

ВТРАЧЕНИЙ ЖИТТЄВИЙ ПОТЕНЦІАЛ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В 2008 РОЦІ

О.В. Любінець (Львів)

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

Резюме. Проаналізовано втрати життєвого потенціалу населення України за 2008 р. Причини смертності населення ранговані за кількістю років втрат економічно активного періоду життя на один випадок і за їх сумарною втратою (відповідно, відносні та абсолютні втрати). Проведені розрахунки вказують на їх значний рівень та необхідність інвестицій в охорону здоров'я населення.

Ключові слова: населення України, смертність, втрати економічно активного періоду життя.

Здоров'я кожної людини є одним з основних стратегічних ресурсів держави. Показником успіху діяльності системи охорони здоров'я слід вважати подовження середньої тривалості життя і зниження рівня смертності населення. В Україні структура основних причин смерті набула рис, притаманних економічно розвиненим країнам, проте це призвело не до збільшення очікуваної тривалості життя, як в останніх, а, навпаки, до підвищення рівня смертності українського населення [2;4;8;9;10]. Депопуляційний характер інертної та практично некерованої медико-демографічної ситуації в Україні створює дефіцит трудових ресурсів, негативні наслідки якого для подальшого розвитку країни, її соціального благополуччя важко передбачити [1;3;5;7].

Мета роботи – провести медико-економічний аналіз смертності населення України та встановити основні класи причин смерті за кількістю абсолютних і відносних втрат економічно активного періоду життя.

Матеріали та методи

Матеріалом дослідження слугували дані Держкомстату України про середньорічну статеву-вікову чисельність постійного населення та стан смертності населення в 2008 р. [6]. Використано такі методи дослідження: епідеміологічний, демографічний та медико-економічної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення

При розгляді структури загальної смертності населення встановлено, що перші п'ять рангових місць посіли хвороби системи кровообігу, новоутворення, зовнішні причини смерті, хвороби органів травлення та

дихання. В сумі ці патології, за даними 2008 р., зумовили 91,3% випадків смерті. Зазначені класи хвороб є лідерами не тільки за питомою вагою у загальній кількості причин смерті, але й за величиною абсолютних втрат, т. з. сумарної втрати економічно активного періоду життя (табл. 1).

Зовнішні причини смерті посіли у структурі причин третє місце після хвороб органів кровообігу та новоутворень, тоді як за абсолютними втратами – перше. Абсолютні втрати внаслідок дії зовнішніх чинників становили у 2008 р. понад 893 тис. років. Абсолютні втрати від смертності з приводу хвороб системи кровообігу були в 1,58 разу нижчими, ніж унаслідок дії зовнішніх причин смерті. Новоутворення при абсолютних втратах посіли п'яте місце (256,1 тис. років) і завдали у 3,49 разу менше втрат, ніж зовнішні причини. Третє та четверте рангові місця за абсолютними втратами посіли хвороби органів травлення і деякі інфекційні та паразитарні хвороби. Усього абсолютні втрати років економічно активного життя від перших п'яти за рангом причин смерті склали 2319,7 тис. років.

Під час розрахунку відносних втрат встановлено, що на одну особу, при середній тривалості очікуваного життя при народженні 68 років, в Україні загальні втрати становили 3,81 року на кожного померлого. Серед перших десяти основних причин смерті найбільші втрати на кожного померлого спостерігали від деяких інфекційних та паразитарних хвороб (17,33), зовнішніх причин смерті (14,56) і хвороб нервової системи (13,07).

Таким чином, сумарна втрата років економічно активного періоду життя внаслідок дії зовнішніх чинників є найвищою, а найбільші втрати на кожний випадок смерті спостерігаються від деяких інфекційних та паразитарних хвороб, що суттєво впливає на трудовий потенціал держави.

Таблиця 1

Структура смертності населення України в 2008 р. та величина втрат економічно активного періоду життя

Причини смерті	Випадки			Відносні втрати		Абсолютні втрати	
	абс.	на 1000 населення	ранг	к-сть років на один випадок	ранг	к-сть років	ранг
Усього	754460	16,37		3,81		2876471	
Хвороби системи кровообігу	480120	10,42	1	1,17	19	563853	2
Новоутворення	89008	1,93	2	2,88	17	256108	5
Зовнішні причини смерті	61377	1,33	3	14,56	5	893486	1
Хвороби органів травлення	35195	0,76	4	8,73	10	307206	3
Неуточнені та невідомі причини смерті	25606	0,56	5	2,76	18	70563	10
Хвороби органів дихання	23276	0,51	6	5,21	15	121193	6
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	17256	0,37	7	17,33	4	299018	4
Хвороби нервової системи	7308	0,16	8	13,07	7	95537	8
Хвороби сечостатевої системи	3179	0,07	9	5,18	16	16473	13
Розлади психіки та поведінки	2858	0,06	10	10,57	8	30223	11
Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	2835	0,06	11	5,99	14	16982	12
Окремі стани, що виникають в перинатальному періоді	2624	0,06	12	42,95	1	112710	7
Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	2105	0,05	13	36,27	2	76343	9
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	727	0,02	14	7,35	13	5347	14
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	548	0,01	15	8,13	11	4453	16
Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	314	0,01	16	14,32	6	4497	15
Ускладнення при вагітності, пологах та у післяпологовому періоді	79	0,00	17	25,63	3	2025	17
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	44	0,00	18	10,14	9	446	18
Хвороби ока та його придаткового апарату	1	0,00	19	8,00	12	8	19

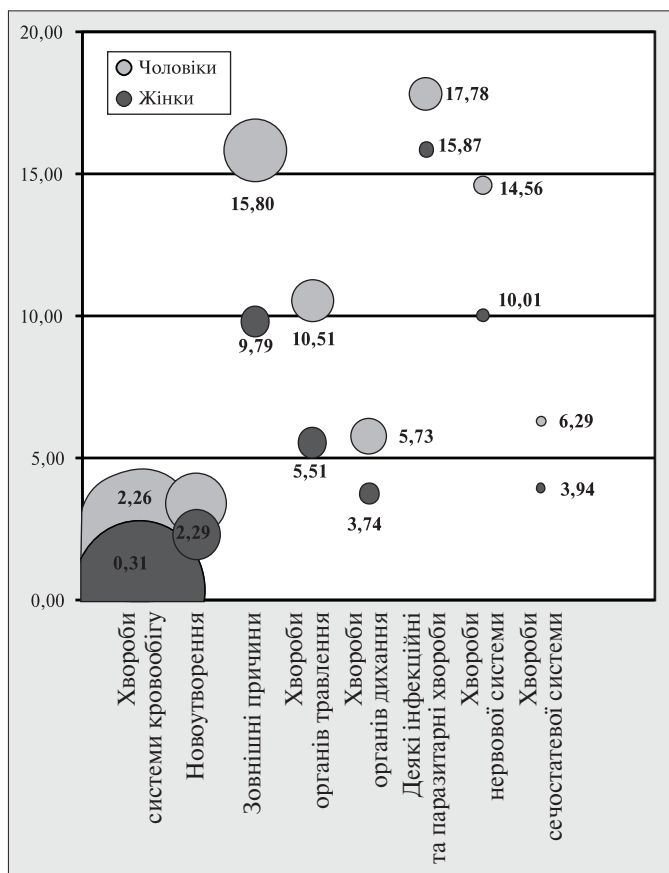


Рис. 1. Порівняння величин відносних втрат років економічно активного життя у чоловіків та жінок (діаметр кола відображає величину показника кількості випадків смерті на 1000 населення)

Розрахунок абсолютних і відносних втрат років економічно активного життя за гендерними особливостями виявив значну різницю (рис. 1). При різниці в 1,23 разу показника смертності на 1000 відповідного населення у чоловіків та жінок (відповідно 18,19 та 14,82) абсолютні втрати років економічно активного життя у чоловіків були в 3,88 разу більші, ніж у жінок. Серед причин смерті у чоловіків перші п'ять рангових місць за абсолютною кількістю випадків, як і за величиною показника смертності, посіли основні класи причин смерті, що становило 90,8% усіх випадків смерті. Серед жінок до цих причин ще увійшла група причин (третє рангове місце за випадками, 4,5% усіх випадків смерті), які зумовили симптоми, ознаки і відхилення від норм, виявлені при клінічних і лабораторних дослідженнях та не класифіковані в інших рубриках. Це підтверджує особливості будови жіночого організму. Абсолютні втрати років економічно активного життя як у чоловіків, так і жінок спостерігалися внаслідок дії зовнішніх чинників, проте втрати від смертності чоловіків були в 6,18 разу більшими і становили відповідно 769,1 проти 124,4 тис. років у жінок.

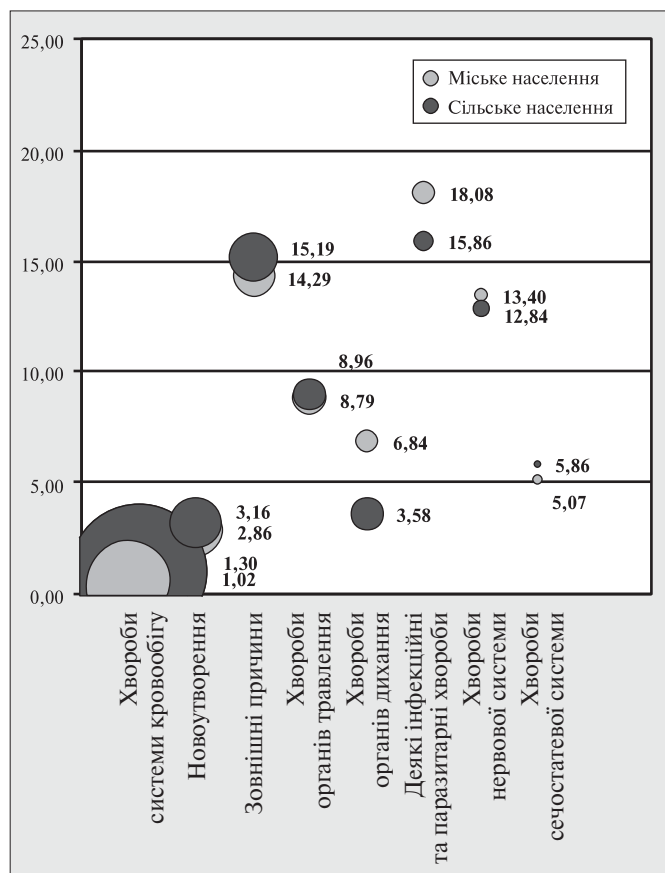


Рис. 2. Порівняння величин відносних втрат років економічно активного життя у міського та сільського населення (діаметр кола відображає величину показника кількості випадків смерті на 1000 населення)

Другою причиною за рангом абсолютних втрат років у чоловіків були хвороби системи кровообігу, а у жінок – новоутворення. У чоловіків смертність від новоутворень за кількістю втрачених років посіла п'яте місце і спричинила втрату 165,2 тис. років. Як у чоловіків, так і жінок до першої п'ятірки замість хвороб органів дихання увійшов клас інфекційних та паразитарних захворювань. У цілому втрати від п'яти перших рангових причин за абсолютними втратами у чоловіків дорівнювали 1888,6, а у жінок – 431,1 тис. років.

Аналіз відносних втрат виявив, що у перерахунку на одну особу, при середній тривалості очікуваного життя при народженні у чоловіків 62,5, а жінок 74 роки, найбільші втрати в групі перших десяти класів за показником смертності спостерігалися при смерті від деяких інфекційних та паразитарних захворювань, у чоловіків – 17,78 року, у жінок – 15,87.

Вивчення втрат років економічно активного періоду життя залежно від місця проживання виявило, що основними причинами смерті у міських жителів були хвороби системи кровообігу, новоутворення, зовнішні причини, хвороби органів травлення та деякі інфекційні та паразитарні хвороби, які сумарно зумовили 91,7% усіх її ви-

Таблиця 2

Структура смертності населення працездатного віку в 2008 р. і величина втрат економічно активного періоду життя

Причини смерті	Випадки			Відносні втрати		Абсолютні втрати	
	абс.	на 1000 населення	ранг	к-сть років на один випадок	ранг	к-сть років	ранг
Усього	188827	6,76		13,53		2554596	
Хвороби системи кровообігу	56315	2,02	1	9,91	16	557933	2
Зовнішні причини смерті	45885	1,64	2	18,14	5	832146	1
Новоутворення	26013	0,93	3	9,25	17	240493	5
Хвороби органів травлення	22386	0,80	4	13,60	11	304341	3
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	15260	0,55	5	18,77	4	286378	4
Хвороби органів дихання	8218	0,29	6	13,37	13	109853	6
Хвороби нервової системи	4973	0,18	7	16,17	6	80397	7
Неуточнені та невідомі причини смерті	4257	0,15	8	14,25	9	60663	8
Розлади психіки та поведінки	2004	0,07	9	15,08	7	30223	9
Хвороби сечостатевої системи	1203	0,04	10	13,24	14	15928	10
Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	1008	0,04	11	13,49	12	13597	11
Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	420	0,02	12	20,57	2	8638	12
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	354	0,01	13	13,89	10	4917	13
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	294	0,01	14	14,43	8	4243	14
Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	130	0,00	15	18,90	3	2457	15
Ускладнення при вагітності, пологах та післяпологовому періоді	79	0,00	16	25,63	1	2025	16
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	27	0,00	17	13,19	15	356	17
Хвороби ока та його придаткового апарату	1	0,00	18	8,00	18	8	18

падків (рис. 2). Серед жителів сільської місцевості п'ять основних класів причин смерті становили хвороби системи кровообігу, новоутворення, зовнішні причини, хвороби органів дихання і неуточнені та невідомі причини смерті. Ці патології зумовили 92,1% усіх її випадків.

Абсолютні втрати років економічно активного життя як у міських, так і у сільських мешканців спостерігались унаслідок дії зовнішніх чинників. Проте втрати від смертності жителів міст були в 1,53 разу більшими (544,0 тис. років до 354,0 тис. років у селян). Друге місце за абсолютними втратами як у місті, так і на селі посіли хвороби системи кровообігу. А на третьому ранговому місці за втратами економічно активного періоду життя у жителів міст були деякі інфекційні та паразитарні хвороби, а у сільських мешканців – хвороби органів травлення. В цілому втрати від п'яти перших рангових причин за абсолютним показником у містах дорівнювали 1540,7, а у сільській місцевості – 802,8 тис. років.

Як серед міських, так і серед сільських жителів втрати на один випадок з числа перших десяти основних причин смерті спостерігалися від смертності внаслідок деяких інфекційних і паразитарних хвороб та становили відповідно 18,08 та 15,86 року.

Враховуючи, що населення різних вікових груп суттєво різниться за показниками здоров'я, причинами смерті і потребами у медичній допомозі, проведено аналіз структури смертності і величини втрат у кожній з основних вікових когорт. Виділено такі чотири вікові групи: немовлята (0–1 рік), діти (1–15 років), доросле населення працездатного віку (чоловіки 16–60 років, жінки 16–55 років), населення у віці, старшому за працездатний (чоловіки старші 60 років, жінки старші 55 років). Аналіз матеріалів у розрізі вибраних вікових груп свідчить, що окремі стани, які виникають у перинатальному періоді, посіли перше місце в структурі причин малюкової смертності і є лідерами серед усіх причин за величиною абсолютних втрат. Наступні місця зайняли природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії, зовнішні причини смерті, неуточнені та невідомі причини смерті, деякі інфекційні та паразитарні хвороби. У сумі вони становили 90,0% усіх випадків малюкової смертності.

Аналіз смертності немовлят залежно від статі виявив, що при вищій смертності хлопчиків – в 1,26 разу (відповідно 11,53 у хлопчиків та 9,12 у дівчаток на 1000 населення) абсолютні втрати економічно активного періоду життя в групі хлопчиків є більшими в 1,51 разу, ніж у групі дівчаток.

У структурі смертності дітей віком 1–15 років спостерігалися зміни рангових місць. У цій групі виділено зовнішні причини смертності, вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії, а далі – новоутворення, хвороби нервової системи і деякі інфекційні та паразитарні хвороби, які разом становили 86,4% усіх випадків смерті.

При цьому зовнішні причини смертності, які посіли перше місце у структурі причин дитячої смертності, в 3,4 разу переважали за поширеністю вроджені вади розвитку та новоутворення. Приблизно з такою ж кратністю спостерігалось перевищення за величиною абсолютних втрат. Абсолютні втрати економічно активного періоду життя в цій віковій групі становили 105,5 тис. років.

Проаналізовано смертність серед дорослого населення допенсійного віку, т. з. працездатної його частки (табл. 2). У цій групі в структурі причин смерті перші рангові місця за питомою вагою посіли хвороби системи кровообігу (29,8%), зовнішні причини смертності (24,3%), новоутворення (13,8%), хвороби органів травлення (11,9%) і деякі інфекційні та паразитарні хвороби (8,1%). Перераховані класи хвороб у сумі становили 87,8% усіх випадків смерті населення працездатного віку. Хвороби системи кровообігу дещо випереджали зовнішні чинники смертності за структурою і рівнем поширеності, проте за величиною абсолютних втрат вони в 1,49 разу були нижчими. Зовнішні причини смертності переважно формували величину втрат населення економічно активного періоду життя і дорівнювали 32,6% усіх абсолютних втрат років. Смертність населення працездатного віку від новоутворень за величиною втрат років економічно активного періоду життя посіла п'яте рангове місце, поступаючись за величиною хворобам органів травлення і деяким інфекційним та паразитарним захворюванням.

Аналіз структури смертності в працездатному віці за статтю виявив, що у чоловіків як за показником рівня смертності на 1000 населення, так і за абсолютними втратами економічно активного періоду життя спостерігалась аналогічна картина з даними усього населення. В структурі смертності жінок друге рангове місце займали новоутворення, випередивши зовнішні причини смерті.

Абсолютні втрати економічно активного періоду життя серед чоловіків у 4,53 разу перевищили такі серед жінок. За величиною абсолютних втрат як серед чоловіків, так і серед жінок перше рангове місце посіли зовнішні причини смерті і дорівнювали відповідно 729,3 та 102,8 тис. років. Як бачимо, втрати від смертності чоловіків у 7,09 разу перевищили такі у жінок. Втрати від смертності з причини новоутворень серед жінок перевищили такі від хвороб системи кровообігу і становили відповідно 83,7 та 80,1 тис. років.

У цілому величина втрат економічно активного періоду життя від п'яти перших рангових причин за абсолютними втратами у чоловіків дорівнювала 1827,2, у жінок – 394,1 тис. років.

Аналіз відносних втрат засвідчив, що в перерахунку на одну особу, при середній тривалості очікуваного життя в 2007–2008 рр. при народженні у чоловіків 62,5, а жінок 74 роки, найбільші втрати в групі перших деся-

ти класів за показником смертності спостерігалися у чоловіків при смерті від деяких інфекційних та паразитарних захворювань (18,96 року) та зовнішніх причин смертності (18,54 року). У жінок найбільші втрати зумовила смерть від деяких інфекційних та паразитарних хвороб (18,05).

У групі осіб пенсійного віку найбільшу частку в структурі причин смерті займали хвороби системи кровообігу (75,9%). Вони більше ніж у 6,5 разу перевищили частку новоутворення, які посіли друге місце. До групи «Неуточнені та невідомі причини смерті» віднесено 21080 випадків, що становило 3,8% (третє рангове місце за показником смертності). Хвороби органів дихання та зовнішні причини смерті відповідно посіли четверте та п'яте рангові місця.

Проаналізовано втрати років, які особи пенсійного віку не дожили до середньої очікуваної тривалості життя. Абсолютні втрати років життя в пенсійному віці переважно спричинені хворобами системи кровообігу (59,6%), новоутвореннями (22,4%), хворобами органів травлення (6,4%), зовнішніми причинами смерті (4,8%) та хворобами органів дихання (1,8%). Аналіз втрат життя залежно від статі свідчить, що абсолютні втрати в чоловіків були значно нижчими, ніж у жінок, що пов'язано з низьким рівнем середньої тривалості життя.

Висновки

Таким чином, проведений аналіз свідчить, що зовнішні чинники як причина смерті в Україні посідають провідне місце за критеріями величини абсолютних втрат економічно активного періоду життя незалежно від статі та місця проживання. Основними вони є у таких вікових групах: діти віком 1–15 років і доросле населення працездатного віку (чоловіки 16–60 років, жінки 16–55 років).

У структурі причин малюкової смертності лідерами є окремі стани, що виникають у перинатальному

періоді, а серед осіб пенсійного віку – хвороби системи кровообігу.

Кожний випадок смерті спричиняє відносні втрати років життя, найбільшими серед головних причин смертності вони є від деяких інфекційних та паразитарних захворювань.

Проведені розрахунки та аналіз показників смертності з позиції відносних і абсолютних втрат дають змогу використовувати їх інтегральні критерії, які найбільше характеризують здоров'я популяції.

Виявлені закономірності різниці у смертності, відносних та абсолютних втратах, т. з. сумарній втраті населенням економічно активного періоду життя, яку спричиняє передчасна смертність, значною мірою свідчать про особливості стану здоров'я окремих вікових категорій населення. Це, своєю чергою, відображає різний рівень їх соціально-економічного благополуччя, що безумовно впливає на стан здоров'я людей.

У зв'язку з цим політика держави повинна базуватися на доказових соціальних і економічних детермінантах здоров'я, на диференційованій тактиці щодо підвищення якості життя різних груп населення з урахуванням фактичного стану та їх потреб.

Таким чином, інвестиції в охорону здоров'я населення і систему надання медичної допомоги необхідно розглядати не як витрати, а як фундаментальну основу для досягнення стійкого економічного розвитку суспільства, а здоров'я – як одну з найважливіших її складових.

Перспективи подальших досліджень

Медико-демографічна криза в Україні характеризується різним ступенем її регіонального вираження. У зв'язку з цим у подальшому важливо вивчати рівень втрат життєвого потенціалу в регіонах України як основи для підготовки стратегій їх соціально-економічного розвитку.

Список літератури

1. Демографічна криза в Україні: Проблеми дослідження, витоки, складові, напрямки протидії / за ред. В. Стешенко. – К.: Ін-т економіки НАН України, 2001. – 560 с.
2. Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко // Україна. Здоров'я нації. – 2010. – №1. – С. 5–23.
3. Лібанова Е. М. Низька тривалість життя населення – основний прояв тотальної демографічної кризи в Україні / Е. М. Лібанова // Журнал АМН України. – 2007. – Вип. 13, № 3. – С. 411–447.
4. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню. Підсумки діяльності системи охорони здоров'я України за 2008 рік / за ред. В. М. Князевича. – К., 2009. – 110 с.
5. Москаленко В. Ф. Значення здоров'я у забезпеченні добробуту та соціального благополуччя суспільства / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузева // Науковий вісник Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця. – 2008. – № 3. – С. 65–71.
6. Населення України. 2008. Демографічний щорічник – К.: Держкомстат України, 2009. – 450 с.

7. Прищук Н. Смертність населення України: регіональний аспект / Н. Прищук // Вісник Львівського ун-ту, серія географічна. – 2007. – Вип. 34. – С. 201–209.
8. Чепелевська Л. А. Аналіз медико-демографічної ситуації в Україні / Л. А. Чепелевська, О. П. Рудницький, О. В. Любінець // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2008 рік. – К., 2009. – С. 8–32.
9. *Atlas of health in Europe / 2nd edition 2008.* WHO: Regional Office for Europe. – Copenhagen, 2008. – 126 p.
10. *Lyubinets O. Stan i Przyczyny śmiertelności ludności Ukrainy / O. Lyubinets // Medycyna ogólna.* – 2008. – Vol. XLIII, № 4. – P. 469–478.

Потерянный жизненный потенциал населения Украины в 2008 году

О.В. Любинец (Львов)

Проанализированы потери жизненного потенциала населения Украины за 2008 г. Причины смертности ранжированы по количеству лет потери экономически активного периода жизни на один случай и по их суммарной потере (соответственно, относительные и абсолютные потери). Проведенные расчеты указывают на их значительный уровень и необходимость инвестиций в здравоохранение населения.

Ключевые слова: население Украины, смертность, потери экономически активного периода жизни.

The analysis of vital potential losses in Ukraine during 2008

O.V. Lyubinets (L'viv)

The analysis of vital potential losses in Ukraine is conducted based on mortality of population in 2008. Causes of death are ranged due to economic losses in number of years during active life period for one case and their total loss (relative and absolute losses). The conducted calculations demonstrate considerable level of losses and consequently the necessity of investments in health care system.

Key words: population of Ukraine, mortality rate, economic losses for active life period.

Рецензенти: д-р мед. наук, проф. Л.А. Чепелевська.