

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УЩЕРБ ОТ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания Сибирского отделения РАМН,
Благовещенск

РЕЗЮМЕ

В целях формирования адекватной государственной политики, направленной на повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий в области охраны респираторного здоровья населения, проведена оценка социально-экономического бремени государства и общества по причине временной утраты трудоспособности вследствие болезней органов дыхания на территории Амурской области, обуславливающего снижение объема валового регионального продукта.

Ключевые слова: экономический ущерб, валовый региональный продукт, заболеваемость, болезни органов дыхания.

SUMMARY

L.G.Manakov, E.V.Polyanskaya

SOCIAL AND ECONOMIC BURDEN FROM RESPIRATORY DISEASES

To form adequate state policy that aims at the increase of efficacy of treatment and prophylactics in respiratory health protection, the estimation of social and economic burden of the state and society was done. The burden is caused by temporary disability provoked by respiratory diseases on the territory of the Amur region, which leads to the drop of the volume of gross regional output.

Key words: economic burden, gross regional output, morbidity, respiratory diseases.

В последние годы изучению социально-экономических последствий от заболеваемости населения болезнями органов дыхания уделяется все большее внимание [1, 2, 3, 4]. Это обусловлено высокой социально-экономической значимостью заболеваний данного класса, значительными расходами государства на лечение пациентов, а также необходимостью обоснования соответствующих мер государственной политики для совершенствования медико-социальной помощи.

Болезни органов дыхания представляют собой актуальную проблему здравоохранения, поскольку их лечение является тяжелым экономическим бременем, как для пациентов, так и для национальных систем здравоохранения. Например, согласно данным Европейского респираторного общества, в Европейском союзе около 6% общего бюджета здравоохранения составляют прямые затраты на болезни органов дыхания. Так, ежегодно производительные потери от заболеваемости хронической обструктивной болезнью легких в Европе составляют около 28,5 млрд евро [6].

В анализе стоимости лечения болезней органов ды-

хания, как и любого другого заболевания, различают прямые медицинские и немедицинские затраты, а также непрямые затраты – потери внутреннего регионального продукта (ВРП), оплата листов нетрудоспособности, уход за пациентами) [5]. В данной статье была предпринята попытка расчета не прямых затрат, связанных с потерей производительности труда.

Характер заболеваемости населения Амурской области свидетельствует о крайне высокой распространенности болезней органов дыхания. Несмотря на то, что максимальная доля заболеваемости болезнями органов дыхания в регионе была зафиксирована в 2000 г. – 43,66%, положительная динамика уменьшения доли заболеваемости за 10 лет была незначительна. Так в 2010 г. согласно данным официальной статистики доля заболеваемости болезнями органов дыхания составляла 42,23% (табл. 1).

По данным, публикуемым в Форме № 16-ВН «сведения о причинах временной нетрудоспособности», количество дней нетрудоспособности в результате болезней органов дыхания в относительных показателях составляет от 29,8% в 2000 г. до 24,6% в 2010 г. всех дней нетрудоспособности. В абсолютных показателях число дней нетрудоспособности по причине болезней органов дыхания за исследуемый период сократилось с 767598 в 2000 г. до 573906 в 2010 г., или на 25,2% (рис.).

С целью расчета потерь ВРП от заболеваемости болезнями органов дыхания была использована методика расчета экономических потерь, связанных с заболеваемостью населения [2].

Для расчета упущенного вклада в ВРП в Амурской области за 2000-2010 гг. была использована следующая формула:

$$UV = \frac{GDVVP}{(EMP \times 250) - P} \times P1,$$

где UV – упущенный вклад в ВРП (руб.), GDVVP – годовой ВРП (руб.), EMP – численность экономически занятого населения (чел.); P – общее число дней временной нетрудоспособности, P1 – число дней временной нетрудоспособности по причине болезней органов дыхания.

На основании вышеуказанной формулы был произведен расчет недопроизведенного ВРП в исследуемом регионе (табл. 2).

Представленные в таблице 2 данные демонстрируют уменьшение недополученного вклада в ВРП в результате заболеваемости населения болезнями органов дыхания как в абсолютных, так и в относительных показателях. Так, за период с 2000 по 2010 гг. потери ВРП сократились в 1,08 раза и составили в 2010 г. 0,52% ВРП. Полагаем, что снижение потерь ВРП в

Амурской области обусловлено уменьшением общего числа нетрудоспособных дней, а также числа нетрудоспособных дней в результате болезней органов дыхания за последние 10 лет.

В тоже время, в настоящем анализе не был произведен расчет не прямых затрат, связанных с потерями

ВРП в результате отвлечения трудоспособных родственников для ухода за пациентами. Таким образом, реальное экономическое бремя болезней органов дыхания может быть выше рассчитанных в настоящей работе значений.

Таблица 1

Структура заболеваемости населения Амурской области с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2000-2010 гг. (в %)

Наименование заболевания	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Инфекционные и паразитарные болезни	7,32	6,18	6,21	5,72	5,58	5,03	4,7
Новообразования	0,95	1,12	1,14	1,24	1,12	1,06	1,07
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета	1,9	2,02	2,53	2,24	2,19	1,62	2,01
Болезни крови и кроветворных органов	0,55	0,58	0,64	0,61	0,57	0,54	0,53
Болезни нервной системы	1,82	2,01	2,29	2,08	2,21	2,01	2,38
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4,16	4,98	5,45	4,78	4,55	4,02	4,27
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,56	2,9	2,69	2,65	2,69	2,79	3,03
Болезни системы кровообращения	2,51	2,62	2,87	2,85	2,82	2,94	3,06
Болезни органов дыхания	43,66	39,98	37,88	40,19	40,29	43,03	42,23
Болезни органов пищеварения	2,61	3,59	5,06	4,87	4,91	5,88	5,31
Болезни мочеполовой системы	8,05	7,34	7,14	6,98	6,62	6,24	5,82
Болезни кожи и подкожной клетчатки	5,35	6,6	6,85	6,61	7,05	6,47	6,72
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4,39	4,7	4,45	4,49	4,58	4,34	4,27
Осложнения беременности, родов и послеродового периода	2,83	2,91	2,68	2,49	2,49	2,72	2,77
Врожденные аномалии (пороки развития)	0,21	0,26	0,29	0,32	0,48	0,54	0,53
Травмы и отравления	11,13	12,21	11,83	11,88	11,85	10,77	11,3
ИТОГО	100	100	100	100	100	100	100

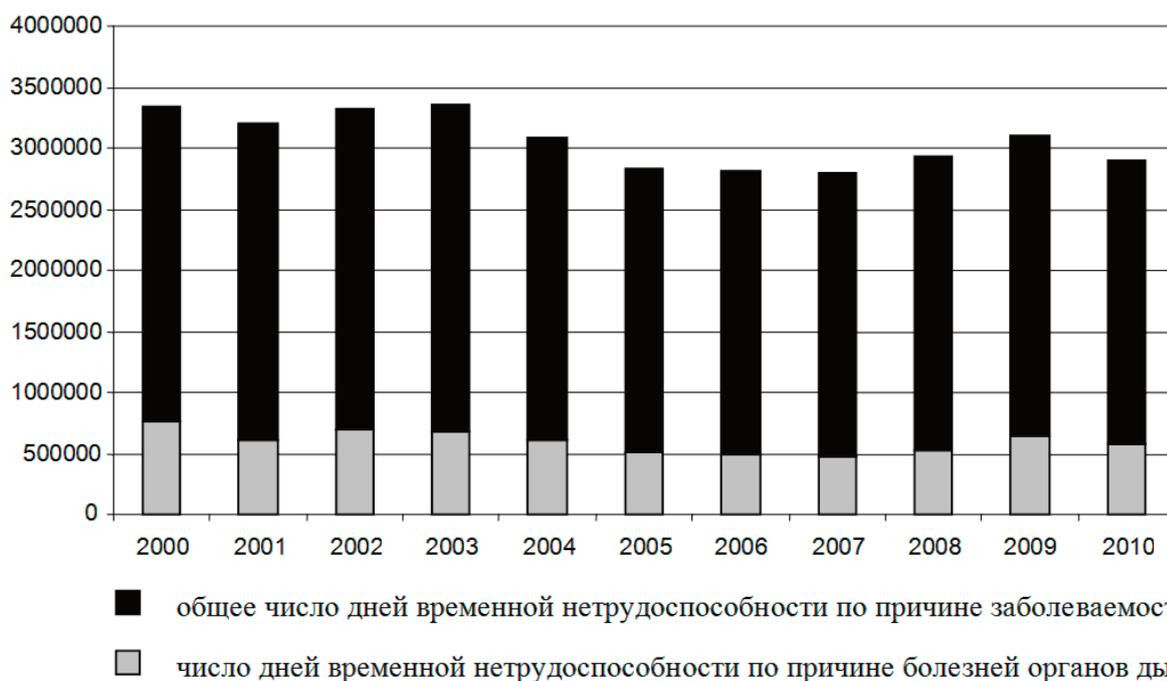


Рис. Количество дней нетрудоспособности по причине заболеваемости болезнями органов дыхания в Амурской области в общем числе нетрудоспособных дней.

Упущенный вклад в ВРП в результате нетрудоспособности от заболеваемости болезнями органов дыхания (БОД) в Амурской области

Год	Общее число дней временной нетрудоспособности	Число дней временной нетрудоспособности по причине БОД	ВРП, млн руб.	Численность экономически активного населения	Упущенный (недополученный) вклад в ВРП, млн руб.	Потери в % к ВРП
2000	2570277	767598	26315,2	481900	171,3	0,65
2001	2596984	613653	38820,2	486000	200,3	0,51
2002	2628392	701740	46606,4	497000	268,9	0,57
2003	2666215	681846	54783,1	511000	298,6	0,54
2004	2484278	604065	72106,8	430000	414,7	0,57
2005	2331095	503419	76861,2	424000	373,2	0,48
2006	2324232	495050	108322,3	441000	496,8	0,45
2007	2325328	467061	131039,6	443100	564,4	0,43
2008	2401475	526420	136784	440400	668,5	0,48
2009	2458510	638690	151750,4	457300	866,4	0,57
2010	2329685	573906	4552,512	445400	882,8	0,52

Полученные результаты могут являться основой для проведения более детального анализа стоимости болезней органов дыхания в Российской Федерации с целью разработки специальных программ по ранней диагностике и лечению данной нозологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Авдеева Н.В., Приходько А.Г. Фармакоэкономика базисной терапии бронхиальной астмы (обзор литературы) // Бюл. физиол. и патол. дыхания. 2009. Вып.33. С.39–43.

2. Социально-экономическое бремя бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких в Российской Федерации: отчет по исследованию за 2008-2009 годы / М.В.Авксентьева [и др.]. М.: Качество жизни, 2010. 63 с.

3. Колосов В.П., Манаков Л.Г. Респираторное здоровье населения и основные направления оптимизации пульмонологической помощи на территории Дальневосточного федерального округа // Бюл. физиол. патол. дыхания. 2011. Вып.40. С.9–16.

4. Практическая фармакоэкономика: бронхопульмонология (научный сборник) / под ред. Р.И.Ягудиной. М.: Ремедиум, 2010. 144 с.

5. Ягудина Р.И., Куликов А.Ю., Комаров И.А. Методология проведения анализа «затрат» при проведении фармакоэкономических исследований // Фармакоэкономика. 2011. Т.4, №3. С. 3–6.

6. European Respiratory Society. European Lung White Book: Huddersfield, European Respiratory Society Journals, Ltd; 2003.

Поступила 02.11.2011

*Леонид Григорьевич Манаков, ученый секретарь,
675000, г. Благовещенск, ул. Калинина, 22;*

*Leonid G. Manakov,
22 Kalinina Str., Blagoveshensk, 675000;*

E-mail: cfpd@amur.ru

