

# ОБЗОР СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ



Данный документ представляет собой обзор состояния здоровья населения и здравоохранения в данной стране, в том числе в сравнении, где это возможно, с другими странами Европейского региона ВОЗ. Обзор подготовлен для рабочих целей совместно с национальными экспертами и не является официальной статистической публикацией. Он основан на информации, как предоставленной самой страной, так и полученной из других источников.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>РЕЗЮМЕ .....</b>	<b>1</b>
<b>СТРАНА И ЕЕ НАСЕЛЕНИЕ .....</b>	<b>2</b>
<b>СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ .....</b>	<b>5</b>
<b>ОБРАЗ ЖИЗНИ .....</b>	<b>18</b>
<b>ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА И ЗДОРОВЬЕ .....</b>	<b>20</b>
<b>СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ .....</b>	<b>22</b>
<b>БИБЛИОГРАФИЯ .....</b>	<b>25</b>



## ТЕХНИЧЕСКИЕ ПРИМЕЧАНИЯ

Обзоры состояния здоровья и здравоохранения включают данные по основным показателям здоровья населения и другим ассоциированным факторам в отдельных странах. Они представляют собой суммарную оценку положительных и негативных аспектов, основанную, по возможности, на международных сопоставлениях. Как правило, для этой цели используется один и тот же международный источник данных. Следует, однако, отметить, что даже в этом случае сопоставимость может быть ограниченной из-за различий в национальных определениях, системах регистрации и т.п. Если не указано иначе, основным источником данных является база данных «Здоровье для Всех» (ЗДВ) Европейского Регионального Бюро ВОЗ (выпуск – январь 2000).

При необходимости в обзорах цитируются и одиночные данные из национальных источников.

В обзорах используются, в основном, два вида графического представления сравнений между странами:

- Линейная диаграмма, показывающая динамику определенного показателя в данной стране (более толстая линия) и странах сравнения (тонкие линии);
- Столбиковая ранжированная диаграмма, показывающая положение данной страны, относительно стран сравнения. Используются последние имеющиеся данные, т.е. последний год, по которому имеются данные, может различаться для отдельных стран. Следует отметить, что этот вид диаграммы чувствителен даже к небольшим изменениям значения показателя и, следовательно, необходимо проявлять определенную осторожность при ее интерпретации. Так, например, положение какой-нибудь страны относительно других стран может резко измениться в ту или другую сторону при появлении более поздних данных.

В Европейский регион ВОЗ входит 51 страна-член ВОЗ. Включение всех этих стран в сравнения не всегда целесообразно. Поэтому, в вышеупомянутых диаграммах представляется ограниченное число (обычно географически соседних) стран, которые имеют ряд схожих проблем, обусловленных историческим развитием. В данном случае для сравнения используются остальные 14 стран - бывших республик Советского Союза, среднее для всех 15 новых независимых государств (ННГ), образовавшихся после распада СССР, среднее для 5 республик Центральной Азии (ЦАР) и среднее для 15 западных стран Европейского Сообщества (ЕС).

Данные по смертности являются наиболее полными и сопоставимыми, поэтому они составляют основную часть международных сравнений. Однако, даже в этом случае полнота регистрации случаев смерти, особенно в очень молодом и старом возрастах, и точность кодирования причин смерти, часто вызывают некоторые сомнения.

Если не указано иначе, в диаграммах используются коэффициенты смертности, стандартизованные по Европейской стандартной структуре населения (см. любой выпуск Ежегодника мировой санитарной статистики). В большинстве случаев используется так называемая «преждевременная смертность» в возрастной группе 0–64 года.

Необходимо отметить, что для обеспечения сопоставимости, большинство показателей вычисляются в ЕРБ ВОЗ, используя единую методику и программное обеспечение. По этой причине значения некоторых показателей в базе данных ЗДВ могут несколько отличаться от национальных оценок, основанных на других методиках. В особенности это относится к таким показателям, как средняя продолжительность жизни и материнская смертность.

Поскольку в обзорах используется лишь сравнительно небольшая часть информации, содержащейся в базе данных ЗДВ, в случае потребности в дополнительных данных, читателям рекомендуется пользоваться самой базой данных, которая может быть скопирована из Web-страницы ЕРБ ВОЗ в сети Интернет ([www.who.dk](http://www.who.dk), Country Information).

Перечень других использованных источников информации и глоссарий приведены в конце обзора.

## РЕЗЮМЕ

В Украине, как и в других ННГ, с середины 80-х годов наблюдается постоянное снижение рождаемости населения. В сочетании с ростом смертности населения это привело сначала к существенному снижению естественного прироста населения, а затем, начиная с 1991 г., к естественной убыли населения. В 1999 г. Украина по показателям общей смертности и отрицательной динамики естественного прироста населения входила в группу самых неблагополучных стран Европейского региона ВОЗ.

Динамика средней продолжительности жизни (СПЖ) в Украине, в целом, похожа на таковую в большинстве других ННГ. Существенное улучшение этого показателя в течение 1985–1986 г.г., имевшее место благодаря активной антиалкогольной кампании, сменилось тенденцией к его ухудшению, а в 1992 г. он вернулся к уровню, предшествовавшей кампании. Дальнейшее снижение СПЖ продолжалось до 1995 г., как и в ряде других ННГ. В 1996–1998 гг. был отмечен рост этого показателя, но в 1999 г. вновь было зафиксировано некоторое его снижение.

Младенческая смертность, после ее роста в 1991–1993 гг., снизилась до 13 на 1000 живорожденных в 1999 г. Материнская смертность имеет выраженную тенденцию к снижению. Уровни младенческой и материнской смертности в Украине ниже среднего для ННГ показателя.

Динамика смертности от болезней системы кровообращения в целом и от основных причин, входящих в этот класс, имеет тот же характер, что и динамика общей смертности. Наряду с другими ННГ, показатель преждевременной (в возрасте 0–64 года) смертности от болезней системы кровообращения в Украине один из самых высоких в Европейском регионе.

Преждевременная смертность от рака в Украине – одна из самых высоких в Европе,

несмотря на тенденцию к снижению ее показателей с 1995 г. В то же время, смертность от новообразований у лиц старше 65 лет относительно низка. Как и в большинстве ННГ, в 90-е годы было отмечено снижение смертности от рака легких. Как и в Беларуси, в период после аварии на Чернобыльской АЭС в Украине резко выросло число случаев рака щитовидной железы у детей.

Ситуация со смертностью от внешних причин травм и отравлений в Украине по уровню и тенденциям близка к картине, наблюдаемой в соседних ННГ. Смертность от дорожно-транспортных происшествий в Украине в 90-е годы существенно снизилась и сейчас практически равна среднему в странах ЕС.

Заболеваемость туберкулезом постоянно росла в течение 90-х, но остается ниже средней для ННГ.

Заболеваемость сифилисом, приобретающая характер эпидемии в 1993–1996 гг., пошла на убыль с 1997 г., но продолжает оставаться одной из самых высоких в Европейском регионе ВОЗ.

С 1995 г. в Украине зарегистрирован резкий рост числа клинически диагностированных случаев СПИД. В 1998 году заболеваемость СПИДом в Украине была самой высокой среди всех ННГ. Рост числа новых случаев ВИЧ-инфекции указывает на еще более неблагоприятные тенденции.

Распространенность курения и смертность от причин, связанных с курением, находятся среди самых высоких значений в Европейском регионе.

Расходы Украины на здравоохранение (в % от ВВП) оставались практически стабильны в 90-х годах и, как и в других ННГ, одни из самых низких в Европейском регионе.

Обеспеченность больничными койками в Украине в последнее десятилетие имела тенденцию к снижению и, в настоящее время, она немного ниже среднего по ННГ.

## СТРАНА И ЕЕ НАСЕЛЕНИЕ

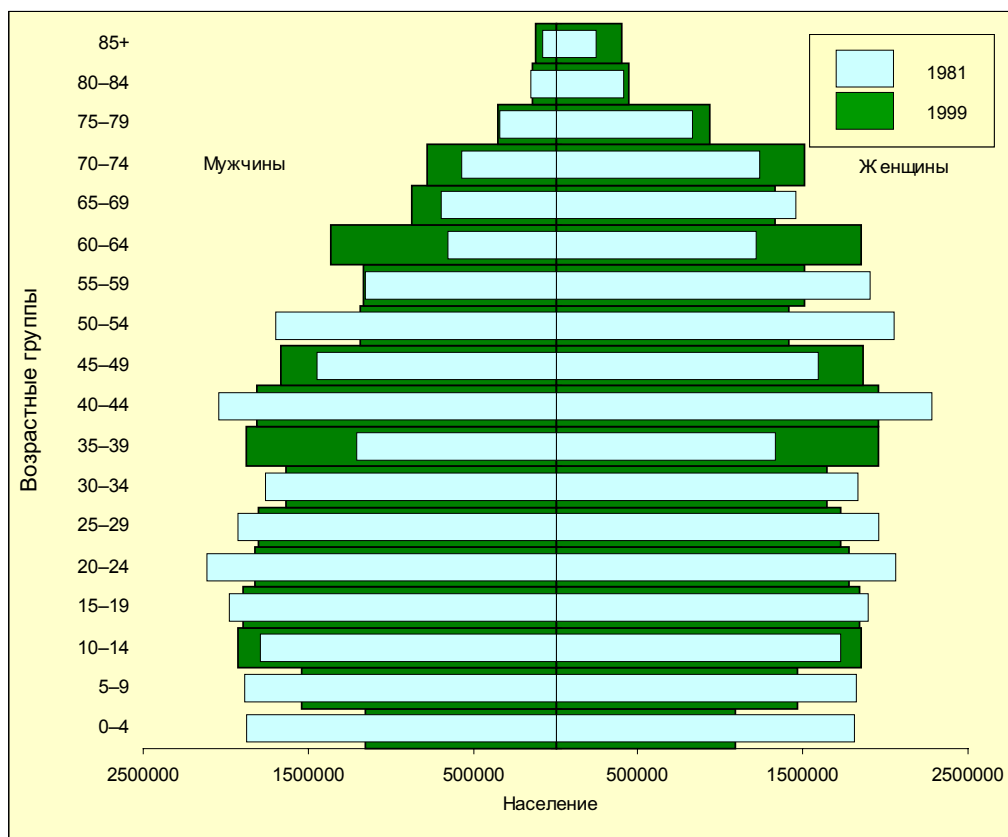
Украина восстановила свою независимость в 1991 г. после распада СССР. Государственное устройство – президентская республика. Президент – Л.Д. Кучма. Срок президентских полномочий – 5 лет. Однопалатный парламент Украины состоит из 450 депутатов, избираемых на 4 года.

Украина делится на 26 административных территорий (г. Киев, г. Севастополь и 24 области) и автономную республику Крым. Столица Украины – г. Киев с населением 2,6 млн. чел. Более миллиона человек насчитывает население таких городов, как Харьков, Днепрпетровск, Одесса и Донецк.

Государственный язык – украинский.

Основные сведения об Украине в сопоставлении со средними значениями по Европейскому региону		
	Украина (1999)	Европа (1997)
Население в млн.	49,7	
Население в возрасте 0–14 лет, %	18,2	20,1
15–64 лет, %	68,0	66,3
65 лет и старше, %	13,8	13,6
Площадь, км <sup>2</sup>	603 700	
Плотность населения, чел./км <sup>2</sup>	82,2	31
Городское население, %	72 <sup>б</sup>	72,7
Рождаемость на 1000 населения	7,8	11,11
Смертность на 1000 населения	14,9	10,94
Естественный прирост на 1000 населения	-7,1	0,17
Валовой внутренний продукт (ВВП) на душу населения долл. США, ППС	2190 <sup>а</sup>	12 500
<sup>а</sup> 1997		
<sup>б</sup> 1998		
*ППС – паритет покупательной способности		

Демографическая пирамида

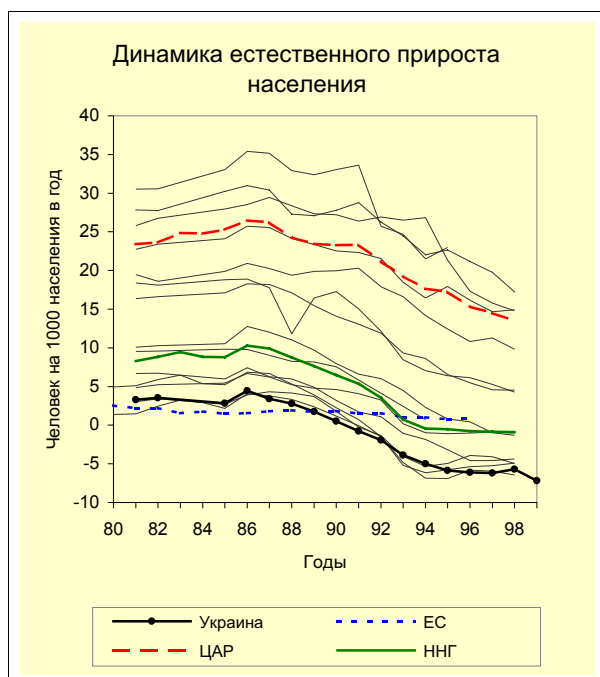


## Демография

В течение последнего десятилетия в Украине наблюдается негативная демографическая ситуация. Начиная с 1991 года, показатели смертности превышают рождаемость. В 1999 г. естественная убыль населения достигла -7,1 на 1000 населения. По данному показателю Украина принадлежит к странам с наибольшей естественной убылью населения в Европейском регионе.

Среднегодовая численность населения Украины в 1999 г. составляла 49,7 млн. человек. За последние 7 лет (1993–1999 гг.) население Украины уменьшилось на 2271 тыс. человек или 4,4%.

Основным фактором, определяющим эту ситуацию, является падение рождаемости на фоне роста смертности населения. Тенденция к снижению рождаемости носит выраженный характер с 1987 г. В 1999 г. ее уровень снизился почти в два раза, достигнув 7,8 на 1000 населения. Аналогичные процессы наблюдаются и в соседних ННГ, таких как Россия и Беларусь. Смертность населения, которая начала снижаться в 1997–1998 гг., в 1999 г. снова выросла до 14,9 на 1000 населения, что является одним из самых высоких значений данного показателя в Регионе.



## Миграция и этнический состав населения

В 1999 г. около 37,5 тыс. граждан Украины эмигрировали в Израиль, США, Германию и другие страны. В том же году около 36 тыс. человек приехали на постоянное жительство в Украину (80% из них составляли выходцы из России, Беларуси и Молдовы).

Украинцы составляют 73% населения Украины, русские – 22%. Оставшиеся 5% населения приходится на национальные меньшинства (румыны, поляки, белорусы и другие). Примерно 7 миллионов украинцев проживают на территории других ННГ (5 миллионов – в России). Кроме того, более 5 миллионов человек украинской национальности проживает в других странах Европы, в странах Северной и Южной Америки и в Австралии (UNDP, 1999).

## Образование, религия

Уровень грамотности взрослого населения составлял в 1997 г. 99%. Около 53% населения старше 25 лет имеют, как минимум среднее законченное образование.

Доминирующей религией является восточное православие. Православная церковь на территории Украины представлена различными конфессиями. Часть населения западной части Украины исповедует католицизм (униаты). (UNDP, 1999).

## Экономика

Экономика Украины в советское время была глубоко интегрирована в экономику СССР. Более 80% всего экспорта и импорта приходилось на межреспубликанскую торговлю. Разрушение этих экономических связей после восстановления независимости имело значительный негативный эффект для экономики Украины.

Общее снижение валового внутреннего продукта (ВВП) в 1991–1994 гг. составило около 50%. Только за 1994 г. ВВП республики снизился на 25%. В последующие годы спад производства приостановился. В 1997 г. душевой валовой внутренний продукт в Украине был ниже, чем в среднем для ННГ.

Уровень инфляции вырос с 390% в 1991 г. до 10 255% в 1993 году. В результате принятых правительством мер (в том числе за счет введения национальной валюты - гривны), инфляция упала до 10% в 1997 г. Однако

экономический кризис 1998 года вызвал увеличение уровня инфляции в республике до 20% в год (*WHO Liaison Office in Ukraine, 1999*).



## СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Динамика основных показателей здоровья населения Украины была сходной с общей картиной, характерной для большинства ННГ. Вслед за улучшением показателей в 1985–1986 гг. последовало их резкое ухудшение вплоть до 1995 г. Затем появилась тенденция к улучшению состояния здоровья населения. Но в 1999 г. зарегистрировано новое падение СПЖ и рост смертности. По-видимому, это связано с ухудшением социально-экономической ситуации вследствие экономического кризиса конца 1998 г. По предварительным данным, аналогичные процессы наблюдаются и в России.

Так же как и для ряда ННГ, для Украины характерна высокая смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, внешних причин травм и отравлений. В 1999 г. отмечен рост смертности от инфекционных заболеваний.

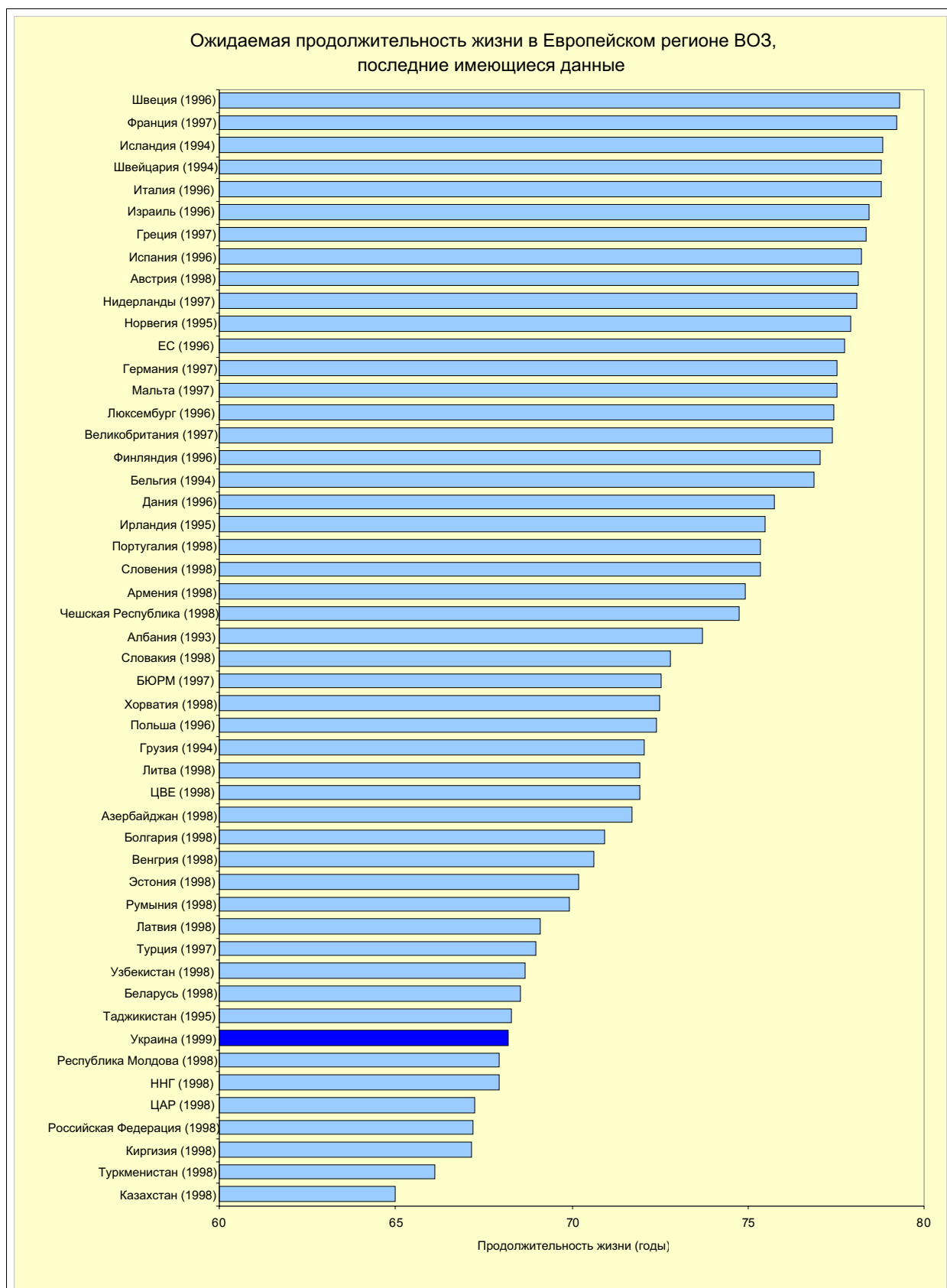
Существенно выше средневропейского уровня заболеваемость туберкулезом и венерическими болезнями.

### Средняя продолжительность предстоящей жизни

Как и в большинстве других ННГ, после некоторого роста СПЖ в период антиалкогольной кампании 1985–1986 гг. в Украине наблюдалось значительное снижение (на 3,2 года) СПЖ в 1987–1995 годах. В 1996–1998 годы средняя продолжительность предстоящей жизни в Украине несколько выросла и была выше, чем в среднем по ННГ. В 1999 г. было зарегистрировано снижение СПЖ до 68,2 года и она существенно уступает продолжительности жизни в странах ЕС.

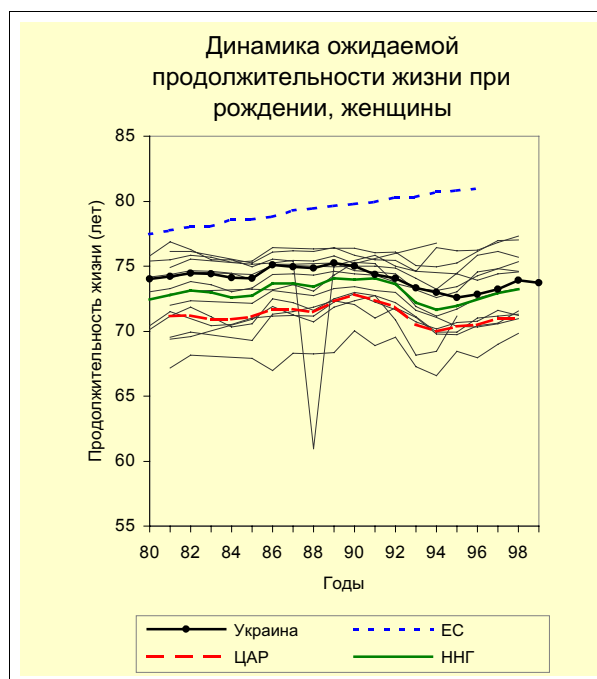
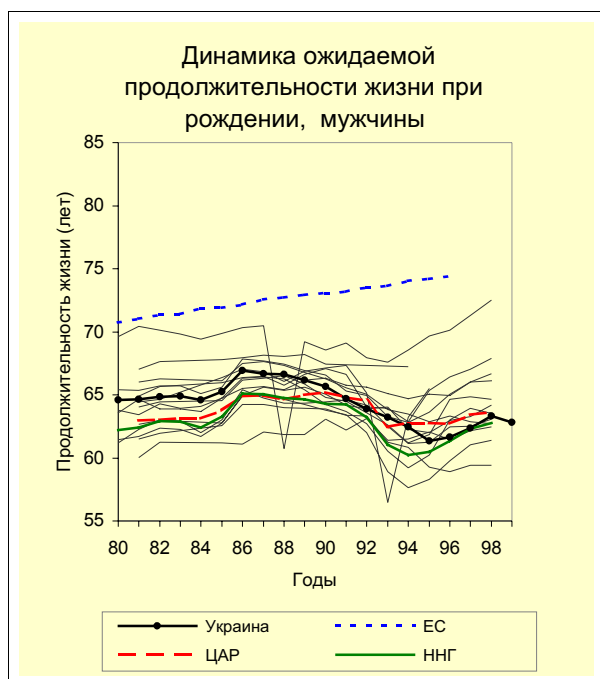
Разница в средней продолжительности предстоящей жизни мужчин и женщин за период 1986–1999 гг. выросла с 8,1 до 10,9 лет. По данному показателю Украина, вместе с рядом других ННГ, входит в лидирующую группу среди стран Европейского региона ВОЗ.

Основные показатели здоровья населения в Украине в сопоставлении со средними значениями по Европейскому региону ВОЗ		
	Украина (1999)	Европа (1997)
Средняя продолжительность жизни	<b>68,2</b>	73,3
• Мужчины	<b>62,8</b>	69,2
• Женщины	<b>73,7</b>	77,4
Младенческая смертность на 1000 живорожденных	<b>13,0</b>	12,0
Материнская смертность на 100 000 живорожденных	<b>25,2</b>	19,4
СКС*, все причины смерти, на 100 000 населения	<b>1318,3</b>	980,1
СКС, болезни сердечно-сосудистой системы, на 100 000 населения	<b>768,2</b>	482,7
СКС, злокачественные новообразования, на 100 000 населения	<b>174,4</b>	184,6
СКС, травмы и отравления, на 100 000 населения	<b>141</b>	86,4
СКС, болезни органов дыхания, на 100 000 населения	<b>65,8</b>	63,5
СКС, болезни системы пищеварения, на 100 000 населения	<b>39,1</b>	39,1
СКС, инфекционные и паразитарные болезни, на 100 000 населения	<b>23,8</b>	13,8
Заболеваемость туберкулезом на 100 000 населения	<b>54,2<sup>a</sup></b>	39,8 <sup>a</sup>
Заболеваемость сифилисом на 100 000 населения	<b>114</b>	74,0 <sup>a</sup>
Заболеваемость СПИДом на 100 000 населения	<b>0,59<sup>a</sup></b>	1,94 <sup>a</sup>
<sup>a</sup> 1998		
*СКС - стандартизованный показатель смертности		



БЮРМ – Бывшая Югославская Республика Македония





### Основные причины смерти и заболеваний

В Украине, как и в большинстве других стран, сердечно-сосудистые заболевания являются наиболее частой причиной смерти населения. Особенно это характерно для населения старше 65 лет.

В Украине, как и в России, внешние причины травм и отравлений являются вторым лидирующим классом причин смерти в структуре преждевременной смертности населения республики.

Профиль госпитализации в Украине отличается по ряду позиций от среднеевропейских значений.

В республике существенно выше процент госпитализаций с заболеваниями органов дыхания. В то же время, процент госпитализаций по поводу онкологических заболеваний почти вдвое меньше, чем в среднем по Европе.

Структура смертности (в %) в разбивке по основным причинам и возрасту в Украине (1999 г.) в сопоставлении со средними значениями по Европейскому региону (1997 г.)				
Причина смерти	Возраст 0–64 года		Возраст 65 лет и выше	
	Украина	Европа	Украина	Европа
Сердечно-сосудистые болезни	<b>34,8</b>	30,7	<b>74,3</b>	59,9
Злокачественные новообразования	<b>18,5</b>	22,8	<b>9,7</b>	16,5
Несчастные случаи, отравления и травмы	<b>23,0</b>	19,5	<b>2,3</b>	2,6
Болезни органов дыхания	<b>5,0</b>	5,6	<b>5,0</b>	7,0
Инфекционные и паразитарные болезни	<b>4,0</b>	3,0	<b>0,3</b>	0,5
Болезни органов пищеварения	<b>5,3</b>	5,7	<b>1,4</b>	3,0
Неточно обозначенные состояния	<b>1,1</b>	2,7	<b>6,0</b>	4,3
Другие заболевания	<b>8,4</b>	10,0	<b>1,1</b>	6,1

Число госпитализированных больных по классам заболеваний (% от всех госпитализированных)		
Класс заболеваний	Украина (1998)	Европа (1997)
Инфекционные и паразитарные болезни	4,4	3,5
Злокачественные новообразования	3,2	6,3
Сердечно-сосудистые болезни	12,8	11,7
Болезни органов дыхания	15,2	10,1
Болезни органов пищеварения	11,1	9,7
Отравления и травмы	8,2	8,3
Другие причины госпитализации	45,1	50,4



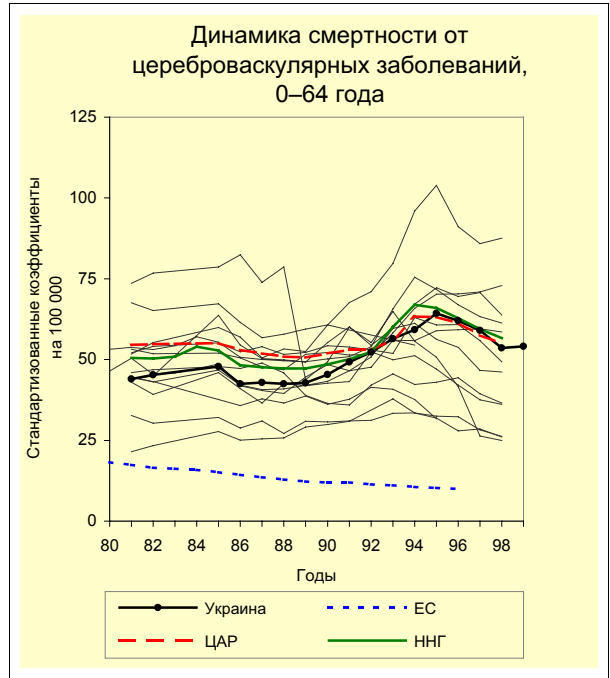
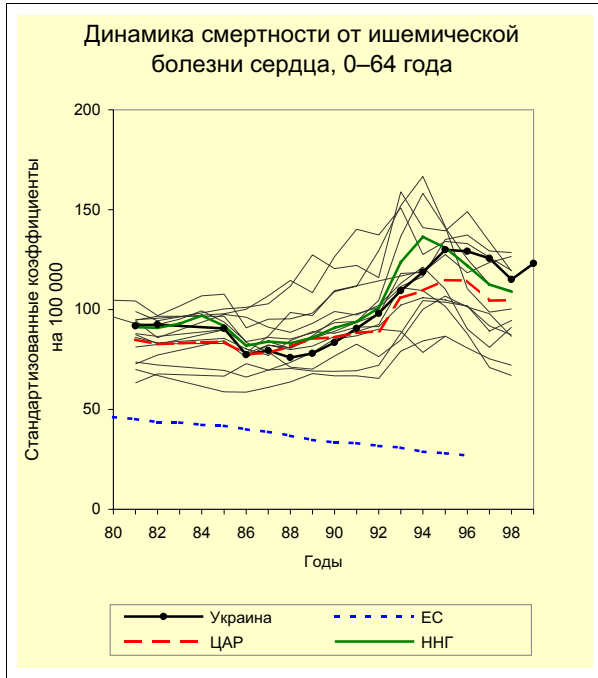
### Болезни сердечно-сосудистой системы

В динамике показателя преждевременной смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Украине за последние 15 лет можно выделить три основных периода: первый (1985–1989 гг.) – снижение и стабилизация уровня смертности в период антиалкогольной кампании, второй – резкий последующий рост до 1995 г. и третий период – снижение смертности вплоть до 1998 года. В 1999 г. в Украине вновь отмечен некоторый рост смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. По этому показателю республика входит в число стран с самыми высокими его значениями в Европе.

Сходная ситуация наблюдается и для смертности от ишемической болезни сердца (ИБС), уровень которой, по последним имеющимся данным, один из самых высоких в Европейском регионе ВОЗ.

Динамика показателя смертности от цереброваскулярных заболеваний сходна с общей картиной для сердечно-сосудистых заболеваний.





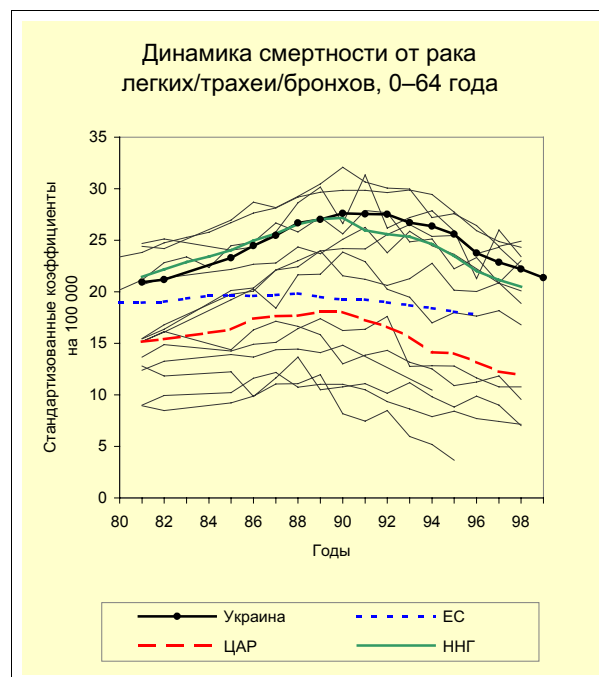
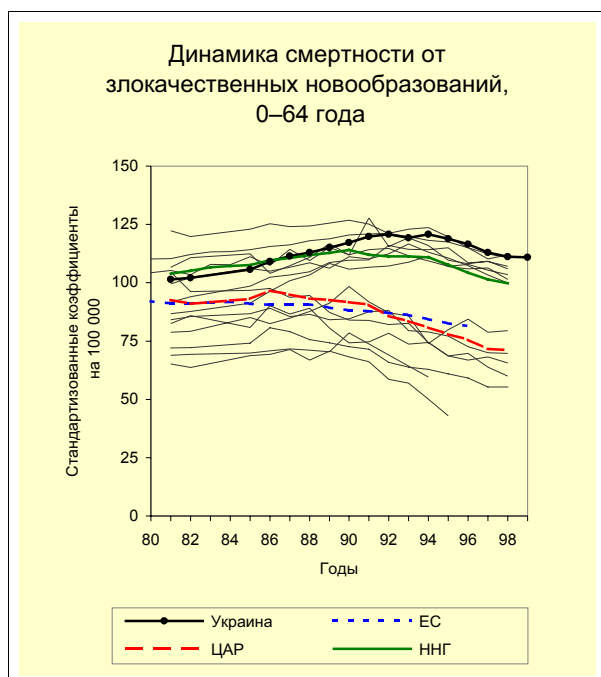
## Злокачественные новообразования

Преждевременная смертность населения Украины от злокачественных новообразований одна из самых высоких в Европе, несмотря на определенную тенденцию к ее снижению с 1995 г.

Показатель смертности от рака легких в республике, как и в других ННГ, показывает ясную тенденцию к снижению с 1992 г. Тем не менее, он продолжает оставаться выше среднего значения для ННГ и среди самых высоких значений в Европейском регионе.

С 1990 г. заболеваемость злокачественными новообразованиями продолжает медленно увеличиваться. Значительно выросла заболеваемость раком женской молочной железы.

Как и в Беларуси, в период после аварии на Чернобыльской АЭС в Украине резко выросло число случаев рака щитовидной железы у детей (*WHO Liaison Office in Ukraine, 1999*).

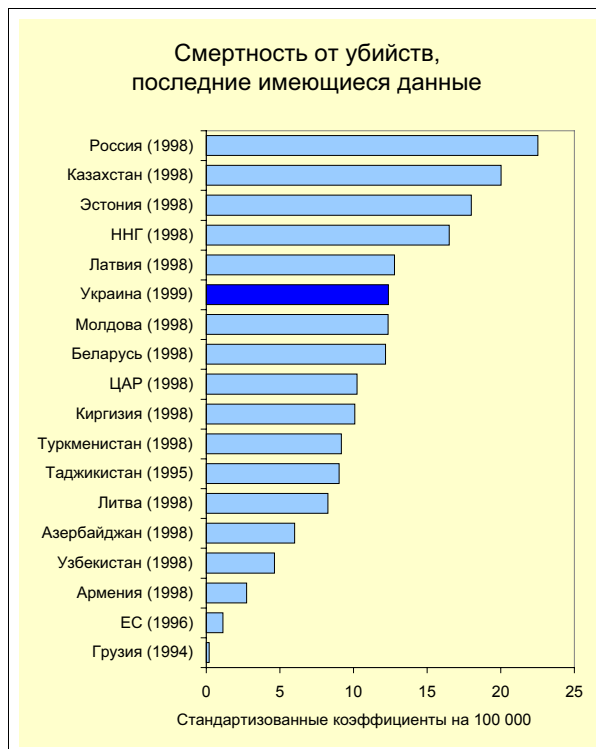
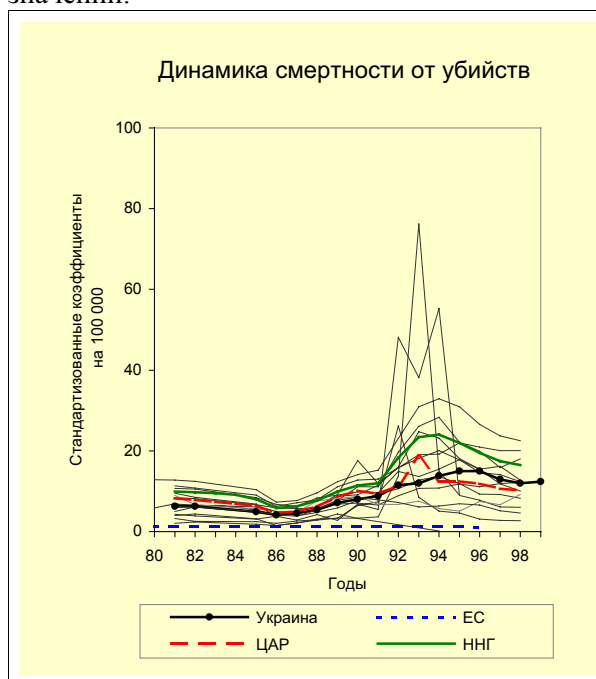


## Внешние причины травм и отравлений

Как и в ряде других ННГ, смертность населения Украины от внешних причин травм и отравлений существенно выросла в период 1987–1995 гг. Основной причиной, по-видимому, является ухудшение экономической обстановки и возврат к практике употребления алкоголя, предшествовавшей антиалкогольной кампании 1985–1986 годов. Тенденция к уменьшению показателя смертности, имевшая место в 1996–1998 гг., сменилась его ростом в 1999 г.

В течение всего периода наблюдения данный показатель в Украине оставался ниже среднего уровня для ННГ.

Смертность вследствие убийств в Украине ниже среднего значения для ННГ, но существенно превышает среднеевропейский уровень. Смертность от дорожно-транспортных происшествий в Украине снизилась по сравнению с 1991 г. практически в два раза и сейчас она немного ниже среднеевропейских значений.



## Психическое здоровье

После периода интенсивного роста в 1992–1996 гг. показатель смертности от самоубийств и самоповреждений в Украине несколько понизился и примерно равен среднему для ННГ.

Заболеваемость психическими расстройствами имела определенную тенденцию к росту в 1991–1998 гг. и повторяла динамику среднего показателя для ННГ. Темпы роста показателя заболеваемости алкогольными психозами были однако ниже, чем в среднем для ННГ.

## Инфекционные болезни

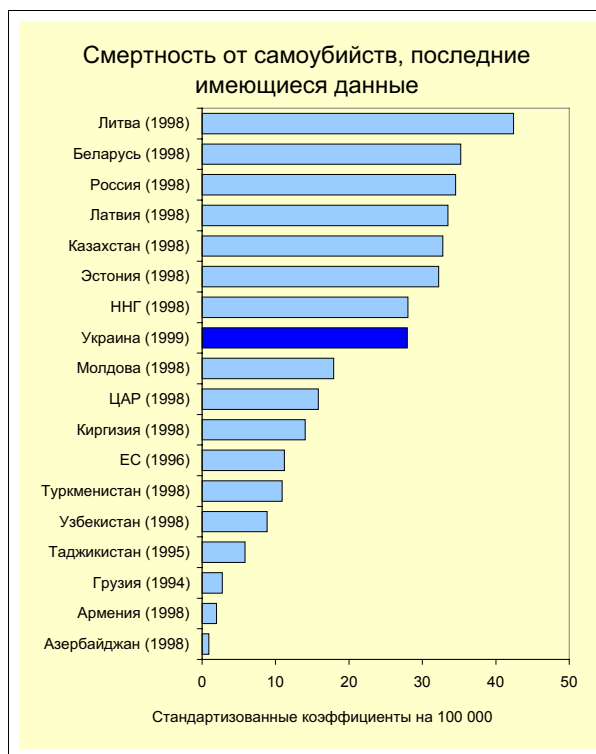
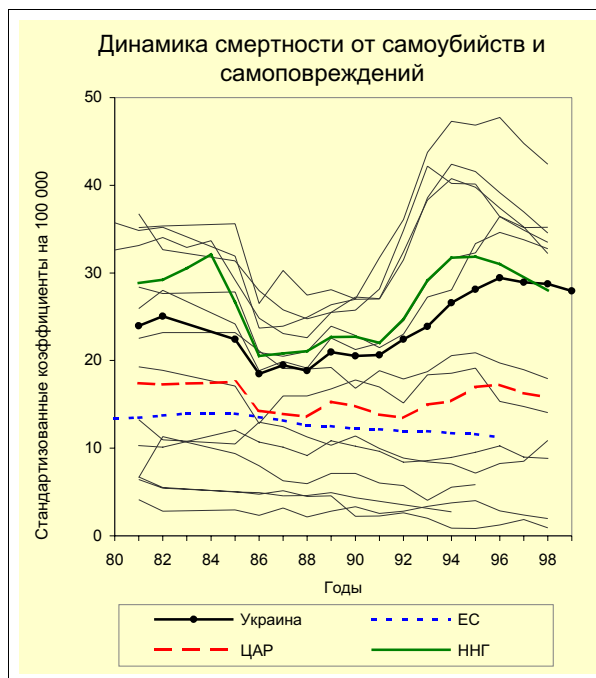
Смертность от инфекционных и паразитарных заболеваний в Украине несколько выше, чем в соседних России и Беларуси. Среди стран Европейского региона только в центрально-азиатских республиках и Азербайджане смертность от данных причин превышает показатели, регистрируемые в Украине.

После длительного периода снижения в 1980–1990 гг., заболеваемость туберкулезом в республике существенно выросла, но оставалась ниже среднего показателя для ННГ. В 1998 г. зарегистрировано некоторое снижение заболеваемости туберкулезом.

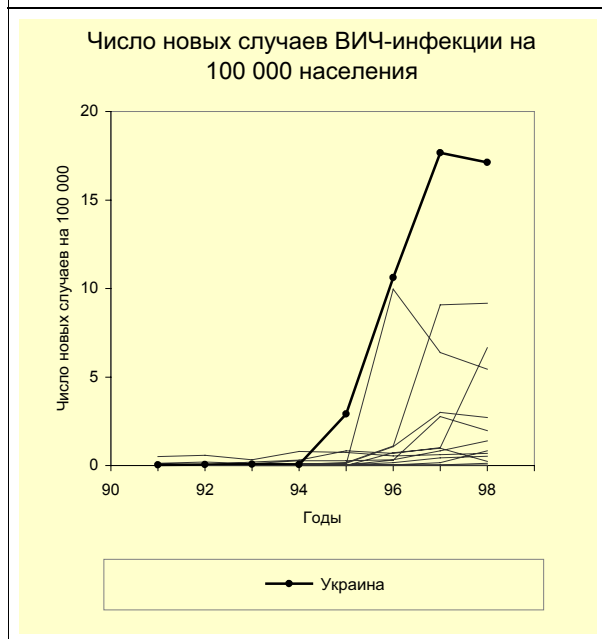
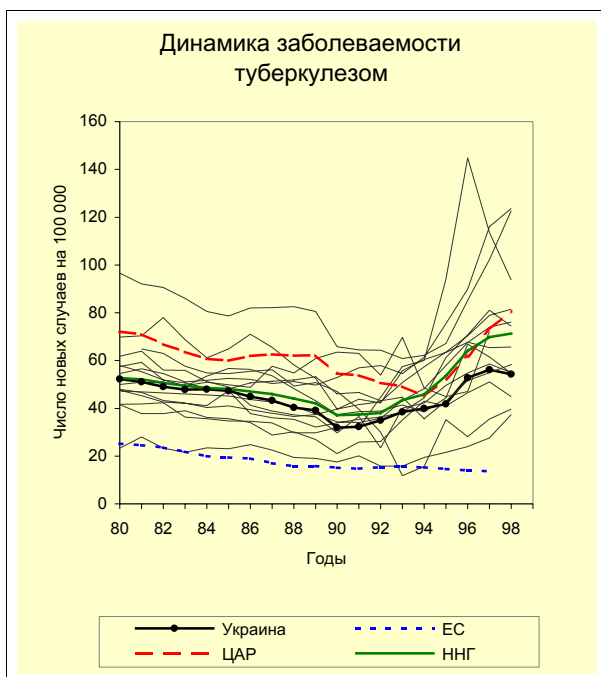
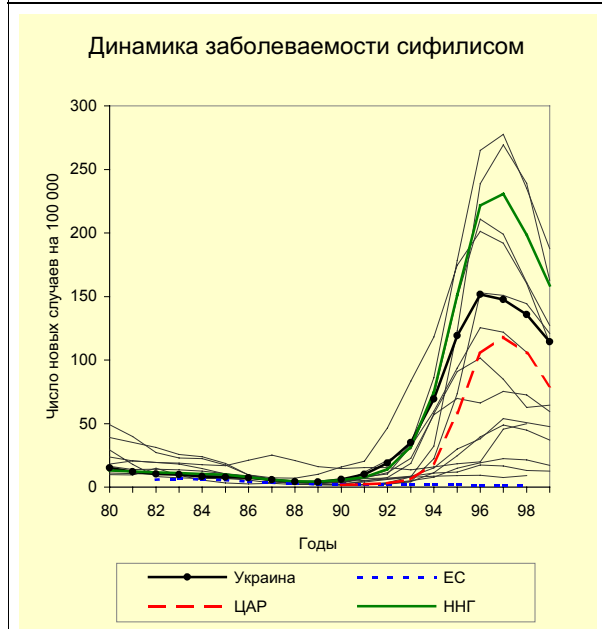
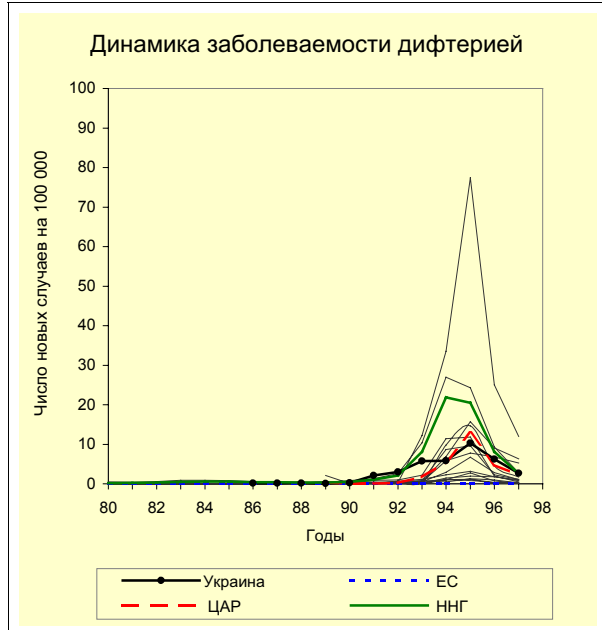
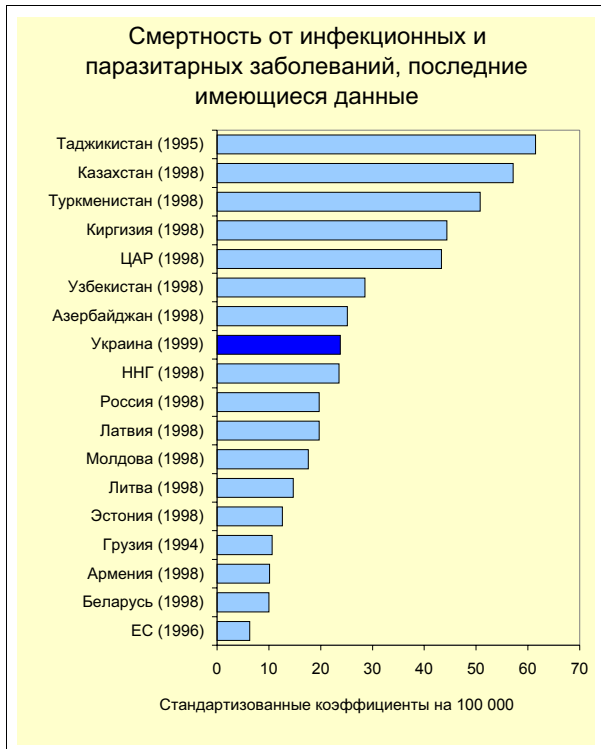
С 1993 г. в Украине, как и в ряде других стран ННГ, рост заболеваемости сифилисом принял угрожающие размеры. Определенное снижение заболеваемости сифилисом произошло в 1996–1998 гг.

Как в ряде других ННГ, в Украине в начале 90-х годов был зарегистрирован резкий рост заболеваемости дифтерией. В 1991 г. заболеваемость дифтерией в Украине выросла в 10 раз по сравнению с 1990 г. (с 0,2 до 2,1 на 100 000 населения). Наиболее серьезной ситуация была в 1995 г., когда показатель заболеваемости дифтерией достиг 10,3 на 100 000 населения. В последующие годы этот показатель существенно снизился (в 1998 г. он равнялся 1,4 на 100 000 населения).

Украина до 1994 г. относилась к странам с низким уровнем распространения ВИЧ-инфекции. С 1995 г. число клинически диагностированных случаев СПИД стало резко расти, и ситуация приобрела характер эпидемии. В 1998 г. заболеваемость СПИДом в Украине была самой высокой среди всех ННГ, но оставалась ниже, чем в странах ЕС.



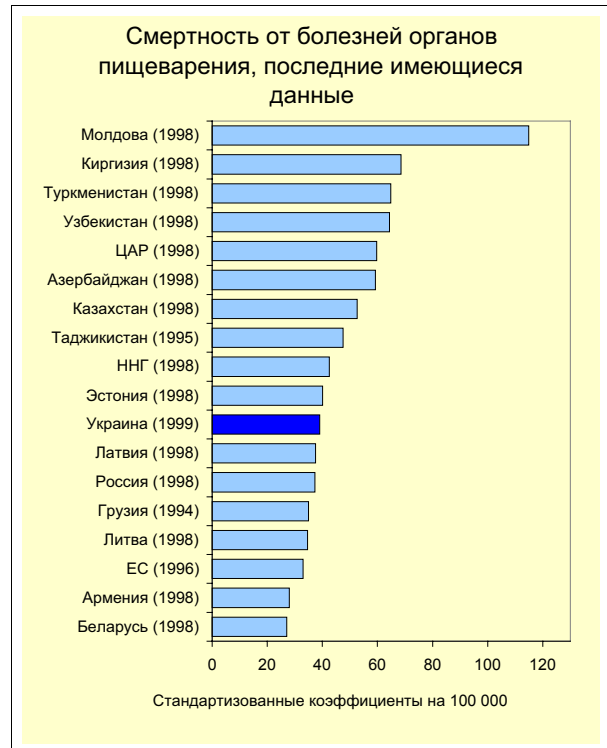
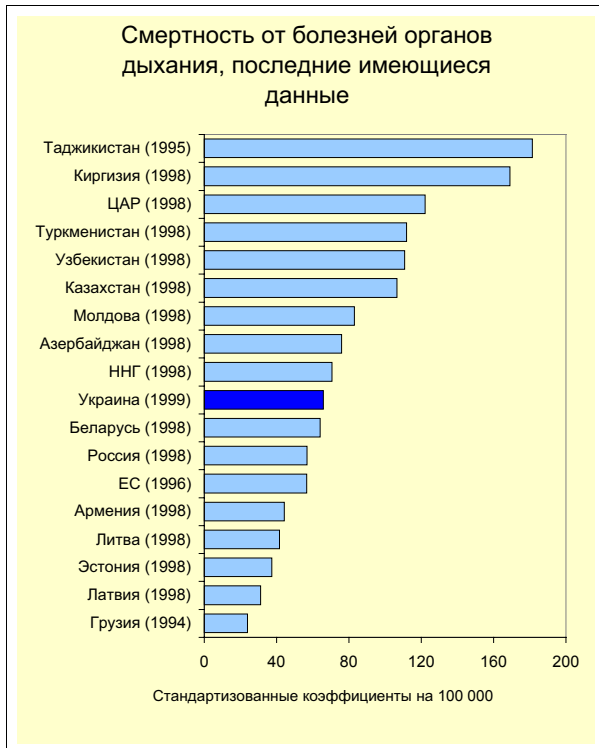
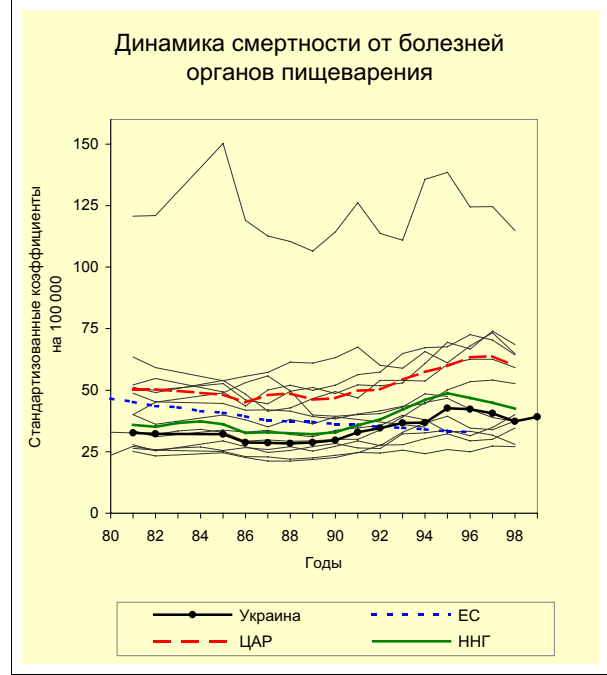
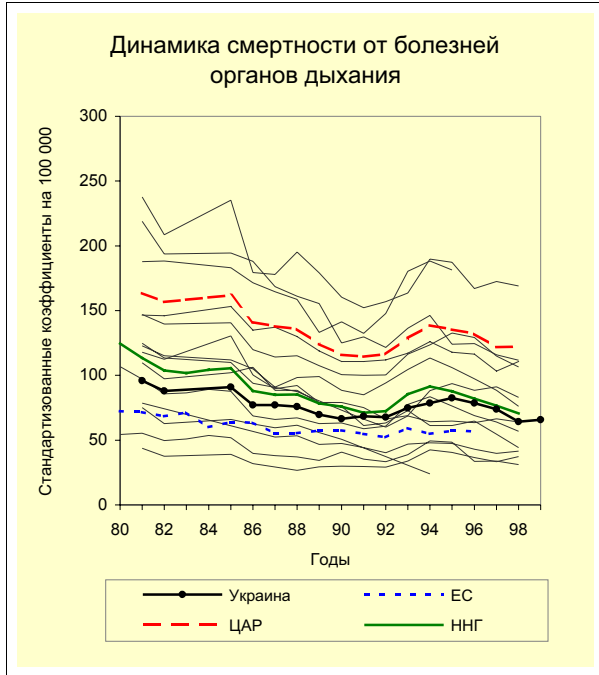
Вызывает большое опасение рост числа новых случаев ВИЧ-инфекции. По последним имеющимся данным, число новых случаев ВИЧ-серопозитивности в Украине среди самых высоких в Европейском регионе. Наиболее неблагоприятная обстановка по СПИДу складывается в Крыму и Донецкой области, а также в таких городах, как Одесса и Днепропетровск (*WHO Liaison Office in Ukraine, 1999*).



**Другие заболевания**

Смертность от болезней органов дыхания в Украине относительно среднего для ННГ не высока. В тоже время смертность от хронических болезней нижних дыхательных путей (бронхитов, эмфиземы легких и бронхиальной астмы) в республике одна из самых высоких в Европейском регионе ВОЗ (46,7 на 100 000 в 1999 г.).

Смертность от болезней органов пищеварения в Украине – ниже средней для ННГ и близка к среднеевропейскому показателю.





## Инвалидность

В 1998 г. в Украине были впервые признаны инвалидами около 240 тыс. человек (479 на 100 000 населения), что несколько ниже среднего для ННГ.

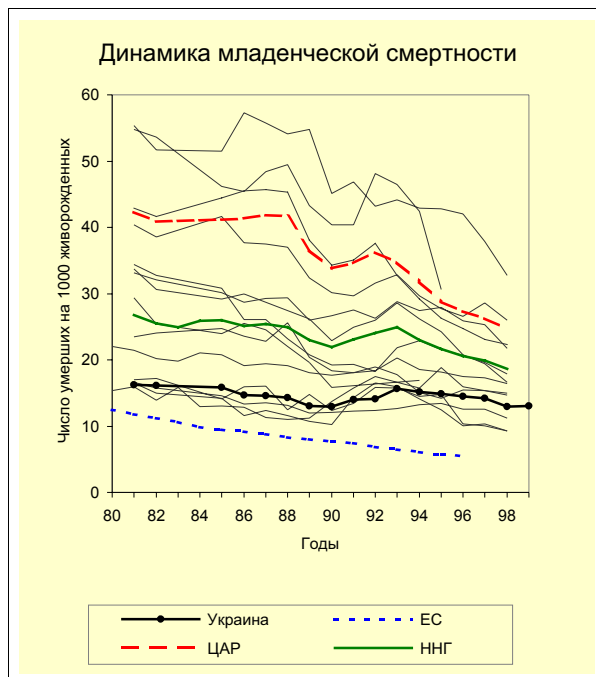
## Здоровье детей и подростков

Показатель младенческой смертности в Украине – один из самых низких среди ННГ. В 1999 г. он был равен 13,0 на 1000 живорожденных, что ниже, чем в большинстве ННГ. Следует отметить, что хотя в Украине и используется определение живорожденности ВОЗ, на практике регистрация происходит по старым критериям. По приблизительным оценкам, младенческая смертность увеличится примерно на 20% если использовать международный критерий живорожденности. Это соответствует опыту других стран, перешедших на международное определение.

В структуре первичной заболеваемости детского населения основную роль играют болезни органов дыхания, болезни нервной системы и органов чувств, болезни кожи и подкожной клетчатки.

В период с 1991 по 1997 гг. распространенность новообразований среди детей выросла на 46%, врожденных аномалий – на 37%, болезней крови и кроветворных органов – на 97% (*WHO Liaison Office in Ukraine, 1999*).

В 1998 году охват детей в возрасте до одного года прививками от дифтерии, полиомиелита и столбняка составлял 98,7%, от кори и туберкулеза – 97,4% и от коклюша – 97,3%.



## Здоровье женщин

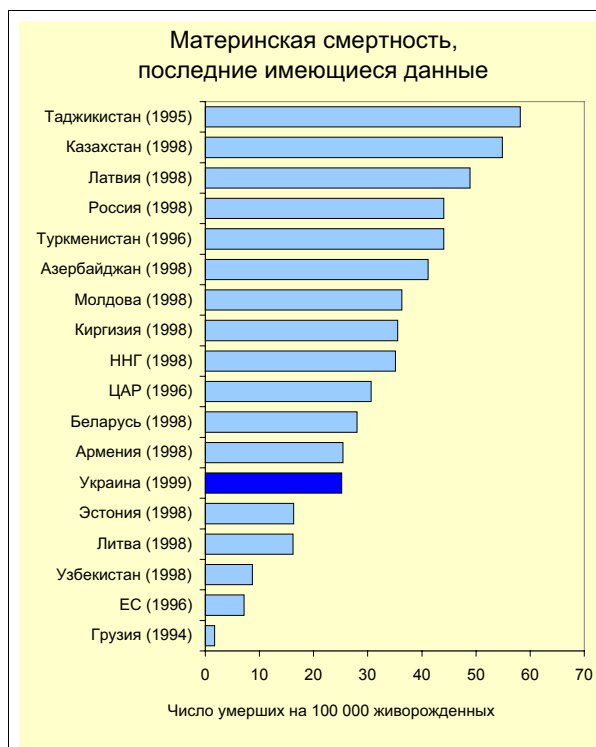
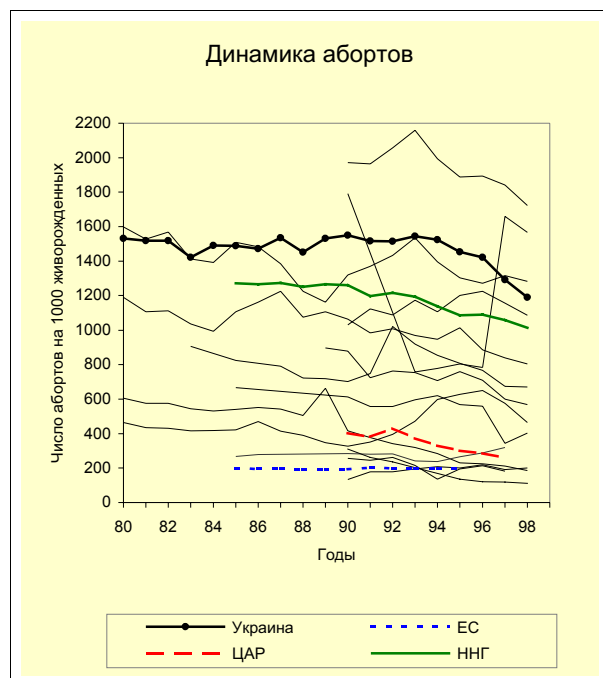
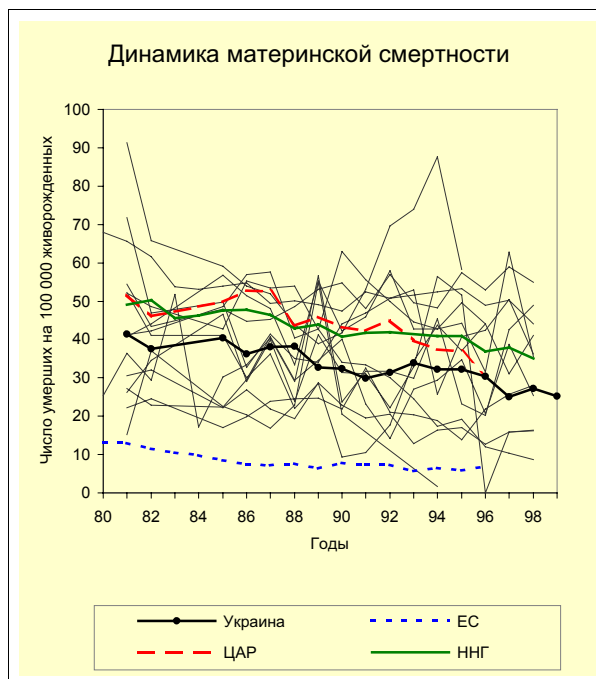
В Украине женщины живут дольше мужчин почти на 11 лет и имеют более низкие уровни смертности от всех основных причин.

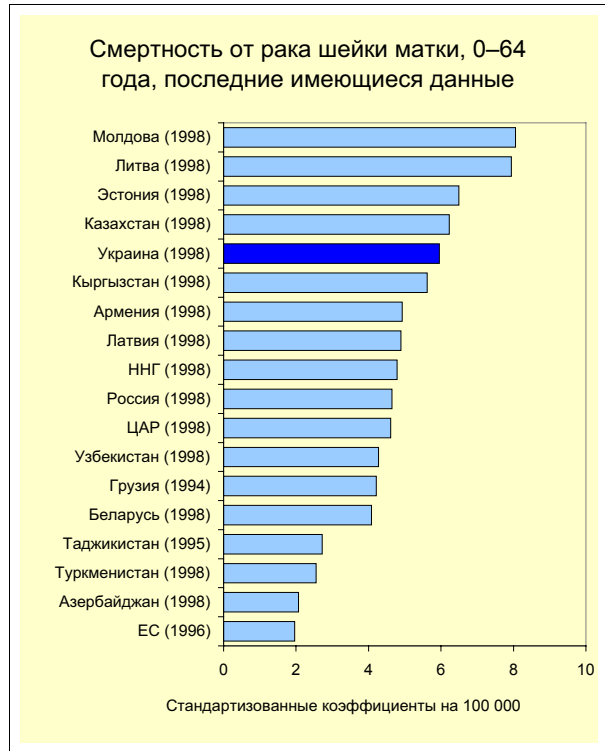
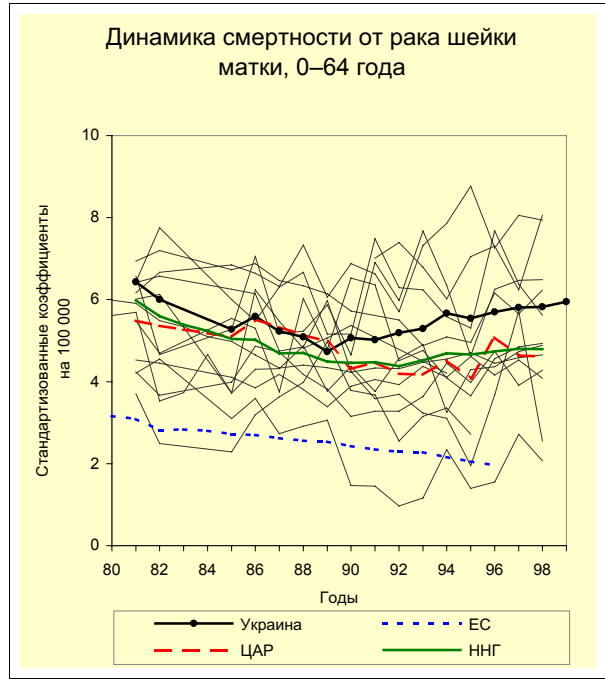
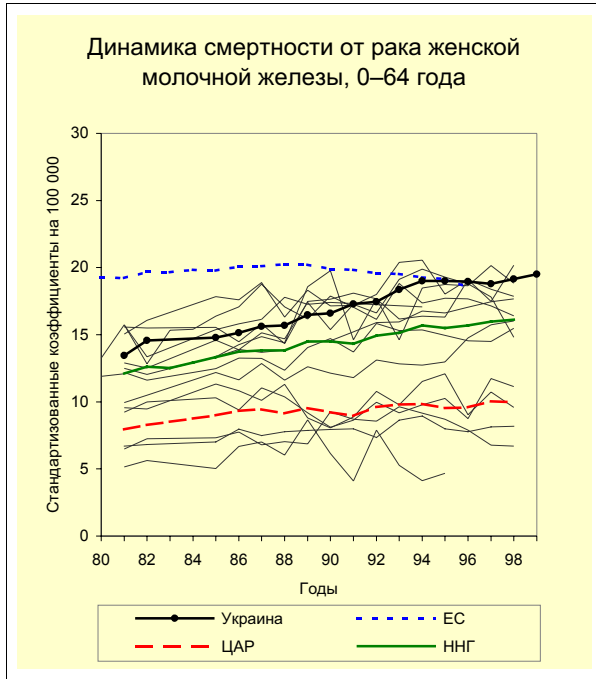
Показатель материнской смертности имеет ясную тенденцию к снижению (41,3 на 100 000 живорожденных в 1981 г. и 25,2 в 1998 г.), но остается существенно выше средневропейского уровня.

Несмотря на довольно существенное сокращение числа аборт в 1996–1998 гг., число абортов на 1000 живорожденных в Украине по-прежнему одно из самых высоких в Европейском регионе ВОЗ.

Преждевременная смертность женщин от рака шейки матки в Украине после периода снижения вплоть до 1989 г. показывает тенденцию к росту и, по последним имеющимся данным, выше средней для ННГ.

Показатель преждевременной смертности от рака женской молочной железы в Украине характеризуется непрерывным ростом в 1981–1998 гг. и является одним из самых высоких как среди ННГ, так и среди стран Европейского региона ВОЗ в целом.





## ОБРАЗ ЖИЗНИ

### Потребление табака

Потребление сигарет на одного человека в год в Украине выше среднего для ННГ и стран ЕС. Смертность от рака легких в Украине в 1999 году была выше, чем в большинстве стран Европейского региона.

По данным обследования, проведенного в рамках проекта EUROHIS, распространенность курения в Украине составляет 53,2% (72,9% среди мужчин и 42,1% среди женщин). Это является одним из самых высоких значений в Европейском регионе ВОЗ. Более 20 сигарет ежедневно выкуривают 14,8% мужчин и 0,8% женщин (EUROHIS, 2000). Как было отмечено выше, в Украине высокая смертность от хронических болезней нижних дыхательных путей и ряда других, связанных с курением, причин смерти.

### Потребление алкоголя

Украина, по данным зарегистрированного потребления алкоголя, относится к числу стран с низким уровнем потребления алкоголя (около 2 л абсолютного алкоголя на душу населения в год) (WHO Regional Office for Europe, 1997). Однако есть основания предполагать, что реальный уровень потребления алкоголя существенно выше. По имеющимся данным, он равен 3,7 литра абсолютного алкоголя (5,9 для мужчин и 1,6 для женщин). Около 4% населения Украины ежедневно употребляют более 50 грамм алкоголя в пересчете на чистый спирт. При этом 38,9% обследованных никогда не употребляли алкоголь (EUROHIS, 2000).

Частота алкогольных психозов (на 100 000 населения) постоянно увеличивалась в период 1991–1995 гг., а после 1995 г. пошла на убыль и, по последним данным, находится примерно на треть ниже среднего для ННГ.

### Незаконное потребление наркотиков

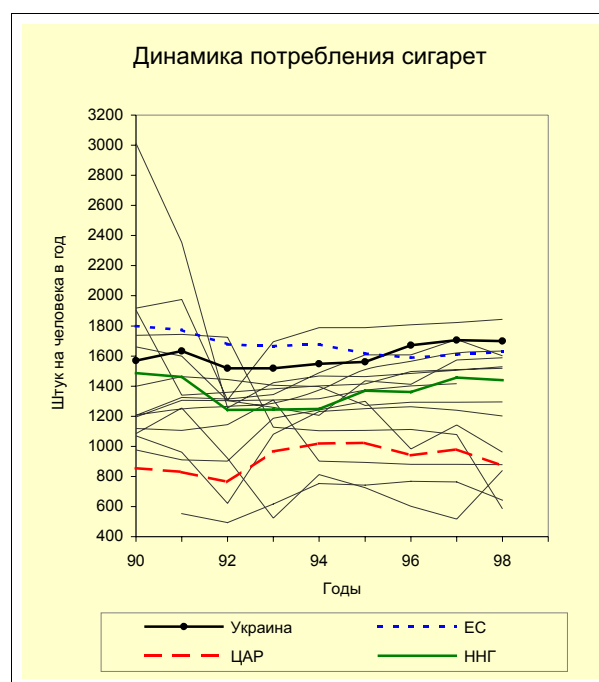
По имеющимся данным, в Украине большинство зарегистрированных лиц, употребляющих наркотические вещества, используют несколько видов наркотиков. В частности, около 20% этих лиц регулярно

употребляют марихуану (95% – время от времени). Кроме того, широко распространено употребление диметилморфина кустарного производства. Кокаин употребляют менее 1% зарегистрированных наркоманов.

Украина первой из стран ННГ начала предоставлять данные о распространенности ВИЧ-инфекции среди наркоманов, которые, как известно, относятся к одной из основных групп риска развития СПИД. В декабре 1995 г. 6 из 57 (10,5%) зарегистрированных случаев СПИД были из данной группы риска. За первые 9 месяцев 1995 г. среди зарегистрированных наркоманов было выявлено 263 случая ВИЧ-инфекции (WHO Regional Office for Europe, 1997).

### Питание

По данным ФАО, среднее количество потребляемых калорий на душу населения в Украине (2797 ккал на чел./день в 1997 г.) немного ниже, чем в среднем для ННГ.



В 1994–1997 гг. в Украине, как и в других ННГ, произошло снижение потребления мяса, рыбы, яиц, свежих овощей и фруктов, что привело к значимому для здоровья населения недостатку микроэлементов, белковому и энергетическому дефицитам (*WHO Liaison Office in Ukraine, 1999*).

### **Избыточная масса тела**

Избыточная масса тела является одним из важных факторов риска для развития сердечно-сосудистых заболеваний. По результатам обследований населения Украины в возрасте старше 15 лет, распространенность ожирения (ИМТ>30) составляет 17,5% (14,1% среди мужчин и 19,4% среди женщин) (*EUROHIS, 2000*).

## ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА И ЗДОРОВЬЕ

### Загрязнение воздуха

В результате спада промышленного производства в Украине, как и в большинстве других ННГ, объем выбросов загрязнителей в атмосферу в последние годы снизился. С 1990 г. выбросы от стационарных источников уменьшились в 2 раза, а от передвижных источников – в 4 раза. Несмотря на это, приблизительно треть населения Украины проживает в условиях интенсивного загрязнения воздушной среды.

Стационарные источники (промышленные предприятия) производят основную массу загрязнителей воздушного бассейна (76% от общего объема выбросов). Из этого количества предприятия металлургической промышленности дают 32,4% выбросов, предприятия министерства энергетики – 23,2%, угольной промышленности – 16,6%.

Передвижные источники являются основными загрязнителями атмосферного воздуха в крупных городах (Киев, Луцк, Житомир, Иваново-Франковск, Кировоград, Полтава, Фастов и др.), где на их долю приходится 60–90% общего объема выбросов (НЕНАР, 1999).

### Водное хозяйство и санитария

Качество вод поверхностных источников в Украине ухудшается в результате сброса недоочищенных и неочищенных сточных вод населенных пунктов и отдельных предприятий.

В бассейне реки Днепр, которая служит источником питьевой воды для 30 млн. человек, только 25% сточных вод очищаются до уровня, соответствующего действующим гигиеническим нормативам.

Ежегодно до 25% проб воды из централизованных и не централизованных источников не отвечают гигиеническим стандартам по бактериологическим показателям. Действующая система обеззараживания воды с применением хлора ведет к риску образования хлорорганических соединений.

Состояние водопроводной сети также не отвечает современным требованиям. Ежегодно

10% проанализированных проб питьевой воды не соответствуют стандартам по вкусовым качествам, уровню минерализации и наличию химических примесей в концентрациях, превышающих максимально допустимые значения (НЕНАР, 1999).

### Отходы и почва

Специализация Украины в течение многих лет на производстве сырья и энергии привела к очень высокому уровню накопления отходов.

Ежегодно в Украине накапливается более 1,5 млн. тонн твердых отходов в поверхностных захоронениях. В целом объем накопленных отходов достиг 20 млрд. тонн, из которых 2% составляют токсичные отходы.

На территории Украины имеются 2754 полигона для хранения отходов общей вместимостью 2500 млн. м<sup>3</sup>. Около 60% этих полигонов не отвечают санитарно-гигиеническим требованиям. Объем промышленных отходов увеличивается каждый год, однако не более 20% их используется в качестве вторичного сырья.

Объем твердых бытовых отходов ежегодно составляет 40 млн. тонн. До 80% полигонов для хранения твердых бытовых отходов не соответствуют санитарным и гигиеническим нормативам.

Тревогу вызывает ситуация с хранением пестицидов. В настоящее время накоплено 22 000 тонн пестицидов, которые относятся к опасным отходам и подлежат уничтожению. Существенную долю из них составляют запрещенные к применению вещества (например, ДДТ).

Более 4,6 млн. га земли в 11 областях Украины загрязнены радионуклидами. В результате было выведено из использования 119 тыс. га земель, в том числе 65 тыс. га пахотной земли (НЕНАР, 1999).

### Радиоактивные загрязнения

Украина относится к странам с высоким уровнем естественной радиации, обусловленной радоном–222. Средняя

индивидуальная доза естественной радиации составляет 3,8 мЗв/год (мЗв – одна тысячная часть Зиверта – единицы измерения биологически эффективной дозы).

В результате аварии на Чернобыльской атомной станции значительные области в Украине были загрязнены радионуклидами, наиболее важными из которых являются цезий-137 и стронций-90.

Общая коллективная доза радиоактивного облучения населения Украины за 10 лет после аварии на ЧАЭС оценивается в 50 тыс. Зв. Свыше 69% этой дозы было получено сельским населением. Наибольшую дозу в течение жизни получают дети, которым в 1986 году было менее 1 года.

В национальном регистре Украины содержатся данные о 900 000 ликвидаторов, т.е. людях работавших в зоне Чернобыля. Средняя индивидуальная экспозиция ликвидаторов оценивается в 120–180 мЗв.

Значительные объемы радиоактивных отходов (63 млн. м<sup>3</sup>) накоплены в Кировоградской и Днепропетровской областях, где производится добыча урана.

В Украине работает 5 атомных электростанций. Один атомный реактор мощностью 1 млн. киловатт производит 26 тонн радиоактивных отходов в год. Отходы Чернобыльской АЭС хранятся во «влажных» захоронениях,

максимальный срок службы которых составляет 30 лет. После этого срока возможно возникновение цепной реакции.

Индивидуальные дозы облучения персонала украинских АЭС составляют от 1 до 5 мЗв в год и сопоставимы со значениями для персонала АЭС в странах ЕС (НЕНАР, 1999).

### Гигиена труда

В 1998 г. профессиональная заболеваемость в Украине составляла 1,85 на 10 000 работающих. При этом наибольшее число случаев профессиональной патологии зарегистрировано на предприятиях угольной промышленности (76,8%).

Наибольший удельный вес в структуре профессиональной патологии принадлежит болезням органов дыхания, в частности пневмокониозам (30,6%) и хроническим бронхитам (19,1%).

Уровень профессиональной патологии в Украине существенно ниже, чем в развитых странах. По-видимому, это объясняется недовыявлением случаев профессиональных заболеваний. Имеют место случаи, когда хронические отравления тяжелыми металлами, профессиональные дерматозы, заболевания легких (асбестозы, фиброзы) диагностируются со значительным опозданием (НЕНАР, 1999).

## СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

### Реформа системы здравоохранения

Изменения, имеющие место в секторе здоровья Украины в результате экономических, социальных и политических реформ в течение периода после объявления независимости Украины, являются непоследовательными и фрагментарными.

В настоящее время, Министерство здравоохранения прилагает усилия, нацеленные на координацию реструктурирования сектора здравоохранения. Однако процессу препятствует отсутствие национальной стратегии в данной области.

В соответствии с Президентским Декретом от 8 августа 2000 г. национальная политика в области здоровья населения (Программа "Здоровая Нация") и концепция реформы здравоохранения должны быть закончены к концу 2000 г. (*WHO Liaison Office in Ukraine, 1999*).

Ресурсы здравоохранения и их использование в Украине в сопоставлении со средними значениями по Европейскому региону		
	Украина (1998)	Европа (1997)
Обеспеченность койками на 100 000 населения	903,2	812,0
Обеспеченность врачами на 100 000 населения	299	343,4
Уровень госпитализации на 100 человек	18,8	18,7
Средняя продолжительность госпитализации, дни	15,7	12,7
Расходы на здравоохранение в % от ВВП	3,5	6,0

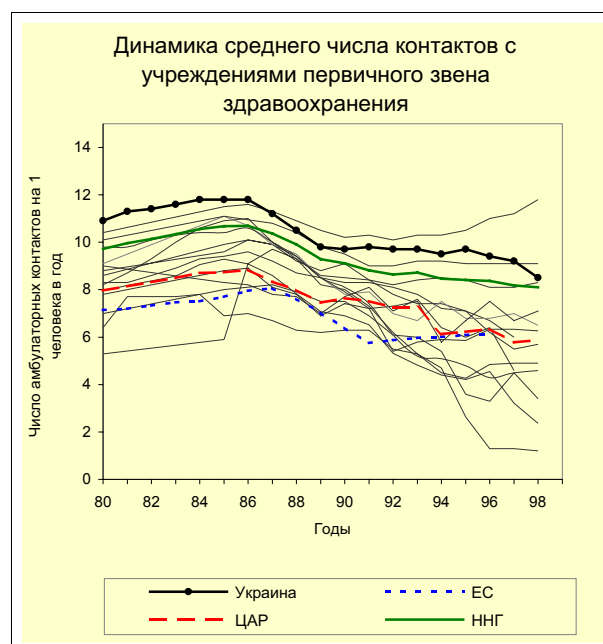
### Расходы на охрану здоровья и финансирование системы здравоохранения

Расходы на здравоохранение в Украине в 1998 г. составляли 3,5% от ВВП, что выше, чем в среднем по ННГ, но уступает среднему показателю для стран ЕС.

Расходы на стационарную помощь составляют 67,9% от общих расходов на здравоохранение.

### Амбулаторное обслуживание

Среднее число посещений на одного жителя (включая обращения к врачам станций и отделений скорой медицинской помощи) снизилось за последнее время и в 1998 году составило 8,5, что ниже, чем в соседних России и Беларуси. Однако данный показатель в Украине выше, чем в среднем для ННГ и Европейского региона ВОЗ в целом.



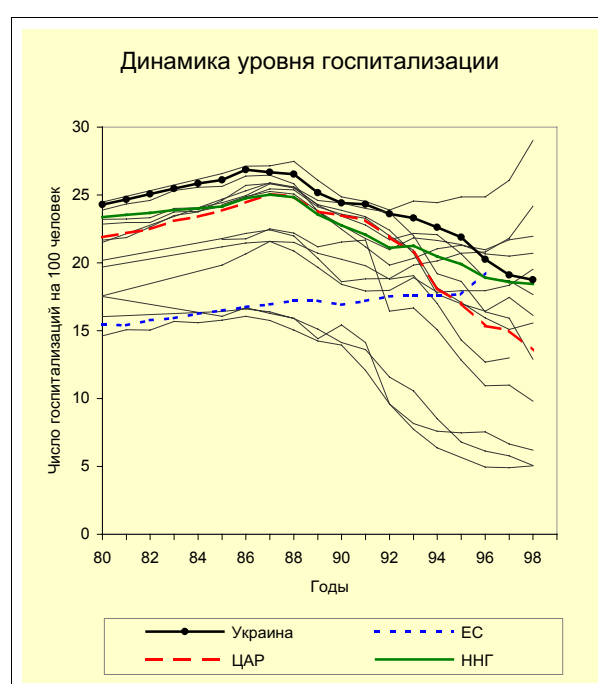
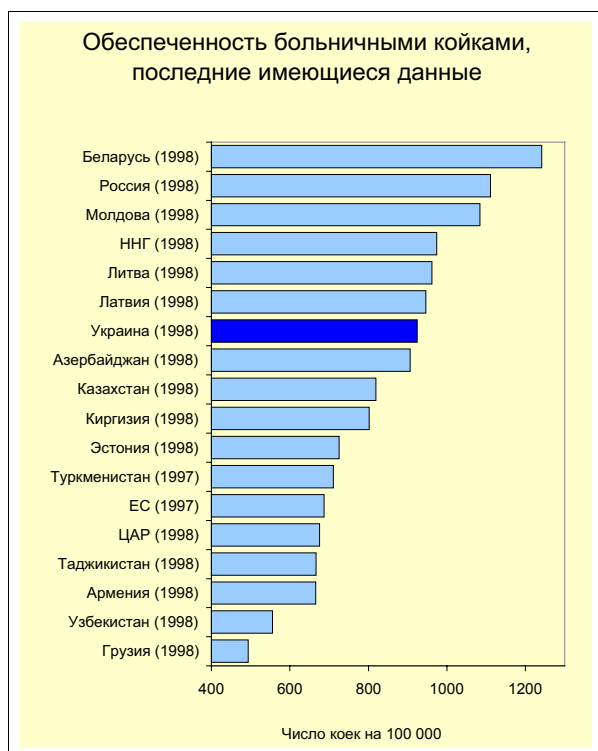
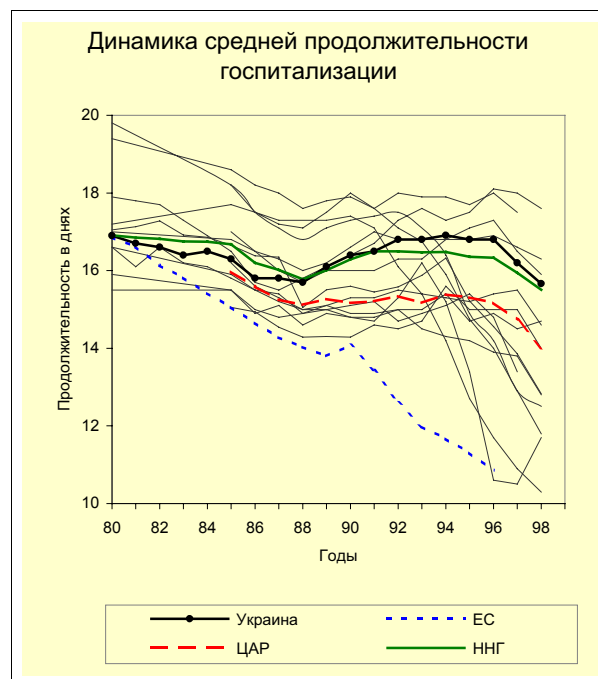
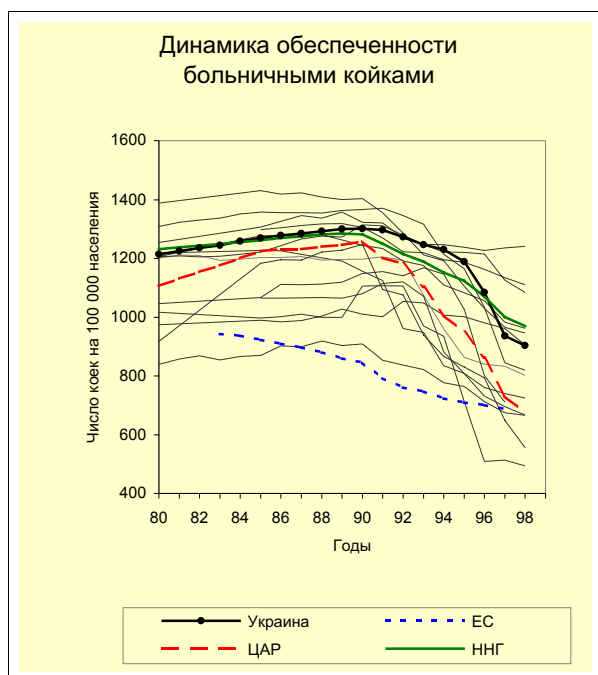


## Медицинское обслуживание в стационарах

Обеспеченность койками в Украине существенно уменьшилась с 1991 г. (903,2 на 100 000 населения в 1998 г.) и несколько ниже, чем в среднем для ННГ.

Уровень госпитализации за тот же период снизился до 18,8 на 100 человек населения и примерно равен среднему для ННГ.

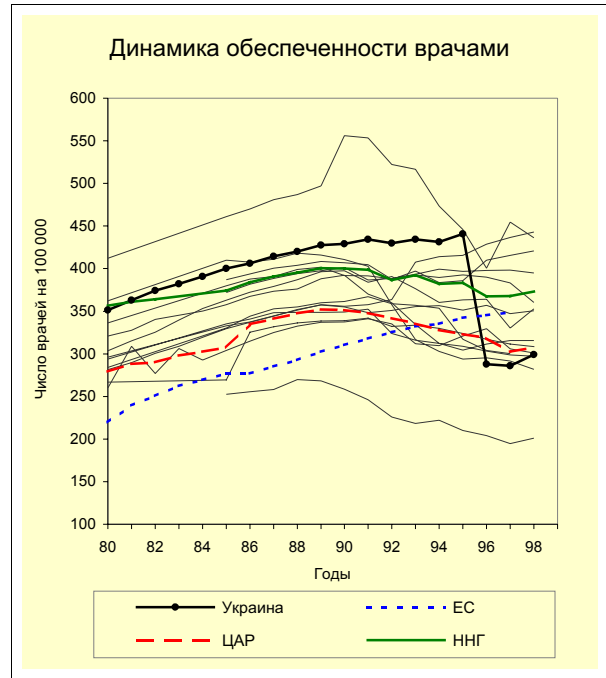
Средняя продолжительность лечения больного в стационаре уменьшилась незначительно и составляла в 1998 г. 15,7 дня.



## Медицинский персонал

По последним данным, число врачей на душу населения (299 на 100 000 населения в 1998 г.) в Украине ниже, чем в большинстве ННГ. Данный факт в значительной степени объясняется различиями в определении понятия «врач».

Следует отметить, что с 1996 г. данные о количестве врачей, представленные Украиной, включают только врачей работающих в практическом здравоохранении (исключены врачи, работающие в научно-исследовательских институтах, в административном аппарате и т.п.).



## БИБЛИОГРАФИЯ

EUROHIS, 2000. EXPERIENCE OF HEALTH INTERVIEW SURVEYS IN UKRAINE, UKRAINIAN INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH, KYIV, 2000.

НЕНАР, 1999. UKRAINE. NATIONAL ENVIRONMENTAL HEALTH ACTION PLAN, MINISTRY OF HEALTH, 1999.

UNDP, 1999. UKRAINE. NATIONAL HUMAN DEVELOPMENT REPORT.

WHO LIAISON OFFICE IN UKRAINE, 1999. UKRAINE, COUNTRY HEALTH REPORT, JANUARY 1999.

WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE, 1997. SMOKING, DRINKING AND DRUG TAKING IN THE EUROPEAN REGION. COPENHAGEN, WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE (ALCOHOL, DRUGS AND TOBACCO PROGRAMME).

## ГЛОССАРИЙ

**Заболеваемость** – Число новых случаев того или иного заболевания в популяции, зарегистрированных в течение определенного периода (обычно в расчете на 100 000 населения в год).

**Младенческая смертность** – Число детей, умерших в возрасте до года, на 1000 живорожденных в течение календарного года.

**Общий коэффициент фертильности** – Среднее число детей, которые родились бы живыми у одной женщины на протяжении ее жизни, если бы она рожала детей в каждом возрасте в соответствии с преобладающими повозрастными коэффициентами рождаемости.

**Паритет покупательной способности (ППС)** – Метод стандартизации обменного валютного курса страны, основанный на сопоставлении суммы денег в валюте данной страны, которая необходима для покупки одной и той же репрезентативной «корзины» товаров и услуг на валюту страны, с которой проводится сопоставление (обычно это доллар США).

**Распространенность** – Количество всех людей в популяции, пораженных той или иной болезнью или имеющих тот или иной фактора риска в определенный момент или период времени, обычно в % или на 100 000 человек данной популяции.

**Средняя продолжительность предстоящей жизни при рождении (СПЖ)** – Среднее число лет, которые может прожить новорожденный при условии, что преобладающие в момент рождения повозрастные коэффициенты смертности останутся неизменными на протяжении всей его жизни.

**Стандартизованный коэффициент смертности (СКС)** – Коэффициент смертности (число смертей обычно на 100 000 населения), скорректированный с учетом стандартной европейской возрастной структуры популяции.

---

© Всемирная организация здравоохранения 2000

Обозначения, используемые в настоящем документе, и приведенные в нем материалы не отражают мнения Секретариата Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе какой-либо страны, территории, города либо района и их органов власти, либо взгляды о делимитации их границ.

Карта на титульной странице документа (**Copyright 1999 Lonely Planet Publications**) является адаптированным вариантом карты, заимствованной из веб-сайта издательства "Lonely Planet Publications" (<http://www.lonelyplanet.com>). Разрешение на использование этой карты было получено от вышеуказанного издательства, которое сохраняет за собой все авторские права.

Этот документ был подготовлен отделением Информации здравоохранения Европейского регионального бюро ВОЗ в тесном сотрудничестве с Центром медицинской статистики Министерства здравоохранения Украины.

Европейское региональное бюро ВОЗ оставляет за собой все права, связанные с настоящим документом. Тем не менее, его можно свободно рецензировать, реферировать или воспроизводить при условии, что при этом будет сделана ссылка на исходный документ (не разрешается лишь продажа документа либо иное его использование в коммерческих целях). Бюро охотно удовлетворяет обращения с просьбой разрешить перевод данного документа.

Информация, изложенная в настоящем документе, отражает мнение ВОЗ. Любые замечания или предложения по данному документу просьба направлять по адресу:

Health Information Unit  
WHO Regional Office for Europe  
8 Scherfigsvej  
DK-2100 Copenhagen Ø  
Denmark

Телефон: +45 39171200  
Телекс 12000 who dk  
Телефакс: +45 39171895  
Эл. почта: [rpf@who.dk](mailto:rpf@who.dk)  
WEB: <http://www.who.dk>