



10 фактов о здоровом старении в Европе

1. Устойчивый рост долголетия – это беспрецедентный успех общественного развития.

Медианный возраст жителей 53 стран Европейского региона ВОЗ — самый высокий в мире, причем 9 из этих стран входят в десятку государств мира с наивысшими значениями средней продолжительности жизни населения. Для мужчин этот показатель превышает 72 года, для женщин составляет примерно 80 лет.

2. Резкие неравенства по показателям здоровья между странами обусловливают различия в средней продолжительности жизни.

Такие неравенства отмечаются по всему Региону. Например, разброс значений ожидаемой средней продолжительности жизни при рождении – от 69,1 лет в Республике Молдова до 81,8 лет в Швеции.

3. Неравенства между странами охватывают старшие возрастные группы.

О неравенствах в состоянии здоровья пожилых людей в Европе свидетельствуют глубокие различия в возрасте, по достижении которого человек может рассчитывать прожить еще, в среднем, 15 лет. Значения этого показателя колеблются от 62,3 лет в Республике Молдова до 72,2 лет во Франции.

4. Женщины все еще живут гораздо дольше мужчин, однако этот разрыв сокращается.

Самая незначительная разница в ожидаемой продолжительности жизни при рождении отмечена в Исландии (3 года), самая большая – в Российской Федерации (свыше 12 лет). По мере сглаживания различий во многих странах, все больше пожилых семейных пар, нуждающихся в помощи, могут дольше поддерживать друг друга.

5. Темпы старения населения различаются по странам: наиболее серьезные проблемы стоят перед восточной частью Региона.

За период последних двух десятилетий в Европе отмечен рост коэффициента демографической нагрузки (отношение численности населения в возрасте ≥65 лет к численности возрастной группы 20–64 года), и, по последним (2010 г.) прогнозам ООН, в последующие 20 лет этот рост ускорится.

В новых независимых государствах ожидаемое повышение значений коэффициента демографической нагрузки в течение предстоящих 20 лет составит свыше 50%. Для Турции и стран Центральной Азии демографическая перспектива выглядит более благоприятно. Однако даже в Центральной Азии коэффициент демографической нагрузки будет расти и к 2030 г. повысится более чем на две трети.

6. Борьба с эпидемией неинфекционных заболеваний (НИЗ) стала ключевым фактором здорового старения в будущем.

По мере старения населения, на НИЗ приходится все большая доля бремени болезней: 94% от общего числа утраченных лет жизни среди лиц в возрасте ≥60 лет. Основные причины – ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярные нарушения (инсульты) и рак легких.

Меры укрепления здоровья и профилактики болезней, направленные против распространенных факторов риска НИЗ, вносят важный вклад в обеспечение здорового старения. Для Европейского региона характерен самый высокий в мире уровень потребления алкоголя. В странах Европейского союза средний ежедневный уровень потребления алкоголя на душу населения — три стандартных дозы спиртных напитков, что более чем в два раза превышает среднемировые показатели. Во многих европейских странах также отмечаются относительно высокие уровни потребления табачных изделий.

7. Услуги медицинской и социальной помощи играют важную роль в смягчении негативных эффектов от наиболее распространенных причин инвалидности.

Бремя инвалидности растет с годами: для людей в возрасте ≥75 лет соответствующие показатели в 3–4 раза выше, чем для группы 45–55 лет. Самой частой причиной инвалидности в пожилом возрасте является деменция, затем следуют такие факторы, как ослабление слуха и остеоартроз. Для оказания помощи при этих нарушениях здоровья требуются эффективные лечебнопрофилактические вмешательства.

8. Здоровое старение и активная старость помогут удержать расходы на здравоохранение в управляемых пределах.

Старение населения – это один из факторов, обусловливающих рост расходов на общественное здравоохранение и услуги длительного ухода. По прогнозам, влияние этих факторов приведет к 2035 г. к росту доли государственных расходов в общем объеме валового внутреннего продукта на 1,5 процентных пункта.

Однако рост расходов связан не только с демографическими аспектами. Более важное значение имеют такие факторы, как развитие технологий и растущие ожидания и требования населения. Тем не менее, средствами политики здравоохранения — путем ослабления факторов риска, содействия укреплению здоровья и профилактики болезней на протяжении всей жизни — можно добиться улучшения показателей здоровья и таким образом сократить расходы.

9. Государственная поддержка обеспечения неформального ухода — эффективный механизм оказания помощи пожилым людям и их семьям в странах с любым уровнем дохода.

Во всех странах значительная часть потребностей нетрудоспособных лиц преклонного возраста в поддержке и помощи обеспечивается за счет неформального ухода, нередко силами членов семьи. Заботятся о престарелых главным образом женщины, часто трудоспособного возраста, однако до 10% лиц, осуществляющих неформальный уход − это мужчины и женщины в возрасте ≥75 лет.

Меры государственной поддержки неформального ухода — такие как предоставление родственникам "передышки" за счет привлечения временных помощников, представление надомных услуг и отпусков по уходу — имеют важное значение для защиты как ухаживающих, так и самих пожилых людей от риска негативных последствий для здоровья и проблем социального плана.

10. Действия на местном уровне могут приносить значительную пользу для пожилых людей.

ЕРБ ВОЗ сотрудничает с городами и сообществами в создании благоприятных средовых условий для здорового старения и активной старости. Около 1500 городов Европейского региона присоединились к движению "Здоровые города". Многие из них участвуют в национальных сетях, использующих инструментарий и руководства ВОЗ, в том числе по ключевым аспектам окружающей среды, благоприятной для пожилых людей, таким как физическая доступность, транспорт, связи между поколениями и предоставление необходимых услуг.