

Готовность платить как мера экономической приемлемости применения медицинской технологии

Тихоновец Виктория Витальевна, Глушанина Анна Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кожанова Ирина Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Стремительное развитие науки приводит к избыточности медицинских технологий. В связи с переходом научных исследований на более совершенный уровень их разработка и внедрение требуют больших финансовых затрат. Внедрение высокочрезвычайных методов диагностики и лечения заставляет организаторов здравоохранения по-новому рассматривать необходимое количество средств государственных вложений в систему здравоохранения.

Цель исследования

Определение границ экономической приемлемости применения медицинских технологий.

Материалы и методы

Исследование проводится методом активного проспективного мониторинга с использованием анкет, включающих 37 вопросов, разработанных РНПЦ МТ и кафедрой клинической фармакологии БГМУ. Информация аккумулируется в базе MicrosoftAccess 2010. Статистическая обработка проводится с использованием пакета программ STATISTICA 10.0. Для количественных показателей, распределение которых соответствует нормальному, рассчитываются среднее (стандартное) отклонение. Для долей - 95% ДИ.

Результаты

Проведена предварительная обработка 207 анкет (74–Бел МАПО, 29–ППК, 47 – БГМУ, 43–ИСЗ, 14–фармацевты). Результаты показали, что готовность платить за дополнительный год жизни для себя лично несколько ниже, чем за члена своей семьи (сколько потратится готовы заплатить 26,1% и 34,8%, соответственно). 87,4%

респондентов при условии оплаты из личных средств выбрали бы дорогой, но более эффективный метод лечения. 74,4% участников анкетирования согласились бы оплачивать дополнительные медицинские услуги сверх утверждённого клинического протокола. Однако сравнение полученных значений ППП во всех группах было значительно ниже порогового значения ВОЗ (трехкратный ВВП/человека в год).

Выводы

Готовность платить за члена семьи выше, чем для себя лично во всех группах респондентов. Предварительно определенные пороговые значения стоимости года сохраненной жизни во всех группах респондентов ниже международно-принятых, что снижает стоимостные границы приемлемости применения медицинских технологий в системе здравоохранения.