

ФИ национални  
ръководства и  
институции

Доц. Г. Петрова



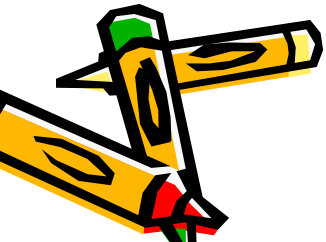
# Сфери на приложение на ФИ

- Производители - възвръщаемост на инвестициите, формиране на цена, кандидатстване за реимбурсация;
- Правителство - утвърждаване на стандарти за терапия; разработване на национални лекарствени списъци;
- Финансирани (Здравно Осигуряване) институции - съставяне на лекарствени списъци; определяне ниво на реимбурсация; анализ на здравни програми; съставяне на стандартни терапевтични ръководства;
- Болници - съставяне на стандартни терапевтични ръководства; лекарствени списъци.



# Ситуацията по света

- Национални институции - 3 държави
  - Великобритания - NICE;
  - Австралия - Pharmaceutical advisory committee съветва Pharmaceutical benefit scheme при включване на лекарства в списъка на разрешените и реимбурсирани лекарства;
  - Канада - Canadian coordination office for health technology assessment.



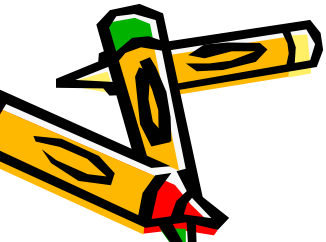
# Европа

- Разнообразие на мерките и подходите главно при:
  - При преговори за цените на национално ниво;
  - Решение при реимбурсиране или доплащане;
  - Решение за включване в терапевтични ръководства или справочници;
  - Подобряване решението за предписване



# Причини за различията

- Различие в системите за ценообразуване;
- Различие в реимбурсната политика;
- Различие в стандартите за терапия;
- Различие в мерките за задържане на нивото на разходите в здравеопазването.



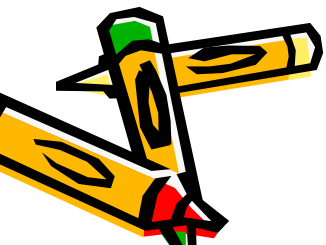
# Конкретни различия - Главни цели на ФИ анализи

- Реимбурсиране - Литва, Латвия, Естония, Финландия, Италия, Норвегия, Полша, Испания, Швеция, Холандия, Швейцария.
- Ценообразуване - Италия, Испания, Унгария.
- Финансиране - Литва, Латвия, Естония, Ирландия, Нова Зеландия,
- Съставяне списъци с лекарства - Русия.
- Вземане на решения в здравеопазването - Унгария, Белгия, Канада, Великобритания, Португалия, Франция, Шотландия, Америка, Канада.



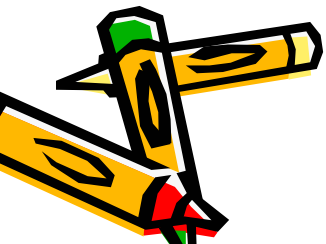
# Конкретни различия - наличие на стандартна форма за представяне на оценката

- Да - Канада , САЩ (пример),  
Великобритания, Белгия, Унгария,  
Германия (10 въпроса), Норвегия,  
Полша, Полша, Португалия,  
Холандия, Швейцария, Италия  
(резюме и детайлен пример).



# Конкретни различия - целева категория

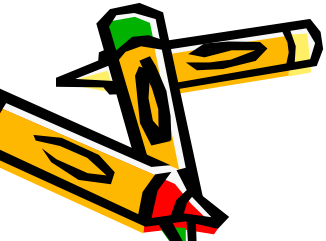
- Основно - реимбурсиращата институция и производителите, учените и тези които вземат решение в здравеопазването.





# Конкретни различия - перспектива на проучването

- Системата за здравеопазване - 3 държави;
- Обществото - 14 държави;
- Здравното осигуряване и/или финансиращите институции - 4 държави;
- Зависи от целта на проучването (Франция, Унгария, Испания);
- Федералните власти (Русия);
- Пациентите и техните семейства в комбинация с обществото (Шотландия);



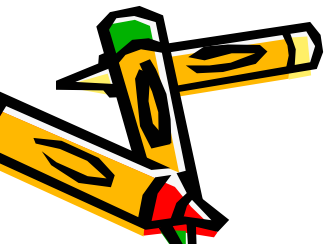
# Конкретни различия - избор на алтернатива

- Най-често използваната - Италия, Канада, Франция, Финландия, Германия, Италия (трябва да съответства на научните доказателства), Полша, Португалия, Русия, Испания, Швеция, Англия, Швейцария.
- Съществуващата, най-евтина алтернатива - Белгия, Канада, Финландия, Германия, Норвегия, Русия, Португалия, Полша.
- Преобладаващата клинична практика - почти всички страни.
- Продукта, който най-вероятно ще се замени - Финландия, Унгария, Шотландия.
- Най-ефективната - Белгия, Канада, Финландия, Германия, Полша, Португалия, Русия, Испания и Англия (съществуващата най-добра)
- Съществуващата близка алтернатива или не лечение - Балтика, Белгия,
- Стандартната терапия - Франция, Унгария, Холандия.



# Конкретни различия - времеви хоризонт

- Достатъчно дълъг за да се проявят всички значими здравни резултати - Балтика, Белгия, Канада, Финландия, Франция, Унгария, Нова Зеландия, Шотландия, Холандия, Америка;
- Съответстващ на главните здравни резултати - Ирландия, Норвегия, Португалия, Испания, Швеция, Англия.



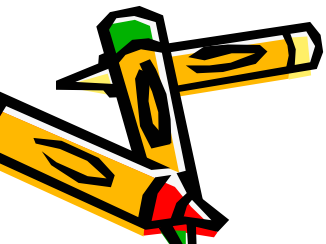
# Конкретни различия - препоръчвани методи

- СЕА, СМА, СУА - повечето държави, като Нова Зеландия предпочита само СУА, а Италия, Полша, Испания, Швеция, Холандия, Англия, Америка - предпочитат СЕА и СУА;
- СВА се препоръчва в ограничен брой държави.



# Конкретни различия- включвани разходи

- Предимно директни медицински разходи;
- В случаите когато са изчислени индиректни разходи те трябва да се обсъдят отделно.



# Конкретни различия - предпочитан измерител на резултата

- Промени в здравното състояние или здравни показатели;
- Ефективност и качество на живот;
- QALY;
- Добавени години живот - броя на спасените пациенти при намаление на смъртността по очакваната продължителност на живота.

