

В работе, недавно вышедшей в журнале *Science*, специалисты из Университета Карнеги — Меллона и Техасского университета в Сан-Антонио (оба в США) проанализировали данные о 1,5 миллиона обращений в отделения неотложной помощи американских военных госпиталей. В одних случаях пациенты — действующие военнослужащие от 18 до 64 лет — превосходили врачей в плане воинских званий, а в других — наоборот. Исследователи изучили, как это воздействовало на врачей и качество обслуживания пациентов.

При оценке общих усилий и ресурсов, затраченных медиками при лечении, учитывали такие критерии, как выписанные рецепты на прием опиоидов, количество кодов диагнозов и видов лечения в медкарте, все назначенные анализы, диагностические обследования с визуализацией (рентген, томография и прочие исследования) и выполненные процедуры.

Анализ выявил умеренно нелинейную положительную взаимосвязь между наличием большей власти у пациентов и усилиями при их лечении. В целом врачи тратили на 3,6% больше ресурсов и усилий, если больные превосходили их по званию. В итоге такие пациенты получали более качественную медпомощь. Об этом говорило то, что вероятность повторной госпитализации в течение месяца после пройденного лечения у них была на 15% ниже, нежели у больных более низкого воинского звания, чем у врача.

Кроме того, когда параллельно с пациентами, уступавшими по званию, врачи наблюдали более высокопоставленных военных, это приводило к негативным последствиям для первых. Усилия по их лечению были на 1,9% ниже, а вероятность повторной госпитализации повышалась на 3,4%.

Исследование также показало, что на взаимоотношения между врачом и пациентом влияет и этническая принадлежность. Чернокожие медики особенно усердно лечили превосходящих по званию чернокожих военных. При этом врачи с белым цветом кожи прилагали меньше усилий с чернокожими пациентами.

По словам ученых, таким образом обличенные властью могут непреднамеренно «обкрадывать» менее влиятельных людей, о чем ранее говорилось и в других исследованиях.

В комментарии изданию *Military Times* один из авторов, профессор Стивен Шваб (Stephen Schwab), процитировал заведующего отделением неотложной помощи, с которым он контактировал в рамках исследования. Тот отметил, что все дело в

человеческой натуре: людям свойственно прикладывать больше усилий, когда ставки высоки, и медики тут не исключение.

Хотя в работе рассматривались только военные, исследователи допускают, что в гражданском здравоохранении проблема неравенства в медобслуживании в зависимости от влиятельности пациентов может стоять еще острее.

Авторы предложили несколько возможных способов решения вопроса. Среди них — периодическое перераспределение обязанностей врачей, применение алгоритмов для обоснования лечения пациентов, работа с персоналом по преодолению обозначенной в исследовании предвзятости и так далее. Однако насколько такие методы будут эффективны на практике, пока не ясно.