

## Abstracts Translations (Russian)

Mental Health Care System and Mental Health Expenditures in the  
Czech Republic

Martin Dlouhy

### Система психиатрической помощи и расходы на нее в Чешской Республике

Мартин Длоухи (Чехия)

#### Резюме

**Постановка проблемы.** Несмотря на то, что психиатрическая служба является важным звеном системы здравоохранения Чешской Республики, имеется недостаток информации и научных исследований по проблеме затрат в психиатрии. Определение уровня и профиля затрат на психиатрию является первым шагом к достижению осведомленности общества о стоимости психических заболеваний.

**Цели исследования.** Дать характеристику системы финансирования и обеспечения психиатрической помощи в Чешской Республике, а также оценить расходы на психиатрическую помощь в 2001 году. В данной статье рассматривается структура расходов в зависимости от типа службы, их доля в общих расходах здравоохранения, а также в валовом внутреннем продукте. Также проводится сравнительный анализ затрат в области психического здоровья в Чешской Республике и других странах.

**Методы.** Используемые в исследовании данные получены в Институте информации и статистики в здравоохранении Чешской Республики, а также в Генеральном фонде страхования здравоохранения Чешской Республики. Под расходами в области психического здоровья мы понимаем расходы на оказание услуг пациентам с основным диагнозом из V главы «Психические и поведенческие расстройства» (F00 - F99) Международной классификации болезней 10 пересмотра. Для различных типов служб использованы различные методы размещения ресурсов. В дополнение, проводится оценка расходов на медицинское страхование в области психического здоровья.

**Результаты.** Психические расстройства диагностируются и требуют лечения у 4% населения. Доля психических расстройств в общей болезненности населения составляет 2%. Доля затрат на психиатрическую помощь в общих расходах здравоохранения (3,54%) и в ВВП (0,26%) ниже по сравнению с соответствующими показателями развитых стран. На психиатрические больницы приходится 35,6% всех затрат на психиатрию, на назначаемые препараты и медицинскую помощь приходится 33,2 %, на специализированные амбулаторные службы – 17,4%, доля затрат остальные услуги относительно невысока.

**Значение для формирования политики здравоохранения.** Во-первых, если размеры финансирования психиатрии можно рассматривать как индикатор обязательств правительства перед службой психического здоровья, то, по сравнению с другими развитыми странами, психиатрия в Чешской Республике является неприоритетным направлением здравоохранения. Во-вторых, необходимо проводить регулярный анализ данных о заболеваемости, что даст быстрые и ценные результаты.

---

Does Relative Deprivation Predict the Need  
for Mental Health Services?

Christine Eibner, Roland Sturm, Carole Roan Gresenz

### Позволяет ли относительная депривация прогнозировать потребности в психиатрической помощи?

Кристина Эйбнер, Роланд Штурм, Кэрол Роан  
Грезенс (США)

#### Резюме.

**Постановка проблемы.** В некоторых исследованиях говорится о том, что психологические факторы могут способствовать взаимосвязи относительно низкого дохода и плохого здоровья, однако, ни в одном из них не проводилась непосредственная оценка взаимосвязи относительной депривации и психических расстройств. В данной статье исследуется влияние низкого уровня доходов в контрольной группе на вероятность возникновения депрессивных и тревожных расстройств. Контрольная группа сформирована на основе групп лиц со сходными демографическими и географическими

---

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

сходными демографическими и географическими характеристиками. Мы предположили, что восприятие социального статуса, как более низкого по сравнению с контрольной группой, может привести к ухудшению здоровья.

**Цели.** Предпринята попытка оценить наличие связи между уровнем доходов включенных в исследование лиц и изменением их психического здоровья по сравнению с контрольной группой. Впервые, согласно данным литературы, (1) контрольные группы сформированы с учетом демографических характеристик и географического положения регионов (2) использована оценка относительного уровня доходов людей, а не критерий низкого дохода, или агрегированный уровень неравенства доходов, (3) оценивалось специфическое влияние на изменение состояния психического здоровья.

**Методы.** Источником наших первичных данных послужило исследование «Здравоохранение для сообществ», финансируемое Фондом Роберта Джона Вуда, направленное на оценку влияния изменений в системе здравоохранения на риск употребления алкоголя, других психоактивных веществ, или возникновения психических расстройств. «Здравоохранение для сообществ» является частью более крупного «Проекта изучения сообщества» (the Community Tracking Survey, CTS). Для разработки относительных критериев депривации была использована 5% выборка данных переписи населения 2000 года. Наш критерий относительной депривации разработан с использованием индекса Yitzhaki, позволяющим оценить ожидаемые различия в доходах между данным человеком и другими представителями его группы. Мы оценивали взаимосвязь относительной депривации и психического здоровья с использованием условных логит-моделей.

**Результаты.** Для лиц с относительно низким уровнем доходов риск развития психических расстройств был выше. Указанная тенденция отмечалась для депрессивных и тревожных/панических расстройств.

**Обсуждение.** Полученные нами результаты свидетельствуют о том, что относительная депривация повышает вероятность возникновения депрессивных, тревожных, или панических расстройств. Прогнозирование ситуации показало, что сокращение относительной депривации на 25% может привести к снижению вероятности возникновения указанных расстройств на 9,5%. Недостатком данного исследования является наличие только одного критерия относительной депривации, а также то, что контрольные группы сформированы для относительно больших географических регионов.

**Значение для политики здравоохранения.** Относительно низкий уровень доходов может привести к существенным различиям в психическом здоровье, обусловленным социо-экономическими факторами. В ходе усилий, направленных на преодоление социо-экономических различий, в дополнение к абсолютным материальным ресурсам

необходимо принимать во внимание психологическое восприятие и самооценку.

**Значение для дальнейших исследований.** В ходе дальнейших исследований следует оценить, объясняет ли наличие психических расстройств связь между относительной депривацией и плохим физическим здоровьем.

---

#### Economic Evaluation of Treatments for Children with Severe Behavioural Problems

Rachel Muntz, Judy Hutchings, Rhiannon-Tudor Edwards,  
Barry Hounsborne, Alan Ó'Céilleachair

#### Экономическая оценка терапии детей с выраженными бихевиоральными проблемами

Рэчел Мунтз, Джуди Хатчингс, Раймон Тюдор  
Эдвардс, Барри Хоунсбери, Алан О'Цейлишер  
(Великобритания)

#### Резюме.

**Постановка проблемы.** Разрушительными формами бихевиоральных расстройств, включая поведенческие расстройства, страдают как минимум 10% всех детей, именно эти расстройства являются наиболее распространенной причиной их направления в детские психиатрические службы. Долгосрочный экономический эффект неразрешенных поведенческих проблем на общество может превысить £1000000 на одного человека в течение его жизни.

**Цели исследования.** Цель данного исследования - оценить с позиций мульти-секторальной службы долгосрочную эффективность затрат при проведении интенсивной программы практической работы с родителями детей с тяжелыми бихевиоральными проблемами и сравнить её с традиционным лечением

**Методы.** В течение 6 месяцев проводилось интенсивное контролируемое исследование, в которое включены 42 семьи, направленные в детскую и подростковую психиатрическую службу (Child and Adolescent Mental Health Service, CAMHS) в связи с тяжелыми бихевиоральными проблемами у детей. Обратившиеся семьи были случайно распределены между традиционной и интенсивной программой формирования практических навыков. Возраст детей в начале исследования составил 2-10 лет. В качестве основного критерия результата использовалась Т-шкала Детского бихевиорального опросника (Child Behaviour Check List, CBCL). Катамнестическое обследование проведено через 6 месяцев и через 4 года после терапевтической программы. Через 4 года проведен анализ эффективности затрат в рамках проведенных программ. В анализ включены данные о затратах в рамках традиционной и интенсивной программ, включающие время терапевтических



контактов, а также потребление медицинских, специальных образовательных и социальных услуг с использованием Реестра получения клиентом медицинских услуг.

**Результаты.** Обе группы обнаружили улучшение поведения через 6 месяцев, однако только участники интенсивной программы формирования практических навыков продемонстрировали стойкое улучшение при катamnестическом обследовании через 4 года. Независимый t-тест выявил существенные различия между средними значениями по группам через 4 года ( $p=0,027$ ). Результаты анализа свидетельствуют об улучшении средних значений. Кривая приемлемости эффективности затрат продемонстрировала, что в 89,6% случаев в контрольной группе снижаются затраты, тогда как в 99,9% случаев улучшается эффект. Следовательно, нельзя сказать, что интенсивная программа существенно отличается от контрольного исследования, ни по затратам, ни по эффекту. Однако при определенных обстоятельствах интенсивная программа может быть более экономически эффективной.

**Обсуждение.** Обучающие программы для родителей детей с тяжелыми поведенческими расстройствами в настоящее время принимают форму бихевиоральных стратегий, проводимых командой SAMHS, включающих закрепление приемлемых форм поведения, ведение родителями записей. Альтернативное лечение было представлено всеми стандартными мероприятиями, а также дополнялось пятнадцатиминутными сессиями, в ходе которых родителям демонстрировались видеозаписи взаимодействий детей-родителей для обеспечения обратной связи, а также возможности закрепления знаний. Полученные в настоящем исследовании данные свидетельствуют о том, что подобная альтернативная терапия при определенных обстоятельствах может быть экономически более эффективной.

**Заключение.** Несмотря на то, что кривая приемлемости эффективности затрат показала отсутствие существенных различий между затратами и эффектом при интенсивной терапии, можно сделать предварительный вывод о том, что при определенных обстоятельствах данное лечение можно считать экономически эффективным.

**Значение для системы обеспечения, потребления и формирования политики здравоохранения.** Политика медицинской помощи, социальной поддержки, экспертная оценка должны основываться на данных доказательных исследований. Из-за небольших размеров выборки проведенный в данной работе анализ должен быть рассмотрен только как предварительный. Несмотря на это, полученные нами результаты свидетельствуют о том, что финансирование программ вовлечения родителей в медицинских и социальных службах может быть менее затратным и более эффективным в плане их долгосрочного влияния по сравнению со стандартными программами, при которых работа с родителями ограничивается только рекомендациями.

**Значение для дальнейших исследований.** Будет интересно провести дальнейшие катamnестические исследования для того, чтобы продолжить начатую нами работу на больших выборках, выявить эффективные компоненты интенсивных программ, а также относительные затраты и преимущества в процессе их проведения и по прошествии времени.

---

Alcohol Consumption and Domestic  
Violence Against Mothers

Joseph J. Sabia

**Употребление алкоголя и домашнее насилие в  
отношении матерей**

**Джозеф Дж. Сабия (США)**

**Резюме**

**Постановка проблемы.** Недавние громкие убийства, а также принятие Закона о нерожденных жертвах актов насилия сфокусировали внимание политиков на домашнем насилии в отношении беременных женщин и молодых матерей. Наличие взаимосвязи потребления мужчинами алкоголя и супружеского насилия привело к предположению, что более жесткая политика в отношении алкоголя могла бы способствовать сокращению домашнего насилия.

**Цель исследования.** (1) Изучить корреляцию между употреблением мужчинами алкоголя и домашним насилием в отношении молодых матерей, оценить чувствительность данной корреляции к предположениям о наличии скрытых неоднородных факторов. (2) Оценить наличие связи между повышением налогов на напитки и более строгой политикой в отношении алкоголя и снижением числа случаев домашнего насилия.

**Методы.** На основе данных «Исследования непрочных семей и благополучия детей» проведена оценка взаимосвязи употребления алкоголя и домашнего насилия. Использованы методы расчета среднего квадратичного, двумерного пробита, двухуровневого среднего квадратичного и моделей фиксированных эффектов.

**Результаты.** Полученные результаты свидетельствуют о том, имеется сильная связь между употреблением мужчинами алкоголя и совершением актов домашнего насилия, при этом корреляции очень чувствительны к предположениям о скрытых факторах. В пользу того, что повышение налогов на напитки, или введение более жестких ограничений в отношении алкоголя может существенно снизить домашнее насилие, не получено достаточно доказательств.

**Обсуждение.** Эмпирические результаты свидетельствуют о вероятности «гипотезы скрытых признаков». То есть не принятые во внимание характеристики отца могут коррелировать как с

вероятностью совершения им актов насилия в отношении беременной женщины (или молодой матери), так и с его употреблением алкоголя. Так как результаты данного исследования не подтверждают вероятность влияния употребления алкоголя на домашнее насилие, мы не можем предположить и то, что названный эффект вообще имеет место. Более того, нет достаточных доказательств того, что повышение налогов на напитки и сокращение их поставок приведет к снижению распространенности домашнего насилия. Однако неоднородность политики в отношении алкоголя в различных штатах может помочь в дальнейшем изучении данной проблемы.

**Значение для формирования политики здравоохранения.** Различные ограничения в отношении алкоголя, такие как повышение налогов на напитки, являются неэффективной политикой сокращения домашнего насилия в отношении беременных женщин и молодых матерей. Более того, в связи с тем, что более высокие налоги и ограничения поставок могут затронуть интересы людей, употребляющих алкоголь и не совершающих

актов домашнего насилия, данная политика может оказаться неэффективной. Вместо таких недостаточно надежных, косвенных механизмов, как регулирование употребления алкоголя, более эффективным методом сокращения домашнего насилия может стать повышение уголовной ответственности за нанесение вреда беременным женщинам или их нерожденным детям.

**Значение для дальнейших исследований.** Дальнейшие исследования, в ходе которых будет оцениваться влияние употребления алкоголя на вероятность домашнего насилия, должны учитывать скрытые факторы, которые могут оказывать влияние, как на употребление алкоголя, так и на насилие. Дальнейшие исследования должны охватывать большее число наблюдений, принимать во внимание существующие различия в алкогольной политике между отдельными штатами, чтобы более точно оценить влияние политики в отношении алкоголя на домашнее насилие.

---