

# HISTÓRIA FARMAKOEKONOMIKY A ZÁKLADNÁ DEFINÍCIA

Róbert Babeľa<sup>1</sup>, Tomáš Tesař<sup>2</sup>, Viliam Foltán<sup>2</sup>, Adriana Ilavská<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská univerzita, Trnava

<sup>2</sup> Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

<sup>3</sup> Diabetologická a metabolická ambulancia, ŽNaP, Bratislava

Farmakoekonomika hľadá odpoveď na otázku, aký úžitok môžeme získať za jednotkovú cenu lieku, respektíve akým liekom možno získať celkovo vyšší terapeutický prospech pre chorých jednotlivcov. Základy farmakoekonomiky sú postavené na ekonomických princípoch, ktoré sa bežne uplatňujú aj v iných oblastiach nášho života. Ide o mladú vedu, ktorej začiatky sa datujú na koniec 80-tych rokov minulého storočia. Kanada a Austrália sú prvé krajiny, ktoré použili farmakoekonomické analýzy na úrovni štátu. Pozerá sa na nich ako na prototypy a príklady pre iné štáty. Výhodou farmakoekonomického hodnotenia je krátke časové trvanie, takmer okamžitý terapeutický efekt, veľké súbory pacientov, široké armamentárium a podpora týchto štúdií zo strany firiem ako i štátu prostredníctvom grantov.

**Kľúčové slová:** definícia, farmakoekonomika, farmakoekonomická štúdia, klinická štúdia.

Via pract., 2008, roč. 5 (1): 46

Farmakoekonomika je pomerne mladou, no veľmi progresívne sa rozvíjajúcou vednou disciplínou. Základy farmakoekonomiky sú postavené na všeobecných ekonomických princípoch, ktoré sa uplatňujú aj v iných oblastiach nášho života.

Vznik konceptov, ktoré sa postupom času začali používať vo farmakoekonomike a o ktorých budeme postupne hovoriť a zoznamovať sa s nimi ako napr. analýza nákladovej efektivity (*cost-effectiveness analysis*) sa datuje do obdobia konca 70-tych rokov minulého storočia. Potreba presnejšieho merania výsledkov v oblasti zdravia a klinickej praxe viedli k vývoju a zdokonaľovaniu týchto metód hlavne na začiatku 80-tych rokov minulého storočia. Farmakoekonomika, ako samostatná veda vychádzajúca z ekonomiky a pracujúca so spomínanými modelmi a konceptmi, sa vytvára niekedy na konci 80-tych rokov minulého storočia (1). Kanada a Austrália boli prvé krajiny, kde použili farmakoekonomické analýzy na úrovni štátu. Dnes sa na nich pozerá ako na prototypy a potenciálne príklady pre iné štáty. V nedávnej minulosti sa rozvoj vo využívaní farmakoekonomiky, najmä v kontexte určovania hradenia liekov pre potreby zdravotného poistenia, sústredil najmä do Európy. K podstatným zmenám vo vývoji prišlo hlavne v Holandsku, Fínsku, Švédsku, Taliansku a vďaka vytvoreniu NICE (*National Institute for Clinical Excellence*) aj vo Veľkej Británii.

## Definícia farmakoekonomiky

Ako teda definovať farmakoekonomiku? Farmakoekonomika hľadá odpoveď na otázku, aký úžitok môžeme získať za jednotkovú cenu lieku, respektíve akým liekom možno získať celkovo vyšší terapeutický

Tabuľka 1. Rozdiely medzi klinickou a farmakoekonomickou štúdiou.

KLINICKÁ ŠTÚDIA	FARMAKOEKONOMICKÁ ŠTÚDIA
porovnanie s placebom	porovnanie s doposiaľ najlepšou alternatívou
zameraná na klinický účinok	zameranie na celkovú efektívnosť
umelé prostredie štúdie	reálne prostredie každodennej praxe
náklady vrátane výdavkov na štúdiu nálezy indukované protokolom	klinická realita
obmedzené ďalšie sledovania využitím zdrojov	dlhodobé sledovanie využitia zdrojov
ideálny pacient	reálny pacient
vysoká interná, nízka externá validita	nízka interná, vysoká externá validita

tický prospech pre chorých jednotlivcov. Výhodou farmakoekonomického hodnotenia je krátke časové trvanie, takmer okamžitý terapeutický efekt, veľké súbory pacientov, široké armamentárium a podpora týchto štúdií zo strany firiem ako i štátu prostredníctvom grantov. Farmakoekonomika využíva metódy štatistiky, klinickej epidemiológie, ekonomiky, rozhodovacích analýz, psychometrie a iných odborov (1).

Môžeme ju teda definovať aj ako sociálnu vedu zaoberajúcu sa vplyvom používania liekov a terapeutických postupov na jednotlivca, spoločnosť a zdravotnícky systém, ako aj popisom a analýzou nákladov (1).

Pri farmakoekonomických analýzach nejde o porovnanie aktívneho lieku s placebom, alebo jeho hodnotenie v umelom prostredí klinickej štúdie (ktorú všetci dobre poznáme), ale o zhodnotenie skutočnej efektívnosti v reálnych podmienkach. Protokol klinických štúdií je často až príliš striktný a vytvára modelovú situáciu. V klinických štúdiách sa praktic-

ky vždy hodnotí ideálny pacient, ktorý spĺňa veľmi prísne kritériá pre zaradenie do štúdie, a naopak nezodpovedá kritériám pre vyradenie. Medzi klinickou a farmakoekonomickou štúdiou je značný rozdiel (tabuľka 1).

Cieľom farmakoekonomického výskumu je identifikovať, merať a porovnávať náklady na lieky v podobe efektívnosti, kvality života, úžitkovej hodnoty, účinnosti, bezpečnosti, morbidita a mortality. Z toho vyplýva, že farmakoekonomika nie je ani zďaleka nástrojom farmaceutických firiem, alebo „len“ vednou disciplínou, ale ak je správne aplikovaná, môže sa stať jedným z najdôležitejších nástrojov riadenia zdravotníckeho systému a neustáleho skvalitňovania jeho služieb.

**doc. PhDr. Róbert Babeľa, PhD.**

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce  
Trnavská Univerzita  
Hornopotočná 23, 918 43 Trnava  
e-mail: rbabela@gmail.com

## Literatúra

1. Wertheimer AI, Chaney N. Pharmacoeconomics. Business Briefing: Pharmagenetics 2003: 1–4.
2. Freund D, Dittus R. Principles of Pharmacoeconomic Analysis of Drug Therapy. Pharmacoeconomics, 1 (1); 1992: 20–31.