

**МЕДИКО-ЕКОНОМІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ
СТАЦІОНАРЗАМІНЮЮЧИХ ФОРМ НАДАННЯ
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ ПОХИЛОГО
І СТАРЕЧОГО ВІКУ**

О.С.Гударенко

ДУ "Інститут геронтології АМН України"

Вступ

Однією з актуальних проблем соціальної геронтології є проблема удосконалення існуючих та пошук нових форм надання медико-соціальної допомоги людям літнього та старечого віку шляхом більш раціонального використання ресурсів охорони здоров'я. При плануванні і оцінці системи надання медичної допомоги даній віковій категорії необхідно приймати до уваги доступність (в т.ч. фінансову), якість та завантаженість за рівнями та етапами в відповідності до існуючої потреби в такій допомозі. За даними ДУ "Інститут геронтології АМН України", в Україні 21% міського і 12% сільського населення старшого віку мають потребу в стаціонарному лікуванні і відповідно 37% і 43% - в активному медичному спостереженні і комплексній відновній терапії [2, 8]. Враховуючи значну затратність стаціонарної форми, на особливу увагу заслуговують такі види амбулаторно-поліклінічної служби як денні стаціонари та стаціонари вдома, широкі впровадження яких допоможе вирішити проблеми ефективною, доступною медичною допомогою хворим літнього віку [11, 12].

Останні роки при виборі окремих форм і видів надання медичної допомоги широко використовується клініко-економічний аналіз, який є основним механізмом, що дозволяє забезпечити населення доступною та ефективною медичною допомогою [5,6]. Результати медико-економічного аналізу є невід'ємною передумовою удосконалення існуючих та розробки нових форм надання медичної допомоги населенню [1].

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Робота виконана відповідно до плану науково-дослід-

Проблеми екологічної та медичної генетики і клінічної імунології

них робіт ДУ "Інститут геронтології АМН України" і є фрагментом комплексної теми лабораторії соціальної геронтології та групи епідеміологічної фармакології "Обґрунтування медико-соціальних стандартів організації сучасних форм геріатричної допомоги населенню" (№ держреєстрації 0109U001722).

Метою даного дослідження стала порівняльна оцінка стаціонарної та стаціонарзамінюючих форм надання медичної допомоги хворим похилого і старечого віку.

Матеріали та методи дослідження

Аналіз медикаментозної допомоги та її вартість здійснювався на підставі даних історій хвороб та карт обстеження пацієнтів віком понад 60 років з захворюваннями органів кровообігу, що лікувалися за період 2007-2008 рр. в стаціонарі та стаціонарзамінюючих лікарняних закладах Шевченківського району м. Києва, відбір даних визначався випадковим вибором. Дані стосовно характеру захворюваності, медикаментозної терапії і її вартості вкопійовували на спеціально розроблену "Карту клініко-економічного аналізу". Клініко-економічні дослідження виконані в відповідності існуючим рекомендаціям [4, 7].

Для проведення клініко-економічного аналізу необхідно було визначити всі витрати на надання медичної допомоги. Ці витрати складаються з наступних груп: прямі медичні витрати (direct medical cost), прямі немедичні витрати (direct non-medical cost), непрямі витрати (indirect cost) [9]. Прямі медичні витрати включають витрати системи охорони здоров'я, пацієнта чи інших платників в процесі надання медичної допомоги. Прямі немедичні витрати - витрати пацієнтів на транспорт, соціальні послуги тощо.

Нами враховувалися прямі медичні витрати на надання стаціонарної та стаціонарзамінюючої медичної допомоги, розрахунок яких проведено за формулою [3]:

$$C = 3л + Нз + М + X + I + I + O + Cн, \text{ де} \quad (1)$$

C - загальні суми витрат;

3л - витрати на оплату праці;

Нз - нарахування на заробітну плату;

X - харчування хворих;

M - витрати на придбання лікарських засобів, перев'язувальних матеріалів і реактивів для лабораторних досліджень;

Екологічні проблеми експериментальної та клінічної медицини

I - зношення м'якого інвентарю;

O - зношення обладнання;

Сн - непрямі витрати (комунальні послуги, капітальне будівництво, ремонтні роботи, придбання обладнання тощо).

Клініко-економічна ефективність окремих форм надання медичної допомоги хворим літнього віку оцінювалася за за критерієм "витрати-ефективність" [10].

Показник "витрати-ефективність" розраховували за формулою:

$$CER = \frac{DC + IC}{Ef}, \text{ де} \quad (2)$$

CER (cost-effectiveness ratio) - співвідношення "витрати-ефективність" (показує витрати на одиницю ефективності, наприклад, скільки коштує зниження САТ на 1 мм рт. ст.;

DC (directe cost) - прямі витрати;

IC (indirecte cost) - непрямі витрати;

Ef - ефективність лікування.

Статистична обробка результатів проводилася на персональному комп'ютері з використанням пакетів прикладних програм Statistica 6.0 в середовищі PC WINDOWS. Розраховувались: середні величини, стандартне відхилення. Вірогідність різниці результатів визначалася за критеріями: t Ст'юдента, χ^2 Пірсона [10].

Отримані результати та їх обговорення

Розрахунок прямих економічних витрат на лікування хворих похилого і старечого віку з захворюваннями органів кровообігу при використанні стаціонарної та стаціонарзамінюючих форм надання медичної допомоги показав, що загальна сума прямих витрат на один ліжко/день становила в цілодобовому стаціонарі 117,3 грн., денному - 77,5 грн., стаціонарі вдома - 46,46 грн.

Результати розрахунку по окремих статтях витрат на лікування хворих літнього віку в залежності від форм надання медичної допомоги наведено в табл. 1.

Як видно з даних табл. 1, вартість одного ліжко/дня в денному стаціонарі була на 34,1% меншою ніж в стаціонарі цілодобового перебування, в тому числі за статтями "заробітна плата" і "нарахування на заробітну плату" витрати були меншими на 40,7% (за рахунок скорочення штатів медичного персоналу),

"м'який інвентар" - на 36,7% (хворі як правило приносять свою постіль і залишають її у спеціально виділених шафах), "комунальні послуги" - на 53,8% (за рахунок економії площі і витрат на електроенергію та опалення), інші витрати - на 62,9%.

Таблиця 1

Витрати на лікування (1 ліжко/день) хворих літнього віку при стаціонарній та стаціонарзамінюючих формах медичної допомоги

№ п/п	Стаття витрат	Цілодобовий стаціонар, грн.	Денний стаціонар, грн.	Стаціонар вдома, грн.
1	Витрати на оплату праці	45,70±4,30	27,30±3,10*	22,70±2,40*
2	Нарахування на заробітну плату	5,90±0,70	2,50±0,35*	2,30±0,40*
3	Придбання лікарських засобів і матеріалів	11,70±3,11	26,50±3,45*	16,80±1,80
4	Харчування хворих	8,00±0,95	-	-
5	Зношення м'якого інвентарю	2,20±0,45	1,40±0,30	-
6	Зношення обладнання	2,80±0,17	2,30±0,21	-
7	Комунальні послуги	19,70±2,19	9,30±1,23*	-
8	Інші витрати	21,30±3,17	8,50±1,14*	5,60±0,97*
	Всього	117,30±5,12	77,50±3,37*	46,40±2,48*

Примітка. * - $P < 0,05$ в порівнянні з цілодобовим стаціонаром.

Разом з тим, стаття "витрати на лікарські засоби" в стаціонарі денного перебування виявилася в 2,4 рази більшою ніж в стаціонарі цілодобового перебування. Це пов'язано з тим, що хворим у денному стаціонарі проводилася інтенсивна медикаментозна терапія з використанням ефективних ЛЗ високої вартості та із застосуванням сучасних технологій, які включали, як правило, внутрішньовенні крапельні і струменні вливання лікарських засобів.

В стаціонарі вдома вартість одного дня лікування була в 2,5 рази меншою в порівнянні з цілодобовим стаціонаром (табл. 1). Це вдалося досягти за рахунок зменшення видатків за статтями "заробітна плата" і "нарахування на заробітну плату" майже в 2 рази (50,1%), інші витрати - на 73,8% і відсутність витрат за статтями "харчування хворих", "зношення обладнання і м'якого інвентарю", "комунальні витрати". Стаття витрат на лікарські засоби перевищувала витрати цілодобового стаціонару на 30,4%.

При оцінці витрат на медикаменти привертає увагу та обставина, що в стаціонарі цілодобового перебування 75,1% витрат на придбання ліків відшкодовувалися за рахунок пацієнтів, в стаціонарах денному та вдома всі ліки придбалися за кошти хворих. З урахуванням цього, витрати бюджетних коштів на 1 ліжко/день становили в стаціонарі цілодобового перебування 109,3 грн., денному - 54,2 грн., стаціонарі вдома - 29,7 грн., тобто, використання стаціонарзамінюючих форм надання медичної допомоги хворим літнього віку дозволяє зекономити бюджетні кошти в 2-3 рази.

З метою порівняння якості надання медичної допомоги в стаціонарах та при використанні стаціонарзамінюючих форм, проаналізовано характер медикаментозної терапії, її вартість та ефективність у обстежених хворих. Встановлено, що лікування хворих при всіх формах надання медичної допомоги проводилося в відповідності до існуючих стандартів лікування, з використанням сучасних лікарських засобів. Разом з тим, результати проведеного клініко-економічного аналізу засвідчили, що в цілодобовому стаціонарі використовувалися, як правило, більш дешеві генеричні препарати, тоді як в денному перевага віддавалася оригінальним ефективним ЛЗ високої вартості, що значно збільшує витрати на лікування. Проте, загальна вартість ліжко/дня була найбільшою в стаціонарі цілодобового перебування, так як при стаціонарзамінюючих формах медичної допомоги мала місце економія коштів на інших витратах (заробітна плата, харчування хворих, господарські витрати).

Отримані дані свідчать про економічну ефективність денного стаціонару та стаціонару вдома, де за рахунок зменшення витрат на утримання хворого досягається значна економія коштів.

Для оцінки медичної ефективності стаціонарної та стаціонарзамінюючих форм надання медичної допомоги хворим похилого і старечого віку було проведено аналіз "витрати/ефективність".

Лікування вважали ефективним, якщо, згідно запису в історії хвороби або карти хворого денного стаціонару та стаціонару вдома, хворий був виписаний з покращенням або одужанням, і неефективним - якщо до кінця лікування стан хворого не покращився або наступило його погіршення.

Результати проведеного аналізу засвідчили, що лікування було найбільш ефективним в денному стаціонарі (97,8%), в

цілодобовому стаціонарі ефективність лікування становила 93,7%, найменша ефективність (91,6%) зареєстрована в стаціонарі вдома. Найбільш висока ефективність лікування в денному стаціонарі зумовлена як менш тяжким контингентом хворих, так і широким використанням сучасних медичних технологій. Більш низький відсоток позитивних результатів лікування у пацієнтів стаціонару вдома можна пояснити тяжкістю патології та віком даної категорії хворих.

Для визначення витрат на одного хворого з позитивним ефектом лікування був розрахований коефіцієнт "витрати/ефективність" за формулою 2 (табл. 2)

Таблиця 2

Значення коефіцієнту "вартість/ефективність" у хворих літнього віку при різних формах надання медичної допомоги

Форми надання медичної допомоги	Коефіцієнт "вартість/ефективність" (витрати (грн.) x 100/хворі з позитивним ефектом)
Цілодобовий стаціонар	125,18
Денний стаціонар	79,20
Стаціонар вдома	50,65

Як видно з наведених в табл. 2 даних, загальна сума всіх витрат на лікування одного хворого з позитивним ефектом була найбільшою в цілодобовому стаціонарі. В денному стаціонарі вона була меншою в 1,75 рази, в стаціонарі вдома - в 2,5 рази.

На основі отриманих даних, стаціонари вдома за оцінкою медико-економічної ефективності можна вважати пріоритетною формою надання медичної допомоги хворим літнього віку. Організація стаціонарів вдома забезпечує надання кваліфікованої медичної допомоги хворим літнього віку, які потребують лікування в стаціонарі, за умов відповідного стану їх життєвих умов (соціальні, моральні, матеріальні).

Висновки

Удосконалення надання медичної допомоги хворим похилого і старечого віку шляхом розвитку стаціонарзамінюючих форм забезпечить основу для подальшої раціоналізації стаціонарної і стаціонарзамінюючої медичної допомоги, підвищення її ефективності та оптимізації використання високовартісного ліжкового фонду.

Література

1. Бадалянц И.Е. Медико-экономическая характеристика стационарной помощи лицам пожилого и старческого возраста в системе ОМС Самарской области / И.Е.Бадалянц // Пробл. соц. гиг., здравоохран. и истории медицины. - 2008. - №5. - С.37-40.
2. Безруков В.В. Проблемы здоров'я літніх людей та забезпечення їх медичною допомогою в Україні / В.В.Безруков, Н.В.Вержиковська, В.В.Чайковська // Журн. АМН України. - 2000. - Т.9, №1. - С. 93-106.
3. Клинико-экономический анализ / П.А.Воробьев, М.В.Авксентьева, А.С.Юрьев, М.В.Сура. - М.: Ньюдиамед, 2004. - 404 с.
4. Мальцев В.И. Методология проведения фармакоэкономических исследований / В.И.Мальцев, Т.К.Ефимцева, Д.Ю.Белюсов // Украинський медичний часопис. - 2002. - Т.5, № 31. - С. 20-29.
5. Морозов О.Н. Организационно-экономические эффекты создания дневных стационаров / О.Н.Морозов, В.А.Никольская // Пробл. соц. гиг., здравоохран. и истории медицины. - 2001. - № 2. - С.34-35.
6. Мыльникова И.С. Экономика лекарственной помощи / И.С.Мыльникова, А.П.Тернавский. - М., 2003. - 317 с.
7. Фармакоэкономічний аналіз в геріатричній клініці : методичні рекомендації / Л.П.Купраш, Л.М.Єна, Т.Л.Єхнева [та ін.]. - Київ, 2007. - 25 с.
8. Чайковська В.В. Геріатрична допомога населенню України: сучасний стан і перспективи розвитку / В.В.Чайковська // Журнал практичного лікаря. - 2007. - № 5-6. - С. 2-5.
9. Экономическая оценка эффективности лекарственной терапии (фармакоэкономический анализ) / под ред. П.А. Воробьева. - М., 2000. - С. 28-48.
10. Юнкеров В.И. Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований / В.И.Юнкеров, С.Г.Григорьев. - Санкт-Петербург, 2002. - 191 с.
11. Effectiveness of preventive premiere care outreach interventions aimed of older people: meta-analysis of randomized

controlled trials / J.Ploeg, J.Feihtner, B.Hutchison [e.a.] // Can. Fam. Physician. - 2005. - Vol. 51. - P. 1244-1245.

12. Frank C. Seniors perceptions of their medical care. Before admissions to a geriatric rehabilitation program / C.Frank, C.Su, T.C.Knott // Can. Fam. Physician. - 2003. - Vol. 49. - P. 1490-1495.

Резюме

Гударенко О.С. Медико-економічна ефективність стаціонарзамінюючих форм надання медичної допомоги хворим похилого і старечого віку.

В роботі наведені дані медико-економічного аналізу надання стаціонарної та стаціонарзамінюючих форм медичної допомоги хворим похилого та старчого віку. Доведено, що широке впровадження альтернативних стаціонарзамінюючих форм (денні стаціонари та стаціонари вдома) сприятиме оптимізації використання високовартісного ліжкового фонду і допоможе вирішити проблеми ефективної, доступної медичної допомоги хворим літнього віку.

Ключові слова: хворі похилого і старечого віку, стаціонарні та стаціонарзамінюючі форми медичної допомоги, медико-економічний аналіз.

Резюме

Гударенко А.С. Медико-экономическая эффективность стационарзамещающих форм предоставления медицинской помощи больным пожилого и старческого возраста.

В работе представлены данные медико-экономического анализа оказания стационарной и стационарзамещающих форм медицинской помощи больным пожилого и старческого возраста. Доказано, что широкое внедрение альтернативных форм (дневные стационары, стационары на дому) способствует оптимизации использования дорогостоящего коечного фонда и поможет решить проблемы эффективной, доступной медицинской помощи людям пожилого возраста.

Ключевые слова: больные пожилого и старческого возраста, стационарные и стационарзамещающие формы медицинской помощи, медико-экономический анализ.

Summary

Gudarenko A.S. Health-economic efficiency of hospital substitute forms of provision of medical care in elderly.

The paper presents the health-economic analysis of the provision of fixed and hospital substitute forms of medical care of elderly. Prove that the widespread adoption of alternative forms (day hospitals, hospitals at home) helps optimize the use of expensive hospital bed and will help solve the problems of effective, accessible health care for the elderly.

Key words: sick elderly, fixed and hospital substitute forms of medical care, health-economic analysis.

Рецензент: д.мед.н., проф. Г.В.Бесполудіна