Фармакоэкономика

теория и практика

www.pharmacoeconom.com

- ❑ ФАРМАКОЭКОНОМИКА ДЛЯ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
АЛГОРИТМ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ НА ОСНОВЕ
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ
- ❑ МАТЕРИАЛЫ VIII КОНГРЕССА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» 4-5 МАРТА 2014г., г. РОСТОВ-НА-ДОНУ

№1 Том2
2014

АНАЛИЗ «ЗАТРАТЫ-ПОЛЕЗНОСТЬ» ТЕРАПИИ ПОЯСНИЧНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА

THE COST-UTILITY ANALYSIS TREATMENT OF LOW BACK PAIN

Куликов А.Ю.², Соков Е.Л.¹, Яковлев М.В.¹

Kulikov A. Yu.², Sokov E.L.¹, Yakovlev M.V.¹

1 РУДН, кафедра нервных болезней и нейрохирургии, г. Москва

2 Кафедра организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, г. Москва

1 PFUR Department of neurology and neurosurgery

2 Department of organization of medicinal provision and pharmacoeconomics, First Moscow medical academy named after I.M. Sechenov, Moscow

Цель исследования – определение наиболее рациональной медицинской технологии в терапии неврологических проявлений поясничного остеохондроза на протяжении одного года, с точки зрения фармакоэкономического анализа.

Методы исследования. В исследование было включено 128 больных с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза (НППО). Средний возраст пациентов составил $55,7 \pm 12,1$ лет. Средняя длительность заболевания $10,3 \pm 5,3$ лет. Интенсивность боли по визуальной аналоговой шкале составила $6,9 \pm 0,1$ баллов. Все пациенты получали лечение согласно Московским городским стандартам стационарной медицинской помощи для взрослого населения (Приказ Комитета здравоохранения Правительства Москвы N 686 с дополнениями согласно приказу N 806 от 02.09.2011). Методом случайной выборки все пациенты разделены на 3 группы: группа А - 47 пациентов, в дополнение к стандартной терапии проводился курс внутрикостных блокад (ВКБ), (Разрешение ФС по надзору в сфере здравоохранения и социального развития на применение новой медицинской технологии «Внутрикостные блокады» ФС № 2008/220 от 22 октября 2008 года), группа В - 41 пациент в дополнение к стандартной терапии получали паравerteбральные блокады (ПВБ), группа С - 40 пациентов, получали только стандартную медикаментозную терапию. При проведении фармакоэкономического анализа рассматривались прямые затраты на медицинские услуги (лабораторное и инструментальное обследование, лечебные манипуляции), лекарственную терапию, госпитализацию, консультации специалистов) рассчитанные в течение 1 года. Данные о затратах были получены на основании оптовой

стоимости препаратов по данным <http://www.sf.ru> на 01.09.2012, тарифов ОМС для стационаров по городу Москве на 2012 год, Постановления Правительства Москвы от 28.12.11. № 661-ПП «О территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в городе Москве на 2012 год». Анализ «затраты-полезность» проводился с позиции системы здравоохранения.

Результаты. При лечении одного пациента, на протяжении одного года с использованием в качестве критерия эффективности QALY рассчитанного на основании данных опросника Освестри с временным интервалом 1 год были получены следующие значения коэффициентов «затраты-полезность»: 51 833,9 руб./QALY в группе А применения ВКБ, 118 151,5 руб./QALY в группе В, с применением ПВБ и 177 397,8 руб./QALY в группе С - стандартной терапии. Анализ «затраты-полезность» исследуемых групп показал, что комплексное применение ВКБ обладает наименьшим соотношением показателя «затраты-полезность» и является доминантным методом лечения неврологических проявлений поясничного остеохондроза по отношению к группам контроля.

Заключение. С точки зрения анализа «затраты-полезность», при лечении одного пациента с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза, в течение одного года с использованием в качестве критерия эффективности QALY, применение ВКБ является доминантным методом по сравнению с ПВБ и медикаментозными методами лечения в условиях Российского здравоохранения.