

Связь затрат на лечение сердечно-сосудистых заболеваний в стационаре с индивидуальными характеристиками пациентов

Научный руководитель – Калмыкова Наталья Михайловна

Шалковская Александра Алексеевна

Студент (бакалавр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Экономический факультет, Москва, Россия

E-mail: aashalkovskaya@gmail.com

Болезни системы кровообращения (БСК) на протяжении долгого времени остаются наиболее частой причиной смерти. По статистике Всемирной Организации Здравоохранения [3] от сердечно-сосудистых заболеваний в мире ежегодно умирает 17,9 млн человек, причем в одной трети случаев смерть является преждевременной – она наступает в возрасте до 70 лет. Россия занимает одну из лидирующих позиций в мире по числу смертей, вызванных патологиями сердца и сосудов.

В структуре бюджетных расходов на здравоохранение значительной является доля средств, выделяемых Правительством РФ на борьбу с сердечно-сосудистыми заболеваниями. [1] Россия несет большие экономические потери и за счет высокой смертности людей от БСК в трудоспособном возрасте. На данный момент около 70% людей в возрасте старше 40 лет страдают артериальной гипертонией, что напрямую подтверждает «омоложение» этого заболевания. Эти факторы свидетельствуют о важности решения проблемы эффективности лечения сердечно-сосудистых заболеваний в РФ.

При этом среди всех регионов России в Санкт-Петербурге доля смертей от болезней системы кровообращения является одной из наиболее высоких. Жители региона подвержены высокому уровню стресса, часто испытывают недостаток сна, ведут малоподвижный образ жизни. В крупном городе негативный эффект на здоровье людей оказывает и экологический фактор – высокая загрязненность воздуха. Также особенностью региона является довольно значительная доля пожилого населения – около 35% жителей уже достигли 65-летнего возраста, что оказывает влияние на статистику заболеваемости и смертности в регионе. Медицинские учреждения Санкт-Петербурга несут большую нагрузку пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями, причем эта нагрузка ежегодно продолжает увеличиваться.

С экономической точки зрения на долю пациентов с болезнями системы кровообращения приходится значительное количество затрат: лабораторно-диагностических, медикаментозных, а также врачебных. Поскольку характер поступления в медицинское учреждение пациентов с такими диагнозами может быть как плановым, так и экстренным, клинико-экономический анализ их лечения не может быть стандартизирован. Кроме того, исход каждого случая напрямую зависит от совокупности клинико-врачебных решений (назначаемых врачом анализов, методов лечения), а также от специфики заболевания, особенностей организма пациента, течения болезни. [2] Однако возможной представляется оценка значимости факторов, влияющих на длительность пребывания пациента в стационаре и на стоимость лечения, чему и посвящается данное исследование.

Для проверки гипотез были получены данные из Федерального государственного бюджетного учреждения "Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А. М. Никифорова" МЧС России (ФГБУ ВЦЭРМ) города Санкт-Петербурга. Был произведен анализ всех эпизодов лечения пациентов с БСК во ВЦЭРМ за 2022 год, выявлены

основные статистические характеристики выборки. С помощью эконометрических моделей было оценено влияние индивидуальных характеристик пациентов, порядка и времени их поступления на продолжительность пребывания в стационаре, стоимость их лечения.

Выдвинутые гипотезы о влиянии индивидуальных характеристик пациента, порядка его поступления в стационар и основного диагноза на стоимость и продолжительность лечения подтвердились лишь частично. Наиболее значимо на эти показатели влияет диагноз пациента. Это свидетельствует об эффективности медицинского учреждения, об объективности отношения персонала к пациенту, последовательности и правильности цепочки решений, принимаемых в ходе лечения.

В современном мире проблема поиска способов снижения заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистой патологии остается критической. Поэтому лечение болезней системы кровообращения является одним из наиболее значимых аспектов деятельности медицинских учреждений. Кроме того, существенная часть финансовых ресурсов клиник сегодня направлена именно на обеспечение медицинской помощи пациентам, страдающим заболеваниями кардиоваскулярной системы.

Результаты исследования подчеркивают необходимость более тщательной диагностики и разработки индивидуального плана лечения пациента в зависимости от его характеристик. Благодаря этому могут быть оптимизированы затраты медицинских учреждений, увеличено качество оказываемой медицинской помощи.

Полученные данные и методы их обработки могут послужить основой для дальнейших исследований в области клинико-экономического анализа, на основе которых возможна будет разработка рекомендаций по повышению эффективности работы медицинских учреждений. Такие рекомендации, в свою очередь, могут потенциально способствовать снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Источники и литература

- 1) 1. Вишневецкий А.Г., Андреев Е.М., Тимонин С.А. Смертность от болезней системы кровообращения и продолжительность жизни в России // Демографическое обозрение. 2016. №1.
- 2) 2. Калинина А.М., Ипатов П.В., Каминская А.К., Кушунина Д.В. Выявление болезней системы кровообращения и риска их развития при деспонсоризации взрослого населения: методологические аспекты // Терапевтический архив. 2015. №1 (95).
- 3) 3. Всемирная Организация Здравоохранения: www.who.int