

ОБЪЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ИХ ВЗАИМОСВЯЗЬ С СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ПОЖИЛОГО НАСЕЛЕНИЯ *

© 2020 Мельникова Любовь Анатольевна

кандидат экономических наук, доцент департамента аудита и корпоративной отчетности
Финансовый университет при Правительстве РФ, Россия, Москва
E-mail: lamelnikova@fa.ru

© 2020 Поленова Светлана Николаевна

кандидат экономических наук, доцент департамента бизнес-аналитики
Финансовый университет при Правительстве РФ, Россия, Москва
E-mail: spolenova@fa.ru

В статье раскрывается взаимосвязь между объемами медицинской помощи и состоянием здоровья населения пожилого возраста, так как проблема демографического дисбаланса вследствие демографического старения населения имеет мировой характер.

В Российской Федерации наблюдается рост численности лиц пожилого возраста в общей структуре населения, требующего внесения изменений в систему здравоохранения страны. Данная проблема присуща не только нашей стране, но большому количеству стран зарубежья.

Тенденцию роста удельного веса населения пожилого возраста выводит эту проблему в прерогативу государственных вопросов, определяя важность развития рынка патронажного ухода за лицами пожилого возраста, а также оказания им паллиативной помощи в реальном времени общественно-гражданских отношений. Естественность процессов в части снижения жизненных возможностей человека (физических и психических) определяется старением человеческого организма. В пожилом возрасте, который ассоциируется с заболеваниями и их негативными последствиями, возрастают потребности в медицинской и социальной помощи пожилым людям. В связи с этим государством пожилому населению страны представляется долговременная медицинская помощь и уход.

Исследования и оценка возрастной периодизация трудоспособного населения выявили факт того, что в пожилом возрасте повышается уровень заболеваний различного характера, имеющих негативное воздействие на человека. Как следствие выше обозначенному, процесс старения населения будет существенно повышать спрос на все виды медицинской помощи, что, в свою очередь, потребует увеличения численности медицинского персонала и повышения его квалификации.

Прогностическая оценка объемов медицинской помощи пожилым людям должна формироваться посредством анализа и оценки медико-демографической ситуации. Медико-демографическая ситуация имеет важное значение для любой страны мирового пространства так, как на территории любой страны мирового пространства отмечается интенсивное старение населения, при этом снижается рождаемость, а число родившихся не покрывает число умерших, что приводит к естественной убыли населения нашей планеты.

Ключевые слова: анализ, взаимосвязь, государство, демография, объемы помощи, оценка, пожилое население, трудоспособный возраст.

Проблемами демографии, соответствия уровня медицинской помощи и состоянием здоровья населения пожилого возраста занимаются ведущие российские специалисты, а именно: А. В. Воронцов [1], Н. Зубаревич, Р. Хасанова [2, С. 64–74.], С. С. Иванова, Л. А. Чаусова [3, С. 66–70], В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузева [4], Г. А. Нови-

ков, О. В. Зеленова, Е. С. Введенская, С. В. Рудой, М. А. Вайсман, С. И. Абрамов [5], Г. Э. Улумбекова, А. Б. Гинойн, А. В. Калашникова, Н. В. Альвианская [8], Л. П. Харченко [9], Е. Б. Шулёпов [10] и др.

В Распоряжении Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 № 164-р «Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан

* Исследование выполнено в рамках научного проекта ГПХ ВТК-ГЗ-ПИ-22-20 «Прогностическая оценка объемов медицинской помощи пожилым людям»

старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года» [11] к гражданам старшего поколения относятся (пожилое население) лица старше 60 лет. При этом в данном Распоряжении отмечается и то, что эта категория граждан является носителями знаний и опыта и вносит существенный вклад в социально-экономическое развитие страны.

В Указе Президента Российской Федерации «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 7 мая 2018 года [7] сказано: «Правительству Российской Федерации обеспечить достижение следующих национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года: обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации; повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году — до 80 лет)».

Исследуем расходы на систему здравоохранения в России и за рубежом для анализа и оценки динамики между объемами медицинской помощи и состоянием здоровья населения планеты пожилого возраста (см. рисунок 1).

По данным ВОЗ Российская Федерация за-

нимает только 124 место в рейтинге (показатель 5,3% от ВВП). Анализ период 2005–2018 гг. указывает на снижение количества больниц в нашей стране на 44,54%. Статистические данные определяют снижение количества больниц только государственного сектора, а негосударственный сектор (частные клиники) показали рост на 8,87% (см. рисунок 2).

Количество Центральных районных больниц снизилось на 21,51%. Значительное сокращение количества участковых больниц (98,21%) привело к их практическому упразднению. Надо отметить то, что сокращение, в основном, отразилось на сельских больничных организациях (сокращение составило 73,16%). Число городских больничных организаций подверглось сокращению на 26,54% (рисунок 3).

Выше обусловленные изменения внесли корректировку и в численность медицинского персонала (см. рисунок 4).

Информация, представленная Росстатом, свидетельствует о том, что больничные организации укомплектованы медицинским персоналом в среднем на 70%. Дефицит медицинского персонала оказывает влияние на качество предоставляемых ими медицинских услуг насе-

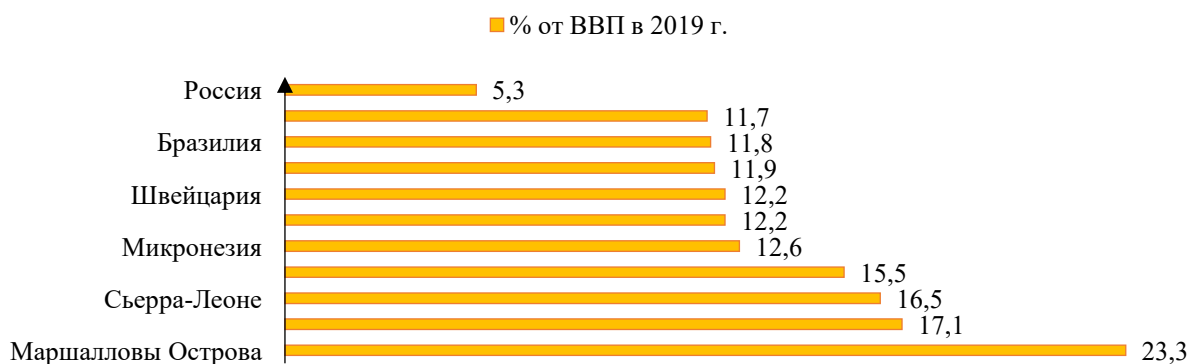


Рисунок 1. Расходы на здравоохранение в различных странах мира (% от ВВП) (составлено авторами по данным ВОЗ)

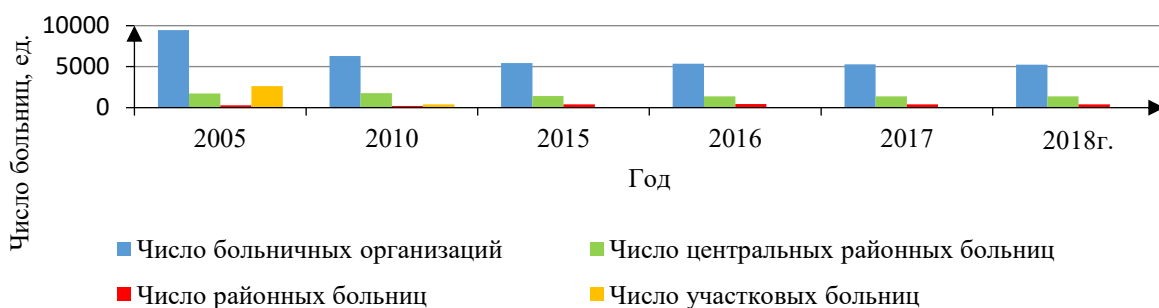


Рисунок 2. Число больничных организаций в Российской Федерации (составлено авторами по данным Росстата [6])



Рисунок 3. Число городских и сельских больничных организаций в Российской Федерации (составлено авторами по данным Росстата [6])

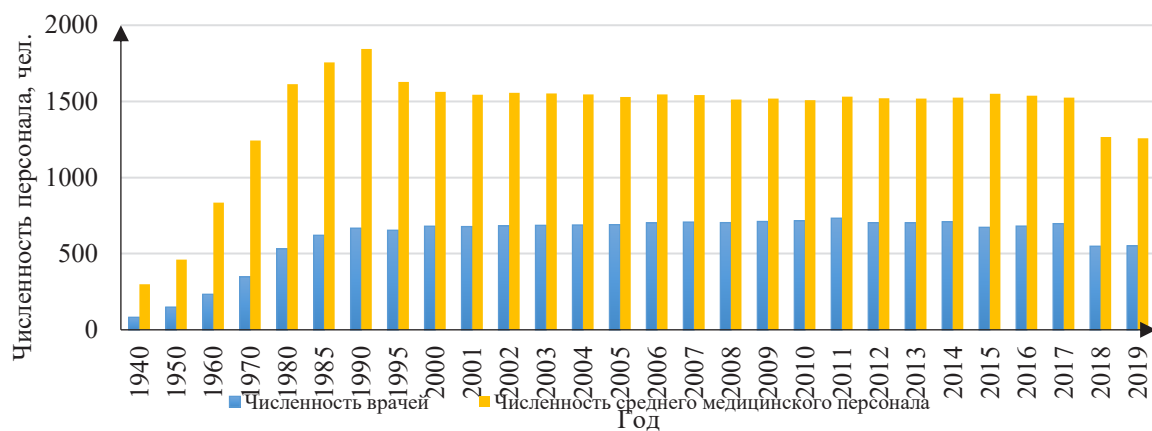


Рисунок 4. Динамика численности медицинского персонала (составлено авторами по данным Росстата [6])

лению, так как при наличии вакантных должностей медицинский персонал работает на полторы и более ставки.

Для увязки взаимосвязи состояния здоровья пожилого населения и объемов необходимой медицинской помощи проанализируем динамику заболеваемости населения, относящегося к категории пожилого возраста (см. рисунок 5).

В период с 2000 года численность населения пожилого возраста, перенесшего заболевание, увеличилась на 8513 тыс. человек, при этом статистика отражает только случаи зарегистрированных заболеваний, т.е. когда население обращалось в медицинскую организацию. Однако, даже не полные данные указывают на рост заболеваемости населения и обуславливают соответствующее увеличение необходимой медицин-

ской помощи пожилым людям.

Рост объемов медицинской помощи можно регулировать за счет увеличения количества пожилого населения, проходящего регулярное обследование, а также лечения в медицинских учреждениях, что приведет к выявлению и своевременному лечению хронических заболеваний у населения и будет способствовать снижению уровня смертности.

В заключении отметим, что комплексные мероприятия по своевременной оценке уровня заболеваемости населения пожилого возраста и возможного лечения будут служить основой составления прогноза по своевременному оказанию медицинской помощи населению данной категории Российской Федерации на среднесрочную перспективу.

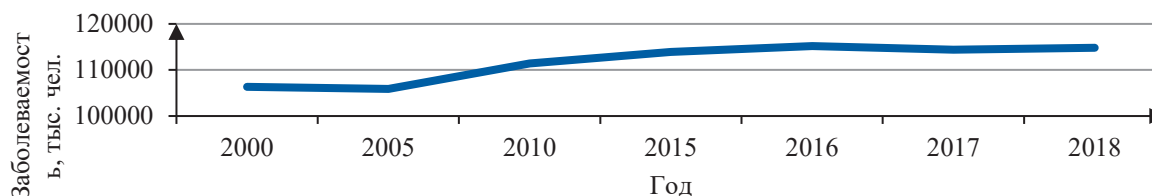


Рисунок 5. Динамика заболеваемости населения пожилого возраста (составлено авторами по данным Росстата [6])

Библиографический список

1. *Воронцов А. В.* Демография: учебник и практикум для прикладного бакалавриата/ А. В. Воронцов, М. Б. Глогов. — М.: Издательство Юрайт, 2017. — 287 с.
2. *Зубаревич Н., Хасанова Р.* Регионы России: социальное развитие и демографические тенденции (по результатам регулярного Мониторинга ИНСАП РАНХиГС) //Экономическое развитие России. 2017. № 7. С. 64–74.
3. *Иванова С. С., Чаусова Л. А.* Активное долголетие как комплексное понятие качества жизни пожилых людей. В сборнике: Актуальные проблемы активного долголетия и качества жизни пожилых людей. 2019. С. 66–70.
4. *Москаленко В. Ф., Грузева Т. С.* Современные медико-социальные проблемы старения населения и подходы к их решению // <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-mediko-sotsialnye-problemy-stareniya-naseleniya-i-podhody-k-ih-resheniyu> (дата обращения 30.04.2020).
5. *Новиков Г. А., Зеленова О. В., Введенская Е. С., Рудой С. В., Вайсман М. А., Абрамов С. И.*
6. Статистика по России. Средний возраст <https://russia.duck.consulting/maps/10>.
7. Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 (ред. от 19.07.2018) «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».
8. *Улумбекова Г. Э., Гинойн А. Б., Калашникова А. В., Альвианская Н. В.* Финансирование здравоохранения в России (2021–2024 гг.) 25 февраля 2020 <https://www.vshouz.ru/journal/2019-god/finansirovanie-zdravookhraneniya-v-rossii-2021-2024-gg-/>.
9. *Харченко Л. П.* Демография: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Статистика» и др. экономическим специальностям. — 3-е издание, стер. — М.: издательство «Омена-Л», 2009. — 350 с.
10. *Шулепов Е. Б.* Поговорим о демографии: город Вологда и его жители. — Вологда: ИСЭРТ РАН, 2016. — С. 21.
11. <http://docs.cntd.ru/document/420334631>