

Co přináší centralizace nákladné léčby a jaká je její současná i budoucí úhrada?

Informace Státního ústavu pro kontrolu léčiv k problematice centralizace nákladné péče :

- zkušenosti se soustředěním nákladné péče do center
- kolik nás stojí a jaký je z toho užitek
- jak je tato léčba hrazena a jaký bude vývoj úhrady
- je třeba něco měnit, event. jak

PharmDr. Martin Beneš

Centrová léčba – legislativní podklad

- ☉ **Před 2008: směřování přípravku do centra v rámci indikačního omezení, neřeší způsob vyúčtování** („předepisuje lékař specializovaného pracoviště - centra se zvláštní smlouvou se zdravotními pojišťovnami na léčbu tímto typem léčivého přípravku“)
- ☉ **Kriteria pro přidělení: ???**
- ☉ **Po 2008: vyhláška č. 92/2008 Sb., symbol „S“, účtován pojišťovně jako ZULP**
- ☉ **Kriteria: koncentrace do center s ohledem na veřejný zájem – zajištění hospodárného užití na nejvyšší odborné úrovni – tj. složka finanční (roční náklady 1/10 HDP/os.) a klinická**

Centrová léčba – kompetence SÚKL

- 👁 SÚKL rozhoduje pouze o ambulantní složce péče
- 👁 Úhrada na základě nejnižší ceny v EU
 - 👁 Teoreticky vždy s doplatkem pacienta
 - 👁 Doplatek není započítatelný do limitu
- 👁 Stanovení podmínek úhrady – vždy „S“, vždy účtování jako ZULP

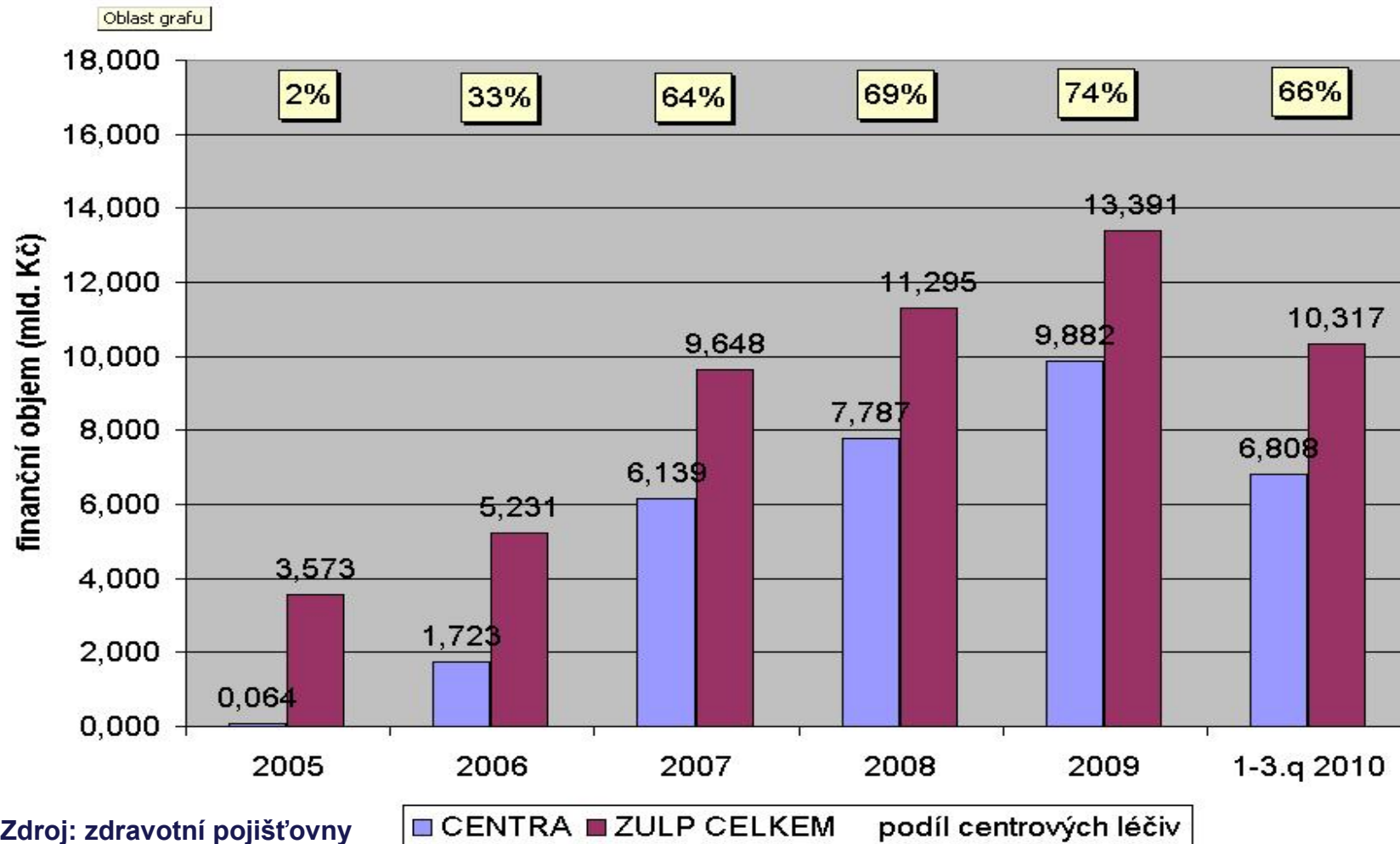
za hospitalizace

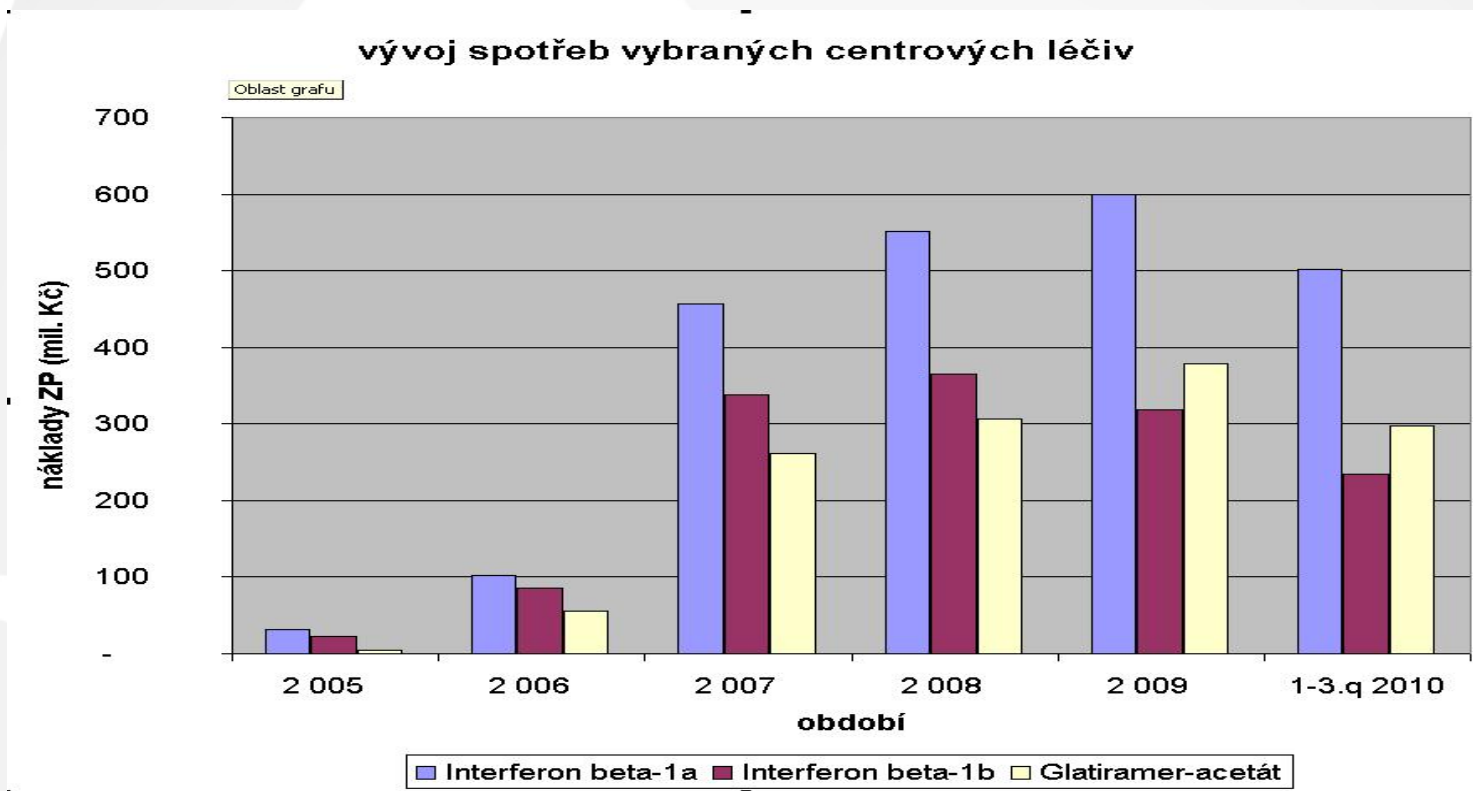
- 👁 nelze ZULP (dle ZoVZP od roku 2008) uplatnit,
- 👁 plná úhrada v provedení nejméně ekon. náročném

Centrová léčba – hlavní indikační skupiny (2010)

- 👁️ A16 – enzymatická substituční terapie
- 👁️ B01 – plicní arteriální hypertenze
- 👁️ J05 – systémová antivirotika
- 👁️ L01 – cytostatika
- 👁️ L03 – imunostimulancia
- 👁️ L04 – imunosupresiva
- 👁️ S01 – oftalmologika, léčba makulární degenerace
- **Představují 66% finančního objemu všech ZULP**

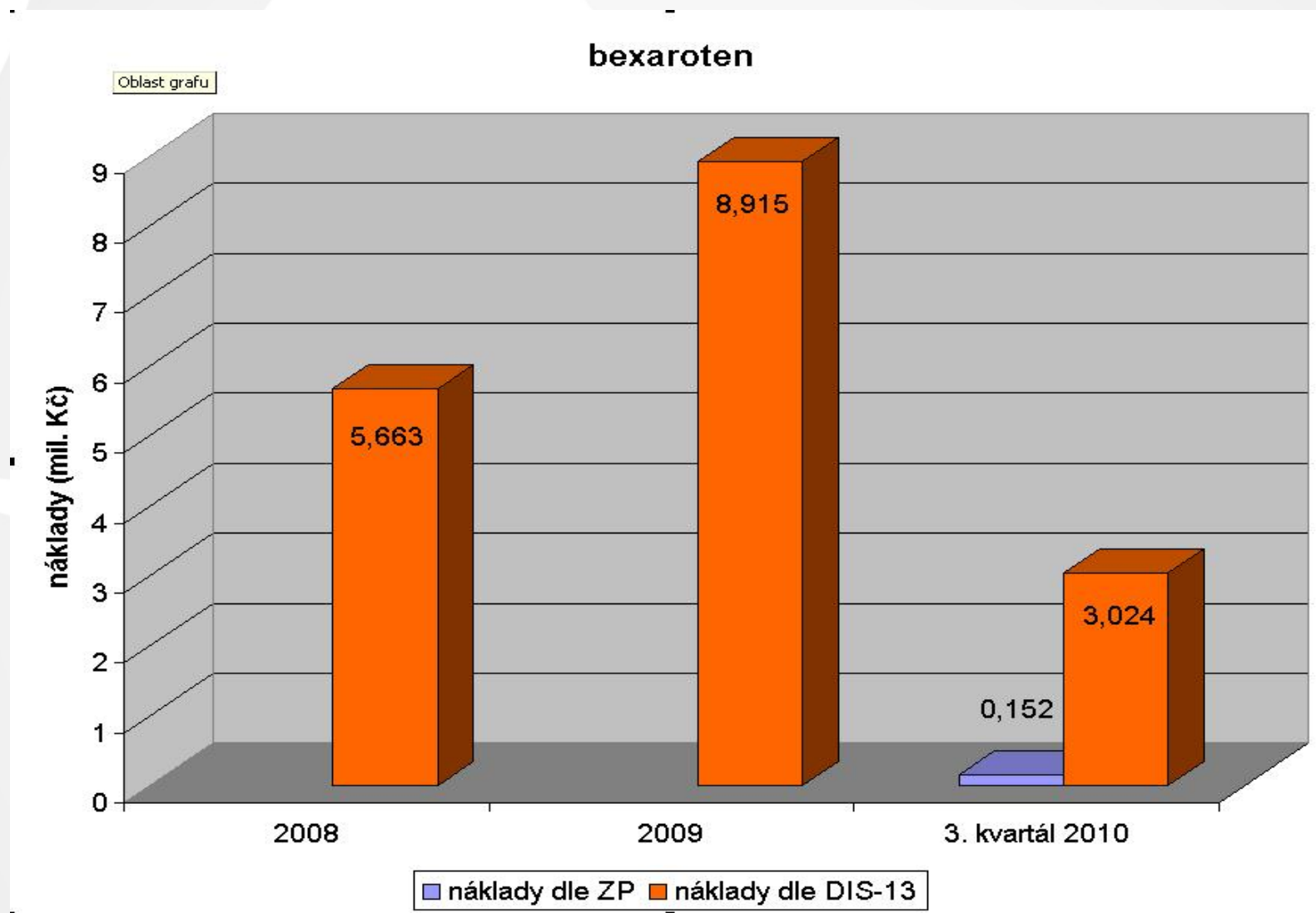
vývoj výdajů na centrová léčiva





☉ přesto náklady na centrová léčiva meziročně stoupají méně než náklady na všechny ZULP

	2006	2007	2008	2009
nárůst nákladů na ZULP	96%	72%	21%	21%
nárůst nákladů na centrová léčiva	32%	46%	15%	16%



- 👁 **Bexaroten: revize dokončena v červnu 2010**
- 👁 **Do té doby hrazen na recept, výdaje v roce 2009: 8,9 mil. Kč**
- 👁 **Po revizi hrazen jako ZULP – navýšení rozpočtu zdravotnických zařízení - ??**
- 👁 **Za jeden kvartál 2010 pojišťovněm vyúčtováno pouze 152 tis. Kč, ale spotřeba za toto období odpovídá nákladům 2,89 mil. Kč**
- **Rozdíl činí 2,8 mil. Kč!**

- 👁️ **Nákladná léčba spadá do nemocniční péče**
- 👁️ **Pro nákladná léčiva specifický režim úhrady, nepodléhají nemocničnímu budgetu (např. DE, NL, FR-nákladná léčiva vyloučena z DRG systému; LV-hrazena ze státního rozpočtu; SK-vybraná léčiva nakupována pojišťovny centrálně)**
- 👁️ **Cesty ke snížení nákladů:**
 - 👁️ **dohoda o ↓úhradě přípravků (např. UK, SE, NO, IT),**
 - 👁️ **implementace risk-sharing schemes**

- 👁 **Vytvořit prostor pro nákladnou léčbu**
 - 👁 e-aukce
 - 👁 notifikace C/Ú namísto správního řízení
 - 👁 dohody o nejnižší úhradě
- 👁 **Zvýšit efektivitu využívání nákladné léčby**
 - 👁 legalizace oborových registrů za účelem sledování a hodnocení efektivity léčby
 - 👁 sdílení rizik neefektivní léčby MAH-ZP
- 👁 **Naplnění odpovědnosti ZP**
 - 👁 Zajištění nároku pacienta
 - 👁 Důkazní aktivita během SŘ i v následném hodnocení efektivity léčby