

## **Глобальное экономическое влияние деменции**

### **Сводная информация**

Проф. Андерс Вимо, Каролинский институт, Стокгольм, Швеция  
Проф. Мартин Принс, Институт психиатрии, Королевский колледж,  
Лондон, Великобритания

### **Благодарность**

Профессор Бенгту Винблад (Каролинский институт, Стокгольм, Швеция)  
и доктор Лайнус Йонссон (i3 Innovus и Каролинский институт, Стокгольм,  
Швеция) внесли значительный вклад в методологическую разработку  
показателей стоимости.

Swedish Brain Power (SBP) оказал неограниченную финансовую  
поддержку работы Андерса Вимо в данном исследовании.

Ассоциацию по борьбе с болезнью Альцгеймера США за помощь в  
редактировании и выпуске этого отчёта.

Фото: Кати Гринблат – [www.cathygreenblat.com](http://www.cathygreenblat.com)

Дизайн: Джулиан Хоуэлл

ADI благодарит оказавших финансовую помощь:

Vradenburg Foundation

Geoffrey Beene Foundation – [www.geoffreybeene.com/alzheimers.html](http://www.geoffreybeene.com/alzheimers.html)

Alzheimer's Association – [www.alz.org](http://www.alz.org)

Alzheimer's Australia – [www.alzheimers.org.au](http://www.alzheimers.org.au)

Alzheimer's Australia WA – [www.alzheimers.asn.au](http://www.alzheimers.asn.au)

Alzheimer Scotland – [www.alzscot.org](http://www.alzscot.org)

Alzheimer's Society – [www.alzheimers.org.uk](http://www.alzheimers.org.uk)

Association Alzheimer Suisse – [www.alz.ch](http://www.alz.ch)

Alzheimerföröningen i Sverige – [www.alzheimerforeningen.se](http://www.alzheimerforeningen.se)

Deutsche Alzheimer Gesellschaft – [www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)

Stichting Alzheimer Nederland – [www.alzheimer-nederland.nl](http://www.alzheimer-nederland.nl)

Опубликовано Alzheimer's Disease International. 21 сентября 2010.

## Введение

Во Всемирном отчёте (World Alzheimer Report) 2010 мы основываемся на данных отчёта 2009 года (World Alzheimer Report 2009), чтобы определить расходы, связанные с деменцией в наших странах. Отчёт содержит объяснение используемых методов, подробные результаты для различных экономических и географических регионов, а в последнем разделе мы также приводим выводы и рекомендации.

Как Вы увидите, приведенные цифры – повод для опасений, и мы надеемся, что это сообщение послужит призывом к действию для правительств и политиков по всему миру. Необходимо, чтобы они признали, что затраты, связанные с деменцией, будут продолжать расти с пугающей скоростью, и мы должны улучшать службы для ухода, помощи, лечения и исследований в этой области во всех регионах мира. Страны с низким доходом страдают от недостаточного внимания к проблеме деменции, что возлагает тяжёлое бремя на семьи и ухаживающих лиц, которые часто не понимают, что происходит к их близкими. Страны с высоким доходом пытаются удовлетворить потребность граждан в помощи, однако многие люди с деменцией и их родственники остаются без достаточной или какой-либо помощи. Исходя из этого, мы призываем тех, кто принимает решения, обратить внимание на этот крайне важный документ и сотрудничать с ассоциациями по борьбе с болезнью Альцгеймера, чтобы сделать решение проблемы деменции национальным и всемирным приоритетом здравоохранения. Мы хотели бы поблагодарить группу людей за кропотливую работу по созданию этого отчёта. Мы благодарны авторам отчёта, профессора Андерса Вимо и профессора Мартина Принса за их неутомимость и увлечённость, а также Найлса Франца и Мэри-Кейт Вилсон из Alzheimer's Association США за их ценный вклад в работу. Также мы благодарим спонсоров и тех, кто нашёл возможность стать редактором отчёта: Организацию для экономического сотрудничества и развития (Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD) в Париже, Alzheimer's Association США и Глена Риса из Alzheimer's Australia. И наконец, мы благодарим Кэти Гринблат за фотографии.

Дейзи Акоста  
Председатель  
Alzheimer's Disease International

Марк Вортман  
Исполнительный директор  
Alzheimer's Disease International

## **Сводная информация**

**Согласно оценкам экспертов, общие затраты, связанные с деменцией, в 2010 году составляют 604 миллиарда долларов США.**

**Приблизительно 70% затрат приходятся на Западную Европу и Северную Америку.**

**Затраты относились к неофициальному уходу (неоплачиваемый уход членов семьи и других людей), непосредственной стоимости социального обслуживания (предоставляемого социальными работниками на дому и в интернатах), а также непосредственной стоимости медицинского обслуживания (стоимости лечения деменции и других состояний в сети первичной и специализированной помощи).**

**Стоимость неофициального ухода и непосредственная стоимость социальной помощи в целом вносят равный вклад в общие затраты, тогда как непосредственная стоимость медицинского обслуживания – значительно меньший. Тем не менее, в странах с низким и средним доходом неофициальная помощь составляет большую часть общих затрат, тогда как непосредственная стоимость социальной помощи пренебрежимо мала.**

### **Исходные данные**

- Деменция – синдром, который может быть вызван различными прогрессирующими расстройствами, нарушающими память, мышление, поведение и способность выполнять повседневные дела. Болезнь Альцгеймера – наиболее распространённая причина деменции. Другие причины включают сосудистую деменцию, деменцию с тельцами Леви и височно-лобную деменцию.
- Деменция в основном поражает пожилых людей, однако выявляют всё больше случаев, когда заболевание проявляется в возрасте моложе 65 лет. После 65 лет вероятность развития деменции удваивается каждые 5 лет.
- В Отчёте о проблеме болезни Альцгеймера прошлого года Alzheimer's Disease International были приведены данные о том, что количество людей с деменцией по всему миру, которое составляло 35,6 млн человек в 2010 году, увеличится до 65,7 млн к 2030 году и до 115,4 млн к 2050 году. Практически две трети этих людей живут в странах с низким и средним доходом, где ожидается наиболее резкое увеличение.
- Люди с деменцией, их семьи и друзья страдают в личном, эмоциональном, финансовом и социальном плане. Недостаточная осведомлённость является всеобщей проблемой. Правильное представление о стоимости деменции для общества, а также влиянии

на семьи, социальные службы и здравоохранение может помочь справиться с этой проблемой.

- Расходы общества на деменцию уже сейчас огромны. Деменция уже значительно влияет на все системы социального обслуживания и здравоохранения во всём мире. Экономическое влияние на семьи недооценивается.
- В данном Всемирном отчёте о проблеме болезни Альцгеймера 2010 года мы соединили наилучшие из доступных данных и последние результаты исследования всемирной экономической стоимости деменции. Мы обращаем внимание на экономическое влияние, предоставляя более точные показатели, чем раньше, а также используя недавно полученные данные, которые значительно усиливают доказательную базу.
  - В Отчёте о проблеме болезни Альцгеймера 2009 года приведены наиболее подробные и современные данные о распространённости деменции и количестве болеющих людей в различных регионах мира.
  - В исследованиях группы 10/66 в Латинской Америке, Индии и Китае получена подробная информация об организации негосударственной помощи для людей с деменцией в этих регионах.
  - В данном отчёте Alzheimer's Disease International проведено глобальное исследование по данным основных информантов об объёме использования интернатов в различных регионах мира.

## Методы

- Для определения затрат на заболевания можно использовать различные методы. Основной подход в этом отчёте – социологическое исследование общих расходов на деменцию на основании распространённости. Ежегодные расходы на человека с деменцией в каждой стране были умножены на число больных в данной стране, и страны были объединены в группы по регионам ВОЗ и классификации Всемирного банка по доходу.
- Учитывали затраты на неофициальную (семейную) помощь, а также непосредственные медицинские и социальные расходы. Непосредственные медицинские затраты относились к системе здравоохранения, например, стоимость ухода в больнице, препаратов и визиты в клинику. Непосредственная стоимость социальной помощи относилась к официальным службам, которые оказывали услуги вне медицинских учреждений, в том числе уход на дому, снабжение продуктами и транспортом, а также уход в интернатах или на дому.
- Неофициальную помощь мы оценивали по тому, сколько времени ухаживающие лица тратят на уход, в том числе на повседневные дела (например, кормление, одевание, купание, уход на ногтями и волосами, пользование туалетом), а также жизнеобеспечение (например, хождение в магазин, приготовление пищи, пользование транспортом и ведение финансовых дел).
- Стоимость в данном отчёте, а также распространённость деменции, отражают показатели 2010 года и приведены в долларах США. Чтобы

обобщить показатели разных стран и сравнить их, стоимость была переведена в доллары США из местной валюты по текущему курсу.

- Результаты исследования стоимости заболевания зависят от набора источников и допущений. Мы провели тщательный анализ чувствительности при помощи различных источников или различных допущений, чтобы увидеть, как это влияет на результат (стр. 28).

## Результаты

- Общие затраты, связанные с деменцией, по всему миру составили 2010 году 604 миллиарда долларов США.
- Эти затраты соответствуют практически 1% мирового валового внутреннего (от 0,24% в странах с низким доходом до 0,35% в странах с низким средним доходом, 0,50% в странах с высоким средним доходом и 1,24% в странах с высоким доходом).
- Если бы помощь пациентам с деменцией была страной, её экономика занимала бы 18 место в мире между Турцией и Индонезией. Если бы она была компанией, она была бы крупнейшей в мире по ежегодному доходу, превосходя Wal-Mart (414 миллиарда долларов США) и Exxon Mobil (311 миллиарда долларов США) (Рисунок 1).
- Стоимость неофициальной помощи (неоплачиваемой помощи членов семьи и других людей) и непосредственные расходы на социальное обслуживание (предоставляемое специалистами в области социальной работы и в условиях интернатов) вносят одинаковый вклад (42%) в общие расходы по всему миру, тогда как непосредственные затраты на лечение — значительно меньший (16%).
- На страны с низким доходом приходится всего лишь менее 1% общих мировых затрат (однако 14% по распространённости заболевания), на страны со средним доходом — 10% затрат (однако 40% по распространённости заболевания), а на страны с высоким доходом — 89% затрат (однако 46% по распространённости). Приблизительно 70% глобальных затрат наблюдаются в двух регионах: Западная Европа и Северная Америка.
- Эти различия относятся и к значительно более низким затратам на одного пациента в странах с низким доходом – 868 долларов США в странах с низким доходом, для сравнения 3109 долларов США в странах с низким средним доходом, 6827 долларов США в странах с высоким средним доходом и 32865 долларов США в странах с высоким доходом.
- В странах с низким доходом преобладают затраты на неофициальную помощь, составляющие 58% всех затрат в странах с низким доходом и 65% всех затрат в странах с низким средним доходом по сравнению с 40% в странах с высоким доходом. Соответственно, в странах с высоким доходом непосредственные расходы на социальное обслуживание (профессиональная помощь на дому, а также в интернатах и домах престарелых) составляет основную часть затрат – практически половину по сравнению со всего лишь одной десятой в странах с низким доходом.

## Выводы

- Масштабы затрат, связанных с деменцией, объяснимы, если учесть, что приблизительно 0,5% населения мира живёт с деменцией.
  - Значительная часть людей с деменцией нуждаются в определённой помощи от поддержки в повседневной деятельности (например, приготовлении пищи или покупках) до полного профессионального ухода и круглосуточного наблюдения.
  - В некоторых странах с высоким доходом от одной трети до половины людей с деменцией проживают в дорогостоящих и требующих ресурсов интернатах или домах престарелых.
  - Затраты на медицинскую помощь пациентам с деменцией также достаточно высоки, особенно в странах с высоким доходом, обеспеченных службами специализированной помощи.
- В развивающихся странах затраты ниже, как на одного человека, так и в стране в целом (по отношению к ВВП). В этих регионах значительно более высокая нагрузка ложится на неофициальную неоплачиваемую помощь родственников и других людей.
  - Исходно низкие заработные платы быстро повышаются, следовательно, прибыль, потерянная в результате этой неофициальной помощи имеет тенденцию к увеличению.
  - В нашем исследовании основных информантов мы выявили, что в странах с низким и средним доходом только 6% людей с деменцией живут в домах престарелых. Тем не менее, этот сектор быстро расширяется, особенно в городах в странах со средним доходом, которые переживают демографические и социальные изменения, снижающие возможность членов семьи обеспечивать уход.
  - В странах с низким и средним доходом люди редко ищут медицинской помощи, и деменция рассматривается как часть нормального старения. Потребность в медицинской помощи в будущем, вероятно, возрастет в связи с повышением осведомлённости, распространении доказательно проверенных вмешательств и, возможно, более эффективного лечения.
- По всему миру затраты, связанные с деменцией, имеют тенденцию к повышению. Мы предполагаем повышение расходов на 85% к 2030 году, только на основании предполагаемого повышения количества людей с деменцией. Затраты в странах с низким и средним доходом, вероятно, будут повышаться быстрее, чем в странах с высоким доходом, поскольку по мере экономического развития затраты на одного человека увеличиваются до уровня, наблюдаемого в развитых странах, а также поскольку увеличение количества больных деменцией в этих регионах будет более выраженным.
- Необходимо срочно разработать комплекс мер по оптимизации стоимости и эффективности медицинской и социальной помощи, которая отвечала бы потребностям людей с деменцией и ухаживающих за ними лиц на протяжении всего течения заболевания, а также доказанные стратегии профилактики. Будущие социальные

затраты могут быть предотвращены и компенсированы только при вложениях в исследованиях и рациональные подходы в настоящее время. Правительствам и системам социальной и медицинской помощи необходимо хорошо подготовиться к будущему и искать пути для улучшения качества жизни людей с деменцией и ухаживающих за ними лиц.

### **Рекомендации**

- 1. Alzheimer's Disease International призывает сделать решение проблемы деменции приоритетным направлением здравоохранения и разработать национальные планы для борьбы с этим расстройством.**
- 2. Alzheimer's Disease International напоминает правительствам об их обязательствах согласно Конвенции ООН о правах людей с ограниченными возможностями и Мадридскому международному плану действий по проблемам старения о том, что они гарантируют доступ к медицинской помощи. Они призывают правительства начать и расширить реализацию плана ВОЗ по ликвидации пробелов в области психического здоровья (Mental Health Gap Action Plan), включая комплекс мер помощи при деменции, как одном из семи основных расстройств, указанных в плане.**
- 3. Alzheimer's Disease International предлагает, чтобы в ходе новых инвестиций в лечение хронических заболеваний всегда уделяли внимание деменции. Например, в общем отчёте ВОЗ об 'Инновационных методах помощи при хронических заболеваниях' призывают политиков, особенно в странах с низким и средним доходом обратить особенное внимание на меры, связанные с инфекционными заболеваниями и постарением населения. Здравоохранение в настоящее время организовано вокруг острой, эпизодической модели помощи, которая не удовлетворяет потребности пациентов с хроническими заболеваниями. Отчёт ВОЗ об 'Инновационных методах помощи при хронических заболеваниях' создаёт основу для перестройки системы здравоохранения, чтобы выполнять эту задачу.**
- 4. Alzheimer's Disease International призывает правительства и других основных спонсоров исследований действовать сейчас, чтобы увеличить вложения в исследования деменции, в том числе её профилактики, до уровня, пропорционального экономическому бремени этого состояния. Согласно недавно опубликованным данным из Великобритании, чтобы достичь равенства с вложениями в исследования заболеваний сердца, необходимо увеличение в 15 раз, а для равенства с исследованиями рака – в 30 раз. Для наилучшего использования ресурсов необходимо международная координация ресурсов.**
- 5. Alzheimer's Disease International призывает правительства по всему миру разработать политику и план для долгосрочной**

помощи, которая превосходит социальные и демографические тенденции и отвечает им, сосредоточена на помощи ухаживающим членам семьи, а также обеспечивает социальную защиту уязвимым людям с деменцией.

6. Alzheimer's Disease International поддерживает призыв HelpAge International к правительствам для введения универсальных не требующих взносов схем социальной пенсии.
7. Alzheimer's Disease International призывает правительства гарантировать, чтобы люди с деменцией имели право получать и на самом деле получали льготы по инвалидности там, где используются подобные схемы.

i <http://www.helpage.org/Researchandpolicy/Socialprotection>

*Этот документ представляет сводную информацию Всемирного отчёта о проблеме болезни Альцгеймера 2010 года. Полный отчёт, в том числе подробное изложение методологии, результатов и выводов, а также ссылки на источники размещены в свободном доступе на сайте [www.alz.co.uk/worldreport](http://www.alz.co.uk/worldreport).*

### **Alzheimer's Disease International (Международная организация по борьбе с болезнью Альцгеймера)**

Alzheimer's Disease International (ADI) – международная федерация ассоциаций по борьбе с болезнью Альцгеймера во всех странах мира. Каждый из наших 73 членов – некоммерческая ассоциация для помощи людям с деменцией и их семьям.

Замысел ADI состоит в улучшении качества жизни с деменцией и их семей по всему миру. ADI ставит своей целью организовать и поддержать ассоциации по борьбе с болезнью Альцгеймера, а также повысить осведомлённость о деменции по всему миру. Более сильные ассоциации смогут лучше отвечать потребностям людей с деменцией и ухаживающих лиц.

#### **Чем мы занимаемся**

- Поддерживаем развитие и деятельность ассоциаций по всему миру.
- Поощряем создание новых ассоциаций по борьбе с болезнью Альцгеймера в странах, где нет подобных организаций.
- Собираем вместе ассоциации, чтобы делиться опытом и учиться друг у друга.
- Повышаем осведомлённость общества и политиков о проблеме деменции.
- Поддерживаем исследования по распространённости и влиянию болезни Альцгеймера и деменции по всему миру.

### Основная деятельность

- Повышение общей осведомлённости при помощи Всемирного дня борьбы с болезнью Альцгеймера (World Alzheimer's Day™, 21 сентября каждого года).
- Проведение тренинга ассоциаций по борьбе с болезнью Альцгеймера в области управления некоммерческими организациями в рамках программы Альцгеймеровского университета.
- Организация международной конференции, где персонал и волонтеры встречаются между собой, с медиками и социальными работниками, исследователями, людьми с деменцией и ухаживающими за ними.
- Распространение надёжной и точной информации через наш веб-сайт и публикации.
- Поддержка работы исследовательской группы 10/66, определяющей распространённость и влияние деменции в развивающихся странах.

ADI размещается в Лондоне и зарегистрирована как некоммерческая организация в США. ADI была основана в 1984 году и официально сотрудничает с Всемирной Организацией Здравоохранения с 1996 года. Вы можете узнать об ADI подробнее на сайте [www.alz.co.uk](http://www.alz.co.uk).