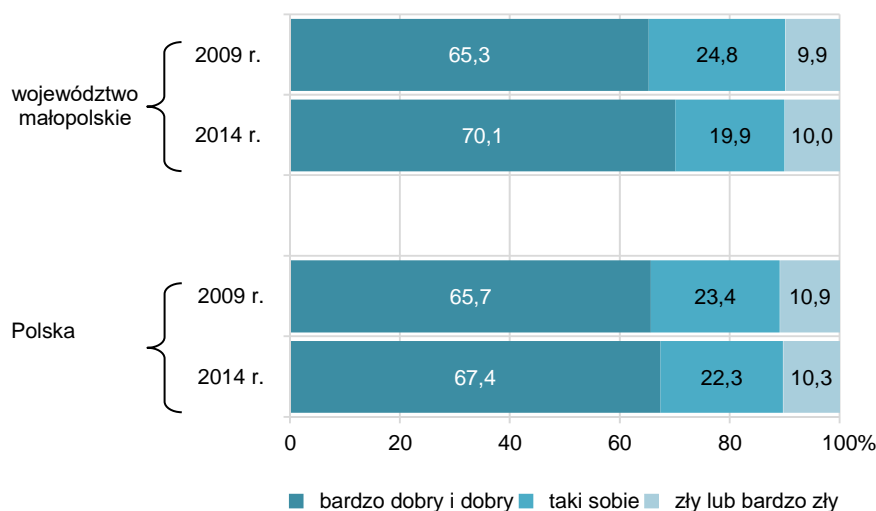
Opracowanie sygnałne

Maj 2017 r.

Ankietowe Badanie Stanu Zdrowia Ludności jest realizowane cyklicznie – co 5 lat, w krajach Unii Europejskiej i stanowi podstawowe narzędzie monitoringu zdrowia ludności w krajach członkowskich. Ostatnie badanie przeprowadzono w 2014 r., a jego wyniki w Polsce zostały uogólnione do poziomu województw i udostępnione w 2016 r.

Badanie wykazało polepszenie ocen stanu zdrowia mieszkańców województwa małopolskiego w porównaniu z wynikami badania w poprzedniej edycji w 2009 r., a wzrost odsetka pozytywnych ocen był najwyższy w skali kraju. W wyniku tego województwo małopolskie w 2014 r. znalazło się na drugim – po województwie wielkopolskim miejscu, pod względem udziału mieszkańców oceniających swoje zdrowie bardzo dobrze lub dobrze (w 2009 r. zajmowało 9 miejsce).

Wykr. 1. Struktura ludności według oceny stanu zdrowia



Z ogółu ludności w gospodarstwach domowych województwa małopolskiego w 2014 r. bardzo dobrze lub dobrze swoje zdrowie oceniło 70,1% osób, z tego 25,5% jako bardzo dobre, a 44,6% jako dobre. W porównaniu z 2009 r. odsetek ludności z co najmniej dobrą oceną zdrowia wzrósł o 4,8 p. proc. W skali kraju odsetek ten wzrósł o 1,7 p. proc. i w 2014 r. wynosił 67,4%.

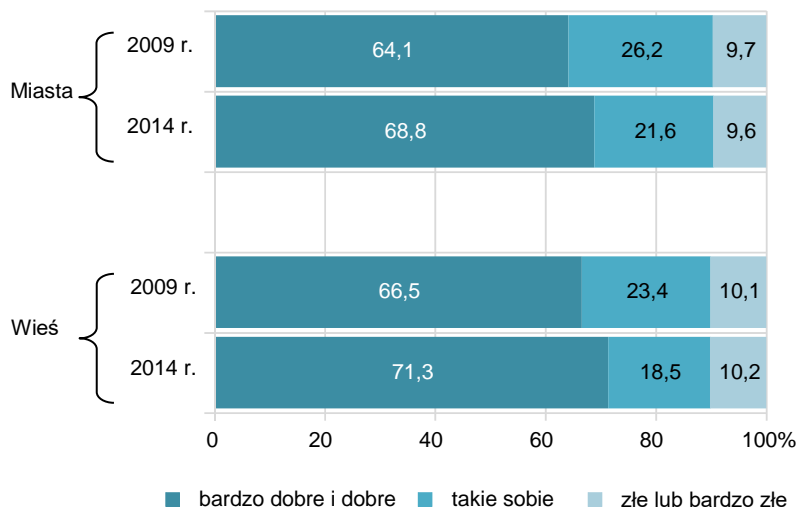
W takim samym stopniu (o 4,8 p. proc. w województwie małopolskim i o 1,7 p. proc. w kraju) zmniejszył się w porównaniu z 2009 r. udział ludności z oceną swojego zdrowia poniżej dobrej. W tej grupie zamieszczono trzy oceny: zdrowie takie sobie, złe oraz bardzo złe i w 2014 r. odsetek mieszkańców województwa małopolskiego, którzy tak oceniali swoje zdrowie wynosił odpowiednio: 19,9%, 7,6% i 2,4%. W porównaniu ze strukturą krajową, tylko udział ocen bardzo złych był minimalnie wyższy.



Ocena zdrowia w miastach i na wsi

Mieszkający na wsi lepiej ocenili swoje zdrowie niż mieszkańcy miast. W 2014 r. w województwie małopolskim odsetek ludności wiejskiej z co najmniej dobrą oceną zdrowia wynosił 71,3%, natomiast w miastach – 68,8%. W kraju te udziały były niższe i wynosiły odpowiednio: 68,4% oraz 66,7%.

Wykr. 2. Struktura mieszkańców miast i wsi według oceny stanu zdrowia



Wśród mieszkańców wsi w województwie małopolskim zauważono minimalnie większy niż w miastach przyrost ocen pozytywnych. W 2014 r. w porównaniu z 2009 r. odsetek ludności na wsi, która oceniła swoje zdrowie bardzo dobrze lub dobrze wzrósł o 4,8 p. proc., a w miastach o 4,7 p. proc. W kraju wzrost tych udziałów był znacznie mniejszy i wśród mieszkańców wsi wynosił 2,8 p. proc., a w miastach 0,9 p. proc.

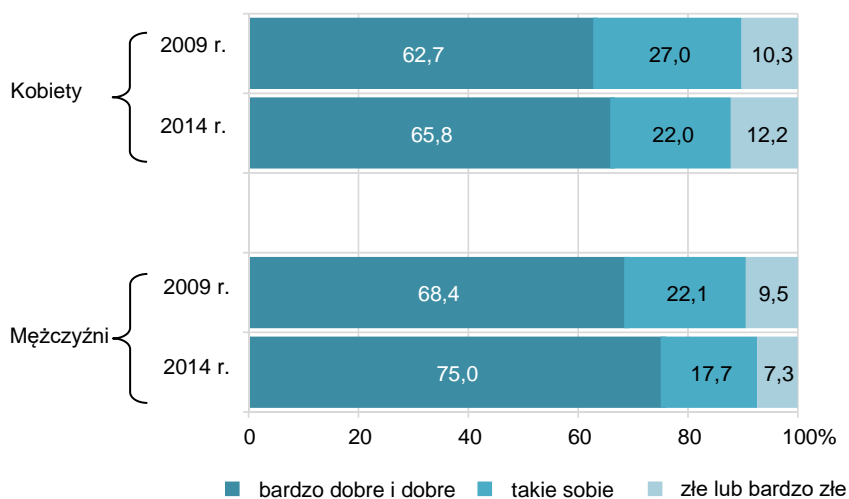
Warto zaznaczyć, że w skali kraju zarówno w mieście jak i na wsi zmniejszyły się – w 2014 r. w stosunku do 2009 r., udziały osób oceniających swoje zdrowie jako: takie sobie oraz złe lub bardzo złe, w tym wśród mieszkańców wsi udział ocen złych lub bardzo złych zmniejszył się o 1,0 p. proc. Natomiast w województwie małopolskim – przy znaczącym spadku w mieście i na wsi udziału osób z oceną zdrowia: takie sobie – zanotowano wśród mieszkańców wsi minimalny wzrost (o 0,1 p. proc.) udziału osób, które swoje zdrowie oceniły źle lub bardzo źle.

Ocena zdrowia kobiet i mężczyzn

Tak w kraju jak i w województwie mężczyźni, częściej niż kobiety dobrze oceniali stan swojego zdrowia (wykres 3). W 2014 r. odsetek mieszkających w województwie małopolskim mężczyzn, oceniających własne zdrowie bardzo dobrze lub dobrze wynosił 75,0%, natomiast wśród kobiet – 65,8%. W kraju te udziały wynosiły odpowiednio: 71,2% oraz 64,0%. Udział ocen bardzo dobrych i dobrych w województwie małopolskim wzrósł w 2014 r. w porównaniu z 2009 r. wśród mężczyzn o 6,6 p. proc. i wśród kobiet o 3,1 p. proc., a w kraju odpowiednio o 2,1 p. proc. oraz o 1,3 p. proc.

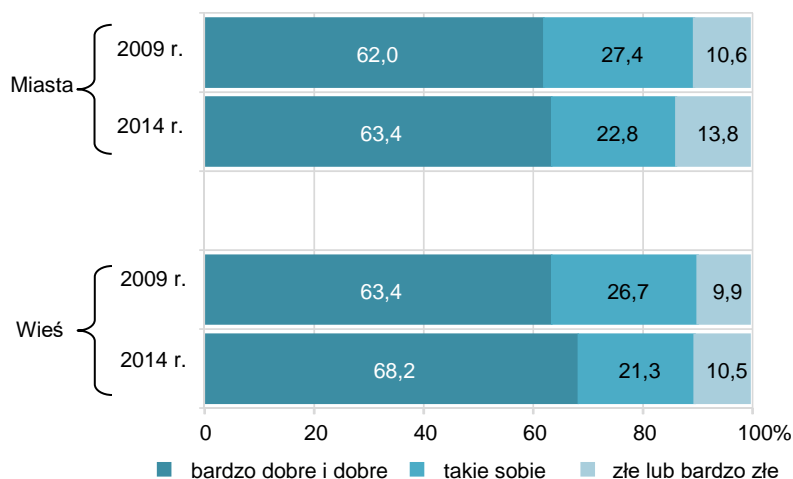
W 2014 r. w porównaniu z 2009 r. w województwie małopolskim nastąpiło znaczne pogłębienie różnic w ocenie stanu zdrowia między mężczyznami i kobietami. W 2009 r. udział mężczyzn z co najmniej dobrą oceną stanu zdrowia wynosił 68,4% i był wyższy niż wśród kobiet o 5,7 p. proc., a w 2014 r. ta różnica wzrosła na korzyść mężczyzn do 9,2 p. proc.

Wykr. 3. Struktura kobiet i mężczyzn według oceny stanu zdrowia



Pogłębienie wspomnianych różnic nastąpiło także w udziale ocen negatywnych. Udział kobiet ze złą lub bardzo złą oceną swojego zdrowia w 2009 r. wynosił 10,3% i był wyższy niż wśród mężczyzn o 0,8 p. proc., a w 2014 r. swoje zdrowie negatywnie oceniali 12,2% kobiet, tj. o 4,9 p. proc. więcej niż wśród mężczyzn.

Wykr. 4. Struktura kobiet w miastach i na wsi według oceny stanu zdrowia



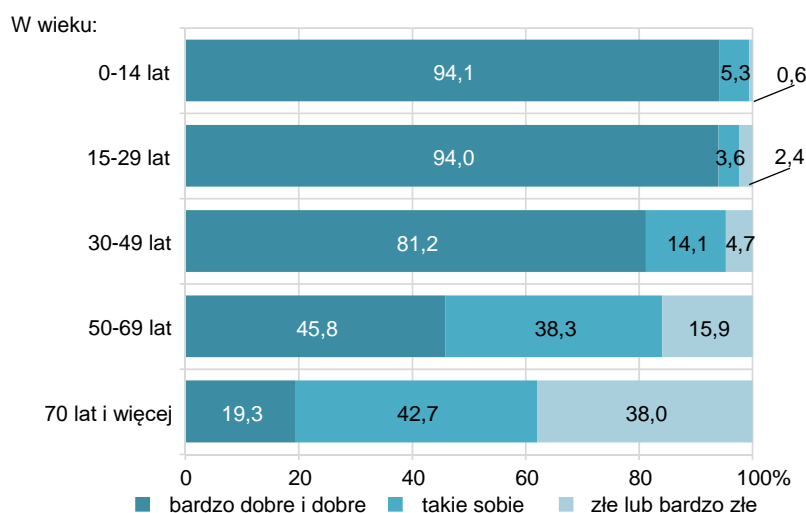
W omawianej charakterystyce zwraca uwagę wyraźny wzrost, o 1,9 p. proc., odsetka kobiet z oceną złą lub bardzo złą (wykres 3), podczas gdy wśród mężczyzn nastąpił spadek tych ocen o 2,2 p. proc. Jeszcze większy wzrost, o 3,2 p. proc. w tym zakresie, obserwowano wśród kobiet mieszkających w miastach (wykres 4), natomiast wśród kobiet mieszkanek wsi, odsetek ocen złych lub bardzo złych był wyższy niż 5 lat wcześniej o 0,6 p. proc.

Te wskaźniki w województwie małopolskim mogą zastanawiać, tym bardziej, że w skali kraju udział kobiet oceniających swoje zdrowie źle lub bardzo źle zmniejszył się w 2014 r. w porównaniu z 2009 r., ogółem o 0,9 p. proc.; w miastach o 0,5 p. proc., a na wsi o 1,7 p. proc.

Ocena zdrowia ludności w grupach wieku

Ocena stanu zdrowia zmienia się wraz z wiekiem i w starszych rocznikach dynamicznie wzrasta udział oceny „zdrowie – takie sobie, czyli ani dobre ani złe” oraz ocen negatywnych. Niemniej mieszkańcy województwa małopolskiego we wszystkich niżej wykazanych grupach wieku częściej niż w kraju ogółem, ocenili swoje zdrowie dobrze lub bardzo dobrze.

Wykr. 5. Struktura ludności według oceny stanu zdrowia w grupach wieku



Jeżeli przyjmujemy, że wzrost udziału ocen co najmniej dobrych w badanej populacji oznacza poprawę stanu zdrowia, to można stwierdzić, że w porównaniu z 2009 r. tę poprawę wśród mieszkańców województwa małopolskiego odnotowano we wszystkich grupach wieku, w tym największy wzrost (o ponad 13 p. proc.) w grupie wieku 50-69 lat. Niemniej jednak wzrost udziału ocen pozytywnych był efektem spadku udziału oceny niejednoznacznej, tj. „zdrowie takie sobie”, we wszystkich grupach wieku, ale tylko w trzech z nich odnotowano także spadek udziału ocen negatywnych. Natomiast w dwóch „środkowych” grupach: 15-29-latków oraz 30-49-latków wyniki badania wykazały wzrost (w 2014 r. w porównaniu z 2009 r.), udziału osób z negatywną oceną własnego zdrowia, odpowiednio o 0,6 p. proc. oraz o 1,2 p. proc. Ogółem w Polsce minimalny wzrost udziału ocen złych lub bardzo złych wystąpił tylko w grupie ludności w wieku 15-29 lat.

Mimo wzrostów udziałów negatywnych ocen w niektórych grupach, ogólna ocena stanu zdrowia mieszkańców województwa małopolskiego polepszyła się. Udział osób, które swoje zdrowie oceniły co najmniej dobrze wzrósł, przy rosnącej świadomości zdrowotnej społeczeństwa. O wzroście tej świadomości świadczy zwiększenie częstości wykonywania podstawowych badań profilaktycznych, takich jak: badanie ciśnienia krwi oraz badanie poziomu cukru i cholesterolu we krwi. Ponadto udział pozytywnych ocen stanu zdrowia wzrósł mimo większej częstości występowania długotrwałych problemów zdrowotnych (chorób i innych przewlekłych dolegliwości). W 2014 r. takie problemy wykazało około 48% mieszkańców województwa małopolskiego wobec 44% w 2009 r.

Syntetyczne zestawienie oceny stanu zdrowia mieszkańców województwa małopolskiego na tle kraju w 2014 r. zamieszczono w poniższej tabelicy.

Tabl. 1. Ludność według oceny stanu zdrowia w 2014 r.

Wyszczególnienie	Ogółem		Ocena stanu zdrowia				
			bardzo dobre	dobrze	takie sobie	złe	bardzo złe
	w tysiącach ^a		w odsetkach				
Polska							
O G Ó Ł E M	35385,4	100,0	24,1	43,3	22,3	8,2	2,1
miasta	21410,6	100,0	23,5	43,2	22,9	8,1	2,3
wieś	13974,9	100,0	25,0	43,4	21,3	8,4	1,9
Mężczyźni	16611,8	100,0	26,7	44,4	19,6	7,4	1,9
Kobiety	18773,7	100,0	21,8	42,2	24,7	9,0	2,3
Województwo małopolskie							
O G Ó Ł E M	2909,6	100,0	25,5	44,6	19,9	7,6	2,4
miasta	1429,3	100,0	23,7	45,1	21,6	6,8	2,8
wieś	1480,3	100,0	27,2	44,1	18,5	8,3	1,9
Mężczyźni	1342,6	100,0	27,9	47,1	17,7	5,2	2,1
Kobiety	1567,0	100,0	23,4	42,4	22,0	9,6	2,6
Z ogółem według wieku:							
0-14 lat	524,3	100,0	51,5	42,6	5,3	0,6	-
15-29	474,6	100,0	53,1	40,9	3,6	2,4	-
30-49	862,7	100,0	21,5	59,7	14,1	3,7	1,0
50-69	743,3	100,0	4,7	41,1	38,3	12,0	3,9
70 lat i więcej	304,7	100,0	-	19,3	42,7	27,8	10,2

a Uogólnienia wyników dokonano przy wykorzystaniu metod estymacji, z uwzględnieniem wskaźników kompletności badania w gospodarstwach domowych.

Niniejsza informacja została opracowana na podstawie wyników badania w gospodarstwach domowych, przeprowadzonego w Polsce w okresie wrzesień – grudzień 2014 r. w ramach europejskiego badania EHIS 2014 z odniesieniem do wyników EHIS 2009. Jak zaznaczono w publikacji „**Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r.**” Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia (EHIS) jest badaniem subiektywnym, zatem jego wyniki odzwierciedlają wiedzę i odczucia respondentów na temat własnego zdrowia.

Szczegółowe informacje metodologiczne można znaleźć we wspomnianej wyżej publikacji na stronie internetowej <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/stan-zdrowia-ludnosci-polski-w-2014-r-.6.6.html>

Szeroki opis zastosowanych rozwiązań dotyczących uogólniania wyników badania zamieszczono w Rozdziale II Metodologia i realizacja badania – Estymacja parametrów, str. 37.

Kontakt

Urząd Statystyczny w Krakowie
ul. Kazimierza Wyki 3
31-223 Kraków
E-mail: obr_krk@stat.gov.pl

Opracowanie: Antonina Setlak, Oddział w Tarnowie, tel. 14 68 80 235