

## Раздел IV. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

### ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ - СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДИКИ РАСЧЁТА

*Ахметов А.И., Глушаков А.И.*

*Казанский государственный медицинский университет,  
Российская Федерация, Казань*

*В данной статье рассмотрены недостатки существующей методики расчёта показателя ожидаемой продолжительности здоровой жизни, применяемой в мире и в Российской Федерации. Авторами исследования предложена усовершенствованная методика расчёта показателя ожидаемой продолжительности здоровой жизни, путём введения поправочных коэффициентов на состояние пациента в текущий момент времени.*

**Ключевые слова:** *продолжительность жизни, здоровье, методика.*

### **HEALTHY LIFE EXPECTANCY - IMPROVING THE CALCULATION METHODOLOGY**

*Akhmetov A.I., Glushakov A.I.*

*Kazan State Medical University,  
Russian Federation, Kazan*

*This article examines the shortcomings of the existing methodology for calculating the indicator of healthy life expectancy used in the world and in the Russian Federation. The authors of the study proposed an improved method for calculating the indicator of healthy life expectancy by introducing correction factors for the patient's condition at the current time.*

**Key words:** *life expectancy, health, methodology.*

Поиски универсального показателя популяционного здоровья, дающего оценку одной величиной и лишённого субъективности, продолжаются до сих пор [1-4]. Смертность, строго фиксирующая факт и причины окончания человеческой жизни, может иметь различное наполнение, а возрастная детализация гибели даёт хоть и интересное, но большое количество показателей [5-7]. Собрать влияние всех возрастных коэффициентов смертности в одну обобщённую оценку удалось в интегральном показателе – «ожидаемой продолжительности жизни». Однако при таком подходе остаётся нерешённым вопрос оценки состояния здоровья

живущих [8, 9], и ответом должен стать показатель «ожидаемая продолжительность здоровой жизни» (далее – ОПЗЖ).

Попытки ввести в обиход показатель ОПЗЖ предпринимались с 1960-1970-х годов, но только в конце XX столетия, он был принят ВОЗ. Отечественная статистика практически не рассчитывает [10] и не публикует ОПЗЖ в официальных статистических сборниках. Расчёты, сделанные для стран и регионов, не распространены на отдельные территории регионов. Существующие подходы основаны на субъективной оценке здоровья отдельных возрастных категорий [8, 10] и не используют собранные статистические сведения.

**Цель работы:** разработать усовершенствованную методику расчёта интегрированного показателя «ожидаемой продолжительности здоровой жизни» в условиях ограниченной статистической информации и внедрить её в практику оценки здоровья населения.

**Методы исследования:** литературный обзор и экспертное заключение.

**Результаты и их обсуждение.** Оценка состояния здоровья населения – это ключевой аспект публичного здравоохранения и общественной политики. Традиционно для измерения здоровья населения используется показатель ожидаемой продолжительности жизни, который, однако, не учитывает качество этих лет. Внедрение показателя «Ожидаемой продолжительности здоровой жизни» позволяет учесть не только долголетие, но и количество лет, проведенных с хорошим здоровьем.

Показатель ОПЗЖ получается на основе расчёта демографических таблиц [7], которые фиксируют события выхода из определённого состояния – смерть, рождение, инвалидность.

Для расчета ОПЗЖ ВОЗ использует формулу:

«ОПЗЖ» = «ожидаемая продолжительность жизни» – «годы, проведенные с инвалидностью или в плохом здоровье».

Показатели ОПЗЖ, которые публикует ВОЗ с 2007 г., учитывают только продолжительность жизни, сокращённую смертностью и бессрочной инвалидностью [12]. В данном случае инвалидность также выступает свершившимся фактом и потому трактуется односложно – один инвалид предполагает «минус один человек» среди живущих.

В Российской Федерации ОПЗЖ представляет собой показатель, для расчета которого ОПЖ необходимо скорректировать на состояние здоровья индивида. Данный индикатор представляет собой промежуток времени (годы, месяцы, дни), в течение которого, как ожидается, индивид будет обладать определенным состоянием здоровья, при неизменном уровне смертности и заболеваемости. В основе ОПЗЖ лежат возрастные показатели смертности и состояние здоровья человека.

Но в российских отчётных материалах инвалидность приводится без подробной возрастной пятилетней разбивки, как это имеет место в разработке числа умерших.

У не имеющих инвалидность, но болеющих людей, возникает сложность в определении степени ущерба здоровью. Если только учитывать заболевшие с хроническими заболеваниями и по процедуре расчёта убрать этих людей, то можно получить ОПЗЖ, но только без лиц с хроническими заболеваниями [13].

В рамках исследования предлагается провести трансформацию диагноза в состояние – определённую градацию ущерба здоровью, наносимого заболеванием, и потому различие его оценки. К примеру, наличие у больного хронического заболевания следует считать, как «минус 0,5 человека» из модельного населения, нехронических заболеваний – «минус 0,25 человека», а абсолютно здоровый человек равен «отсутствию выбытия» из таблицы заболеваний и остаётся в числе живущих [14].

Для преобразования параметра диагноза в формуле расчёта ОПЗЖ, согласно указанным коэффициентам, можно использовать следующую методику:

1. Определение диагноза: диагноз можно классифицировать как «острое заболевание», «хроническое заболевание», «присвоенная группа инвалидности» и «умерший пациент».

2. Присвоение коэффициентов:

– пациенту с диагнозом острого заболевания присваивается коэффициент 0,25.

– пациенту с диагнозом хронического заболевания присваивается коэффициент 0,5.

– пациенту с присвоенной группой инвалидности присваивается коэффициент 0,75.

– умершему пациенту присваивается коэффициент 1,0.

3. Интеграция коэффициентов в формулу:

«ОПЗЖ» = «Средняя продолжительность жизни» \* «Коэффициент качества жизни»

4. Расчет ОПЗЖ для пациентов: с учетом новой формулы, можно рассчитать ОПЗЖ для различных пациентов, учитывая их диагноз и соответствующий коэффициент.

Уникальность отечественной статистики состоит в сплошном наблюдении за числом всех регистрируемых заболеваний (хотя используется определение «число человек, имеющих данное заболевание»), тогда как за рубежом такого наблюдения не проводится, они полностью учитывают только больных диспансерных групп. В этих условиях исследователи вынуждены прибегать к помощи опросов и на основе ответов респондентов определяют ущерб здоровью населения от заболеваний.

**Заключение:** Показатель ОПЗЖ рекомендуется к внедрению в практику, так как ощущается необходимость в данной оценке популяционного здоровья. Но использование ОПЗЖ требует унифицированной трактовки степени утраты здоровья при различных заболеваниях, а также внедрения в отечественную официальную статистику возрастной (пятилетней) разбивки заболевших и получивших инвалидность граждан.

#### Список литературы

1. Бедный, М.С. Продолжительность жизни: статистика, факторы, возможности увеличения / М.С. Бедный. – М., 1967. – 216 с.
2. Андреев, Е.М. О методике исчисления таблиц доживаемости / Е.М. Андреев // Продолжительность жизни. – М., 1974. – С. 82–95.
3. Мерков, А.М. Санитарная статистика / А.М. Мерков, Л.Е. Поляков. – М., 1974. - С. 235–250.
4. Chiang, C.L. Life Table and Mortality Analysis / C. L. Chiang. – Geneva – 1978. – 399 p.
5. Корчак-Чепурковский, Ю.А. Влияние смертности в разных возрастах на увеличение средней продолжительности жизни / Ю.А. Корчак-Чепурковский // Советская демография за 70 лет. – М., 1987. – С. 263-280.
6. Ермаков, С.П. Целевой медико-демографический потенциал и его использование для анализа территориальных различий медико-демографических показателей и определения направлений улучшения здоровья / С.П. Ермаков // Здоровье населения Российской Федерации и пути его улучшения. – М., 1994. – С. 53-56.
7. Альбицкий, В.Ю. Методы изучения воспроизводства здоровья населения // В.Ю. Альбицкий [и др.]– Казань: Медицина, 2001. – С.7-142.
8. Sullivan, D.A single index of mortality and morbidity / D. Sullivan // HSMHA health report. – 1971. – Vol. 86. – P. 347-354;
9. Murray, C.J.L. The infant mortality rate, life expectancy at birth and a linear index of mortality as measures of general health status / C.J.L. Murray // International journal of epidemiology. – 1987. – Vol. 16 (4). – P. 101-107.
10. Рамонов, А.В. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни в России / А.В. Рамонов // Демоскоп Weekly. – 2011. – №463-464 [Электронный ресурс]. – Режим домтупа: <http://www.demoscope.ru/weekly/2011/0463/demoscope0463.pdf>. – Дата обращения: 16.04.2024.
11. Об утверждении методики показателя «Ожидаемая продолжительность здоровой жизни (лет)»: Приказ Минэкономразвития Российской Федерации (Росстата) от 25 февраля 2019 г. № 95 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_319186](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319186). – Дата обращения: 16.04.2024.

12. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни по всем странам мира в 2015 году // Демоскоп *Weekly*. – 2021. – №885-886. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.demoscope.ru/weekly/app/world\\_dale\\_2015.php](http://www.demoscope.ru/weekly/app/world_dale_2015.php). – Дата обращения: 16.04.2024.

13. Глушаков, А.И. Методологические основы изучения воспроизводства здоровья населения на региональном уровне: на материалах Республики Татарстан / А.И. Глушаков // Диссертация на соискание учёной степени доктора медицинских наук. – Казань: КГМУ, 2005. – 300 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.dissercat.com/content/metodologicheskie-osnovy-izucheniya-voisproizvodstva-zdorovya-naseleniya-na-regionalnom-urovne>. – Дата обращения: 16.04.2024.

14. Глушаков, А.И. Воспроизводство здоровья населения региона: методология изучения, медико-демографический анализ и прогноз / А.И. Глушаков // М-во здравоохранения и соц. развития РФ, КГМУ. – Казань: РИЦ, 2011. – 164 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://av.disus.ru/monografiya/1935801-1-voisproizvodstvo-zdorovya-naseleniya-regiona-metodologiya-izucheniya-mediko-demograficheskiy-analiz-prognoz-kazan-2011-ministerstvo-zdrav.php>. – Дата обращения: 16.04.2024.