

Οικονομική εκτίμηση στην ΑΤΥ

Εισαγωγή

Η αξιολόγηση των επιπτώσεων οποιασδήποτε τεχνολογίας απαιτεί ολοκληρωμένες πληροφορίες που να αντικατοπτρίζουν τις πιθανές συνέπειες για ένα σύστημα υγείας ή το κοινωνικό σύνολο. Η ορθή ανάλυση απαιτεί τη χρήση συμβουλών και μεθόδων εμπειρογνομόνων από τους διάφορους κλάδους που χρησιμοποιούνται ως πληροφορίες.

Ο αυξανόμενος ρόλος των οικονομικών στην πολιτική της υγείας και στη λήψη αποφάσεων για την υγεία είναι κατά κάποιον τρόπο αμφιλεγόμενος. Σε έναν κόσμο με άπειρους πόρους για την υγεία και την υγειονομική περίθαλψη, η οικονομική εκτίμηση θα έπαιζε δευτερεύοντα ρόλο. Ωστόσο, στα αληθινά συστήματα υγείας, όπου πρέπει να κατανεμηθούν ελάχιστοι πόροι, η οικονομική εκτίμηση μπορεί να παρέχει πληροφορίες που συνδράμουν τους φορείς λήψης αποφάσεων.

Εκτός από τα μεθοδολογικά ζητήματα της οικονομικής εκτίμησης, το πλαίσιο στο οποίο θα χρησιμοποιηθεί η αξιολόγηση και οι παράμετροι με βάση τις οποίες θα γίνει η εκτίμηση (για παράδειγμα, ποιες δαπάνες και ποια οφέλη υπολογίζονται) είναι κρίσιμα για τη χρήση της οικονομικής εκτίμησης στην αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας (ΗΤΑ).

Οικονομική εκτίμηση: Σύγκριση σχετικών εναλλακτικών λύσεων

Η οικονομική εκτίμηση είναι μια σύγκριση μεταξύ των δαπανών και των συνεπειών δύο τουλάχιστον επιλογών. Στην περίπτωση των νέων τεχνολογιών, μια οικονομική εκτίμηση συγκρίνει συνήθως τη νέα τεχνολογία με το ισχύον πρότυπο περίθαλψης. Η οικονομική εκτίμηση αποκαλείται συχνά ανάλυση σχέσης κόστους-

αποτελεσματικότητας, καθώς αποτελεί συνδυαστική ανάλυση του κόστους και της κλινικής αποτελεσματικότητας. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η ανάλυση δεν αφορά τις δαπάνες που σχετίζονται με μια ασθένεια, αλλά, αντίθετα, το πώς οι εν λόγω δαπάνες μπορεί να μεταβληθούν ως αποτέλεσμα της κυκλοφορίας του νέου φαρμάκου.

Φυσικά, η πιο επιθυμητή λύση είναι η μείωση των δαπανών και η βελτίωση των αποτελεσμάτων για την υγεία που είναι σημαντικά για τους ασθενείς. Ωστόσο, κατά την αξιολόγηση του τρόπου με τον οποίο θα μεταβληθούν οι δαπάνες με την κυκλοφορία του νέου φαρμάκου, είναι επίσης σημαντικό να γίνεται η σωστή σύγκριση. Εάν ένα νέο φάρμακο συγκριθεί με μια πολύ ακριβή εναλλακτική λύση που δεν χρησιμοποιείται συχνά, θα φανεί πιο ελκυστικό, αλλά η σύγκριση είναι λανθασμένη. Για να συνδέσει κανείς τις επιπτώσεις στην υγεία και τις δαπάνες, πρέπει να έχει στη διάθεσή του αξιόπιστες πληροφορίες και για τα δύο στοιχεία. Οι φορείς λήψης αποφάσεων πρέπει να κατανοήσουν πώς γίνεται η σύγκριση μεταξύ του νέου φαρμάκου και του ισχύοντος προτύπου περίθαλψης, και των οικονομικών επιπτώσεων.

Εξέταση όλων των σχετικών δαπανών

Το πρώτο μέρος της διενέργειας μιας ανάλυσης «σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας» είναι η εκτίμηση των δαπανών.

Οι δαπάνες είναι προϊόν των πόρων, π.χ.:

- Μονάδες ιατρικής
- Συσκευές
- Ωράριο προσωπικού
- Χρόνος άδειας συνδικαλιστή

Το μοναδιαίο κόστος είναι το κόστος που απαιτείται για την παραγωγή, την αποθήκευση και την πώληση μιας μονάδας ενός συγκεκριμένου προϊόντος. Το μοναδιαίο κόστος περιλαμβάνει όλες τις πάγιες και μεταβλητές δαπάνες που συνδέονται με την παραγωγή. Ιδανικά, το μοναδιαίο κόστος είναι ένα τυπικός

δείκτης μέτρησης της πραγματικής αξίας ενός προϊόντος, αλλά στην πράξη συχνά εκτιμάται μέσω συνεντεύξεων ή λογιστικών δεδομένων.

Η κοστολόγηση ενός πόρου πρέπει να γίνεται με σαφή και διαφανή τρόπο, χρησιμοποιώντας κατάλληλες μεθόδους κοστολόγησης. Για παράδειγμα, κατά την κοστολόγηση των υπηρεσιών του ιατρού, πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα για τη διάκριση μεταξύ των «χρεώσεων» (το ποσό που χρεώνει ο ιατρός) και του «κόστους» (η πραγματική τιμή για τις εν λόγω υπηρεσίες), ιδίως όταν οι ιατροί μπορούν να χρεώνουν διαφορετικές αμοιβές σε διαφορετικούς πληθυσμούς ή ασφαλιστικούς φορείς.

Οι οικονομολόγοι πρέπει επίσης να αποφασίσουν ποιες δαπάνες θα συμπεριλάβουν στην αξιολόγηση. Για παράδειγμα, η μειωμένη ικανότητα εργασίας προκαλεί απώλειες παραγωγικότητας: Τα άτομα που δεν είναι σε θέση να εργαστούν δεν είναι σε θέση να αποκτήσουν εισόδημα και να συνεισφέρουν στην οικονομία (για παράδειγμα ως φορολογούμενοι). Εάν η ανάλυση διεξάγεται από τη σκοπιά ενός νοσηλευτικού ιδρύματος, όπως είναι ένα νοσοκομείο, οι δαπάνες αυτές μπορεί να μην περιλαμβάνονται. Ακόμη και μεταξύ εκτιμήσεων που βασίζονται σε μια συγκεκριμένη κατάσταση, οι δαπάνες και τα αποτελέσματα μπορεί να διαφέρουν σημαντικά ή να εφαρμόζονται εσφαλμένα.

Χρήση τυποποιημένης προσέγγισης

Δεδομένου του ενδεχομένου των μεταβολών, είναι σημαντικό, στο πλαίσιο μιας αξιολόγησης υψηλής ποιότητας, να τεκμηριώνονται με σαφήνεια η συλλογιστική της εκτίμησης των δαπανών και των αποτελεσμάτων για την υγεία, καθώς και οι πηγές δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν για την εκτίμησή τους. Πολλά συστήματα υγείας έχουν καταρτίσει οδηγίες για την οικονομική εκτίμηση. Με τον τρόπο αυτό αποφεύγεται μια κατάσταση όπου η αξιολόγηση μιας τεχνολογίας φαίνεται πιο ελκυστική από μια άλλη απλώς και μόνο επειδή ο αναλυτής χρησιμοποίησε διαφορετικές υποκείμενες παραδοχές και προσεγγίσεις κατά την αξιολόγηση.

Μια βάση δεδομένων τέτοιων κατευθυντήριων οδηγιών διατηρείται επί του παρόντος από τη Διεθνή Εταιρεία Φαρμακοοικονομίας και Έρευνας Αποτελεσμάτων (ISPOR)¹. Παρά τη διαθεσιμότητα αυτών των κατευθυντήριων οδηγιών, πολλές από αυτές συχνά δεν τηρούνται σωστά. Αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα αντιφατικά ή υπέρμετρα ευνοϊκά ή υπέρμετρα αρνητικά ευρήματα σε ορισμένες περιπτώσεις.

Ορθή αξιολόγηση της κλινικής αποτελεσματικότητας

Όταν προσδιοριστούν και υπολογιστούν όλες οι δαπάνες, οι αναλυτές πρέπει να συγκρίνουν τις δαπάνες των διαφορετικών επιλογών με την κλινική αποτελεσματικότητα των διαφορετικών επιλογών. Η διεξαγωγή ανάλυσης για τη σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας απαιτεί ανάλυση της κλινικής αποτελεσματικότητας. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι αναλυτές των νέων φαρμάκων ενδέχεται να μπουν στον πειρασμό να υποθέσουν ότι ένα νέο φάρμακο λειτουργεί εξίσου καλά με τις διαθέσιμες επιλογές και να επικεντρωθούν απλώς στις δαπάνες. Αν και αυτό μπορεί να φαίνεται ως ένας αποτελεσματικός τρόπος εξέτασης της αξίας ενός νέου φαρμάκου, στην πραγματικότητα, τα νέα φάρμακα σπάνια είναι «ισοδύναμα» με άλλα φάρμακα.

Εξέταση μεθόδων και αποτελεσμάτων

Η οικονομική ανάλυση μπορεί να περιλαμβάνει μεγάλο αριθμό εισερχόμενων δεδομένων. Υπάρχουν πολλές πτυχές που μπορεί να επηρεαστούν από ένα νέο φάρμακο και κάθε μία από αυτές πρέπει να αξιολογηθεί και να αναλυθεί σωστά. Επίσης ενδεχομένως να απαιτηθεί η προσαρμογή της ανάλυσης των δαπανών λόγω πληθωρισμού ή άλλων παραγόντων. Συχνά δεν υπάρχει ένας μόνο σωστός τρόπος συνδυασμού των δεδομένων. Μια ορθή εκτίμηση χρησιμοποιεί πολλαπλές προσεγγίσεις και συγκρίνει τον αντίκτυπο της επιλογής των μεθόδων ανάλυσης στα αποτελέσματα.

Αν και μια ανάλυση της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας θα μπορούσε να βασίζεται στις δαπάνες και στα αποτελέσματα που παρατηρήθηκαν από μια μόνο μελέτη, αυτό σπάνια συμβαίνει. Συχνότερα, οι αναλύσεις βασίζονται σε πολλές διαφορετικές πηγές πληροφοριών και οι πληροφορίες αυτές υποβάλλονται σε μαθηματική επεξεργασία.

Ο καλύτερος τρόπος για να διασφαλίσει ένας φορέας ΑΤΥ ότι μια ανάλυση είναι ισορροπημένη και συμμορφώνεται με τις κατευθυντήριες οδηγίες είναι να συντάξει την οικονομική εκτίμηση από την αρχή. Ωστόσο, αυτό μπορεί να είναι ένα δαπανηρό και χρονοβόρο εγχείρημα. Οι φορείς ΑΤΥ μπορεί επίσης να στερούνται κρίσιμων πληροφοριών ή πληροφοριών που κατέχει ο παρασκευαστής. Αν και ορισμένοι φορείς ΑΤΥ καταρτίζουν τα δικά τους μοντέλα και αναλύσεις, οι περισσότεροι δεν το πράττουν, λόγω των δαπανών και του απαιτούμενου χρόνου.

Τα ακόλουθα ερωτήματα μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να καθοδηγήσουν την αξιολόγηση της χρησιμότητας μιας ανάλυσης της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας:

1. Έγινε σύγκριση μεταξύ των κατάλληλων επιλογών;
2. Συμπεριλήφθηκαν όλες οι σχετικές δαπάνες;
3. Χρησιμοποιήθηκαν κατευθυντήριες οδηγίες;
4. Ποια ήταν η πηγή των πληροφοριών για την αποτελεσματικότητα;
5. Πραγματοποιήθηκε πρωτότυπη μελέτη ή πρόκειται για ανασκόπηση της ανάλυσης του παρασκευαστή;

Παραπομπές :

1. Διεθνής Εταιρεία Φαρμακοοικονομίας και Έρευνας Αποτελεσμάτων (2015). *Pharmacoeconomic Guidelines around the World*. Ανακτήθηκε στις 8 Δεκεμβρίου 2015 από τον σύνδεσμο:
<https://web.archive.org/web/20161002064949/http://www.ispor.org/peguidelines/index.asp>

A2-6.03.2-v1.1