

**МУЛЬТИКРИТЕРІАЛЬНИЙ АНАЛІЗ – СУЧАСНИЙ ПІДХІД
У ПРОЦЕСІ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ
ЩОДО ВИБОРУ ОПТИМАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ
В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

В. П. Черних, Л. В. Яковлєва, О. Я. Міщенко

Кафедра фармакоекономіки

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

ph-econom@nuph.edu.ua

Сучасний розвиток систем охорони здоров'я в більшості країн світу характеризується зміщенням пріоритетів від економії витрат на надання медичної допомоги до розробки та впровадження найбільш ефективних способів розподілу ресурсів, що особливо актуально в умовах загальної економічної кризи. Одним з підходів до вирішення цього завдання є створення обмежувальних списків медичних послуг, лікарських засобів та медичних виробів, вартість яких відшкодовується з бюджетів системи охорони здоров'я різних рівнів. Включення або виключення з таких списків здійснюється на основі результатів оцінки технологій охорони здоров'я (медичних) (ОМТ - НТА), основою якої є фармакоекономічний аналіз (ФЕА). Останній включає в себе проведення порівняння клінічної ефективності, безпеки нових ліків або медичних виробів і вже включених до списків аналогів, та їх економічної ефективності, а також оцінку можливості використання нових технологій в умовах реальної практики системи охорони здоров'я та існуючого фінансування. Іншими словами, результати ОМТ надають аргументи для вибору з наявних альтернативних лікувальних і/або діагностичних МТ оптимальних, що забезпечують отримання максимальної вигоди для здоров'я населення при заданому рівні витрат.

Таким чином, ОМТ покликана сприяти раціональному прийняттю рішень щодо впровадження видів послуг, які система охорони здоров'я повинна і може надавати населенню. Багаторічний досвід використання результатів ОМТ при прийнятті управлінських рішень у системі охорони здоров'я європейських країн

Великобританії, Голландії, Німеччини, а також Канади, Австралії та інших дозволили домогтися високого рівня якості медичної допомоги в умовах оптимальних фінансових витрат.

Існуючі до недавнього часу в методології ФЕА підходи, що враховували різні точки зору (споживача, провайдера медичних послуг і ліків, виробника), засновані на оцінці економічної ефективності, зокрема розрахунку співвідношення «витрати/ефективність» (ICER показника). Такі підходи дозволяють порівнювати непорівнянне: генеричні препарати з інноваційними, різні медичні технології (лікарські та нелікарські), що використовуються для лікування однієї хвороби, технології при різних захворюваннях, ефективність систем охорони здоров'я в різних країнах. Разом з тим прийняття рішень про фінансування тієї чи іншої МТ тільки на базі співвідношення «витрати/ефективність» навіть у випадку, коли як показник клінічної ефективності використаний показник якості життя (QALY), є недостатньо об'єктивним. Особливо чітко ця недосконалість методології ФЕА виявляється при оцінці МТ, що застосовуються для лікування рідкісних (орфанних) захворювань, для яких виключно економічний підхід непридатний. Урахування тільки інкрементального коефіцієнта ICER (який визначає, по-суті, вигідність вкладень) в оцінці орфанних МТ призводить до відмови у відшкодуванні (реімбурсації) витрат на них і, в кінцевому результаті, до відмови в лікуванні хворих. З одного боку, цих пацієнтів з кожною патологією не так багато, з іншого - кількість рідкісних захворювань достатньо велика, і загальна сукупність даної групи хворих може сягати кілька мільйонів осіб. Враховуючи вищенаведене, фахівці ФЕА дійшли висновку, що врахування різних критеріїв у прийнятті рішення повинно бути найбільш наближеним до реального життя, а структуризація технології прийняття рішень дозволяє зробити цей підхід науковим і прозорим. Враховуючи багатогранність процесу прийняття рішень - вплив політичних, макроекономічних чинників, а також суб'єктивні аспекти і різні точки зору різних учасників цього процесу (організаторів, осіб, що приймають рішення, клініцистів, виробників ЛП, платників, пацієнтів), най-

більш прийнятним сучасним підходом до прийняття рішень щодо вибору МТ є підхід, що базується на результатах мультикритеріального аналізу (МКА).

Мультикритеріальний аналіз спрямований на процес підтримки прийняття рішення, цілями якого є інтеграція об'єктивних показників з суб'єктивними оцінками і управління процесами, що активно використовують суб'єктивні судження й об'єктивні показники, яких може бути декілька, а не тільки співвідношення «витрати/ефективність».

Основними характеристиками МКА є: використовується для оцінки альтернатив; визначені чіткі критерії (або атрибути), за якими альтернативи оцінюються; визначені значення критеріїв, що оцінюються; визначена «вага» кожного критерію, що визначає відносну важливість кожного критерію в порівнянні з іншими.

Системи охорони здоров'я ряду країн: Великої Британії, Німеччини та інших рекомендують використання МКА як сучасного підходу в процесі прийняття рішень, і визнають, що необхідні подальші дослідження для його удосконалення і реалізації в процесі ОМТ. Сьогодні вже оприлюднені результати використання МКА в ОМТ і прийнятті рішень щодо їх вибору: в США при оцінці МТ для лікування хронічної мієлоїдної лейкемії. У Великій Британії був проведений пілотний проект використання МКА для оцінки орфанних МТ. Враховуючи складний характер рідкісних захворювань, підхід МКА для оцінки вартості лікування рідкісних захворювань має переваги в плані забезпечення загального розуміння елементів цієї вартості, а також чіткого визначення компромісів між цими елементами.

Таким чином, враховуючи вищенаведене, подальші дослідження щодо переваг використання підходу мультикритеріального аналізу в процесі прийняття рішень щодо вибору оптимальної медичної технології є актуальними, а його впровадження – нагальною потребою часу.