

# Bunu karřılayabilir miyiz?

Bütçeler ve eşikler...

# Ödenebilirlik Hakkında Karar Verirken Maliyet Etkinliğin Kullanılması

- Birkaç yaklaşım
  - Ödeme için isteklilik
  - Sabit bütçe
  - Bir eşik kullanılması
  - Bütçenin yeniden tahsis edilmesi
- Örnek vermek için, bir fikstür yapalım...

# Basit bir fikstür modeli

1. Tüm hasta grupları için tüm olası sağlık müdahalelerini listeleyin
2. Her müdahale için maliyet & sağlık kazanımlarını hesaplayın (örneğin QALY/DALY)
3. Bir alternatif daha az maliyetliyse ve daha büyük kazanımlar sağladığında diğer seçenekleri eleyin.
4. Düşen para değeri sırasına göre diğer seçenekleri sıralayın (örneğin kazanılan her QALY'nin maliyeti)

*(Not – Bu aslında mümkün değildir, fakat sorunların etraflica düşünülmesi için yararlı bir araçtır.)*

## Bir fikstür örneği

Seçili Müdahaleler	\$/QALY
Nonvalvular atrial fibrillation ve yüksek inme riski olan 65 yaşındaki bir hasta için warfarin aspirine karşı	Maliyet tasarrufu
İntrakoroner skreptokinazle ilgili trombolitik tedavi, AMI ECG bulguları bulunan hastaların konvansiyel tedavisi and 4 saat < semptom sürelerine karşı	\$4,800
Nonvalvular atrial fibrillation ve orta dereceli inme riski bulunan 65 yaşındaki hastalarda warfarin aspirine karşı	\$8,800
Miyokard infarktüsü atlatan 60 yaşındaki hastalar için kaptopril tedavi, kaptopril olmayana karşı	\$11,000
AMI semptomlarının başlangıcından 6 saat sonra ortaya çıkan streptokinaz, doku plazminojen aktivatörüyle ilgili trombolitik tedaviye karşı	\$32,000
Miyokard infarktüsü atlatan 50 yaşındaki hastalar için kaptopril tedavi, kaptopril olmayana karşı	\$73,000
Nonvalvular atrial fibrillation ve düşük inme riski olan 65 yaşındaki bir hasta için warfarin aspirine karşı	\$410,000

# Ödeme İçin İsteklilik Yaklaşımı

- Toplumun bir sağlık etkisi birimi için ödeme yapmaya ne kadar istekli olduğunun belirlenmesi (örneğin her QALY için 50,000 \$)
- Her bir QALY maliyeti bu rakamın altında olan her şeyi finanse edin.
- Bu, bütçenin ne kadar yüksek olması gerektiğini belirleyecektir.

WTP eşiği

Selected interventions	\$/QALY
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and high risk for stroke	Cost-saving
Thrombolytic therapy with intracoronary streptokinase vs. conventional therapy in patients with ECG evidence of AMI and duration of symptoms < 4 hours	\$4,800
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and medium risk for stroke	\$8,800
Captopril therapy vs. No captopril in 60 year-old patients surviving myocardial infarction	\$11,000
Thrombolytic therapy with tissue plasminogen activator vs. streptokinase in patients presenting within 6 hours after onset of symptoms of AMI	\$32,000
Captopril therapy vs. No captopril in 50 year-old patients surviving myocardial infarction	\$73,000
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and low risk for stroke	\$410,000



Gereken sağlık hizmeti bütçesi

# Sabit Bütçe Yaklaşımı

- Toplumun sağlık üzerine harcama yapmaya ne kadar istekli olduğunu belirleyin (örneğin, seçilen hükümet tarafından belirlenen sabit bütçe)
- Tablonun üstündeki finansman projeleriyle başlayın ve para bitene kadar tabloda aşağıya doğru inin
- Bu bütçenin 'gölge fiyatı'nı belirleyecektir.

Selected interventions	\$/QALY
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and high risk for stroke	Cost-saving
Thrombolytic therapy with intracoronary streptokinase vs. conventional therapy in patients with ECG evidence of AMI and duration of symptoms < 4 hours	\$4,800
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and medium risk for stroke	\$8,800
Captopril therapy vs. No captopril in 60 year-old patients surviving myocardial infarction	\$11,000
Thrombolytic therapy with tissue plasminogen activator vs. streptokinase in patients presenting within 6 hours after onset of symptoms of AMI	\$32,000
Captopril therapy vs. No captopril in 50 year-old patients surviving myocardial infarction	\$73,000
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and low risk for stroke	\$410,000

Gölge fiyat



Sağlık hizmetleri sabit bütçesi

# Eşik Yaklaşımı

- Mevcut sistemdeki artan değişiklikleri değerlendirilebilir.
  - Bir maliyet-etkinlik eşiği tahmin ederek başlayın.
  - Değerlendirilecek projeleri seçin
  - Her QALY'nin maliyeti eşikten düşükse projeleri finanse edin.



Tahmini  
eşik

Selected interventions	\$/QALY
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and high risk for stroke	Cost-saving
Thrombolytic therapy with intracoronary streptokinase vs. conventional therapy in patients with ECG evidence of AMI and duration of symptoms < 4 hours	\$4,800
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and medium risk for stroke	\$8,800
Captopril therapy vs. No captopril in 60 year-old patients surviving myocardial infarction	\$11,000
Thrombolytic therapy with tissue plasminogen activator vs. streptokinase in patients presenting within 6 hours after onset of symptoms of AMI	\$32,000
Captopril therapy vs. No captopril in 50 year-old patients surviving myocardial infarction	\$73,000
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and low risk for stroke	\$410,000

 Bütçe etkisi

# Yeniden Tahsis Yaklaşımı

- Veya potansiyel yatırım/negatif yatırım projelerini karşılaştırmak ve finansmanları bunlar arasında tekrar tahsis edin.

Tahmini eşik

Selected interventions	\$/QALY
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and high risk for stroke	Cost-saving
Thrombolytic therapy with intracoronary streptokinase vs. conventional therapy in patients with ECG evidence of AMI and duration of symptoms < 4 hours	\$4,800
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and medium risk for stroke	\$8,800
Captopril therapy vs. No captopril in 60 year-old patients surviving myocardial infarction	\$11,000
Thrombolytic therapy with tissue plasminogen activator vs. streptokinase in patients presenting within 6 hours after onset of symptoms of AMI	\$32,000
Captopril therapy vs. No captopril in 50 year-old patients surviving myocardial infarction	\$73,000
Warfarin vs. aspirin in 65 year-old with nonvalvular atrial fibrillation and low risk for stroke	\$410,000



Nötr bütçe



# 'Eşik Arayıcı' Olarak NICE

- Bir çok müdahalenin maliyet etkinliğinin bilinmemesi
  - Böyle bilgilerin toplanmasının zor olması
  - Kaynakların en iyi tahsisini analiz için bu verilerin kullanılmasının zor olması
- Verinin mevcut olması durumunda bile yürürlükteki sağlık sisteminin kaldırılması ve tahmini en iyi tahsise dayalı yeni bir yapılandırma yapılması pratik olmaz
- Bu yüzden, tahmini eşik yaklaşımı en pragmatik yaklaşım olabilir.
- Eşiğin 'doğru' anlaşılması önemlidir:
  - Çok yüksek olursa daha maliyet etkili müdahaleler sağlık hizmetinden çıkarılacaktır.
  - Çok düşük olursa daha az maliyet etkin stratejilerin finanse edilmesine devam edilecek ve hastalara maliyet etkili tedaviler verilmeyecektir.
- 'Negatif yatırım' fırsatlarının belirlenmesi gerekmektedir.