

Стратегии экономической политики здравоохранения в эпоху демографического старения и растущей социальной тревожности населения

Заявка № 1294842

Рост благосостояния граждан, а также активное развитие методов диагностики и лечения неизбежно приводят к увеличению доли пожилого населения в большинстве стран мира. В Японии к 2060 году ожидается, что количество пожилого населения превысит 40%. [2] В России по данным Росстата за 2022 год процент населения старше трудоспособного возраста составляет почти 24 %. Наряду с количеством пожилого населения, в экономически развитых странах растёт число пациентов со скрытыми психосоматическими расстройствами и тревогой, о чем можно смело утверждать исходя из данных по росту объема продаж антидепрессантов. Эти явления неизбежны для развитых стран, однако модели многих системы здравоохранения на данный момент не адаптированы к ожидаемой экономической нагрузке в связи с ростом обращения граждан из указанных групп за медицинской помощью. Лишь малая часть пациентов с психосоматическими расстройствами находятся под совместным наблюдением врачей соматического профиля и врачей психиатров и психотерапевтов. А население старше трудоспособного возраста зачастую не наблюдается у профильного специалиста - гериатра. Данная ситуация на амбулаторном этапе накладывает на первичное врачебное звено непосильную задачу в выявлении и лечении пациентов вышеописанного профиля. Как следствие, растёт число случаев лечения и диагностики с низкой или нулевой полезностью для пациента. По мнению многих специалистов в отношении пожилого населения, стремясь добиться полного излечения болезни, исследуя причину заболевания и применяя радикальное лечение на основе традиционной модели, врачам трудно добиться успеха и достичь эффективности. В отношении пациентов с тревожным расстройством длительные сроки стационарного лечения в условиях многопрофильных стационаров приводят к существенному экономическому ущербу, который выражается в увеличении недопроизведенной продукции и в снижении ВВП в целом. [3] Чрезмерное количество обследований и неэффективное лечение пожилых пациентов с многочисленными хроническими заболеваниями, а также обследование тревожных пациентов с многочисленными симптомами создают непосильную нагрузку на государственное здравоохранения, что приводит к неэффективному распределению средств и существенному экономическому ущербу.

Продолжение основного текста тезисов

Проведенное исследование наглядно демонстрирует экономическую целесообразность привлечения специалистов гериатрического и психиатрического профиля в государственное амбулаторно-поликлиническое звено. Данный метод позволит избежать существенных экономических издержек и поможет эффективно распределить средства национального здравоохранения различных стран.

Источники и литература

- 1) Быковская Т.Ю., Захарченко Ю.И., Ким В.В., Некоторые особенности оказания медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста.
- 2) Опарин Э. В. Формирование механизма повышения конкурентоспособности частных медицинских клиник в условиях реформирования системы здравоохранения в России. Автореферат дисс. ... канд. экономических наук. Санкт-Петербург, 2021.
- 3) Скрипов В. С. Совершенствование организации психосоматической помощи населению крупного города в условиях стационара. Автореферат дисс. ... канд. медицинских наук. Санкт-Петербург, 2018.

- 4) Ткачева О.Н., Остапенко В.С., Погосова Н.В. Медицинские аспекты старения населения г. Москвы. Москва, 2015.
- 5) Dan Chisholm et al. Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *Lancet Psychiatry*, 2016.
- 6) Данные НИИ ОЗЗ. <https://niioz.ru/news/struktura-polovozrastnykh-grupp-naseleniya-obrashchayushchikhsya-v-meditsinskie-organizatsii/>.
- 7) Росстат. <https://rosstat.gov.ru/>.