

# МЕТОДОЛОГИЯ ОЦЕНКИ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПОТЕРЬ ОТ НЕЗДОРОВЬЯ

д.э.н., профессор А.Е.ИВАНОВА  
к.э.н. А.Ю.МИХАЙЛОВ



# СВОДНЫЕ ИНДЕКСЫ

Акцент на  
прожитые годы  
жизни

Показатели:

-eH(x)  
-eD(x)

Расчет сумм лет  
активной жизни,  
прожитых в здоровом  
состоянии

Акцент на  
потерянные годы  
жизни

Показатели:

- PYLL  
- DALY

Расчет сумм лет, не  
дожитых в состоянии  
здоровья до принятой  
нормы

Индексы, основанные на оценке лет, прожитых в здоровом состоянии (например, eH(x))

об инвалидизирующих последствиях болезней

сведения о временной утрате активности

дифференцированы по возрасту, полу, причинам утраты активности (заболеваниям и травмам) и месту жительства.

Индексы, основанные на оценке утраченных лет здоровой жизни (например, DALY)

о новых случаях,

о распространенности болезней,

о случаях и продолжительности обусловленных ими госпитализаций,

о продолжительности ремиссий,

о летальности.

о тяжести соответствующего нарушения здоровья, которая выражается в «весах», придаваемых той или иной форме утраты активности

# Информационные возможности для расчета индексов в официальной отчетности

## ИНВАЛИДНОСТЬ:

В необходимой детализации данные доступны только о детском населении (до 18 лет).

В отношении взрослого населения в половозрастной группировке (очень грубой и несопоставимой для мужчин и женщин) есть сведения только о впервые признанных инвалидами.

Это делает несопоставимыми сведения об инвалидности в отношении взрослого и детского населения.

## ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ:

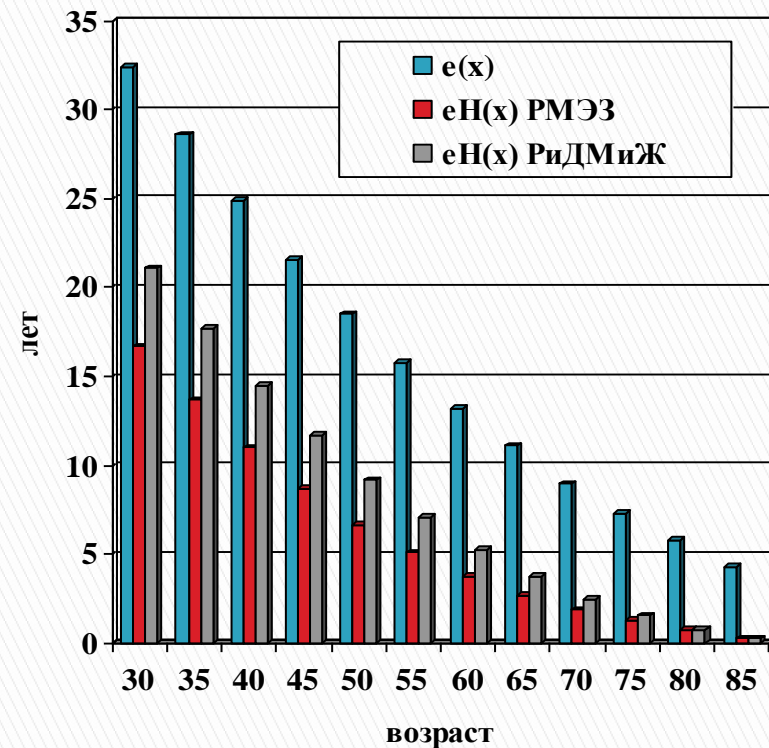
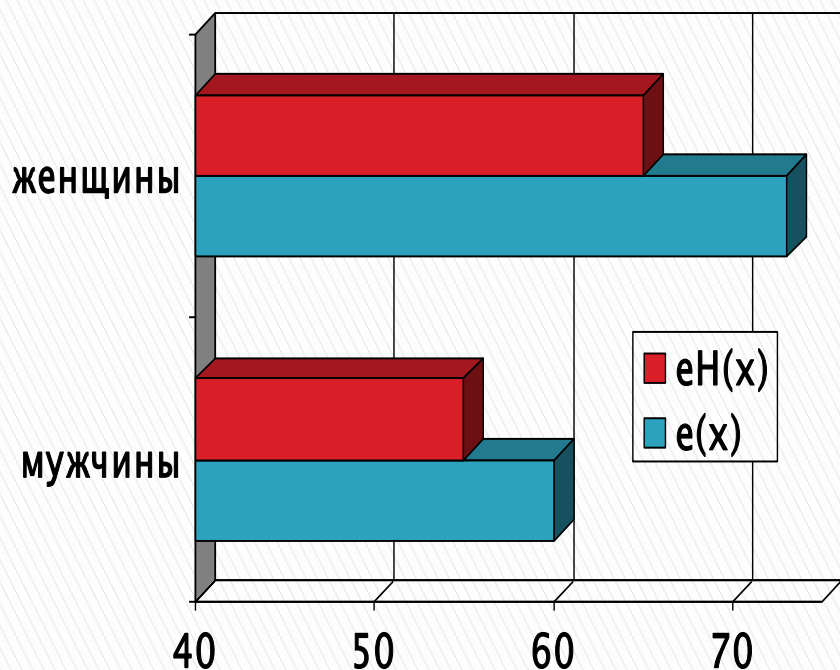
Официальная медицинская статистика не дает представления ни о заболеваемости, ни о ее возрастно-половой дифференциации.

Аналогичная проблема (отсутствие возрастно-половых данных) касается отчетности о временной нетрудоспособности, и госпитализациях.

# Распространенность инвалидности в зависимости от наличия и выраженности ограничений жизнедеятельности вследствие долговременных нарушений здоровья, %

	Всего инвалидов	В том числе:			
		1 группа	2 группа	3 группа	инвалиды с детства
нет ограничений жизнедеятельности	2,2	-	0,6	1,2	0,4
незначительные ограничения жизнедеятельности	12,5	-	1,3	8,4	2,8
выраженные ограничения жизнедеятельности	50,9	5,6	25,9	12,0	7,4

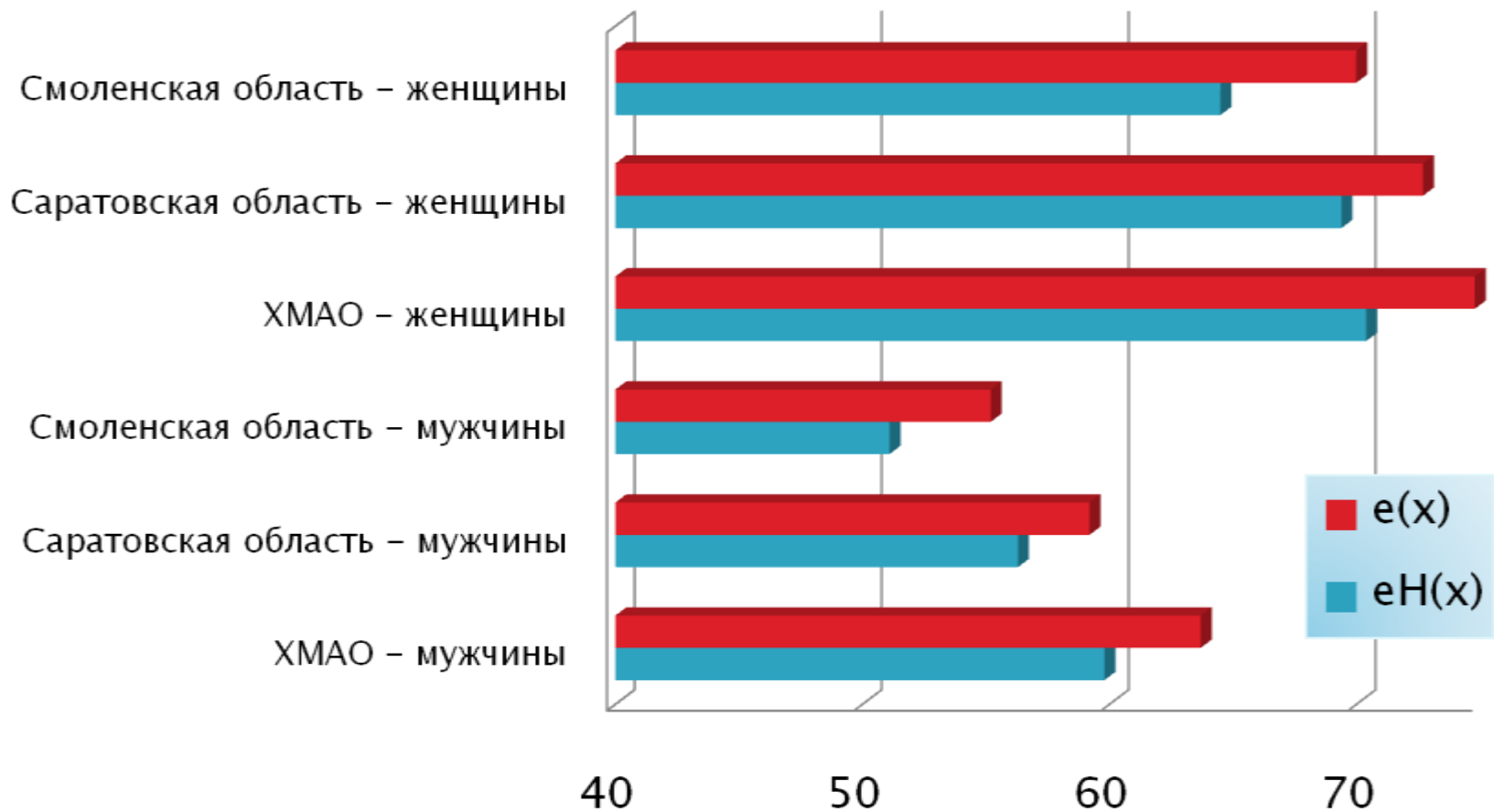
# Оценки ожидаемой продолжительности здоровой жизни в России



исходя из оценки инвалидности с позиций характеристики нарушений, ограничений жизнедеятельности и социального ущерба (ВОЗ, 2004, для 0 лет)

по данным опросов населения о самооценке здоровья и наличии хронических заболеваний (мужчины)

# Оценки ожидаемой продолжительности здоровой жизни в регионах России

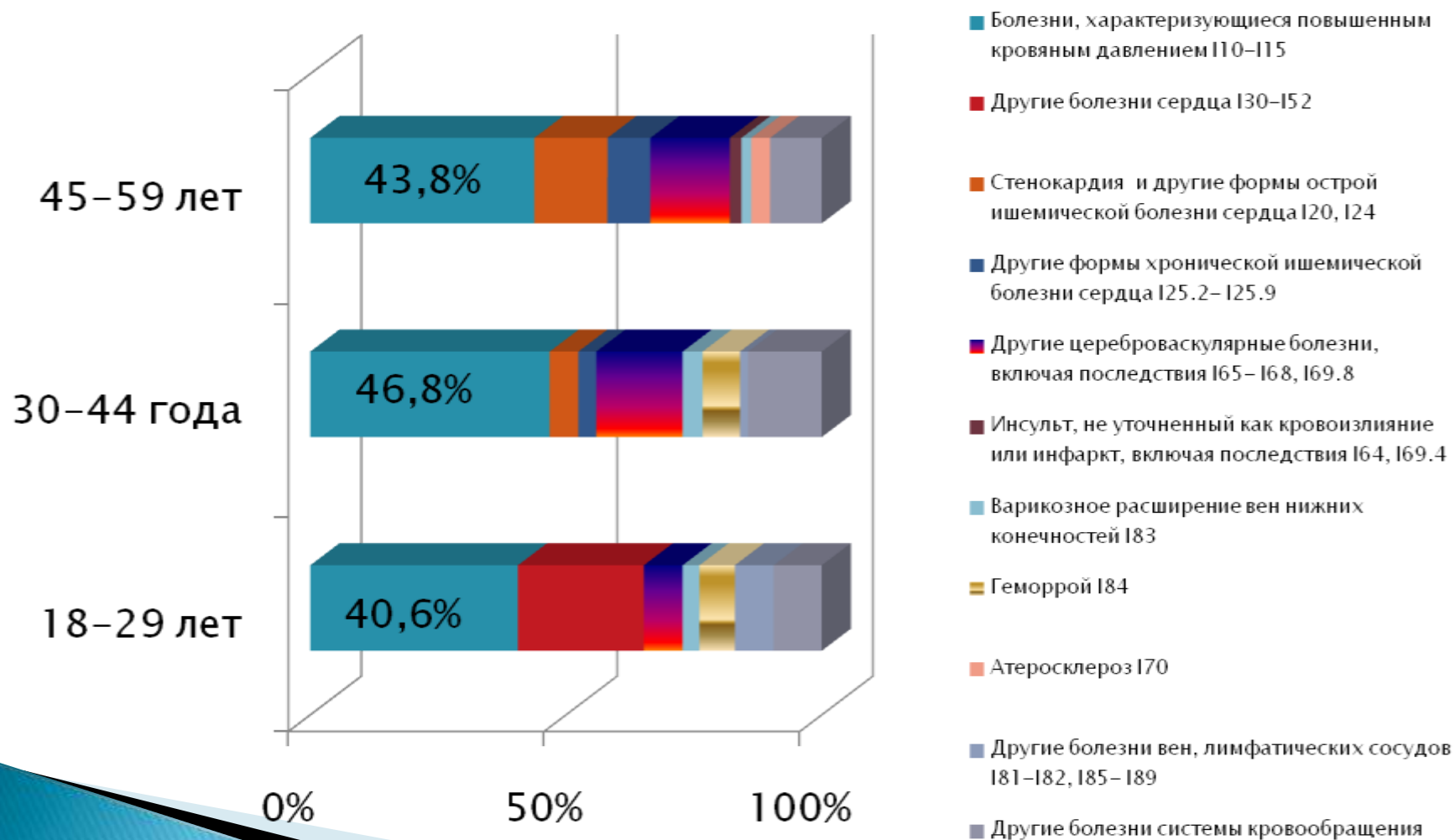




# Информационные возможности для оценки заболеваемости

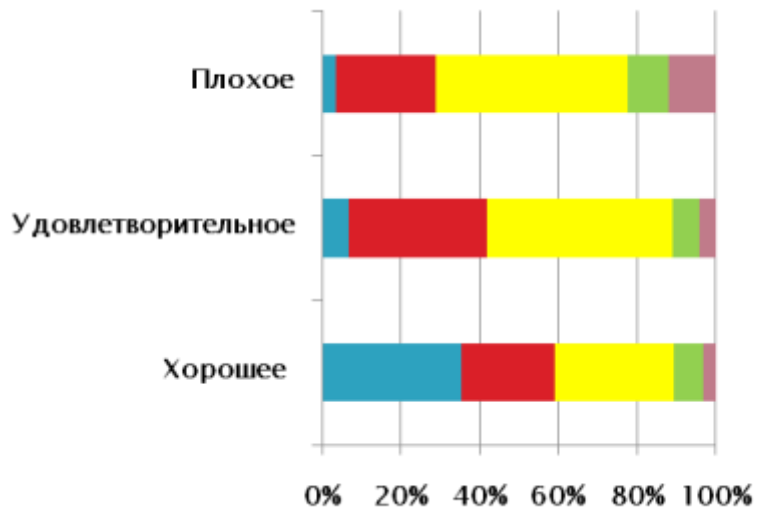
- ▶ Полицевая статистика обращаемости за медицинской помощью по данным ОМС открывает широкие аналитические возможности исследования заболеваемости населения по более широкому спектру диагнозов, с учетом возраста и пола обратившихся, числа случаев болезни в течение года, длительности заболевания, числа посещений и стоимости оказанных услуг.
- ▶ Проблема заключается в том, что данные ОМС в субъектах РФ обладают существенной спецификой и не могут быть без предварительной работы использованы для сравнительной оценки потерь в результате заболеваний населения по регионам РФ.
- ▶ В отличие от принципов формирования статистики заболеваемости, статистика ОМС обобщает не случаи болезни, а поводы обращения за медицинской помощью. Такой подход существенно завышает уровень заболеваемости, искажая ее структуру за счет большей представленности относительно легких состояний, которые чаще служат причиной обращения. Соответственно искажается распределение объемов медицинской помощи на различные виды патологии во временных и финансовых показателях.

# Структура обращаемости за медицинской помощью лиц с ССБ, % (мужчины)

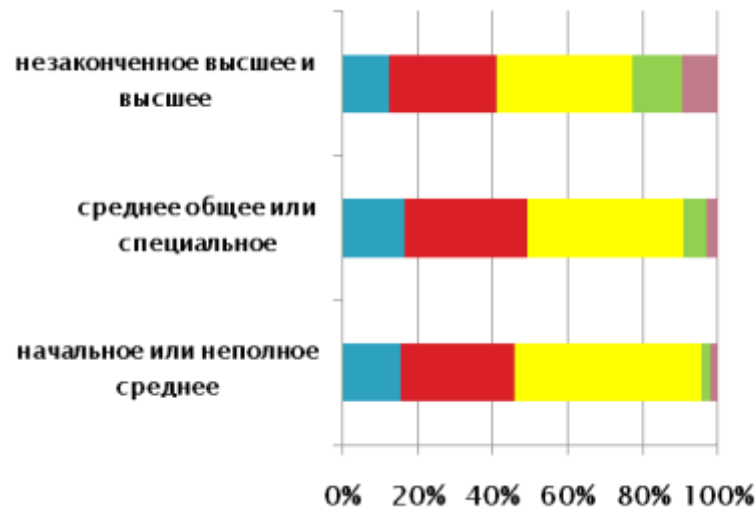


# Структура затрат на лечение отдельных видов сердечно-сосудистой патологии в АПУ

	18-29 лет	30-44 года	45-59 лет
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением I10-I15	34,7	49,3	58,9
Другие цереброваскулярные болезни, включая последствия I65- I68, I69.8	5,5	14,0	15,6
<b>Другие формы хронической ишемической болезни сердца I25.2- I25.9</b>	<b>0,3</b>	<b>3,7</b>	<b>8,2</b>
Геморрой I84	20,9	14,9	3,3
Варикозное расширение вен нижних конечностей I83	5,9	5,4	2,5
<b>Стенокардия и другие формы острой ишемической болезни сердца I20, I24</b>	<b>0,8</b>	<b>1,4</b>	<b>3,3</b>
Другие болезни сердца I30-I52	25,3	4,2	1,2
Ревматические болезни сердца I00-I09	1,6	1,5	1,3
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт I64, I69.4	0,8	0,9	1,4
Внутричерепные кровоизлияния, включая последствия I60-I62, I69.0- I69.2	0,4	1,0	1,1
Атеросклероз I70	0,0	0,4	1,2
Другие болезни вен, лимфатических сосудов I81-I82, I85- I89	3,4	1,3	0,5
Инфаркт мозга, включая последствия I63, I69.3	0,0	0,0	0,5
Флебит и тромбофлебит I80	0,0	0,7	0,3
Атеросклеротическая болезнь сердца I25.0, I25.1	0,0	0,5	0,3
Другие болезни артерий I71-I73, I77- I79	0,4	0,5	0,3
<b>Острый, включая осложнения, и повторный инфаркт миокарда I21, I22, I23</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>
Эмболия и тромбоз артерий I74	0,0	0,2	0,0



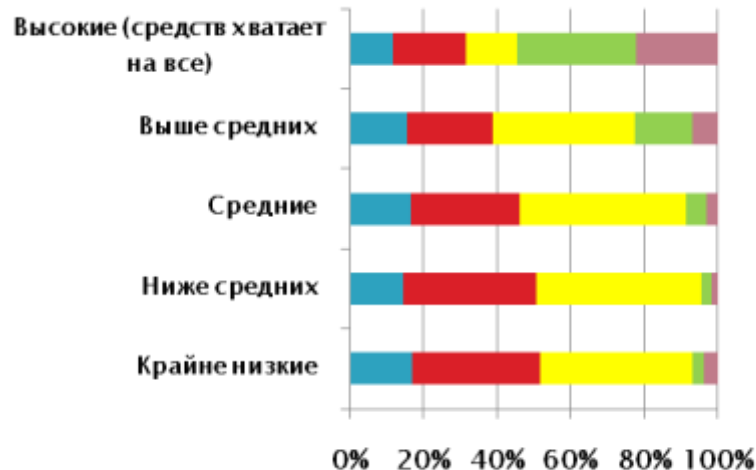
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

1 – Ничего не делаю, само пройдет;  
 2 – Пользуюсь народными рецептами;  
 3 – Обращаюсь в ЛПУ по месту жительства;  
 4 – Обращаюсь в частное медицинское учреждение по месту жительства;  
 5 – Обращаюсь за медицинской помощью в другой населенный пункт края

# Потери от нездоровья

- ▶ Имеющиеся источники позволяют провести предварительную оценку ожидаемой продолжительности здоровой жизни и жизни в состоянии нездоровья, и при этом без дифференциации на причины (заболевания и травмы), обусловившие жизнь в состоянии болезни.
- ▶ Эти данные не являются международно сопоставимыми, поскольку получены на основе других критериев (это касается в первую очередь инвалидности) и иными способами (по обращаемости, а не по результатам опроса населения).
- ▶ Что касается расчета индексов, основанных на оценке утраченных лет здоровой жизни (например, DALY), то на основании имеющихся информационных источников возможно рассчитать потери только за счет смертности. Оценка потерь за счет утраты здоровья требует проведения специальных исследований.