Wioletta Polak

„Ocena efektywności kosztowej opieki farmaceutycznej w systemie opieki zdrowotnej w Polsce”

Streszczenie

Cel: ocena efektywności kosztowej opieki farmaceutycznej w porównaniu do standardowej opieki zdrowotnej prowadzonej dla pacjentów z nadciśnieniem tętniczym i/lub cukrzycą w Polsce. Metodyka: Analiza farmakoekonomiczna. Oceniane alternatywy: opieka farmaceutyczna, standardowa opieka zdrowotna. Dane dotyczące opieki farmaceutycznej pochodzą z projektu naukowego FONTiC (Farmaceutyczna Opieka w Nadciśnieniu Tętniczym i Cukrzycy). Dane dotyczące efektów i kosztów standardowej opieki zdrowotnej zebrano w 3 przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej. Populacja badana: dorośli, z nadciśnieniem i/lub cukrzycą typu 2. Wykluczano pacjentów ze schizofrenią, leczonych na depresję, u których w ciągu ostatnich 6 miesięcy wystąpił zawał serca lub udar mózgu, pacjentów uzależnionych od alkoholu, narkotyków lub leków, po przeszczepach, dializowanych, niewidomych. Perspektywa analizy: płatnika (NFZ), pacjenta, społeczna. Horyzont czasowy: 12 cykli. Rodzaj: model Markova. Długość cyklu: 30 dni. Oceniane efekty: ciśnienie tętnicze, glikemia/HbA1c. Modele stworzone zostały dla subpopulacji pacjentów z nadciśnieniem bez zdiagnozowanej cukrzycy (HT-P) oraz dla subpopulacji pacjentów ze zdiagnozowaną cukrzycą (DM-P), niezależnie od innych schorzeń. W modelu HT-P obliczony ICER wyniósł 165,73 zł za dodatkowego pacjenta z prawidłową wartością ciśnienia po 12 cyklach (perspektywa NFZ). W modelu DM-P opieka farmaceutyczna stanowi alternatywę zdominowaną. Opieka farmaceutyczna prowadzona dla pacjentów z nadciśnieniem tętniczym może być alternatywą efektywną kosztowo.