

УДК 617.52+ 616-002]-089:614.2 (470.62)

СТОИМОСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА ПАЦИЕНТОВ С ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ В КРАСНОДАРСКОМ КРАЕ

Редько А.Н., Зобенко А.В.

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Краснодар, e-mail: alexzobenko@mail.ru

Проведен анализ стоимости лечения пациентов в условиях стационара при воспалительной патологии челюстно-лицевой области (ЧЛЮ) в зависимости от пола и возраста пациентов в 2014–2015 годах, проживающих в Краснодарском крае. В 2014–2015 году воспалительные заболевания данной области являлись самыми затратными при оказании медицинской помощи пациентам с патологией ЧЛЮ в условиях стационара, как для женщин, так и для мужчин. Наибольшие расходы на оказание стационарной помощи отмечены у женщин 20–29 лет и мужчин в возрасте 30–39 лет. По удельному весу в общей структуре расходов на лечение воспалительных заболеваний преобладали острые и хронические гаймориты (47,2 %); остеомиелиты (26,0 %); абсцесс кожи, фурункул и карбункул лица (12,7 %). В среднем стоимость лечения из расчета на одного госпитализированного пациента была наиболее дорогостоящей при такой патологии как острые и хронические остеомиелиты (30608,8 рублей), на втором месте флегмона лица (12591,9 рублей), на третьем месте флегмона и абсцесс полости рта (12360,4 рубля). На лечение лиц мужского пола в среднем тратилось больше денежных средств, чем на женского. Госпитализированные с остеомиелитами пациенты в возрасте 50–59 лет требовали самых значительных расходов на лечение по сравнению с пациентами других возрастных групп. Высокие затраты на стационарное лечение воспалительных заболеваний ЧЛЮ требуют их дальнейшего углубленного изучения с целью разработки организационных мероприятий, направленных на снижение уровня госпитализации данных патологических состояний.

Ключевые слова: стоимость, воспалительные заболевания, остеомиелиты, флегмона, гаймориты.

COSTS OF TREATMENT OF THE INFLAMMATORY PATHOLOGY OF THE MAXILLOFACIAL AREA IN A HOSPITAL AMONG THE POPULATION OF THE KRASNODAR TERRITORY

Redko A.N., Zobenko A.V.

Kuban State Medical University of Ministry of healthcare of the Russian Federation, Krasnodar, e-mail: alexzobenko@mail.ru

We have done the analysis of the cost of treatment of patients of the inflammatory pathology of the maxillofacial area in a hospital, depending on the sex and age of patients in 2014–2015, living in the Krasnodar Territory. In 2014–2015, inflammatory diseases of this area were the most costly in providing medical care, both for women and for men. The largest amount of money was transferred to provide inpatient care to young women aged 20–29 years, and men aged 30–39 years. Acute and chronic sinusitis (47.2 %), osteomyelitis (26.0 %) and abscess of the skin, furuncle and carbuncle of the face (12.7 %) prevail in the structure of expenses for the therapy of inflammatory diseases. However, on average, the cost of treatment per person was expensive in such a severe pathology as acute and chronic osteomyelitis (30,608.8 rubles), with an average of more money spent on treatment for males than for a woman. Hospitalized with this pathology patients aged 50–59 years required significant treatment costs compared to patients of other age groups. The most costly treatment was observed in young and able-bodied men in the age group of 30–39 years, in women the most expensive was the age interval from 20 to 29 years. High costs for inpatient treatment of inflammatory diseases of this area require their further in-depth study with the purpose of developing organizational measures aimed at reducing the level of hospitalization of these pathological conditions.

Keywords: costs, inflammatory diseases, osteomyelitis, phlegmon, sinusitis.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения на охрану здоровья полости рта приходится 5–10 % всех расходов на общественное здравоохранение, что является значительным экономическим бременем даже для стран с высоким уровнем доходов [1].

В последние годы в России наблюдается рост числа осложнений стоматологических

заболеваний, способных привести к развитию тяжелых патологических состояний и отрицательно повлиять на здоровье и качество жизни больных [2].

Расходы на охрану здоровья населения существенным образом определяют и влияют на уровень оказания медицинской помощи, который в свою очередь определяет уровень и структуру стоматологической заболеваемости в Российской Федерации [3,4]. Ежегодно растут расходы на оказание социальной помощи льготникам, проведение диспансеризации и финансирование территориальной программы ОМС, в 2014 году они достигли 1454862 млн рублей [5].

Целью настоящего исследования было изучение экономической составляющей оказания медицинской помощи в условиях стационара больным с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области (ЧЛЮ) как наиболее часто встречающейся патологии в структуре данного вида госпитализированной заболеваемости [6].

Для выполнения поставленной цели была применена комплексная методика анализа, включающая различные методы, используемые при изучении общественного здоровья и здравоохранения. В исследовании были использованы следующие научные методы: статистический, аналитический, экономический.

Для выявления основных закономерностей использовался метод укрупненных интервалов [7] и было выделено двулетие 2014–2015 гг.

В качестве единицы наблюдения был взят каждый случай госпитализации жителя края с воспалительной патологией ЧЛЮ в указанный период.

Проводились расчеты экстенсивных и повозрастных показателей для всего населения и отдельно для мужчин и женщин различных возрастных групп. В исследование включалось взрослое население (лица от 18 лет и старше), проходившее стационарное лечение в медицинских учреждениях Краснодарского края со следующими заболеваниями: острый и хронический верхнечелюстной синуситы, воспалительные заболевания челюстей, флегмона и абсцесс области рта, абсцесс кожи, фурункул и карбункул лица, флегмона лица, острый лимфаденит лица, головы и шеи, острый и хронический остеомиелит, соответствующие следующим диагнозам по МКБ-Х: J01, J32, K10, K12, L02-L04, M86. Вышеперечисленные заболевания по этиологии, патогенезу, патоморфологии, клинической картине и особенностям хирургического лечения в были условно объединены в группу воспалительных заболеваний ЧЛЮ, что соответствует общепринятым подходам [8].

Анализ стоимости лечения населения с воспалительной патологией ЧЛЮ осуществлялся на основе сведений, полученных из базы данных Краснодарского территориального фонда ОМС (КТФОМС), предоставляемой в Медицинский информационно-аналитический центр министерства здравоохранения Краснодарского края с

учетом соблюдения требований о защите персональных данных в оперативном режиме на основании соглашения об информационном обмене.

Объектами исследования являлись все случаи госпитализации жителей края с воспалительной патологией ЧЛЮ в 2014–2015 гг. и объем медицинских услуг этим пациентам в условиях стационара в денежном эквиваленте за указанный период времени. Объем генеральной совокупности составил 15152 случая госпитализации.

Определение интенсивных и экстенсивных показателей проводили с помощью методов описательной статистики.

Сравнение удельного веса и частоты встречаемости случаев госпитализации для мужчин и женщин проводили с помощью критерия χ^2 по четырехпольной таблице сопряженности.

В результате проведенного исследования было выявлено, что суммарно затраты за 2014–2015 годы в Краснодарском крае на оказание специализированной помощи больным с челюстно-лицевой патологией в условиях стационара составили 432601966,7 рублей. Из них на лечение воспалительных заболеваний ЧЛЮ было потрачено 47,6 %, на втором месте – онкологические заболевания (43,2 %), на третьем месте – травмы (7,9 %), на четвертом – врожденные аномалии (пороки развития) и прочие заболевания данной области – 1,3 %. Среди госпитализированных пациентов женского пола наибольшая часть средств была израсходована на лечение воспалительных заболеваний (63,7 %), на втором месте в структуре расходов – онкологические заболевания – 28,9 %, на лечение травм – 6,5 %. У мужчин наблюдается схожий характер распределения финансовых средств: на первом месте воспалительные заболевания (51,7 %), онкологическая патология на втором, ее удельный вес составляет 37,5 %, на третьем месте – травмы (9,8 %).

С учетом доминирующей роли воспалительных заболеваний данная группа патологических состояний подвергнута углубленному изучению.

Результаты проведенного исследования за 2014–2015 гг. свидетельствуют о том, что в структуре финансовых расходов у мужчин и женщин преобладают острый и хронический гаймориты, которые вместе составляют 47,2 % от всей стоимости лечения воспалительных заболеваний ЧЛЮ. На втором месте оплата лечения остеомиелитов – 20,6 %. На третьем месте расходы на оказание медицинской помощи в условиях стационара при абсцессах кожи, фурункулах, карбункулах лица и шеи – 12,7 %.

У женщин на лечение воспалительных заболеваний верхнечелюстной пазухи за исследуемый период было израсходовано 57111308,5 рублей в абсолютных значениях, что составило 60,5 % от всей суммы, потраченной на лечение всей воспалительной патологии ЧЛЮ. Значительную часть в расходах занимают острые и хронические остеомиелиты, на

лечение данного состояния у мужского населения было перечислено 37365979,3 рублей, что составляет 34,2 % (таблица 1).

Таблица 1

Структура расходов на стационарное лечение воспалительных заболеваний ЧЛЮ
за 2014–2015 гг.

Заболевания	Мужчины		Женщины		Оба пола	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Гайморит	39098460,6	35,8	57111308,5	60,5	96209769,1	47,2
Остеомиелит	37365979,3	34,2	15587165,2	16,5	52953144,5	26,0
Абсцесс кожи, фурункул, карбункул лица и шеи	16036707,6	14,7	9867681,7	10,4	25904389,3	12,7
Флегмона лица	12869821,9	11,8	8435744,8	8,9	21305566,7	10,5
Острый лимфаденит лица, головы и шеи	2297548,6	2,1	1626806,5	1,7	3924355,1	1,9
Флегмона и абсцесс полости рта	1683362,7	1,5	1839345,3	1,9	3522708,0	1,7
Всего	109351880,8	100,0	94468051,9	100,0	203819932,7	100

При изучении стоимости лечения воспалительных заболеваний были сделаны следующие выводы: патология, связанная с воспалением верхнечелюстной пазухи (острым и хроническим), занимает в структуре расходов первое место, ее удельный вес суммарно составляет 47,2 %, причем на лечение женщин тратится в 1,5 раза больше, чем на мужчин, на втором месте по объему использования денежных средств находятся остеомиелиты (26,0 %), для данной патологии характерно преобладание мужского населения Краснодарского края, на третьем месте такие воспалительные заболевания как абсцесс кожи, фурункул, карбункул лица и шеи, в совокупности составляющие 12,7 %. Удельный вес затрат на лечение флегмон лица и полости рта, абсцесса полости рта и лимфаденитов лица, головы и шеи составляет в сумме 14,1 %

Можно отметить, что стоимость лечения таких заболеваний как острый и хронический гаймориты, абсцессы, карбункул и фурункул лица, острый лимфаденит лица и шеи, за два года остается на примерно одинаковом уровне. Однако резкое увеличение в 2015 году затрат наблюдается среди остеомиелитов (острой и хронической форм) – с 46878 рублей до 73228,2 на одного человека, флегмон лица (с 19425,5 до 37858,7 рублей на человека), а также флегмоны и абсцесса полости рта – с 14600,2 до 41809,0 рублей.

В целом за исследуемый период наблюдается наиболее дорогостоящее лечение среди остеомиелитов – 30608,8 рублей в расчете на одного человека (таблица 2). На втором месте такое заболевание как флегмона лица со средней стоимостью в 12591,9 рублей и на третьем месте флегмона и абсцесс полости рта – 12360,4 рубля.

Таблица 2

Средняя стоимость лечения (руб.) в условиях стационара пациентов с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ за 2014–2015 гг. в зависимости от пола

Заболевания	Мужчины	Женщины	Оба пола
Гайморит	10601,5	10828,8	10735,3
Остеомиелит	31909,5	27884,0	30608,8
Абсцесс кожи, фурункул, карбункул лица и шеи	8904,3	8818,3	8871,4
Флегмона лица	14142,7	10787,4	12591,9
Острый лимфаденит лица, головы и шеи	11966,4	10104,4	11117,2
Флегмона и абсцесс полости рта	11529,9	13232,7	12360,4
Всего	89054,3	81655,6	86284,9

В 2014 году более половины финансовых средств (53,1 %) было потрачено с целью лечения этих состояний, а в 2015 году процент несколько снизился и достиг 46,1 %, однако сохранил лидирующую позицию в структуре расходов.

На лечение госпитализированных больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ в 2014 и 2015 году среди мужчин в возрастной группе от 30 до 39 лет было израсходовано наибольшее количество средств (таблица 3).

Таблица 3

Поло-возрастная структура стоимости стационарного лечения пациентов с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ 2014–2015 гг.

Возраст	Мужчины		Женщины		Оба пола	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
18-19	10077102,2	3,5	4191084,2	3,1	14268186,4	3,4
20-29	57427983,8	19,8	28690774,1	21,5	86118757,8	20,3
30-39	66559638,3	23,0	25903993,8	19,4	92463632,2	21,8
40-49	28680404,6	9,9	20217363,5	15,1	48897768,0	11,6
50-59	60599614,2	20,9	25433799,2	19,0	86033413,4	20,3
60-69	50286121,7	17,4	17882199,0	13,4	68168320,7	16,1
70-79	13203535,8	4,6	9977064,7	7,5	23180600,5	5,5
80 и более	2774021,6	1,0	1401149,3	1,0	4175170,9	1,0

Итого	289608422,2	100,0	133697427,8	100,0	423305849,9	100,0
-------	-------------	-------	-------------	-------	-------------	-------

При более подробном рассмотрении этой ситуации было выявлено, что для обоих полов при лечении гайморитов (острого и хронического) наибольшие затраты приходится на возрастную 20–29 лет (26,9 %). При оказании стационарной помощи при абсцессах кожи, фурункулах и карбункулах лица и шеи высокий процент затрат наблюдался в группе 30–39 лет. При лечении остеомиелитов максимальные расходы пришлось на лиц старшего возраста – от 50 до 59 лет (23,7 %) (таблица 4).

Таблица 4

Возрастная структура расходов на лечение гайморитов, остеомиелитов, абсцессов кожи, фурункулов и карбункулов лица за 2014–2015 год

Возраст	Гайморит		Остеомиелит		Абсцесс кожи, фурункул и карбункул	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
18-19	3981913,0	4,8	595382,2	1,2	1584177,5	6,9
20-29	22513462,8	26,9	4749390,7	9,3	4501830,3	19,6
30-39	22098525,3	26,4	8793748,0	17,2	4993703,3	21,8
40-49	10987776,7	13,1	8873397,3	17,4	2732677,9	11,9
50-59	13805278,7	16,5	12102787,1	23,7	4224527,6	18,4
60-69	6803821,6	8,1	11394903,5	22,3	2821339,4	12,3
70-79	2968524,3	3,6	3799378,0	7,4	1698263,8	7,4
80 и более	441448,8	0,5	716505,7	1,4	380033,3	1,7
Итого	83600751,2	100,0	51025492,4	100,0	22936553,0	100,0

Группа госпитализированных пациентов в возрасте 50–59 лет также характеризуется наибольшим процентом расходов на лечение флегмон лица и полости рта – 21,9 % от всей суммы, потраченной на лечение данной патологии. Лечение острого лимфаденита лица и шеи наиболее затратным было в группе молодых пациентов 20–29 лет (таблица 5).

Таблица 5

Возрастная структура расходов на лечение флегмон лица и полости рта, острого лимфаденита лица и шеи за 2014–2015 год

Возраст	Флегмона лица и полости рта		Острый лимфаденит лица и шеи	
	абс	%	абс	%
18-19	295878,6	1,1	438032,8	11,5
20-29	4445475,3	16,5	873102,3	22,9
30-39	5553588,7	20,6	592557,3	15,5
40-49	3903468,7	14,5	429806,9	11,3
50-59	5917582,7	21,9	458293,6	12,0
60-69	4925208,9	18,2	461239,5	12,1

70-79	1608990,2	6,0	343131,8	9,0
80 и более	355743,7	1,3	215073,6	5,6
Итого	27005936,8	100,0	3811237,9	100,0

На пациентов, лечившихся в стационаре от данной патологии, значительный процент денежных расходов приходится на лиц молодого возраста 30–39 лет и 20–29 лет (26,9 % и 26,4 % соответственно). Лечение остеомиелитов наиболее затратное для лиц старшего возраста 50–59 лет и 60–69 лет (23,7 % и 22,3 % соответственно). На лечение абсцессов, фурункулов и карбункулов лица и шеи наибольшее количество средств было перечислено на лечение мужчин и женщин в возрасте 30–39 лет, что составило 21,8 %.

Таким образом, проведенный анализ позволил отметить определенную тенденцию в расходовании денежных средств на лечение в стационарных условиях патологии ЧЛО в зависимости от возраста и пола пациента. Так, воспалительные заболевания данной области в 2014–2015 гг. по сравнению с онкологическими заболеваниями, травмами и врожденными аномалиями (пороками развития) являлись наиболее затратными в лечении, как для женщин, так и для мужчин. Наибольшее количество денежных средств было перечислено для оказания стационарной помощи молодым женщинам от 20–29 лет, мужчинам в возрасте 30–39 лет. В 2014–2015 гг. среди всех воспалительных заболеваний ЧЛО самая высокая сумма расходов при оказании стационарной помощи для лиц обоих полов пришлась на гаймориты – 96209769,1 (47,2 %); остеомиелиты – 52953144,5 (26,0 %); абсцесс кожи, фурункул и карбункул лица – 25904389,3 (12,7 %).

Однако, в среднем на лечение одного пациента наиболее дорогостоящим было лечение такой патологии как острые и хронические остеомиелиты (30608,8 рублей на одного человека), причем на лечение лиц мужского пола в среднем тратилось больше денежных средств, чем на женского и госпитализированные с данной патологией пациенты в возрасте 50-59 лет требовали значительных расходов на свое лечение по сравнению с пациентами других возрастных групп.

На втором и третьем местах по средней величине расходов на лечение занимают флегмона лица и полости рта (12591,9 и 12360,4 рублей соответственно). Для перечисленных выше патологических состояний характерно увеличение стоимости оказания медицинской помощи в 2015 году по сравнению с 2014.

Высокие затраты на стационарное лечение воспалительных заболеваний ЧЛО требуют их дальнейшего углубленного изучения с целью разработки организационных мероприятий, направленных на снижение уровня госпитализации данных патологических состояний.

Список литературы

1. Global goals for oral health 2020. Bull World Health Organization, 2005, vol. 83, pp. 686-693.
2. Пашинян Г.А., Попова Т.Г., Кураева Ю.Е. О необходимости разработки стандартов для экспертной оценки неблагоприятных последствий при оказании стоматологической помощи / Г.А. Пашинян, Т.Г. Попова, Ю.Е. Кураева // Медицинское право: федеральный научно-практический журнал. – 2007. – №4. – С.14-15.
3. Павлов Н.Б. Стоматологическая заболеваемость населения в регионах с разным уровнем финансирования медицинской помощи / Н.Б. Павлов // Научные ведомости БелГУ. Серия: Медицина. Фармация. – 2011. – № 16 (111). – С. 37-42.
4. Павлов П.Н., Сабгайда Т.П. Стоматологическая заболеваемость в регионах с различным уровнем бюджетного финансирования медицинских учреждений / П.Н. Павлов, Т.П. Сабгайда // Менеджер здравоохранения. – 2011. – № 9. – С. 26-29.
5. Здравоохранение в России. 2015: Статистический сборник Федеральная служба государственной статистики (Росстат). – Москва, 2015. – 174 с.
6. Редько А.Н. Оценка госпитализированной заболеваемости взрослого населения Краснодарского края патологией челюстно-лицевой области / А.Н. Редько [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2016. – №4 – С.98-102.
7. Мерков А.М. Санитарная статистика / А.М. Мерков, Л.Е. Поляков. – Л.: Медицина, Ленинградское отделение, 1974. – 384 с.
8. Афанасьев В.В. Хирургическая стоматология: учебник / под ред. В.В. Афанасьева. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 792 с.