

Розширення доступу до підтримувальної терапії
агоністами опіоїдів в Україні на базі первинної медичної
ланки:

економічна ефективність за результатами
математичного моделювання

Ольга Морозова

Факультет біостатистики
Йельська школа охорони здоров'я

30 листопада, 2018

- ▶ Підтримувальна терапія агоністами опіоїдів (ПТАО) є найбільш ефективним способом лікування залежності від опіатів
- ▶ Співвідношення вартості та ефективності ПТАО робить цей спосіб лікування економічно ефективним в усіх країнах, де проводились такі дослідження, включно з Україною
- ▶ Незважаючи на це, охоплення цим видом лікування залишається на стабільно низькому рівні - біля 3% осіб з опіоїдною залежністю
- ▶ ВООЗ рекомендує охоплення принаймні 20% осіб з опіоїдною залежністю

Індивідуальні

- ▶ Уявлення про лікування серед наркозалежних
- ▶ Стигма та дискримінація
- ▶ Ставлення медичних працівників

Системні

- ▶ Вимоги до реєстрації та правила програми
- ▶ Відсутність вільних місць
- ▶ Розташування та час роботи медичних закладів
- ▶ Обмежені можливості наркологічних закладів

Пілотне дослідження в двох регіонах України продемонструвало, що надання ПТАО на базі первинної медичної ланки є можливим та ефективним.

Пілотне дослідження впровадження ПТАО в ЦПМСД

“Устраивает полностью все, начиная от того, что по месту жительства находится. Также рядом и место работы. То есть, больше времени уходит и на семью и для личного.”

(пациент, Полтава)

“Я живу просто недалеко, я успеваю на работу. Это раз. Второе, как бы там немного людей и нету очередей, не сталкиваюсь я постоянно с тем социумом, с которым я общался раньше. Пришел, получил, ушел.”

(пациент, Николаев)

“Как врач к пациенту, я за это время не ощутил к себе какое-то отношения со стороны врачей, что я чем-то отличаюсь от других людей, не было ни одного такого момента, чтобы где-то там мне сказали или как-то там указали на то, что я какой-то изгой.”

(пациент, Полтава)

“А то, что там такие внимательные, за здоровьем моим следят, понимаете, вот постоянно там какие-то анализы, все. Я хоть узнала, какие у меня заболевания. Я не могла себе позволить пойти провериться. А у меня там все обследовали.”

(пациент, Николаев)

Наскільки економічно ефективним є надання ПТАО на базі первинної медичної ланки?

Як ми вимірюємо економічну ефективність?

$$\text{економічна ефективність} = \frac{\text{вартість}}{\text{користь}}$$

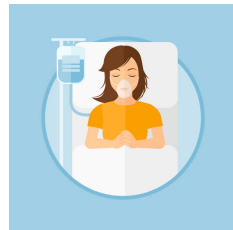
Користь від медичних заходів: роки життя скориговані на якість



якість життя = 1



якість життя = 0.5



якість життя = 0.1

Загальна кількість років життя скоригованих на якість

$$1 * 1 + 1 * 0.5 + 1 * 0.1 = 1.6$$

Якою є користь від ПТАО?

Пацієнт

- ▶ зменшення рівня смертності (додаткові роки життя)
- ▶ покращення якості життя

Суспільство

- ▶ зниження рівня поширення інфекційних хвороб (ВІЛ, туберкульоз, вірусні гепатити)
- ▶ зниження рівня злочинності
- ▶ зниження рівня залучення молоді до вживання наркотиків

Дослідження демонструють, що одним з найбільш ефективних заходів попередження вживання наркотиків в суспільстві є робота з особами, які вже вживають наркотики, оскільки переважна більшість осіб вперше пробують наркотики через вплив друзів.

Математична модель епідемії зловживання опіатами

Стратегії розширення доступу до лікування на прикладі двох міст України

Миколаїв

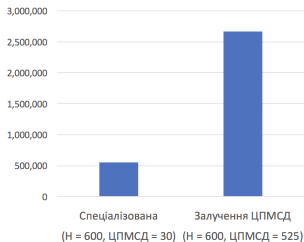
Стратегія	Кількість місць в наркології	Кількість місць в ЦПМСД	Рівень охоплення
“Поточна” (на 2016 рік)	478	30	5%
Спеціалізована	600	30	6%
Залучення ЦПМСД	600	525	11%

Львів

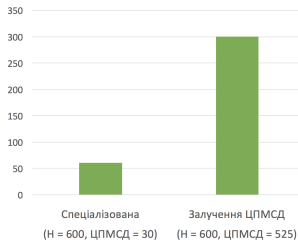
Стратегія	Кількість місць в наркології	Кількість місць в ЦПМСД	Рівень охоплення
“Поточна” (на 2016 рік)	142	0	1.5%
Спеціалізована	400	0	4%
Залучення ЦПМСД	400	1350	17%

Результати моделювання в Миколаєві

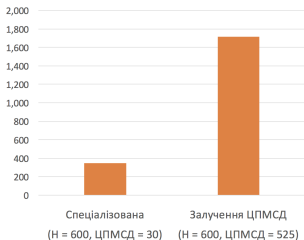
Зменшення кількості ін'єкцій протягом 10 років



Зменшення нових випадків вживання наркотиків протягом 10 років



Збережені роки життя скориговані на якість протягом 10 років

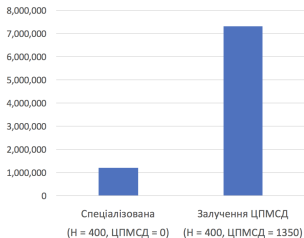


Економічна ефективність:
вартість одного додаткового року
життя скоригованого на якість
(в гривнях 2016 року)

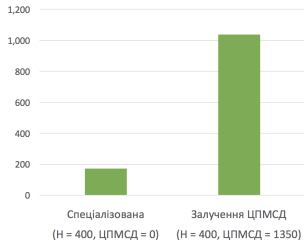
Спеціалізована (N = 600, ЦПМСД = 30)	24,000 грн	43% ВВП на душу населення
Залучення ЦПМСД (N = 600, ЦПМСД = 525)	29,300 грн	52% ВВП на душу населення

Результати моделювання у Львові

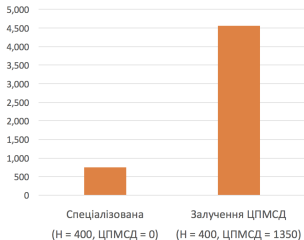
Зменшення кількості ін'єкцій протягом 10 років



Зменшення нових випадків вживання наркотиків протягом 10 років



Збережені роки життя скориговані на якість протягом 10 років



Економічна ефективність:
вартість одного додаткового року
життя скоригованого на якість
(в гривнях 2016 року)

Спеціалізована (N = 400, ЦПМСД = 0)	23,400 грн	42% ВВП на душу населення
Залучення ЦПМСД (N = 400, ЦПМСД = 1350)	27,700 грн	50% ВВП на душу населення

- ▶ ПТАО призводить до позитивних змін не тільки на рівні пацієнта, а також на рівні суспільства
- ▶ Суттєве збільшення охоплення осіб з опіоїдною залежністю ПТАО неможливе без залучення первинної медичної ланки через:
 - ▶ обмежені можливості закладів спеціалізованої допомоги
 - ▶ збільшення попиту на ПТАО серед наркозалежних завдяки усуненню низки бар'єрів
- ▶ За найбільш консервативними оцінками, впровадження ПТАО на базі первинної медичної ланки є економічно ефективним

Дякую за увагу!