

Abstracts Translations (Russian)

Managed Care, Networks and Trends in Hospital Care for Mental Health and Substance Abuse Treatment in Massachusetts: 1994-1999

Elaine Fleming, Hsienming Lien, Ching-To Albert Ma,
Thomas G. McGuire

Управляемая медицинская помощь и тенденции развития стационарной психиатрической и наркологической помощи в штате Массачусетс в 1994-1997 годах.

Е. Флемминг, Х. Лиен, К.-Т.А. Ма, Т. МакГир. (США)

Резюме.

Постановка проблемы. После введения системы управляемой помощи сообщалось о сокращении затрат на стационарное психиатрическое и наркологическое лечение, причем эти данные могли быть завышены. Почти все исследования влияния системы управляемой помощи основывались на сопоставлении «до» и «после», что имеет два недостатка: долговременные тенденции снижения могут объясняться эффектом системы управляемой медицинской помощи, а свободный выбор может привести к преувеличению влияния управляемой помощи. Поэтому было бы полезно изучить долговременные тенденции в их связи с расширением системы управляемой помощи.

Цели исследования. В данной статье проанализированы тенденции развития стационарного психиатрического и наркологического лечения в Массачусетсе за период с 1994 по 1999г.г. с позиции поставщиков помощи и плательщиков. Изучено влияние управляемой помощи на тенденции развития психиатрической и наркологической помощи.

Методы. Подготовлен обзор медицинского рынка в Массачусетсе и проведено сравнение тенденций развития всех стационарных психиатрических и наркологических служб. Для того чтобы проанализировать влияние управляемой помощи, сопоставлены затраты на выписанного больного в системе управляемой помощи и планы затрат на услугу в системах Medicare и Medicaid. В заключение проведена оценка роли больничной сети в системе управляемой помощи.

Результаты. Сокращение затрат на услуги психиатрической и наркологической помощи на 25% в течение 6 лет произошло преимущественно за счет снижения средних затрат на один случай (эпизод) стационарного лечения. Это лишь ненамного больше сокращения затрат на всю стационарную помощь. Управляемая помощь сократила как количественные показатели (среднюю длительность госпитализации), так и интенсивность помощи (расходы на день пребывания в стационаре). Проведение теоретической оценки свидетельствует о том, что внедрение системы управляемой помощи объясняет 50% различий в средних затратах на лечение в различных секторах психиатрической помощи (использующих подходы управляемой помощи, или метод оплаты за услугу).

Обсуждение. Установлено, что снижение цен в психиатрических и наркологических службах больше, чем в общесоматических, но не намного. Средняя длительность госпитализации и средняя стоимость одного дня пребывания ниже в рамках системы управляемой помощи по сравнению с использованием метода оплаты за услугу, однако, существенная часть этих различий объясняется возможностью отбирать определенные больницы для включения в систему управляемой помощи. Наши данные ограничены выписанными больными из штата Массачусетс, поэтому полученные выводы пока нельзя распространить на другие регионы. Более того, проведенный анализ в большей мере основан на оценочной стоимости, а не фактических платежах больницам.

Значение для системы обеспечения и потребления медицинской помощи. Проведенный анализ выявил, что на стоимость оказания помощи влияет и возможность отбора больниц и служб в систему управляемой помощи.

Значение для формирования политики здравоохранения. Вопреки распространенному мнению, данное исследование продемонстрировало, что тенденции развития психиатрических, наркологических, а также непсихиатрических и ненаркологических служб являются сходными. Создание сети учреждений является важным стратегическим вопросом в системе управляемой помощи.

Значение для дальнейших исследований. Данная статья заложила основу для распространения анализа на регионы с другими рыночными характеристиками, отличающимися от таковых в штате Массачусетс. Дальнейшие исследования необходимо сфокусировать на долговременных тенденциях изменения результата лечения в системе управляемой помощи и при использовании метода оплаты за услугу.

* Correspondence to: Dr. Ella Rytik, Mental Health Center, Russian Academy of Medical Sciences, Zagorodnoje shosse, 2/2, 113152 Moscow, Russia

The Effect of Chronic Illness on the Psychological Health
of Family Members

Ann M. Holmes, Partha Deb

**Влияние хронического заболевания на психологическое
здоровье семьи.**

Энн Холмс, Парта Дэб. (США).

Резюме.

Постановка проблемы. Хроническое заболевание одного из членов семьи может вызвать эмоциональный дистресс у других членов семьи, а также снизить их возможности по оказанию помощи больному родственнику.

Задачи исследования. Проводится сопоставление влияния наличия в семье психического заболевания на другие распространенные хронические заболевания. Изучается, какое воздействие на психологическое здоровье других членов семьи оказывает наличие у человека хронического заболевания, выявляются факторы риска на индивидуальном уровне и на уровне семьи.

Методы. Проанализированы данные Обзора медицинских затрат за 1996 год. Это связано с особенностями данной выборки, позволяющими моделировать состояние здоровья как отдельных лиц, так и семьи в целом. Психологический дистресс оценивался на основе ответов на вопрос о состоянии психического здоровья в целом, полученных от каждого члена семьи. Рассмотрены следующие хронические состояния: рак, диабет, расстройства, связанные с ОНМК, аритмии, астма, психические расстройства (включая деменции). Проведена оценка взаимосвязи интересов с использованием полу-параметрического метода, отдельные случайные влияния проанализированы с использованием пробит-модели.

Результаты. Состояния, связанные с поражением головного мозга, включая психические расстройства, наиболее неблагоприятны для психологического здоровья семьи. Хотя влияние других изученных хронических состояний не столь сильно, очень важным моментом является то, что их негативное влияние на психологическое здоровье других членов семьи иногда бывает более выраженным по сравнению с прямым психологическим воздействием на пациента. Экономический дистресс повышает риск развития у человека эмоционального дистресса, а также в целом снижает способность семьи психологически справляться с наличием в ней хронического заболевания.

Обсуждение. Проведенный нами анализ имеет недостатки, типичные для кросс-секционных исследований, хотя при оценке чувствительности оказалось, что влияние искажений в связи с отбором не велико. В то время как выявление хронических состояний базировалось на самооценке, диагностические категории формулировались очень широко.

Значение для системы обеспечения и потребления медицинской помощи. Поскольку в семьях с наличием хронически больного родственника психологический дистресс является довольно контагиозным, эффективная терапевтическая тактика должна быть нацелена на всех

членов семьи. Поставщики помощи должны быть особенно бдительными в отношении внутрисемейных эффектов в тех случаях, когда семья пациента является малообеспеченной, так как наличие финансовых средств может защитить от стресса по уходу за хронически больным членом семьи.

Значение для формирования политики здравоохранения. Полученные результаты свидетельствуют о том, что различные формы поддержки должны предоставляться первую очередь семьям, имеющим хронически больного родственника с различными заболеваниями головного мозга, в особенности, если эти семьи являются малообеспеченными и имеющими недостаточную медицинскую страховку.

Значение для дальнейших исследований. Использование пробит-модели оценки отдельных случайных эффектов позволило выявить важные межличностные влияния, которые нельзя обнаружить с помощью стандартных аналитических методов. Клинический потенциал полученных результатов свидетельствует о необходимости дальнейшего проведения подобных исследований в контексте семьи.

Efficacy and Cost-Effectiveness of the First Generation
of HIV Prevention Interventions for People
with Severe and Persistent Mental Illness

Ana P. Johnson-Masotti, Lance S. Weinhardt,
Steven D. Pinkerton, Laura L. Otto-Salaj

**Эффективность затрат и действенность мероприятий
первого поколения по профилактике ВИЧ-инфекции
среди лиц с тяжелыми хроническими психическими
расстройствами.**

Ана П. Джонсон-Масотти, Ланс С. Вейнхардт, Стивен
Пинкертон, Лаура Л. Отто-Салай (Канада).

Резюме.

Постановка проблемы. Лица с серьезными психическими расстройствами имеют повышенный риск инфицирования вирусом иммунодефицита. Лишь в небольшом числе опубликованных исследований проводилась оценка действенности мероприятий по ВИЧ-профилактике, направленных на оказание помощи лицам с психическими расстройствами в плане коррекции их сексуального поведения, которое повышает риск ВИЧ-инфицирования. Экономическая эффективность (эффективность затрат) этих исследований оценивалась отдельно.

Цели исследования. Нами проведен тщательный анализ действенности и эффективности затрат рандомизированных контролируемых исследований мероприятий по ВИЧ-профилактике данной группы населения. Подготовлен краткий обзор эпидемиологии ВИЧ среди мужчин и женщин с выраженными психическими расстройствами, а также дано описание факторов риска заражения ВИЧ в данной группе населения. Сделан тщательный обзор литературы по проблеме действенности, сопоставлены их результаты.

ABSTRACTS TRANSLATIONS (RUSSIAN)

Затем проанализированы мероприятия по ВИЧ профилактике среди взрослых психически больных с точки зрения эффективности затрат.

Методы. Суммирована эффективность мероприятий по сокращению повышающих риск инфицирования форм поведения и расширению профилактического поведения. Для того чтобы суммировать данные мероприятий, которые были подвергнуты наиболее тщательной оценке, мы рассмотрели те из них, которые оценивались в рандомизированных клинических исследованиях и были опубликованы в научных изданиях. Для каждого из пяти исследований, удовлетворявших критериям отбора, мы кратко описали методологию, собственно содержание проводимых мероприятий, суммировали доказательства их эффективности и рассчитали размеры их воздействия. Включено словесное описание двух работ по оценке эффективности затрат.

Результаты. В значительной мере проведенные мероприятия были неэффективными в плане сокращения случаев «незащищенных» сексуальных связей, сокращения числа партнеров, однако некоторые из них привели к положительному влиянию на использование презервативов. Анализ эффективности этих мероприятий свидетельствует о том, что меры по снижению риска характеризуются лишь весьма ограниченными успехами в плане оказания помощи, направленной на профилактику поведения больных с тяжелыми психическими расстройствами, повышающего риск их ВИЧ инфицирования. Наиболее эффективными были меры, предпринятые в мелких и средних выборках и направленные на повышение использования презервативов. В целом, в исследованиях с большими размерами изучаемой выборки и более репрезентативными результатами, эффект проводимых мероприятий оказывался менее значительным по сравнению с исследованиями, основывавшимися на меньших выборках. В литературе по проблеме эффективности затрат также выявлены данные о разнородных эффектах: экономическая эффективность менялась от очень высокой до неэффективной и варьировала в зависимости от пола участников.

Значение для системы обеспечения и потребления медицинской помощи. Лица с тяжелыми психическими расстройствами нуждаются в повышенном внимании со стороны поставщиков медицинской помощи вследствие повышенного риска ВИЧ инфицирования. Обсуждаемые в данной статье мероприятия, фокусирующиеся на информировании и обучении поведенческим навыкам, могут проводиться вплоть до разработки более результативных методик.

Значение для политики здравоохранения. Для того чтобы добиться успехов в этом направлении, мероприятия следующего поколения должны быть направлены на совершенствование существующих методик, работу с большими выборками, а также учитывать жизненные обстоятельства и, в частности, проблемы психического здоровья их участников.

Оценка влияния политики в отношении потребления алкоголя на уровень самоубийств среди молодежи.

Сара Маркович, Пинка Чаттерджи, Роберт Кестнер (США).

Резюме.

Постановка проблемы. Установлено что употребление алкоголя является одним из наиболее серьезных факторов риска совершения самоубийств среди молодежи. В ходе проведенных ранее исследований продемонстрирована сильная эмпирическая связь между потреблением алкоголя и показателями самоубийств. Если употребление алкоголя является фактором, способствующим формированию суицидального поведения, тогда политика, направленная на сокращение потребления алкоголя может привести, в том числе, и к снижению показателя самоубийств среди молодежи.

Цели исследования. В статье рассматривается влияние политики в отношении потребления алкоголя на снижение показателей завершенных суицидов среди подростков и лиц молодого возраста в США. Данная гипотеза может быть выдвинута на основе: 1) установленной корреляции между употреблением алкоголя и числом самоубийств, 2) обратной связи между ценами на алкоголь и его потреблением. Рассматриваются следующие составляющие политики в отношении потребления алкоголя: акцизный сбор на пиво, доступность алкоголя, законы в отношении вождения в состоянии опьянения.

Методы. Проанализированы данные о завершенных суицидах во всех штатах США за 1976-1999 г.г. Использован метод негативной биномиальной регрессии для оценки сокращенной модели самоубийств среди молодежи. Показатели самоубийств проанализированы в зависимости от пола и возраста (10-14, 15-19 и 20-24 года).

Результаты. Полученные результаты свидетельствуют о том, что повышение акцизного сбора на пиво связано с сокращением показателя самоубийств для мужчин. Однако данная мера не повлияла на показатель суицидов для женщин. Показатели самоубийств для мужчин в возрасте 20-24 лет положительно связаны с доступностью алкоголя и отрицательно – с наличием закона 0.08 ВАС, а также закона об управлении транспортным средством в состоянии опьянения. Доступность алкоголя не влияет на показатели самоубийств в состоянии опьянения среди женщин, однако законы об управлении транспортным средством в состоянии опьянения могут оказывать влияние на показатели суицидов среди девушек-подростков.

Значение для политики здравоохранения. Политика, направленная на сокращение потребления алкоголя, приводит к неожиданному результату – снижению показателя самоубийств, особенно среди молодых мужчин.

Значение для дальнейших исследований. Результаты данного исследования продемонстрировали, что политика в отношении потребления алкоголя может оказаться

успешной в плане снижения показателя суицидов среди мужчин, однако данная политика не влияет на показатели суицидов среди женщин. Необходимы дальнейшие исследования для изучения потенциальных мер и программ, снижающих показатели самоубийств среди женщин. Наряду с этим, известно, что употребление токсических веществ сходным образом связано с показателями самоубийств. Следует изучить влияние незаконного употребления токсических веществ, а также соответствующих программ на показатели самоубийств среди лиц молодого возраста.
