

Abstracts Translations (Russian)

Attaching Unit Costs to Australia's National Survey of Mental Health and Wellbeing

Cathrine Mihalopoulos, Graham Meadows, Anna Stiller,
Jane Pirkis, Philip Burgess

Использование единиц затрат в национальном обзоре состояния психического здоровья и благополучия в Австралии

Кэтрин Михалопулос, Грэм Мидоус, Анна Стайллер, Джейн Пиркис, Филип Берджесс
(Австралия)

Резюме

Постановка проблемы. Специалистам, определяющим политику и занимающимся планированием в сфере психического здоровья, все чаще требуется выделять приоритеты. В этой связи экономисты, работающие в здравоохранении, организаторы здравоохранения и клиницисты привлекаются для совместной работы с целью определения и измерения затрат. Как правило, исследователи берут доступные данные по использованию услуг и преобразовывают их в предполагаемые затраты. Это неэффективно, поскольку разные группы исследователей зачастую предпринимают одни и те же действия для достижения этого результата. Существуют конкретные области, в которых инвестиции в развитие программного обеспечения статистики, аналитических структур и других ресурсов могли бы позволить максимально использовать данные.

Цель исследования. В данной статье сообщается об австралийском исследовании, в котором проводится расчет единиц затрат на лечение в стационарных психиатрических учреждениях и в сообществе. Цель нашей публикации состоит в том, чтобы предоставить эти данные и связанные с ними ресурсы исследователям, заинтересованным в проведении экономических исследований, а также позволить им копировать, распространять и модифицировать их, при условии, что эти действия производятся, в

соответствии с 'Copyleft' принципом. Таким образом целью данной статьи является: 1) представление 'Copyleft' принципа; 2) краткий обзор использованной методологии для расчета единиц затрат; 3) представление собственно единиц затрат; 4) оценка общих и средних затрат при различных состояниях, включая коморбидные, как пример того, в каких случаях единицы затрат могут быть использованы.

Метод. Для разработки единиц затрат для стационарных и получающих помощь в сообществе больных использованы данные австралийского национального обзора состояния психического здоровья и благополучия (NSMHWB). Далее проводится оценка общих и средних затрат при различных состояниях, включая коморбидные.

Результаты. Получены единицы затрат на стационарное лечение и помощь с опорой на сообщество. Оценка взаимосвязи наличия сопутствующей патологии а также общих и средних затрат, свидетельствует о том, при коморбидных состояниях затраты выше.

Обсуждение. Предлагаемые нами единицы затрат, а также связанные с ними материалы, опубликованы в соответствии с условием, которое получило название 'Copyleft'. Они представляют собой ценный ресурс для исследователей, желающих исследовать экономические проблемы в сфере психического здоровья.

Значение для политики здравоохранения. Предлагаемые нами единицы затрат обеспечивают важный ресурс, который позволяет проводить экономическую оценку в сфере психического здоровья Австралии, особенно в плане определения приоритетов. В прошлом такие оценки в значительной степени были субъективными. Использование единиц затрат повышает их доказательный характер.

Значения для дальнейших исследований. Нам бы хотелось призвать других австралийских исследователей использовать предлагаемые нами единицы затрат для того, чтобы обеспечить сопоставимость результатов различных исследований. Нам бы также хотелось, чтобы австралийские исследователи и ученые из других стран использовали 'Copyleft' принцип в

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

соответствующих обстоятельствах. Кроме того, мы предлагаем, чтобы принцип финансирования 'Copyleft' в дальнейшем рассматривался при планировании масштабных совместных исследователей, как в Австралии, так и за рубежом.

Using Willingness to Pay to Measure Family Members' Preferences in Mental Health

Norah E. Mulvaney-Day

Использование методики «готовность платить»

для оценки предпочтений родственников больных

в сфере психического здоровья

Нора Малваней-Дей (США)

Резюме

Постановка проблемы. Готовность платить – методика оценки, которая редко применялась в экономике психического здоровья. Вначале она использовалась в экологической экономике, для измерения «неосозаемой» ценности позитивных изменений окружающей среды, однако со временем она получила широкое распространение в экономике здравоохранения. Методика может быть полезна при проведении исследований в сфере формирования политики психического здоровья, где она может играть важную роль, так как при проведении анализа «затраты-выгода» позволяет оценивать такой «неосозаемый» фактор, как влияние психиатрического лечения на членов семьи больного.

Цель исследования. Цель изучения состояла в том, чтобы оценить применение методики «готовность платить» в группе лиц, имеющих психически больных членов семьи. В статье дается описание процесса разработки опросника и анализа его заполняемости, являющегося одним из этапов исследования.

Методы. Предназначенный для распространения по почте, опросник разработан автором в два этапа. В процессе разработки использовались предварительные когнитивные тесты и предварительные тесты фокус группы. Качественный анализ этого процесса завершился созданием инструмента, который был разослан

2000 родственникам психически больных. Заполняемость оценивалась на основе числа ответов, числа ответов на пункт «готовность платить», а также анализа числа отсутствующих ответов.

Результаты. При проведении качественного анализа в процессе разработки опросника показано, что было важно рассмотреть две основные проблемы применения методики «готовность платить» в данной группе населения. Некоторые респонденты давали очень эмоциональные реакции при заполнении начальных версий опросника, некоторые вероятностные пункты вызывали затруднения при ответе. Это привело к серьезной переработке опросника. Анализ числа ответивших и не ответивших не вызвал существенного беспокойства относительно заполняемости опросника в данной группе населения.

Обсуждение. Согласно полученным результатам, методика «готовность платить» является потенциально полезным инструментом для проведения дальнейших исследований в области политики и экономики в сфере психического здоровья. Однако опросник требует дальнейшей доработки для учета возможности сильного эмоционального дистресса у людей, имеющих психически больного родственника. Некоторые из этих модификаций могут идти в разрез с рекомендациями, которым специалисты в области экономики здравоохранения следуют сегодня. В некоторых случаях предпочтения могут отдаваться личным беседам, например при опросе лиц пожилого возраста. Недостатком данного исследования является невозможность прицельной повторной оценки, что связано с анонимным характером исследования, а также небольшим числом методик оценки готовности платить в сфере психического здоровья.

Значения для формирования политики психического здоровья. Принимая во внимание то обстоятельство, что эффективные программы в сфере психического здоровья могут быть связаны с дополнительными расходами, важно изучать более комплексные критерии оценки лечения в ходе проведения анализа стоимости по методу «затраты-выгода». При формировании политики необходимо учитывать точку зрения людей, родственники которых страдают психическими расстройствами. Успех данного исследования свидетельствует о том, что данная методика может быть использована и в других случаях, например для понимания общественных предпочтений психиатрических терапевтических программ.

Effects of Antipsychotic Medication on Psychiatric Service Utilization and Cost

Aileen Rothbard, Mary Rose Murrin, Neil Jordan, Eri Kuno,
Bentson H. McFarland, T. Scott Stroup, Joseph P. Morrissey,
Paul G. Stiles, Roger A. Boothroyd, Elizabeth Merwin, David L. Shern

Влияние антипсихотического лечения на использование психиатрических служб и затраты в обычных медицинских учреждениях

Эйлин Ротбард, Мэри Роз Мерин, Нейл Джордан, Эри Куно, Бентсон Г. МакФарланд,

Т. Скотт Строап, Джозеф П. Морриссей, Пауль Г. Стайлз, Роджер А. Бутройд,

Элизабет Мервин, Дэвид Л. Шерн (США)

Резюме

Постановка проблемы. На основании результатов рандомизировавших клинических испытаний специалисты пришли к единому мнению, что препаратами выбора при лечении больных с психозами должны стать новые атипичные нейролептики и антипсихотические препараты второго поколения, а не старые нейролептики. Учитывая, что стоимость атипичных антипсихотиков в целом выше, чем типичных нейролептиков, существуют сомнения в экономической эффективности новейших атипичных препаратов в случаях их использования в обычных медицинских учреждениях.

Цель исследования. За введением в практику новых атипичных антипсихотических препаратов, принимая во внимание их более высокую стоимость, последовало изучение их эффективности в плане сокращения затрат на лечение в целом. В данной статье проводится сопоставление влияния различных классов атипичных и типичных антипсихотических препаратов на потребление психиатрических услуг и расходы лиц с серьезными психическими расстройствами, получающих лечение в обычных медицинских учреждениях.

Методы. Для сравнения характеристик пациентов, показателей потребления услуг, расходов при использовании различных групп препаратов использованы статистические данные. В ходе анализа данных применены обычные регрессионные модели наименьших квадратов, позволяющие объяснить различия в стоимости различных групп препаратов с учетом демографических характеристик, клинических диагнозов и симптоматики. Обследовано 338 пациентов с выраженными психическими расстройствами, получающих помощь в обычных медицинских учреждениях в системе «Medicaid» штатов Флорида, Пенсильвания и Орегон. Чтобы

оценить потребление лечебных услуг и фармацевтических препаратов в течение шести месяцев, использованы административные базы данных, из которых получены сведения о потреблении ресурсов, затратах.

Результаты. Потребление стационарной помощи было значительно более высоким среди пациентов, получающих только атипичные препараты, или комбинации атипичных/типичных препаратов, тогда как использование амбулаторных служб было наиболее высоким среди тех, кто получал типичные нейролептики. Кроме того, затраты за шесть месяцев как на препараты, так и на психиатрические услуги были значительно выше для людей, получавших только атипичные нейролептики (6528 \$) и комбинации типичных/атипичных препаратов (6589 \$) по сравнению с теми, кто получал только типичные нейролептики (3463 \$). Данное соотношение сохранялось и после применения мультивариантных контрольных расчетов.

Обсуждение. Данное исследование показало, что пациенты, получающие помочь в сообществе в системе «Medicaid», принимающие только атипичные нейролептики или в комбинации с типичными нейролептиками имели наиболее высокие затраты как на препараты, так на использование службы по сравнению с теми, кто получал только типичные нейролептики. Однако, методика данного исследования не позволяет нам устанавливать причинные связи между группами препаратов и затратами на услуги. Учитывая тот факт, что в период проведения исследования оланzapин был самым новым препаратом в списке доступных лекарств, можно предположить, что лица, принимавшие только оланzapин, ранее получали неэффективное лечение другими препаратами. Формирование политики психиатрической помощи только с учетом данных об эффективности затрат при лечении новыми медицинскими препаратами должно проводиться с осторожностью, так как в ряде случаев лечение атипичными препаратами в медицинских центрах в сообществе может быть следствием предшествующей неэффективной терапии типичными нейролептиками.

Значение для дальнейших исследований. Необходим более длительный период наблюдений, чтобы определить, стабилизируется ли с течением времени положение больных, получающих лечение нынешними атипичными нейролептиками, и будет ли терапия более новыми препаратами наиболее дорогостоящей.

Indicators Predicting Use of Mental Health Services in Piedmont, Italy

Giuseppe Tibaldi, Carmine Munizza, Sherri Pasian, Sonia Johnson,
Luis Salvador-Carulla, Serena Zucchi, Simona Cesano, Cristina Testa,
Elena Scala, Luca Pinciaroli

Показатели, использующиеся для прогнозирования потребления психиатрических служб в Италии

Г. Тибальди, К. Мунизза, С. Пасиан, С. Джонсон, Л. Сальвадор-Карулла, Л. Зукки, С. Кезано, С. Теста,

Е. Скала, Л. Пинкароли (Италия)

Резюме

Постановка проблемы. После проведения в Италии реформы в 1978 году, в практическую деятельность внедрена система психиатрических служб в сообществе. За некоторыми исключениями, исследование детерминант использования психиатрических служб на региональном уровне сосредоточило внимание на стационарной помощи и индикаторах социальной депривации. Стандартизированная методика Европейской группы оценки психиатрической помощи (EPCAT) позволяет проводить доказательное сопоставление систем психиатрической помощи различных географических регионов.

Цель исследования. Сравнить обеспечение и потребление услуг в различных регионах обслуживания; исследовать количественные соотношения между потреблением услуг в стационарных службах и в сообществе, а также социо-демографические характеристики на экологическом уровне.

Методы. Для описания характеристик изучаемого района использовался Европейский социо-демографический справочник (ESDS), для оценки обеспечения служб и потребления услуг в 18 районах обслуживания в Пьедмонте использован Справочник размещения европейских служб.

Результаты. Выявлены существенные различия в использовании служб. Показатели занятости стационарных коек в отделениях неотложной помощи были ниже в областях с более интенсивной непрерывной помощью в сообществе и с меньшей долей в населении людей, проживающих отдельно. Показатели занятости больничной койки в других отделениях были непосредственно связаны с долей населения, проживающего отдельно или в перенаселенных условиях, и с уровнем оказания мобильной непрерывной помощи. Получение длительной помощи в сообществе было наиболее высоким в

областях с наибольшим процентом людей, проживающих отдельно.

Обсуждение. Использование многофакторных регрессионных моделей позволило объяснить 48-55% различий в потреблении стационарных служб и служб в сообществе в различных регионах обслуживания. Взаимосвязи, основанные на экологических характеристиках, не всегда применимы для отдельного человека. Однако, данный уровень оценки необходим в процессе формирования политики психиатрической помощи и при размещении ресурсов.

Значение для системы обеспечения и потребления медицинских услуг. Распределение ресурсов в сфере психического здоровья должно проводиться с учетом показателей социальной депривации, которые являются важными прогностическими факторами потребления стационарной помощи и услуг в сообществе.

Значение для формирования политики здравоохранения. Чтобы гарантировать равную доступность психиатрической помощи, особенно для людей с выраженным психическим расстройством, оценка политики психиатрической помощи должна базироваться на одновременной оценке организации и использования стационарной службы и помощи в сообществе, а также учитывать региональные показатели социальной депривации.

Значение для дальнейших исследований. Необходимо провести общенациональные исследования с использованием международной стандартизированной методологии для оценки влияния социальной сети независимо от других социально-экономических показателей, для того, чтобы верифицировать их относительное значение при прогнозировании потребления услуг в южно- и североевропейских странах.