

## Farmakoekonomika i ekonomika zdravstva

Ranko Stevanović

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Nakon prvog okruglog stola ne kojem je prije dva mjeseca pred 150-tak vrlo uglednih stručnjaka i članova predstavljeno Hrvatsko društvo za farmakoekonomiku i ekonomiku zdravstva (HDFEZ), u srijedu, 02. srpnja održano je drugi Okrugli stol s temom „REUMATOIDNI ARTRITIS (RA) – učiniti više i bolje, osigurati kvalitetu liječenja za sve pacijente„. Ovaj okrugli stol održan je u suradnji Hrvatskog društva za farmakoekonomiku i ekonomiku zdravstva s Poslijediplomskim studijem menadžmenta u zdravstvu ŠNZ „Andrija Štampar“ Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i Zavodom za javno zdravstvo „Andrija Štampar“ u Zagrebu.

Uz ostale ugledne goste, uvažene profesore i kolege, te zainteresirane predstavnike farmaceutske industrije, ispred Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi i kao član Povjerenstva za lijekove Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Okruglom stolu prisustvovala je i Romana Katalinić, dr.med., načelnica odjela za lijekove i medicinske proizvode u MZSS.

Na početku Okruglog stola, Predsjednik Društva, primarijus dr. sc. Ranko Stevanović upoznao je sudionike Okruglog stola da Društvo sada broji blizu 80 članova, vrlo uspješnih eksperata i profesionalaca, ali i puno mladih, obrazovanih i ambicioznih članova. Također, Predsjednik Društva upoznao je nazočne da HDFEZ ima i 12 počasnih, vrlo uglednih članova koji na poseban način osnažuju i obilježavaju rad HDFEZ: Velimir Srića, Damir Novotny, Slobodan Lang, Davor Miličić, Silvije Vuletić, Karl Karol, Ana Stavljenić Rukavina, Stipe Orešković, Andro Vlahušić, Slaven Letica, Marija Strnad i Mihael Skerlev.

Okrugli stol započeo je pomalo neobično za naše uvjete, s iskustvima i problemima oboljelih od RA i udruga oboljelih, s izlaganjem osobe koja boluje od RA, gospođe Marije Jelenković, predstavnice Udruga osoba s invaliditetom Split i predsjednice Koalicije udruga u zdravstvu, dr.sc. Mense Dražić.

Nakon toga, Prof. dr. sc. Jadranka Morović-Vergles s Medicinskog fakulteta u Zagrebu opisala je kratko Reumatoidni artritis kao bolest sa specifičnom problematikom, te posebitosti i probleme u dijagnostici i liječenju, osobito farmakoterapijske i farmakoekonomske probleme u liječenju ove bolesti koja unatoč relativno maloj prevalenciji od 1-3%, zbog dugotrajnosti bolesti koja se mjeri desetljećima, ima posebne farmakoekonomske značajke.

Zatim je primarijus dr. sc. Ranko Stevanović ukazao na osobito važne javnozdravstvene i socijalnomedicinske aspekte ove bolesti i iznio podatke da u Hrvatskoj godišnje ima preko 1.200 hospitalizacija od ove bolesti s preko 13.000 bolnoopskrbnih dana, te da je zbog ove bolesti u Hrvatskoj registrirano više od 3.000 invalida. Ova bolest, najviše zbog dugotrajnosti i posljedičnog invaliditeta uzrokuje troškove koji su treći po rangu, odmah iza koronarnih bolesti srca i bolnih leđa. Ukazao je da su kod ove bolesti značajni kako direktni troškovi i to oni medicinski: usluge, lijekovi, dijagnostika, bolnički smještaj, rehabilitacija itd te osobni: prijevoz do zdravstvenih ustanova, ortopedski pomagala, rehabilitacija itd., tako i indirektni troškovi koji su vezani uz morbiditet: smanjena produktivnost pacijenta, smanjeni prihodi i povećani troškovi obitelji, poslodavca, itd te oni psihosocijalni (koji se teško procjenjuju, pa se obično i ne mjere) uz smanjenu kvalitetu života pacijenta, obitelji, hendikepe i ostalo. U SAD direktni troškovi kod Reumatoidnog artritisa procjenjuju se na oko 5.700 US\$ a oni indirektni na 5.800 US\$ prosječno godišnje po pacijentu (ukupno blizu 12.000 US\$ bez obračunavanja psihosocijalnih šteta ili onih na poziciji kvalitete života).

Glavnu prezentaciju Okruglog stola, „Farmakoekonomska analiza za biološko liječenje RA, primjeri terapijskih opcija“ iznio je član HDFEZ, dr.sc.Vatroslav Zovko, dipl. oec. iz Zavoda za javno zdravstvo „Andrija Štampar“, koji je ispred HDFEZ u prezentaciji prikazao metodologiju izrade farmakoekonomske analize usporedbe terapija RA koji precizno oslikava hrvatske specifičnosti, zajedno s uobičajenom medicinskom praksom liječenja RA, prikazuje stvarnu cijenu koštanja, te troškovnu učinkovitost pojedine terapijske opcije.

Uz izrazito zanimljivoj, burnoj i argumentiranoj diskusiji koja se razvila nakon te prezentacije u kojoj je sudjelovalo desetak sudionika Okruglog stola, HDFEZ je dobio materijala da donese i nekoliko važnih zaključaka Okruglog stola koje u najvažnijemu i najkraćemu možemo specificirati:

1. Primjereno je i za Hrvatsku farmakoekonomski sasvim opravdano da se svim osiguranicima u definiranoj/odabranoj skupini bolesnika od RA ordiniraju biološki svi lijekovi temeljem smjernica koje donosi struka. Ovako učinjeni trošak pouzdano se i transparentno „vraća“ u zdravstveni sustav i predstavlja racionalni trošak. Farmakoekonomska analiza Hrvatskog društva za farmakoekonomiku i ekonomiku zdravstva (HDFEZ) predstavljena na Okruglom stolu to je nedvojbeno dokazala.
2. Farmakoekonomski izračuni koji se temelje na jedinačnoj cijeni lijeka, mjesečnim i godišnjim fiskalnim troškovima za lijek ne daju kvalitetne pokazatelje i nisu dobri za upravljanje proračunom za lijekove. Ovo se osobito odnosi na kronične masovne bolesti koje traju godinama, ponekad desetljećima, gdje je puno korisnije promatrati UKUPNU CIJENU KOŠTANJA BOLESTI koju je onda potrebo rasporediti kroz razdoblja bolesti na najbolji mogući način, pružajući bolesniku najbolje/optimalne terapijske opcije kroz tijek bolesti uz isti ili manju trošak od postojećeg.
3. Potrebno je napraviti jasne smjernice izrade farmakoekonomskih analiza kako bi se u izračune uvrstili svi bitni troškovi, te hrvatske specifičnosti pristupu liječenja bolesti, a sve temeljem uobičajene svjetske prakse što se prvenstveno odnosi na izračun i analizu troškova i definiranje utjecaja izbora pojedine terapije na proračun Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje kako bi utrošena sredstva ostala u zadanim okvirima.
4. U farmakoekonomskim analizama treba postavljati bolesnika i njegovu dobrobit u centar pozornosti, uvažavajući ekonomske mogućnosti zdravstva, uz nastojanje da se dobrim upravljanjem omogući više i bolje, osigura kvaliteta liječenja za sve pacijente.
5. Hrvatsko društvo za farmakoekonomiku i ekonomiku zdravstva (HDFEZ), zbog brojnosti, stručnosti i multidisciplinarnosti članstva, te snažne projektne orijentacije na timski rad i povezivanje različitih disciplina kod farmakoekonomskih analiza, predstavlja tim čije sposobnosti i mogućnosti trebaju uvažavati oni koji donose odluke o politici lijekova u Hrvatskoj i regionalno ili koji žele objektivno procijeniti mogućnosti i kapacitete uporabe pojedinih lijekova u Hrvatskoj.
6. Dobrim upravljanjem i dobrom politikom lijekova, racionalizacijom propisivanja lijekova i postojećeg sustava propisivanja, korištenjem farmaceutske smjernice i korektno izrađenih farmakoekonomskih analiza i smjernica moguće je postojeća sredstva pravilno alocirati za primjernu neophodnu modernu terapiju za hrvatske osiguranike, koja podrazumijeva i skupe i moderne lijekove. Ovaj zaključak odnosi se ne samo na biološke lijekove za liječenje reumatoidnog artritisa nego i na sve ostale lijekove. Racionalizacijom propisivanja lijekova, edukacijom pacijenata, jačanjem njihova povjerenja u propisanu terapiju i suradnje s liječnicima i farmaceutima te tako učinjenim racionalizacijama potrebno je transparentno osigurati pacijentima najbolju moguću vrijednost za novac koji naš zdravstveni sustav ulaže u lijekove.