

კვიჩინაძე ნ., დულაშვილი ნ., ჭუმბურიძე თ., ინჭვირველი ნ.

ფარმაკოეკონომიკური ანალიზის მეთოდების უპირატესობა ჯანდაცვის პროგრამების შემუშავებისას

თსსუ, სოციალური და კლინიკური ფარმაციის დეპარტამენტი, ფიზიკის, ბიოფიზიკის, ბიომექანიკისა და საინფორმაციო ტექნოლოგიების დეპარტამენტი

ფარმაკოეკონომიკა ჯანმრთელობის დაცვის ეკონომიკური სფეროა, რომელიც სწავლობს სამკურნალო საშუალებების და ფარმაკოთერაპიის სხვადასხვა ვარიანტების კლინიკურ და ეკონომიკურ ალტერნატივებს /2/.

დღესდღეობით მრავალ ქვეყანაში, ჯანდაცვის სისტემაზე გამოყოფილი ხარჯების შესამცირებლად, ფართოდ გამოიყენება ჯანდაცვის სერვისების ეკონომიკური შეფასების მეთოდები. იგი გულისხმობს სახელმწიფოს მიერ ისეთი ჯანდაცვითი პროგრამის ან სერვისის დაფინანსებას, რომლითაც ნაკლები დანახარჯით მიიღწევა უკეთესი შედეგი. სახელმწიფო ახდენს ჯანდაცვის პროგრამებსა და სერვისებს შორის არჩევანის გაკეთებას ანუ პრიორიტეტების განსაზღვრას/ 4/.

ამკარაა, რომ ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემაში შექმნილი რთული მდგომარეობის ერთ-ერთი მიზეზია მოსახლეობის დაბალი გადახდისუნარიანობა, სახელმწიფო და მუნიციპალური ჯანდაცვის დაფინანსების სიმწირის პირობებში. ამას ადასტურებს მსოფლიოს ჯანდაცვის ორგანიზაციის მონაცემებიც, რომელთა მიხედვით, საქართველოში ქვეყნის მოსახლეობის მყიდველობითი უნარის გათვალისწინებით, ერთი პაციენტის მიერ გახარჯული საკუთარი სახსრების წილი გაცილებით მაღალია ევროპისა და აზიის ქვეყნების უმეტესობასთან შედარებით/5, 6/.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ჯანდაცვის სფეროში ფარმაკოეკონომიკური საკითხების შესწავლა და დარგის განვითარებისათვის შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება.

კვლევის ამოცანები:ჯანდაცვის სფეროში ეკონომიკური ანალიზის თანამედროვე კონცეფციების გაცნობა და მათი კრიტიკული ანალიზი.

კვლევის მეთოდები:

კვლევის თეორიული საფუძველი იყო ფარმაკოეკონომიკური თეორიის ძირითადი დებულებები და კონცეფციები. ნაშრომში გამოყენებულ იქნა საბაზრო ეკონომიკის შესახებ არსებული გამოკვლევები, გამოყენებითი შრომები, ექსპერტებისა და საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ მიღებული რეკომენდაციები. საინფორმაციო ძიების პროცესში მოპოვებულ იქნა როგორც ინტერნეტით მოძიებული მასალები, ასევე სხვადასხვა ქვეყანაში გამოცემული ლიტერატურა, რომლის ნაწილი წარმოდგენილი იქნა გამოყენებული ლიტერატურის სიაში. ფარმაკოეკონომიკური კვლევის დანერგვის რენტაბელობის უკეთ წარმოსაჩენად განხილულ იქნა სხვადასხვა განვითარების დონის მქონე ქვეყნების

მაგალითი, სადაც ფარმაკოეკონომიკის დანერგვამ მნიშვნელოვანი სარგებელი მოუტანა ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემას.

ზოგიერთი დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში ნაკლებად გამოყენებადია კომპლექსური “ღირებულება - სარგებლიანობის” ან “ღირებულება - ეფექტურობის” ანალიზის მეთოდები რაციონალური წამლის ფორმულარის შესადგენად. ამ შემთხვევაში მედიკამენტების ფასწარმოქმნის პოლიტიკა წარმოადგენს პირველხარისხოვან საკითხს.

კვლევის დროს განხილულ იქნა საკითხის მდგომარეობა სამხრეთ კორეაში, ტაივანში, ფილიპინებში, მალაიზიაში, ირანში, პაკისტანში, საუდის არაბეთში, ინდონეზიაში და ტაილანდში, რომლებიც არიან ჯანდაცვის სისტემის განვითარების სხვადასხვა სტადიაზე მყოფი ქვეყნები. ყველა ამ ქვეყანაში ფარმაკოეკონომიკის გამოყენების მასტიმულირებელი ღონისძიებები იყო განხორციელებული და მისი მნიშვნელობა სულ უფრო იზრდებოდა/4/.

კვლევა ჩატარდა სამი განსხვავებული ჯგუფის ქვეყანაზე. ქვეყნების დაჯგუფება მოხდა შემდეგ კრიტერიუმებზე დაყრდნობით:

- ✓ ქვეყნის სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსი;
- ✓ უახლესი ფარმაცევტული რეფორმები;
- ✓ ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემაში მიღწეული პროგრესი.

ამ ქვეყნებში ფარმაკოეკონომიკური სტრატეგიების განხორციელების შედეგად ნაკლებადაა მოსალოდნელი სარგებელი, ვიდრე სხვა ქვეყნებში. ეს იმიტომ, რომ მათი წამლის რეგულირების ორგანიზაციები არ არის საკმარისად შედეგიანი და სჭირდებათ გაძლიერება, ასევე არც ჯანდაცვის გაიდლაინებისა და სიების შესაქმნელად არის მიზანშეწონილი ამ ქვეყნებში ფარმაკოეკონომიკის დანერგვა.

პაკისტანში მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის კვლევით დადგინდა, რომ ფასები ბრენდულ მედიკამენტებზე არის საშუალოდ 2-3ჯერ უფრო მაღალი, ვიდრე განვითარებულ ქვეყნებში. მოსახლეობა ხარჯავს ჯანდაცვიდან მათთვის გამოყოფილი ბიუჯეტის 77%-ს მხოლოდ მედიკამენტების შესაძენად. აქ არის ხშირი შემთხვევები მედიკამენტების ხელმისაწვდომობის შეზღუდვისა, წამლის გაყიდვის ხელშეწყობის სტიმულირებისა. ამიტომ, შეიძლება ითქვას, რომ ფარმაკოეკონომიკის განვითარებისათვის ამ ქვეყანაში ჯერ არ არის სათანადო ნიადაგი მომზადებული, რაც კარგად ჩანს მეორე ცხრილიდან.

ინდონეზიაშიც არის ანალოგიური პრობლემები. აქ სახელმწიფოს უწევს წამლის შესასყიდ ფასში დაახლოებით 74%-ით მეტის გადახდა, ვიდრე სხვა განვითარებულ ქვეყნებში. პაციენტებისათვის ფასი 2.4 - 2.8-ჯერ მეტია, ვიდრე საერთაშორისო ფასი მეტად განვითარებული ქვეყნების საჯარო და კერძო სექტორში.

ტაილანდში ფასები საჯარო სექტორისათვის ჯენერიკულ მედიკამენტებზე არის 1.46-ჯერ მეტი, ვიდრე საერთაშორისო ფასი. ამავდროულად, ადგილობრივი

ფირმების მიერ წარმოებული მედიკამენტების ფასი დაახლოებით არის 3.31-ჯერ მეტი კერძო სექტორში. ამ კვლევის შედეგებმა წინა პლანზე წამოსწია საკითხი, რომ საჭიროა გაუმჯობესდეს გასატარებელი ღონისძიებები და დაინერგოს წამლის ეფექტური ფასწარმოქმნის პოლიტიკა.

ფილიპინებში მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის უკანასკნელი წლების კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ საწყისი საცალო ფასი ბრენდულ მედიკამენტებზე იყო დაახლოებით 4-ჯერ მეტი, ვიდრე საერთაშორისო ფასი. ამიტომ, პირველ რიგში, ფილიპინებისათვის უფრო რაციონალური იქნებოდა, რომ გამოეყენებინა სხვა, უფრო ეფექტური ფასწარმოქმნის სისტემები.

ფილიპინებსა და ტაილანდში დანერგილია ჯანდაცვის ტექნოლოგიის ანალიზის პროგრამა, რომელიც წინ გადადგმული ნაბიჯია და წინაპირობაა ფარმაკოეკონომიკის დასაწერად ფარმაცევტული სისტემის გაძლიერების მიზნით /3/.

დასკვნა: საქართველოში სახელმწიფო ჯანდაცვითი პროგრამების შემუშავებისას ნაკლებად იყენებენ ფარმაკოეკონომიკური ანალიზის მეთოდებს. ცნობილია, რომ სახელმწიფოს მიერ გამოყოფილი ხარჯები მწირია. აქედან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია, თუ რამდენად შედეგიანი იქნება ესა თუ ის სახელმწიფო პროგრამა. ასევე, გადაწყვეტილებების მიმღებ პირთათვის საინტერესო უნდა იყოს იმის გაგება, თუ როგორ მიიღონ მაქსიმალური შედეგი მინიმალური დანახარჯით. თუმცა, როცა ჯანდაცვის სისტემაზეა საუბარი, მიწოდებულ მომსახურებასთან შედარებით, განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს არსებული რესურსების ხარჯვით მიღებული საბოლოო შედეგი.

ჯანდაცვის სფეროში ეკონომიკური ანალიზის თანამედროვე კონცეფციების გაცნობისა და მათი კრიტიკული ანალიზის შედეგად გამოიკვეთა, რომ საქართველო ამ კუთხით ჯერ ისევ ჩამორჩება არამარტო ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ დადგენილ საერთაშორისო სტანდარტებს, არამედ ბევრი დაბალ შემოსავლიანი ქვეყნის მაჩვენებლებსაც.

პირველ ჯგუფში წარმოდგენილი ქვეყნების მაგალითიდან გამომდინარე, სასურველია, საქართველოს ჯანდაცვის სისტემაშიც ფარმაკო ეკონომიკური ანალიზის მეთოდის დანერგვა, მისი ეფექტური ფუნქციონის უზრუნველყოფის მიზნით.

ლიტერატურა:

1. წამლის ეროვნული პოლიტიკა, www.moh.gov.ge/ge-pdf/jr/DRAFT-Drug.pdf.
2. [www.google.ge/cost effective+analisis+in+pharmakoeconomics](http://www.google.ge/cost+effective+analisis+in+pharmakoeconomics).
3. www.demoscope.ru/weekly/2007/0273/biblio06.php
4. Strategies in Pharmacoeconomics and Outcomes Research - Albert I Wertheimer, Reinhard Rychlik - Google Books.

5. Essentials of Pharmacoeconomics - Karen Rascati - Google Books.

6. Understanding Health Outcomes and Pharmacoeconomics - George E. MacKinnon III - Google Books.

Kvizhinadze N., Dugashvili N., Tchumburidze T., Intskirveli N.

ADVANTAGES OF PHARMACOECONOMICAL ANALYSIS METHODS FOR THE DEVELOPMENT OF HEALTH CARE PROGRAMS

TSMU, DEPARTMENT OF SOCIAL AND CLINICAL PHARMACY; DEPARTMENT OF PHYSICS, BIOPHYSICS, BIOMECHANICS AND INFORMATION TECHNOLOGIES

Over the last decades, pharmacoeconomics is developing rapidly and is becoming increasingly sensitive, reflecting that health care bodies are more interested in improving medical and pharmaceutical care. Strengthening state regulation of health care system is directed towards rational use of medicines and preventing excessive expenditures.

The commercial success of companies in the competition of the modern market is a continuous struggle to increase efficiency of its activities, which is often based on the method of economic analysis.

The tendency to conduct pharmacoeconomical studies is an increasingly important aspect of clinical decision-making because it is a universally recognized instrument for assessing the efficiency of the health care program. Primary health and pharmacoeconomic researches are practiced in many countries and therefore, it is necessary in Georgia to be in the foreground.