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 ^{Том 2}
2014

НУЖНА ЛИ ОЦЕНКА ТЕХНОЛОГИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ?

IS HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT NEEDED IN A MULTIPROPHYLE HOSPITAL?

Гайковая Л.Б., Бурбелло А.Т., Ермаков А.И., Федоренко А.С.

Gaikovaia L.B., Burbello A.T., Ermakov A.I., Fedorenko A.S.

СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава РФ, Санкт-Петербург

North-West State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint Petersburg

В практической работе руководители ЛПУ заинтересованы в результатах оценки технологии здравоохранения при решении вопроса о закупке нового лабораторного оборудования или внедрении более дорогого теста в лабораторную практику. В таких случаях оценка технологий здравоохранения является эффективным инструментом принятия управленческих решений, базирующихся на доказательной медицине, оптимизации затрат в системе здравоохранения с рациональным использованием бюджетных средств. В настоящее время общая экономическая эффективность работы стационара рассчитывается с учетом числа больных пролеченных в стационаре, расходов на одного пролеченного больного, количества койек в стационаре, стоимости койко-дня, оборота койки, длительности пребывания одного больного в стационаре. При этом не выделяется экономическая составляющая по использованию медицинского оборудования. По нашему мнению, эффективность работы стационара во многом зависит от эффективности использования медицинской техники и лабораторного оборудования. Однако учет экономической эффективности использования медицинской техники и лабораторного оборудования не возможен без оценки клинической эффективности, которые иногда не совпадают, а даже имеют противоположную направленность. При определении клинико-экономической эффективности работы стационара и оптимизации использования лабораторного оборудования в многопрофильном стационаре необходимо учитывать одновременно стандарты медицинской помощи, оснащенность стационара современным лабораторным оборудованием и факторов, влияющих на их производительность.

Цель исследования – определить необходимость оценки технологий здравоохранения в многопрофильном стационаре.

Методы исследования. Оценка эффективности использования лабораторного оборудования: методов определения эффективности антиагрегантной терапии и внедрение иммунологических методов по диагностике и лечению пациентов с хроническими инфекционно-воспалительными заболеваниями, не предусмотренных стандартами, в повседневную лабораторную практику.

Результаты. 1. Сравнение двух методов оценки активности тромбоцитов у пациентов, получающих антиагреганты: стандартной агрегатометрии и проточной цитометрии. При оценке эффективности антиагрегантной терапии методом проточной цитометрии было установлено, что при использовании

данного метода исследование дороже в 13 раз, по сравнению с методом стандартной агрегатометрии, что обусловлено высокой стоимостью проточного цитометра. Однако диагностическая эффективность метода проточной цитометрии выше в 1,6 раза. Показатели клинико-экономического анализа «затраты-эффективность» при наличии в лаборатории ЛПУ проточного цитометра, были сопоставимы. Следует учесть, что при неадекватной антиагрегантной терапии резко возрастает частота тромботических осложнений и эндovasкулярных вмешательств. На диагностику и лечение одного пациента с ишемической болезнью сердца после тромботических осложнений и эндovasкулярных вмешательств тратится около 385000 рублей в год, что делает оценку эффективности антиагрегантной терапии методом проточной цитометрии экономически выгодной. При решении вопроса о закупке такого дорогостоящего анализатора как проточный цитометр необходимо учитывать количество пациентов принимающих антиагреганты.

2. Использование иммунологических методов в диагностике и лечении пациентов с хроническими инфекционно-воспалительными заболеваниями показало, что по прямым затратам диагностика и лечение (расходы на обследование, трудозатраты медицинского персонала, лекарственные средства и т.д.) таких пациентов более затратны (в 1,5 раза), тогда как по косвенным затратам (выплатам по листам нетрудоспособности) более выгодны (в 3 раза). Соотношение «затраты-эффективность» при использовании иммунологического обследования оказалось в 7,4 раза меньше, чем в случае отсутствия иммунологического обследования, при одновременном повышении качества оказываемой медицинской помощи таким пациентам, такое дорогостоящее обследование оправдано. Все это дает значимые экономические преимущества в масштабах государства.

Заключение. Наши результаты по внедрению дорогостоящих методов, не предусмотренных стандартами, свидетельствует о том, что назрела необходимость создания в стационаре службы по оценке технологий здравоохранения (группы экспертов). Такая группа может учитывать все факторы, и просчитывать «истинную» эффективность использования лабораторного оборудования. Эти же эксперты могут проводить клинико-экономическую оценку при решении вопроса о закупке нового лабораторного оборудования, и обосновывать целесообразность внедрения новых тестов в работу клинико-диагностических лабораторий.