

Различия и главни характеристики на Фармакоикономическите ръководства на европейските и неевропейски държави

	Балтика (Латвия, Литва, Естония)	Белгия	Канада	Финландия	Франция	Германия	Унгария	Ирландия	Израел	Италия	Нова Зеландия
<b>Главни цели</b>	Лекарствена реимбурсация и други финансови решения	Като ръководство на провеждащите и оценяващите ФИ анализи	Подпомагане на прагматичните решения при избор на подходящата здравна програма и лекарства - ръководство за провеждащите анализи.	Реимбурсиране	Предоставя надеждност, качество и съпоставимост	Прозрачност на ЗИ и ФИ анализи	Да подпомогне вземащите решения със сериозни и С/Е данни.	Представи на здравните и финансиращи власти С/Е информация	Няма	Ценообразуване и реимбурсиране	Да представи на здравно-финансиращите власти методи за разпределяне на ресурсите
<b>Стандартна форма за представяне на доклада</b>	Не	Да	Да	Не		Посочени са 10 въпроси на които трябва да отговарят ФИ анализи	Да	Не	Няма	Резюме, методология и детайлна версия на ИА.	Не
<b>Целева категория</b>	Фармацевтичните производители Балтийското правителство, здравните власти	Управляващи, учени, фарм. Производители	Вземащи решение в здравеопазването	Учени и борда по цени	Вземащи решение и учени	Вземащи решение в здравеопазването	Производители, здравни специалисти, управляващи и потребители на здравни услуги	Ирландската фармацевтична асоциация и управляващите	Няма	Фарм. Производители, учени в здравеопазването	Фарм. Производители
<b>Перспектива на проучването</b>	Системата на здравеопазване и по-рядко обществото	Обществото, здравното осигуряване	Обществото, прозрачно поделена на другите перспективи	Обществото	Зависи от целта на проучването	Обществото	Аудиторията за която се отнася анализа. При повече от 1 перспектива ясно да се разграничат.	Здравната система или обществото ясно да се уточнят.	Няма	Общество, Италианска здравна служба.	Здравно-финансиращи институции
<b>Индикации</b>	Регистрираните индикации	Да	Регистрираните индикации	Регистрираните индикации най-често използваните			Регистрираните индикации	Въпрос на проучването	Няма	Да	Няма пояснение
<b>Целево население</b>	Да	Да	Ясно да се дефинира	Ясно да се дефинира			Да	Не е уточнено	Няма	Да	Да

<b>Избор на алтернатива</b>	Най-често използваната алтернатива в практиката, ясно да е доказана.	Съществуващата, най-ефективна или евтина терапия- да се посочи.	Преобладаващата клинична практика, настоящата практика претеглена по пазарния дял, най-евтината или най-ефективна или нелечение.	Продукта който ще се замени, най-използвания, най-добрата и евтина терапия.	Настоящата, най-препоръчвана практика или лекарство от същия клас.	Най-ефективната, най-използвана или най-евтина алтернатива	Приетата стандартна терапия, която ще се замени - да се обоснове.	Обяснение на алтернативите в детайли	Няма	Най-разпространената терапия, научни доказателства за избора на алтернатива.	Съществуващата близка алтернатива или нелечение.
<b>Времени хоризонт</b>	При краткосрочни данни се моделира достатъчно дълъг период.	Достатъчно дълъг за да оцени дълготрайните ефекти и разходи.	Достатъчно дълъг за да оцени всички свързани резултати.	Достатъчно дълъг за да позволи оценка на важните разходи и здравни ефекти.	Достатъчно дълъг за да обхване дългосрочните ефекти и разходи.		Достатъчно дълъг за да покрие всички значими клинични разходи и последици директно свързани с интервенциите.	Трябва да бъде ясно описан и подходящ за лечение на заболяването. Дългорсочните ефекти трябва да са отбелязани.	Няма	Не е определено	Достатъчно дълъг за да обхване различните ефекти на терапията.
<b>Изисквания за предположенията</b>	Не е уточнено	Да	Да	Ясно описани и доказани			Да	Моделиране на предположенията	Няма	Не е определено	Да
<b>Предпочитана аналитична техника</b>	Който и да е от CMA, CEA, CUA.	Който и да е от CMA, CEA, CUA, CBA.	CUA, CBA	Който и да е от CMA, CEA, CUA, CBA.	Който и да е от CMA, CEA, CUA, CBA.	Който и да е от CMA, CEA, CUA, CBA. Зависи от целта.	CMA, CEA, CUA	Който и да е от CMA, CEA, CUA, CBA.	няма	CEA, CUA	CUA
<b>Включвани разходи</b>	Само директните здравни разходи. Ако е нужно се представят отделно и разходите извън здравеопазването.	Всички свързани разходи, а индиректните трябва отделно да се представят.	Всички директни здравни разходи, разходи на социалните служби, разходи на други сектори, разходи на пациента и семейството.	Всички директни здравни разходи и сравними социални разходи. Индиректните се представят отделно.	Зависи от целта на проучването. Всички значими разходи трябва да се опишат, представят в детайли и докладват отделно.	Всички директни и индиректни разходи.	Зависи от перспективата на проуване.	Не е уточнено	Няма	Директните и индиректни социални разходи използва метода на човешкия капитал.	директни разходи за фонда и пациента.

<b>Източници на разходи</b>	Адаптирани местни разходи.	Стандартни разходи да се посочат източниците	Ръководство за остойностяване на разходите.	Не е уточнена			Да се посочат, а ако са финансови разходи се вземат от тарифите на фонда.	Не е уточнено	Няма	Уточняват се чрез проучвания в здравните заведения.	Средни цени
<b>Предпочитани измерители на резултатите</b>	Промени в здравето състояние.	Специфични и генерични измерители на качеството и количеството на живота.	QALY, желание за заплащане, здравно качество на живот.	Не е уточнено	За предпочитане крайни разходи.	Измерители на качеството на живот.	Крайни резултати в качеството на живот и QALY.	Да са ясно уточнени.	Няма	Ефективност представена в натурални показатели и QALY	QALY
<b>Представяне на резултатите</b>	съотношение C/E и ICER, общи годишни разходи и ползи	Следва стандартна форма.	Докладвани в агрегирана и дисагрегирана форма.	Общи и нарастващи разходи и ползи.	Следва претставени в последователен и детайлен вид поотделно.		Общи разходи и ползи позволяващи яснота и повторимост на резултата.	Главните резултати трябва да се представят в дисагрегирана форма по групи пациенти.	Няма	Трябва да отговарят на три въпроса - Валидни ли са и приемливи? Каква информация следва? Какво да се приложи в на дадената ситуация?	В агрегирана и неагрегирана форма.
<b>Анализ на нарастването на разходите</b>	Да	Да		Да		Да		Няма	Няма	Да	Да
<b>Обща C/E</b>	Да	Да	Да	Да			Да	Няма	Няма	Да	Да

Норвегия	Полша	Португалия	Русия	Шотландия	Испания	Швеция	Холандия	Англия и Уелс	Америка	Швейцария
Реимбурсиране	Реимбурсиране	Подобряване на икономическата информация за вземащите решение	Законодателна основа за управление на терапията на пациентите и списъци и схеми с лекарства.	Подпомагане кандидатстването пред Шотландския Медицински консорциум	Формулиране на методологични стандарти за икономически оценки при ценообразуването и реимбурсирането	Списък с критерии за признаване на реимбурсен статут	Реимбурсиране	Общи принципи и методи за оценка от NICE. Целите са да въведе обща методология и доказателства изисквани от NICE.	Представя препоръки за анализи C/E за да подобри качеството им и съпоставимостта.	Списък с критерии за признаване на реимбурсиране
Да	Да	Да	Специфични стъпки на ФИ анализ.	Не	Не	Не е уточнено	Да	Не, но е разработен пример.	Да с описан пример.	Да
Фарма. Производители	Фарм. производители, лекарствената агенция	Учени и политици	Тези, които провеждат клинично-икономически проучвания и използват резултатите.	Производители, Шкодски медицински консорциум	Испанко МЗ	Фарм. Производители, Фарм. Реимбурсен борд	МЗ, пациенти, предписващи, доставчици, болници, осигурители и учени	Всички организации, които предоставят технологии за оценка.	Който провежда или ръководи ФИ анализи.	Федерална комисия по здравно осигуряване.
Общество и финансиращи	Общество с две възможности със и безходи.	Общество, представени поотделно различните включени перспективи.	Общество, федерални власти, здравна система, институции, пациенти, семейство, семейство	Системата за здравеопазване, пациентите и техните семейства.	Зависи от въпроса, който оценката иска да разреши.	Общество	Общество	Общество, вкл. Индиректните разходи	Общество	Общество, финансиращи институции здравни специалисти, пациенти, работодатели.
Регистрираните индикации	Регистрираните индикации	Целовото лечение	Да	Не е уточнено	Да	Да	Регистрираните индикации	Ясно да уточни спектъра на заболявания	Да	Да
Да	Да	Да се опише в подробности	Да	Не е уточнено	Да	Да	Ясно да се уточни	Да, вкл. Разпределението по пол, възраст, честота	Да всички аспекти на терапевтични възможности	Презизно уточнени медицински индикации и критериите за включване и изключване

Преобладаващо лечение, най-евтино или нелечение.	Най-честото, ефективно или евтино лечение - да се обоснове избора.	Най-честата, най-евтината, най-ефикасната.	Най-използваната най-ефективна, евтина, стандартна, нелечение.	Очакваната да бъде заменена.	най-ефикасната, най-използваната, реалната ситуация, нелечение.	Най-използваната	Стандартна терапия, терапия на първи избор доказана ефективност	Настоящата най-добра или рутинно използвана терапия. W3	Съществуваща най-добра, налична или нелечение.	Близката алтернатива, първи избор терапия, нелечение.
Съответстващ на периода в който се проявяват всички значими икономически и здравни последици.	Зависи от целта на лечението и съответства на периода на проявяване на значимите разходи и резултати.	Съпада с периода за който разходите и последиците на лечението се проявяват.	Не е уточнено	Достатъчно дълъг за да се проучат значимите ефекти на терапията.	Периода, за който се проявяват различните ефекти на алтернативите, може да бъде живота на пациента.	Трябва да покрива периода за който се проявяват главните здравни ефекти и свързаните разходи.	Достатъчно дълъг за важните разходи и резултати Зависи от терапевтичните цели и очаквани резултати.	Периода за който се наблюдават главните разлики между алтернативите от гледна точка на здравните резултати и разходи.	Достатъчно дълъг да обхване всички бъдещи ефекти от интервенциите	Не е уточнено
Да	Да	Да	Не е уточнено	Да	Да	Не е уточнено	Да	Да	Да	Да
Който и да е от СМА, СЕА, ССА, СВА.	СЕА, ССА	Който и да е от СМА, СЕА, ССА, СВА.	Който и да е от СМА, СЕА, ССА, СВА.	Който и да е от СМА, СЕА, ССА, СВА. Трябва да се посочи.	СЕА, ССА	СЕА, ССА	СЕА, ССА	СЕА, ССА	СЕА, ССА	Който и да е от СМА, СЕА, ССА, СВА. Посочва СВА като златен стандарт
Всички свързани разходи за обществото и здравното осигуряване	Всички директни разходи (медицински + немедицински). Загубите от трудоспособност се посочват отделно	директните здравни разходи, за социални услуги, на пациента и семейството. Индиректните се разделят	Остойнствени всички разходи колкото е възможно по-пълно.	Директни здравни ресурси и на пациента.	Зависи от целта на проучването - директни разходи.	Всички свързани разходи. Производителните загуби.	Директните разходи в и извън здравната система. Продуктивните разходи се представят отделно.	Възможни директни и индиректни разходи на националната здравна служба.	Всички ресурси и разходи.	Зависи от перспективата на проучване.

Отговарящи на Новрежките условия	пасбледните актуални цени с източници.	Стандартни разходи (за терапия). Създаване на таблици с разходите.	Тарифи за услугите, средни тарифи от 3-5 институции, средни цени на лекарствата.	Съответстващи на шотландските или UK условия	Производствени и пазарни цени	Аптечни цени	Публикувани стандартни цени за годината	Официален публикуван списък с цени	Всички цени трябва да се представят и като алтернативни разходи.	Реимбурсни цени, административни фиксирани такси или пазарни цени
Не е уточнено	Промени в смъртност, болестност, QoL. QALY.	Валидирани за Португалия и обоснован избора.	Промени в здравните индекси и QALY.	Трябва да са ясно обяснени	Добавени години живот, QALY.	QALY, а при СВА-желание за заплащане.	Предпочитани я за QALYs в CUA	QALY или здравно състояние описани чрез стандартни инструменти.	QALY	Добавени или загубени години живот, качество на живот .
Основани на главните условия и параметри на анализа.	По най-ясния начин - агрегирани и неагрегирани .	По концентриран и приемлив начин за потребителя.	Детайлно описание на методологията и обработката на данни.	Ясно и много детайлно	Агрегирани и неагрегирани.	Методите и предположенията трябва ясно да представят стъпките на анализа и лесно да се следват.	Всички резултати трябва да се представят в детайлен формао и докладват в стандартна форма.	В таблична форма заедно с източниците на данни и данните.	Технически доклад и публикация в научно списание.	Таблици с разходите за пациент. Трябва да включват всички въпроси отнасящи се до икономиката на изследването и бъдещето на технологията.
Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
Да	Да	Да	Няма	Да	Да	Не е уточнено	Да	Да	Да	Да



