

№1 <sup>Том 3</sup>  
2015

**Фармакоэкономика**  
*теория и практика*

ФФФ

**Pharmacoeconomics**  
*theory and practice*

№1 <sup>Volume 3</sup>  
2015

- МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ АНАЛИЗА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
- IX НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» – «ФАРМАКОЭКОНОМИКА – 2015»  
16-17 марта 2015 г., УФА, AZIMUT ОТЕЛЬ УФА



# АНАЛИЗ «ВЛИЯНИЯ НА БЮДЖЕТ» ПРИМЕНЕНИЯ ПЯТИКОМПОНЕНТНОЙ И ТРЕХКОМПОНЕНТНОЙ КОМБИНИРОВАННЫХ ВАКЦИН С АЦЕЛЛЮЛЯРНЫМ КОКЛЮШНЫМ КОМПОНЕНТОМ В РАМКАХ РЕГИОНАЛЬНОГО КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК НА ПРИМЕРЕ г. КРАСНОДАРА ДЛЯ ДЕТЕЙ ГРУПП РИСКА

## BUDGET IMPACT ANALYSIS OF THE USE OF FIVE-COMPONENT AND THREE COMPONENT COMBINATION VACCINES WITH ACELLULAR PERTUSSIS COMPONENT IN THE REGIONAL CALENDAR OF PREVENTIVE VACCINATIONS AS AN EXAMPLE OF KRASNODAR FOR CHILDREN AT RISK GROUP

Акимова Ю. И.  
Akimova Yu. I.

ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова»  
I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

**Цель:** проведение анализа «влияния на бюджет» включения в региональный календарь вакцинации г. Краснодара детей от 0 до 18 мес. комбинированной пятивалентной ацеллюлярной вакцины против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекции типа b (АаКДС-ИПВ/Ніб) и ацеллюлярной вакцины против коклюша, дифтерии, столбняка (АаКДС) для детей групп риска.

**Методы:** в рамках исследования была разработана модель Маркова с временным горизонтом, равным средней ожидаемой продолжительности жизни (70 лет). Согласно данным Росздравнадзора, на 2012 г. в Краснодаре проживало 7000 детей, относящихся к так называемым группам риска и получающих моновакцину против Ніб-инфекции. Поскольку для таких детей целесообразна вакцинация бесклеточной АаКДС и схема, включающая 4 инъекции инактивированной полиомиелитной вакцины, в исследовании были рассмотрены 3 сценария вакцинации — текущая схема и 2 альтернативные:

- сценарий 0, отражающий схему, реализуемую в настоящее время в г. Краснодаре;
- сценарий 1, соответствующий схеме вакцинации с использованием 4 инъекций АаКДС-ИПВ/Ніб вакцины;
- сценарий 2, соответствующий схеме вакцинации с использованием 4 инъекций бесклеточной АаКДС

В данной работе анализ проводился с точки зрения системы здравоохранения (учет прямых и непрямых медицинских затрат) и общества (учет прямых, непрямых медицинских затрат и косвенных затрат). Для учета цен всех вакцин, применяемых для иммунизации детей с рождения до 18 мес. в рамках календаря прививок, в качестве источников информации были использованы цены федеральных тендерных закупок (<http://www.zakupki.gov.ru>). Стоимость логистики вакцин, а также ущерб, связанный с испорченными препаратами, были представлены усредненными международными данными. Затраты на оплату труда медицинского персонала были рассчитаны исходя из данных тарифов на медицинские услуги фонда обязательного медицинского страхования.

Затраты, ассоциированные со случаями болезни на фоне вакцинации, рассчитывали как сумму ущерба, связанного с госпитализацией по поводу различных форм Ніб-инфекции, а также тяжелых, инвалидизирующих осложнений Ніб-менингита.

В случае, если принималась во внимание позиция общества, также были учтены не прямые затраты, отражающие ущерб от Ніб-инфекции (случаи инвалидизации и смерти) для региона и общества в целом: пособие по инвалидности детям до 18 лет; потери ВВП в связи с ограничением трудоспособности родителей, ухаживающих за детьми-инвалидами, пособие по инвалидности после 18 лет и каждый год с 19 лет до конца жизни; дополнительные затраты (транспортные, коммунальные льготы, лекарственное обеспечение, реабилитационные мероприятия); потери ВВП в связи со смертью и инвалидизацией детей, их невозможностью работать после достижения 18 лет.

**Результаты.** Согласно анализу «влияния на бюджет» при вакцинации детей из групп риска с точки зрения системы здравоохранения переход от текущего сценария к сценарию с АаКДС потребует дополнительного вложения 16 349 631 руб., переход к сценарию с пятивалентной вакциной — 7 208 861 руб. на всю когорту детей. С точки зрения общества сценарий с АаКДС потребует дополнительного вложения 16 191 343 руб., сценарий с пятивалентной вакциной — 7 050 573 руб.

**Заключение.** По итогам анализа «влияния на бюджет», проведенного с точки зрения системы здравоохранения, сценарий вакцинации детей из групп риска посредством пятивалентной вакцины потребует дополнительного финансирования в размере 7 208 861 руб., сценарий вакцинации с использованием трехвалентной вакцины - дополнительного вложения 16 349 631 руб. из расчета на всю когорту детей. С позиции общества, сценарий вакцинации детей из групп риска посредством пятивалентной вакцины потребует дополнительного финансирования в размере 7 050 573 руб., сценарий вакцинации с использованием трехвалентной вакцины - дополнительного вложения 16 191 343 руб. из расчета на всю когорту детей.