

PODSTAWY FARMAKOEKONOMIKI

FARMAKOEKONOMIKA

- Pharmakon – lek, oikonomia – oszczędność
- Jest to nowoczesna dziedzina wiedzy, obejmująca elementy: **farmakologii, medycyny klinicznej, statystyki medycznej oraz ekonomii**, pozwalająca na obiektywną ocenę opłacalności różnorodnych środków farmakologicznych

FARMAKOEKONOMIKA

- Farmakoeconomika dąży do określenia całkowitych kosztów choroby oraz do racjonalnego gospodarowania lekami

FARMAKOEKONOMIKA

- **Jako część ekonomiki** zdrowia pozostaje w obszarze zainteresowania wszystkich interesariuszy systemu zdrowotnego (decydentów ochrony zdrowia, płatników oraz całego przemysłu farmaceutycznego).

Dlaczego farmakoekonomika staje się co raz ważniejsza?

1. **Epidemiologia** (wzrastająca zachorowalność)
2. **Demografia** (starzenie się społeczeństwa – wzrost zapotrzebowania na usługi medyczne)
3. **Rosnące wymagania pacjentów** (co do jakości i dostępności usług medycznych)

Dlaczego farmakoekonomika staje się co raz ważniejsza?

1. **Epidemiologia** (wzrastająca zachorowalność)
2. **Demografia** (starzenie się społeczeństwa – wzrost zapotrzebowania na usługi medyczne)
3. **Rosnące wymagania pacjentów** (co do jakości i dostępności usług medycznych)

Dlaczego farmakoekonomika staje się co raz ważniejsza?

4. **Rozwój cywilizacji** (dostępność różnorodnych, mnogich terapii leczenia dla wybranych jednostek chorobowych)
5. **Rosnąca inflacja, kryzys gospodarczy** (konieczność szukania oszczędności lub/i ograniczania wzrostu wydatków)
6. **Stale rosnące koszty administracji**

Cele farmakoekonomiki

punkt patrzenia zależy od punktu siedzenia

❖ **Farmakoekonomika dla lekarza:**

Wysoka skuteczność terapii

Jak najmniej działań niepożądanych i powikłań

Koszt terapii raczej nie jest istotny

❖ **Farmakoekonomika dla NFZ:**

Poprawa jakości życia i zadowolenie pacjentów

Większa opłacalność terapii

Zmniejszenie nakładów na ochronę zdrowia lub ich stabilizacja

❖ **Farmakoekonomika dla firm farmaceutycznych:**

Zysk lub co najmniej zwrot poniesionych nakładów

Kolejne inwestycje

Podstawowe narzędzie farmakoekonomiki – czyli **analiza farmakoekonomiczna**

- Jest to podstawowy element oceny farmakoekonomicznej, porównujący **koszty i efekty** (wyniki) **dwóch** lub więcej alternatywnych metod leczenia
- Jest to ocena ekonomiczna danego **leku/metody leczenia** pod kątem **wydatków finansowych i skuteczności** (efektu leczniczego)
- Ułatwia ? dokonać wyboru właściwej metody leczenia danej jednostki chorobowej oraz wyznacza standardy postępowania leczniczego

Rodzaje analiz farmakoeconomicznych

1. **Analiza kosztów choroby** *cost of illness analysis*
2. **Analiza minimalizacji kosztów** *cost minimization analysis*
3. **Analiza efektywności kosztów** *cost effectiveness analysis*
4. **Analiza wydajności kosztów** *cost benefit analysis*
5. **Analiza użyteczności kosztów** *cost utility analysis*

Analiza kosztów choroby

(cost of illness analysis)

- Analiza kosztów choroby polega na **podsumowaniu wszelkich kosztów** (pośrednich i bezpośrednich), **związanych z występowaniem i leczeniem danego schorzenia** (koszty leków, aparatury medycznej, badań diagnostycznych, opieki medycznej, pobytu w szpitalu, transportu, utraty produktywności w gospodarce z powodu choroby etc.)

Analiza minimalizacji kosztów (*cost minimization analysis, CMA*)

- CMA przeprowadzana jest zawsze wtedy, gdy **alternatywne terapie zdrowotne mają taki sam wynik zdrowotny**, a porównanie ich ograniczone jest tylko do analizy kosztów
- Czyli CMA **pozwała wybrać najtańszą alternatywę leczenia spośród dwóch jednakowo skutecznych**

Analiza efektywności kosztów (*cost effectiveness analysis, CEA*)

- Jest przykładem **pełnej oceny ekonomicznej**, w której bada się zarówno **koszty**, jak i **konsekwencje (efekty)** porównywanych programów zdrowotnych
- CEA ułatwia wybieranie priorytetowych programów zdrowotnych przy ograniczonych funduszach finansowych (np. **który program najbardziej wydłuży życie**)

Analiza wydajności kosztów (*cost benefit analysis, CBA*)

- Jest to metoda służąca do porównywania **kosztów i korzyści (wyników) procedur medycznych**, w przeliczeniu **na pieniądze**
- **CBA** daje odpowiedź na pytanie, czy korzyści danej procedury medycznej są warte poniesionych kosztów
- który program daje największe korzyści **netto** (brutto – koszty)

Analiza użyteczności kosztów (*cost utility analysis, CUA*)

- WHO: „celem programów zdrowotnych jest dodanie *życiu lat, a latom życia*”, a programy zdrowotne powinny przedłużać zarówno długość, jak i jakość życia człowieka
- CUA jest to metoda służąca do porównywania **kosztów i korzyści (wyników) procedur medycznych**, w przeliczeniu na **użyteczność**
- **UŻYTECZNOŚĆ** – **lata** życia skorygowane o **jakość** życia

Analiza użyteczności kosztów (*cost utility analysis, CUA*)

- CUA zwraca uwagę nie tylko na **ilość** (np. spadek śmiertelności), ale także na **jakość** (np. zmniejszona chorobowość)
 - 1 rok życia skorygowany o jakość życia
 - 1 rok życia w pełnym zdrowiu

Koszty oceniane w analizie farmakoeconomicznej

| Koszty Bezpośrednie | Koszty Pośrednie | Koszty Niemierzalne |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">● Koszty leków i ich podania● Koszty monitorowania terapii● Koszty czas użytkowania i amortyzacja sprzętu medycznego● Koszty hospitalizacji i zabiegów medycznych● Koszty wizyt lekarskich i pracy personelu medycznego● Koszty opieki domowej● Koszty transportu do szpitala● Koszty zwiększonej oporności na antybiotyki● Koszty utrzymania infrastruktury ochrony zdrowia | <ul style="list-style-type: none">● Koszty absencji pracy● Utrata zarobków● Zmniejszenie PKB● Koszty ponoszone przez krewnych pacjenta● Koszty związane z wpływem na długość życia i przyszłym zapotrzebowaniu na usługi medyczne | <ul style="list-style-type: none">● Subiektywne odczucia i dolegliwości chorego spowodowane zastosowaną terapią: ból, cierpienie, ograniczenie komfortu życia, utrata owłosienia, wymioty etc. |

Do czego w praktyce wykorzystywane są analizy farmakoeconomiczne?

- **Ustalanie refundacji leków**

dane farmakoeconomiczne mają istotny wpływ na decyzje o dotowaniu określonych sposobów leczenia przez państwo oraz określenia jego wysokości

- **Tworzenie szpitalnych list leków (receptariuszy)**

po oszacowaniu i porównaniu skuteczności i ceny wybranych leków

Do czego w praktyce wykorzystywane są analizy farmakoeconomiczne?

- **Wiarygodna ocena opłacalności programu medycznego oraz odkrycia i rozwoju leku**

dane te wykorzystywane są przez wszystkie koncerny farmaceutyczne

- **Tworzenie wytycznych i standardów postępowania w leczeniu określonych jednostek chorobowych**

ważne zwłaszcza dla lekarzy

- **Selekcja programów medycznych pod kątem ich kosztów i efektywności**

ważne zwłaszcza dla NFZ

- **Ocena jakości i przydatności programów screening'owych**

ważne zwłaszcza dla pacjentów

Komu potrzebne są analizy farmakoeconomiczne?

❖ **Lekarze**

- bo przepisują leki i decydują o sposobie leczenia chorego

❖ **NFZ i inni ubezpieczyciele**

- bo gospodarują pieniędzmi przeznaczonymi na leczenie

❖ **Komitety terapeutyczne szpitali**

- bo tworzą receptariusze szpitalne

❖ **Komisje do spraw negocjacji cen leków i procedur medycznych**

- bo czuwają na tym, aby ceny były racjonalnie uzasadnione

❖ **Komisje do spraw refundacji**

- bo decydują o kosztach, które będą pokrywane ze społecznych pieniędzy

❖ **Firmy farmaceutyczne**

- dla dokonania szacunków kosztów wdrożenia nowych leków

Słabości farmakoekonomiki

Ryzyko błędnej interpretacji wyników analiz farmakoekonomicznych

- spowodowane najczęściej **niewłaściwym rozumieniem** metodologii farmakoekonomicznych
- często potrzebny jest panel ekspertów, aby opracować wiarygodny model farmakoekonomiczny

Spostrzeganie farmakoekonomiki jako narzędzia ograniczania kosztów

- farmakoekonomika **nie służy do ograniczania kosztów** leczenia, lecz do **optymalnego** wykorzystania dostępnych środków finansowych w procesie wprowadzania nowych terapii oraz nowych technologii medycznych
- celem jest znalezienie rozwiązań najbardziej opłacalnych dla pacjenta lub systemu, co rzadko jest tożsame z opcjami najtańszymi

Słabości farmakoekonomiki

Analiza farmakoekonomiczna jako kryterium wspomagające podjęcie decyzji terapeutycznej

- należy pamiętać, że analizy farmakoekonomiczne mają na celu **jedynie wspomagać** podjęcie decyzji w sektorze ochrony zdrowia
- należy bezwzględnie oddzielać ogólne rekomendacje lecznicze stworzone w oparciu o kryterium opłacalności od decyzji terapeutycznych, które powinny wychodzić naprzeciw **potrzebom indywidualnego pacjenta**

Podsumowanie

- Farmakoekonomika nie jest nauką o ochronie zdrowia, ani też nie służy do cięcia kosztów leczenia
- Jest to narzędzie pomagające optymalizować wykorzystanie dostępnych środków finansowych na poczet pożyteczniejszego i skuteczniejszego leczenia pacjentów

Zapamiętajmy !

- System opieki zdrowotnej potrafi pochłonać każdą ilość dostępnych funduszy,
- Farmakoeconomika optymalizuje ich wykorzystanie i może stać się podstawą podejmowania bardziej trafnych decyzji o wyborze sposobów terapii

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ