

Uključenje kliničkog farmaceuta u definiranje politike lijekova bolnice kroz povjerenstvo za lijekove i javnu nabavu lijekova donosi značajne uštede u zdravstvenom sustavu

EUGEN JAVOR¹, ALI ALLOUCH¹, JOSIPA OSVALDIĆ GALIC¹, MARKO SKELIN^{2,3}

¹ Opća bolnica Bjelovar, Mihanovićeve 8, 43000 Bjelovar

² Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Ul. Braće Branchetta 20/1, 51000, Rijeka

³ Opća bolnica Šibenik, Stjepana Radića 83, 22000 Šibenik

 THE INTERNATIONAL JOURNAL OF
CLINICAL PRACTICE

ORIGINAL PAPER

The economic impact of a clinical pharmacist's involvement in the hospital medicines policy in a rural area

Eugen Javor ✉, Ali Allouch, Josipa Osvaldić Galic, Marko Skelin.

First published: 13 September 2021 | <https://doi.org/10.1111/ijcp.14859>

Prisutan je snažan trend rasta troškova u zdravstvu u cijelome svijetu, pa tako i na razini Europske unije (EU). Većina država EU je imala rast troškova u zdravstvu više od 20% u 2018. godini u odnosu na 2012. Najveći rast troškova je zabilježen u Rumunjskoj, gdje su rashodi u 2018. bili za 81,0 % veći u odnosu na 2012., dok Hrvatska bilježi rast troškova od 23,4% u 2018. u odnosu na 2013.(1) Smatra se da na troškove za lijekove odlazi otprilike jedna četvrtina od svih ukupnih troškova u zdravstvu.

Prema zadnjim dostupnim izvješćima Agencije za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) o potrošnji lijekova u Republici Hrvatskoj za 2019. i 2020. godinu zabilježen je također snažan trend rasta potrošnje, kako količinski tako i financijski.(2,3) Financijski je zabilježen porast troškova od 15,5% u 2019. odnosu na 2018. godinu i 9,92% u 2020. odnosu na 2019. godinu. Bolnička potrošnja je povećana za 27,5% 2019. u odnosu na 2018. godinu i za 12,5% 2020. u odnosu na 2019. godinu. U 2020. je trend rasta manje izražen nego 2019. radi samoga utjecaja pandemije COVID-19, a kod bolničke potrošnje je vjerojatno odraz transfera troškova (izdavanja lijekova) određenih kroničnih bioloških terapija iz bolnica na razinu primarne zdravstvene zaštite.

Kako bi optimizirale ulaganje u lijekove bolnice dizajniraju politiku lijekova bolnice, te koriste javnu nabavu i pregovaračke procese. Veliku ulogu u optimizaciji troškova za lijekove ima i povjerenstvo za lijekove bolnice. Europski parlament odobrio je novu Direktivu o javnoj nabavi u 2014. kako bi se omogućio jednak pristup i konkurentnost za provedbu javnih natječaja na tržištu EU.(4) Strategija najniže nabavne cijene je trenutno najčešće korištena metode za optimizaciju troškova za lijekove od strane zdravstvenih osiguranja i bolnica. S obzirom da je javna nabava lijekova složen proces ne bi se trebala obavljati bez uključivanja kliničkog farmaceuta.

S ciljem racionalizacije troškova za lijekove u Općoj bolnici Bjelovar primijenjen je novi pristup uključivanja kliničkog farmaceuta u izradu politike lijekova bolnice kroz Povjerenstvo za lijekove i javnu nabavu lijekova.⁽⁵⁾ Cilj racionalizacije troškova za lijekove kroz definiranje politike lijekova bolnice je osigurati neometanu opskrbu lijekovima i osloboditi sredstva za daljnje unaprjeđenje zdravstvene skrbi za bolesnika. Naime unutar cijele EU, pa tako i Hrvatske svjedočimo učestalim defekturama lijekova.⁽⁶⁾ Stoga kroz javnu nabavu pokušava se kroz ugovore osigurati neometanu isporuku lijekova, unatoč defekturama. Također, prisutan je konstantan prodor novih lijekova na tržištu i povećanje potrošnje lijekova. Iz toga razloga je neophodno racionalizirati troškove za lijekove kako bi se moglo održati korak s napretkom u farmaceutskoj i medicinskoj struci, te osigurati bolesnicima najbolju moguću zdravstvenu skrb.

Izrada politike lijekova bolnice je kompleksan proces i zahtjeva da njeni dionici imaju dokazano znanje na području medicine temeljene na dokazima i vrijednosti, te na području translacijske medicine i farmakoekonomike. Bitno je za napomenuti da do sada nisu postojale farmakoekonomske analize koje su evaluirale ekonomsku vrijednost kliničkog farmaceuta u općim bolnicama. Međutim, uz viziju i podršku uprave bolnice, te suradnju svih dionika uključenih u proces javne nabave lijekova (odjel javne nabave i ordinirajući liječnici specijalisti), uključanjem kliničkog farmaceuta postigla se značajna racionalizacija troškova za lijekove uz zadržavanje kvalitete zdravstvene skrbi.

Uključenje kliničkog farmaceuta u izradu politike lijekova bolnice kroz Povjerenstvo za lijekove i javnu nabavu za lijekove donosi značajnu ekonomsku korist zdravstvenom sustavu. Upotrebom farmakoekonomskih analiza, iz podataka Opće bolnice Bjelovar, dobiven je omjer koštanja i isplativosti od 14.18 : 1 za ovaj novi pristup.⁽⁵⁾ Drugim riječima 14 godišnjih bruto plaća kliničkog farmaceuta može se isplatiti iz ušteda postignutih uslugama kliničkog farmaceuta u razdoblju od jedne godine. Stoga, ukoliko klinički farmaceut bude zaposlen na poslovima definiranja politike lijekova bolnice kroz period od godinu dana, dobije se dodatnih 13 godina njegova rada besplatno.

TABLE 2 Cost benefit of a clinical pharmacist

Type of cost/pharmacoeconomic analysis	Cost in €
Savings through the DTC ^a	231 156
Savings through public procurement ^b	175 035
Savings through DTC and public procurement	406 191
Average clinical pharmacist yearly gross salary	28 647
Cost-benefit ratio ^c	14.18:1

Note: Costs are expressed in 2020 euros.

^aCost minimisation analysis drug and therapeutics committee.

^bCost minimisation analysis public procurement.

^c(Savings through the drug and therapeutics committee + savings through public procurement)/average clinical pharmacist yearly gross salary.

Klinički farmaceut je još uvijek nedovoljno prepoznat i iskoristiv zdravstveni djelatnik, stručnjak za lijekove, u hrvatskom zdravstvenom sustavu. Nadamo se da će se nakon značajnih pozitivnih rezultata iz Opće bolnice Bjelovar to promijeniti.

Reference:

1. Eurostat. Healthcare expenditure statistics. Dostupno: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_expenditure_statistics Pristupljeno: 22 rujan 2021.
2. HALMED. Izvješće o potrošnji lijekova u Republici Hrvatskoj u 2019. godini. Dostupno: <https://halmed.hr/Novosti-i-edukacije/Publikacije-i-izvjesca/Izvjesca-o-potrosnji-lijekova/Izvesce-o-potrosnji-lijekova-u-Republici-Hrvatskoj-u-2019/> Pristupljeno: 22 rujan 2021.
3. HALMED. Izvješće o potrošnji lijekova u Republici Hrvatskoj u 2020. godini. Dostupno: <https://halmed.hr/Novosti-i-edukacije/Publikacije-i-izvjesca/Izvjesca-o-potrosnji-lijekova/Izvesce-o-potrosnji-lijekova-u-Republici-Hrvatskoj-u-2020/> Pristupljeno: 22 rujan 2021.
4. Directive 2014/24/EU of the European Parliament and of the Council of 26 February 2014 on public procurement and repealing Directive 2004/18/EC (Text with EEA relevance) OJ L 94, 28.3.2014, p. 65–242.
5. Javor E, Allouch A, Osvaldić Galic J, Skelin M. The economic impact of a clinical pharmacist's involvement in the hospital medicines policy in a rural area. *Int J Clin Pract.* 2021;00:e14859. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14859>
6. IHS Markit. Europe still stuck in drug shortages. Dostupno: <https://ihsmarkit.com/research-analysis/europe-still-stuck-in-drug-shortages.html> Pristupljeno: 22 rujan 2021.