

Abstracts Translations (Russian)

**Activity Based Costing of Probation
with and without Substance Abuse Treatment:
A Case Study**

Farrokh Alemi, Faye Taxman, Victoria Doyon, Meridith Thanner,
Heibatollah Baghi (USA)

**Оценка расходов на пробацию, включающую
наркологическое лечение**

Фаррух Алами, Фэй Такман, Виктория Дойон,
Меридит Таннер, Хейбатолла Баги (США)

Резюме

Постановка проблемы. В связи с тем, что многие осужденные страдают токсикоманиями, исследователи предлагают сделать тестирование и лечение токсикоманий обязательным компонентом пробации. В 1994 году Служба национальной политики контроля наркотических веществ (Office of National Drug Control Policy, ONDCP) осуществила финансирование проекта, направленного на интегрирование наркологического лечения в традиционную систему служб надзора. В нем была представлена новая методика, в рамках которой сотрудники, осуществляющие надзор за условно осужденными, работали совместно с медицинскими работниками и координировали участие условно осужденных в процессе лечения.

Цель исследования. Оценить стоимость координирования наркологического лечения службами пробации.

Методы. Для сопоставления стоимости условного заключения, включающего и не включающего координацию наркологического лечения, одной из служб пробации, использован метод оценки затрат с учетом проделанной работы (Activity Based Costing). Бюджет службы проанализирован, средства размещены в различные программы. Разработан опросник для оценки деятельности сотрудников, осуществляющих надзор за условно осужденными. Рассчитана стоимость координированного лечения одного осужденного путем деления общих затрат программы на число различных видов деятельности сотрудников, осуществляющих надзор за условно осужденными.

Результаты. Предварительное тестирование надежности инструмента свидетельствует, что он четко документирует затраты времени сотрудников, осуществляющих надзор за условно осужденными: 6.9% своего времени они тратят на координацию лечения, 83,3% времени – на традиционный надзор. Сотрудники, координирующие наркологическое лечение, проводят больше групповых встреч с осужденными, больше контактируют с ними по телефону. Затраты на одного условно осужденного, получающего и не получающего наркологическое лечение, составили \$12 и \$7 в день соответственно.

Обсуждение. Недостатком данного исследования является то, что оно основывается на деятельности только одной службы пробации на определенный момент времени. Полученные данные могут не соответствовать данным других служб, или даже самой изученной службы при повышении эффективности ее работы. В исследовании предлагается новый инструмент – метод размещения средств на одного осужденного с учетом объема деятельности сотрудника, осуществляющего надзор. Сопоставление традиционного и включающего координацию наркологического лечения надзора свидетельствует о наличии между ними различий в затратах и объемах работы сотрудников.

Выводы. Если в обязанности сотрудников, осуществляющих надзор за условно осужденными, включается и координация наркологического лечения, это существенно повышает затраты на пробацию. Необходимы исследования, которые позволят оценить, какую пользу это приносит.

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

Alison Evans Cuellar, Sara Markowitz, Anne M. Libby (USA)

Определение взаимосвязи между психическими расстройствами и подростковой преступностью

Элисон Эванс Куллер, Сара Маркович, Энн М. Либби
(США)

Резюме

Постановка проблемы, цели исследования. Детерминанты подростковой преступности анализируются во многих работах, при этом рассматривается влияние экономических факторов, семьи, сверстников на преступность и рецидивизм, оценивается значение социальных служб и системы образования. Факторы наличия психических расстройств и злоупотребления токсическими веществами также имеют потенциальное значение. Наблюдаемые высокие корреляции между уровнем правонарушений, злоупотреблением токсическими веществами и плохим психическим здоровьем позволяют предположить, что факторы, снижающие уровень употребления токсических веществ и способствующие улучшению психического здоровья, могут оказаться эффективными средствами сокращения преступной деятельности. Цель данной работы – оценить эффективность психиатрического и наркологического лечения в плане снижения уровня подростковой преступности.

Методы. В статье использованы сведения за трехлетний период о задержании за правонарушения, а также о наркологическом и психиатрическом лечении подростков, включенных в воспитательную программу штата Колорадо. Для изучения структурных детерминант задержаний использованы длительные модели. Проанализировано влияние лечения на профилактику вовлечения подростков данной группы риска в криминальное поведение. Насильственные преступления рассмотрены отдельно. Для оценки эффективности повышения цен на пиво в качестве фактора снижения уровня преступности (при унифицированном психиатрическом и наркологическом лечении), цена на пиво включена во все модели.

Результаты. В результате проведенного анализа показано, что лица, получающие лечение, имеют меньшую вероятность быть задержанными за какое-либо правонарушение. При учете ненаблюдаемой гетерогенности размеры этих эффектов увеличиваются. Более высокие цены на пиво снижают риск задержания, что согласуется с нашими данными.

Заключение. Результаты данного исследования свидетельствуют о том, что развитие медицинских служб, нацеленных на оказание помощи данным группам подростков, может эффективно снижать

группам подростков, может эффективно снижать уровень преступности. Для насильственных преступлений, при совершении которых, согласно данным литературы, употребление токсических веществ играет существенную роль, строгая политика в отношении алкоголя может быть также очень эффективной.

Cost-effectiveness of Interventions for Depressed Latinos

Michael Schoenbaum, Jeanne Miranda, Cathy Sherbourne,
Naihua Duan, Kenneth Wells (USA)

Эффективность затрат на лечение депрессии у выходцев из Латинской Америки

Мишель Шоненбаум, Дженни Миранда, Кэти Шербурн,
Наихуа Дуан, Кеннет Веллс (США)

Резюме

Постановка проблемы. Во всем мире депрессия является ведущей причиной нетрудоспособности, при этом доля больных, получающих лечение, невелика, особенно среди представителей национальных меньшинств.

Цель исследования. Оценить эффективность затрат для двух программ, направленных на совершенствование лечения депрессии в системе первичной помощи, отдельно для выходцев из Латинской Америки и белого населения.

Методы. В рамках группового контрольного исследования проведен анализ намерений лечиться (intent-to-treat analysis). В ходе исследования службы первичной помощи были случайно распределены между системой традиционной помощи, а также одной из двух программ, направленных на повышение доли больных, получающих эффективное лечение. Одна из программ ("QI-Meds") была направлена на совершенствование медикаментозного лечения, вторая ("QI-Therapy") – на активное использование психотерапии, при этом пациенты и клиницисты могли или выбрать предпочтительный тип помощи, или отказаться от лечения. Исследование проводилось на базе 46 клиник и 6 неакадемических учреждений управляемой помощи, 181 службы первичной помощи; в исследование включены 398 выходцев из Латинской Америки и 778 белых больных с депрессией. Критериями результата служили затраты на лечение, индекс QALY, бремя депрессии, трудовой статус через 24 месяца после начала лечения.

Результаты. По сравнению с традиционной помощью, применение "QI-Therapy" существенно сократило число дней с бременем депрессии для выходцев из Латинской Америки и увеличило число дней трудоспособности для белого населения. При этом средние затраты на лечение возросли по сравнению с традиционной помощью на \$278 для программы «QI-Meds» и на \$161 для программы «QI-Therapy» в группе выходцев из Латинской Америки, на \$655 для программы «QI-Meds» и на \$752 для программы «QI-Therapy» в группе белого населения. Затраты по QALY для выходцев из Латинской Америки достигали \$6100 в рамках «QI-Therapy», составляли \$90000 и более для «QI-Meds». Для белых больных затраты по QALY составляли около \$30000 при обеих программах.

Выводы. Улучшение помощи при депрессиях приносит существенную пользу выходцам из Латинской Америки, при этом затраты на лечение меньше, чем для представителей белого населения. Совершенствование лечения больных с атипичными депрессиями эффективно в рамках системы первичной помощи.

Should Clozapine Continue to be Restricted
to Third-Line Status for Schizophrenia?:
A Decision-Analytic Model

Philip S. Wang, David A. Ganz, Joshua S. Benner,
Robert J. Glynn, Jerry Avorn (USA)

**Должен ли клозапин по-прежнему оставаться
средством третьей очереди при лечении
шизофрении: аналитическая модель**

Филипп С. Ванг, Давид А. Ганз, Джошуа С. Беннер,
Роберт Дж. Глин,

Джерри Эйворн (США)

Резюме

Постановка проблемы. В настоящее время клозапин назначают лишь тем пациентам, которые уже принимали как минимум два других антипсихотических препарата без заметного эффекта. Это связано с опасениями по поводу того, что назначение клозапина в качестве первоочередного средства может привести к росту смертности, в основном, вследствие агранулоцитоза.

Цели исследования. Предпринята попытка определить эффективность затрат в случае назначения клозапина в качестве средства

первоочередной помощи в отличие от нынешней ситуации, когда использование клозапина ограничено.

Методы. Проведен анализ эффективности затрат с использованием опубликованных данных рандомизированных контрольных и эпидемиологических исследований. Целевую группу составили пациенты, страдающие шизофренией, состояние которых на момент исследования квалифицировалось как острый психотический эпизод, при этом оценивались возможная продолжительность жизни и социальный прогноз. Критерии результата включали среднюю продолжительность жизни, среднюю продолжительность жизни с учетом качества жизни, затраты, эффективность затрат.

Результаты. Использование клозапина в качестве первоочередного средства может привести к небольшому увеличению средней продолжительности жизни, а также средней продолжительности жизни с учетом качества жизни по сравнению с пациентами, которым этот препарат назначается лишь после неэффективного применения двух традиционных антипсихотиков. Соотношение показателей эффективности затрат при использовании препарата в качестве первоочередного средства и средства третьей очереди составляет \$24100 на один год жизни с учетом качества жизни (QALY). Полученные результаты оказались довольно устойчивыми.

Обсуждение. Использование клозапина в качестве средства первого выбора приведет к небольшому повышению средней продолжительности жизни при умеренных, но допустимых затратах.

Выводы. Несмотря на то, что полученные результаты и не проливают свет на тот факт, следует ли сделать клозапин средством первоочередного выбора, они действительно свидетельствуют о том, что этот препарат должен быть включен в перечень возможных средств для лечения как восприимчивых к лечению, так и резистентных больных шизофренией.