

Оценка экономической эффективности отказа от обязательной госпитализации больных вирусным гепатитом А.

Abdiaziz S. Yassin,¹ Michael Favorov,¹ Aliya Dzumagulova³, Surdina T.⁴, Edward Maes,¹ Ramses Sadek,² Terence Chorba¹

1 Division of International Health, Epidemiology Program Office, 2 Division of HIV/AIDS Prevention, National Center For HIV/AIDS, STD, and TB Prevention, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia;

3 Kazakhstan State Medical University, 4 Republican Sanitary Epidemiological Station, Almaty, Republic of Kazakhstan

Регион Центральной Азии



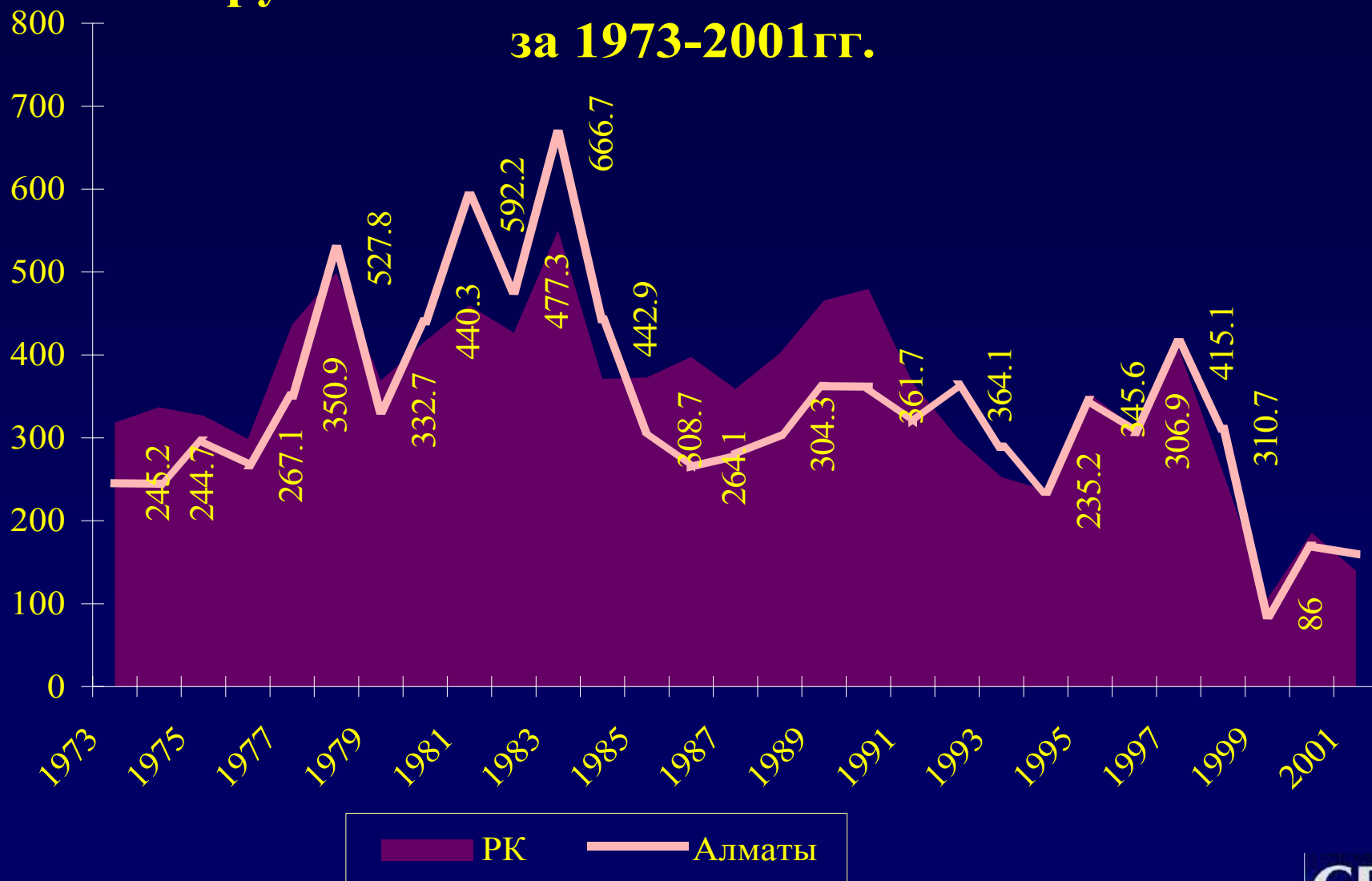
Study Site

©1998, Encyclopædia Britannica, Inc.

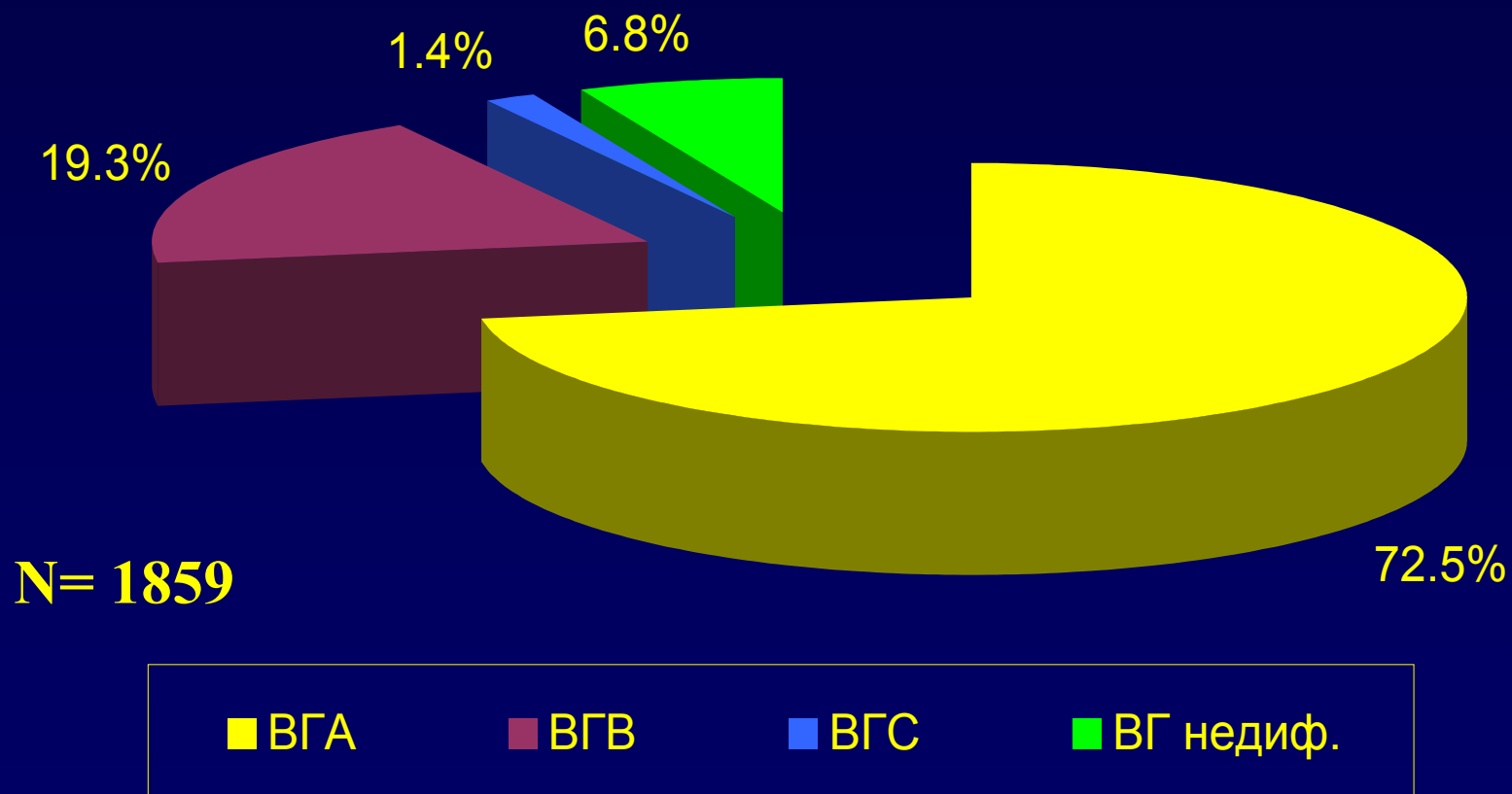
Республика Казахстан

- Население около 16 млн
- Страна средняя по доходу среди стран бывшего СССР. Производимый продукт на душу населения в 1997 составил \$ 1,415
- **Расходы на здравоохранение на душу населения в 1998 составляли \$ 58**
- Грамотность среди взрослого населения 97.5
- Продолжительность жизни 70 лет для женщин и 58.5 для мужчин

Многолетняя динамика заболеваемости вирусными гепатитами по РК и г. Алматы за 1973-2001 гг.



Этиология вирусных гепатитов г.Алматы, 2001г.



Цель:

**Анализ экономической
эффективности отказа от
госпитализации больных вирусным
гепатитом А.**

Задачи:

- Оценка стоимости лечения больных ВГА в стационаре
- Оценка стоимости лечения больных ВГА в поликлиниках
- Сравнение затрат при амбулаторном и стационарном лечении ВГА инфекции

Определение Случая

- **Случаем гепатита А считали все лабораторно подтвержденные случаи ГА диагностированные в госпитале или поликлиниках г. Алматы в период Ноября, 2000 - Февраля 2001 года**

Материалы

- Исследование было проведено в г. Алматы, население более 1,2 млн. человек
- Исследование проводилось на основании протокола этического комитета РК №2708 и CDC No. 2708
- Сбор данных проводился с ноября 2000 г. по февраль 2001 г. в двух инфекционных стационарах и 19 поликлиниках г. Алматы.
- Всего было обследован 451 пациент (200 стационарных и 251 поликлинических)

Методы

- историй болезни стационарных пациентов;
- амбулаторных карт при лечении на дому;
- опросные листы (анкеты) пациентов обеих групп;
- сведения о стоимости лечения, лабораторного обследования, заработной плате врачей, среднего медперсонала, общих госпитальных расходах и временных затратах персонала на лечение одного больного вирусным гепатитом А
- Программа Epi Info 6.04 использована для внесения данных, SAS для анализа данных

Сравнение затрат на лечение стационарных и амбулаторных пациентов с ВГА. г. Алматы, 2002г.

Статьи расходов	Стационарные пациенты		Амбулаторные пациенты	
	Среднее значение	Конфед. интервал	Среднее значение	Конфед. Интервал
Госпитальные затраты	92,0	89,0-96,0	-	-
Врачебное время	186,0	176,0-196,0	32,0	30,0-34,0
Сестринское время	134,0	129,0-139,0	25,0	23,0-27,0
Время не мед. персонала	32,0	31,0-33,0	-	-
Лабораторные расходы	11,0	10,0-12,0	8,0	7,8-8,2
Лекарства и витамины	66,0	61,0-71,0	83,0	74,0-92,0
Питание в стационаре	30,0	29,0-31,0	-	-
Транспортные расходы	-	-	4,0	3,6-4,4
Общие расходы	551,0	531,0-571,0	152,0	143,0-161,0

Средняя продолжительность заболевания
стационарных и амбулаторных больных ВГА,
г.Алматы, 2002г.

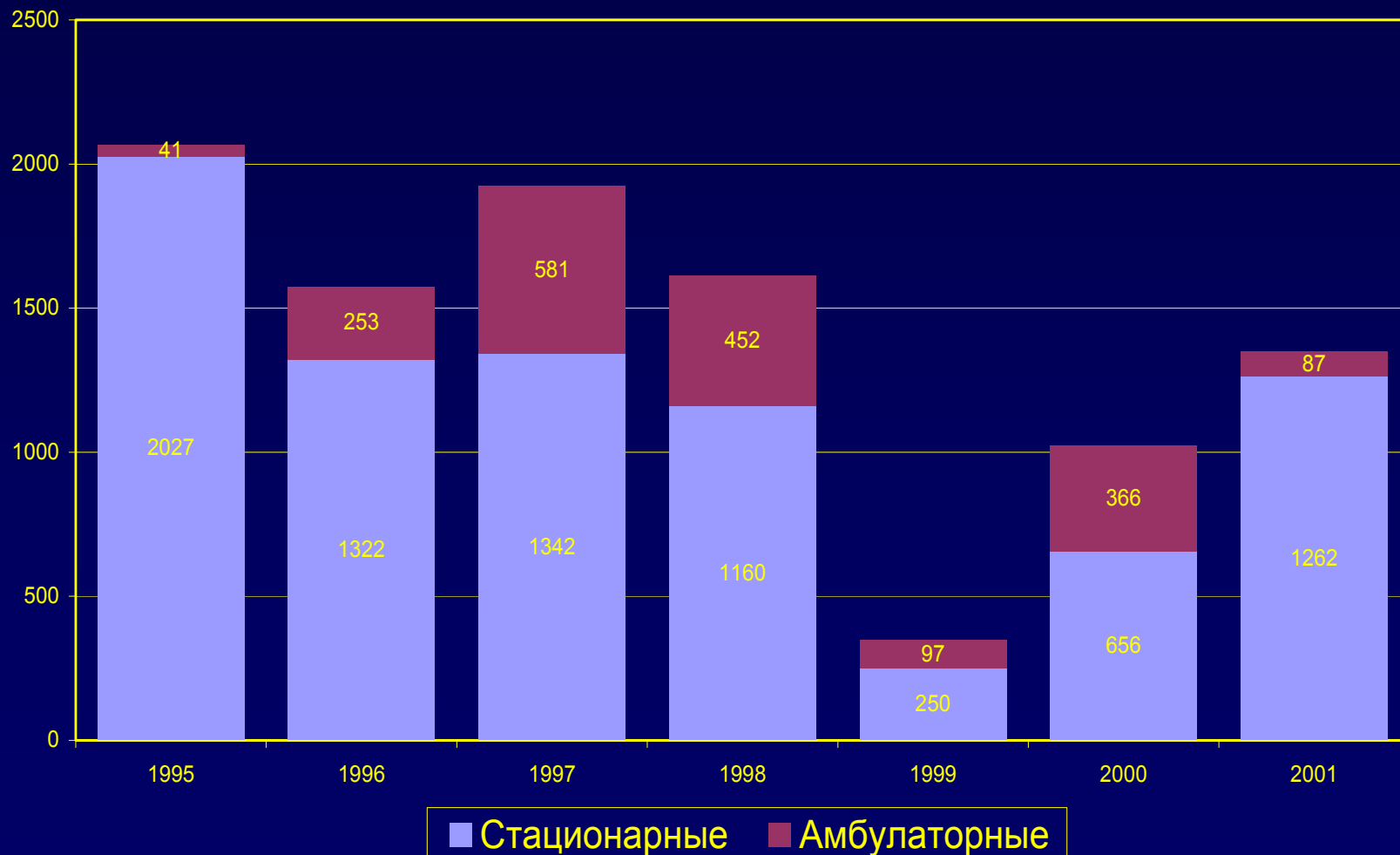
Среднее количество дней нетрудоспособности больных при лечении в стационаре	Среднее количество дней нетрудоспособности больных при лечении амбулаторно
26 ± 9.2 дней	15 ± 8.5 дней

$P > 0.1$

**Все наблюдавшиеся больные, лечившиеся
стационарно и амбулаторно, выздоровели
без признаков хронизации болезни**

**Экономия средств
сектора общественного здравоохранения в
результате изменения условий ведения
больных с одним и тем же результатом
лечения составила 399 долларов на каждого
пациента**

Число заболевших ВГ А, госпитализированных и леченных амбулаторно, г. Алматы, 1995-2001 гг.



РЕКОМЕНДАЦИИ

- **Представленные данные экономической эффективности отказа от госпитализации больных с легкими формами вирусных гепатитов должны быть учтены в новом Приказе МЗ РК по вирусным гепатитам с целью изменения существующей практики госпитализации и перехода к преимущественному амбулаторному лечению больных вирусным гепатитом А.**
- **Необходимо организовать обучающие семинары по переходу на амбулаторное лечение ВГА во всех регионах Республики Казахстан**

БЛАГОДАРНОСТИ

**Выражаем благодарность за содействие в проведении
данного исследования**

- **Центру по контролю и профилактике заболеваний
CDC, США;**
- **Национальной референс-лаборатории по вирусным
инфекциям Казахской республиканской
санэпидстанции;**
- **Сотрудникам инфекционных стационаров и
поликлиник Алматы.**