

**PÉČE POSKYTOVANÁ NA
SPECIALIZOVANÝCH PRACOVÍŠTÍCH –
CENTRECH SE ZVLÁŠTNÍ SMLOUVOU**

ČERVEN 2013

MUDr. HANA ŠUSTKOVÁ, VZP ČR



CENTRA SE ZVLÁŠTNÍ SMLOUVOU

- VZP ČR zajišťuje svým pojištěncům v souladu s vyhláškou č. 63/2007 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely, ve znění pozdějších předpisů, léčbu specifickými, moderními a často velmi nákladnými léčivými přípravky ve vybraných zdravotních indikacích – diagnostických skupinách, v tzv. **centrech se Zvláštní smlouvou**.
- Centralizace této nákladné péče specifickými léčivými přípravky na specializovaná pracoviště byla od počátku vedena snahou **zajistit explicitně definované diagnostické skupině pojištěnců maximálně racionální, bezpečnou a účelnou moderní farmakoterapii**.

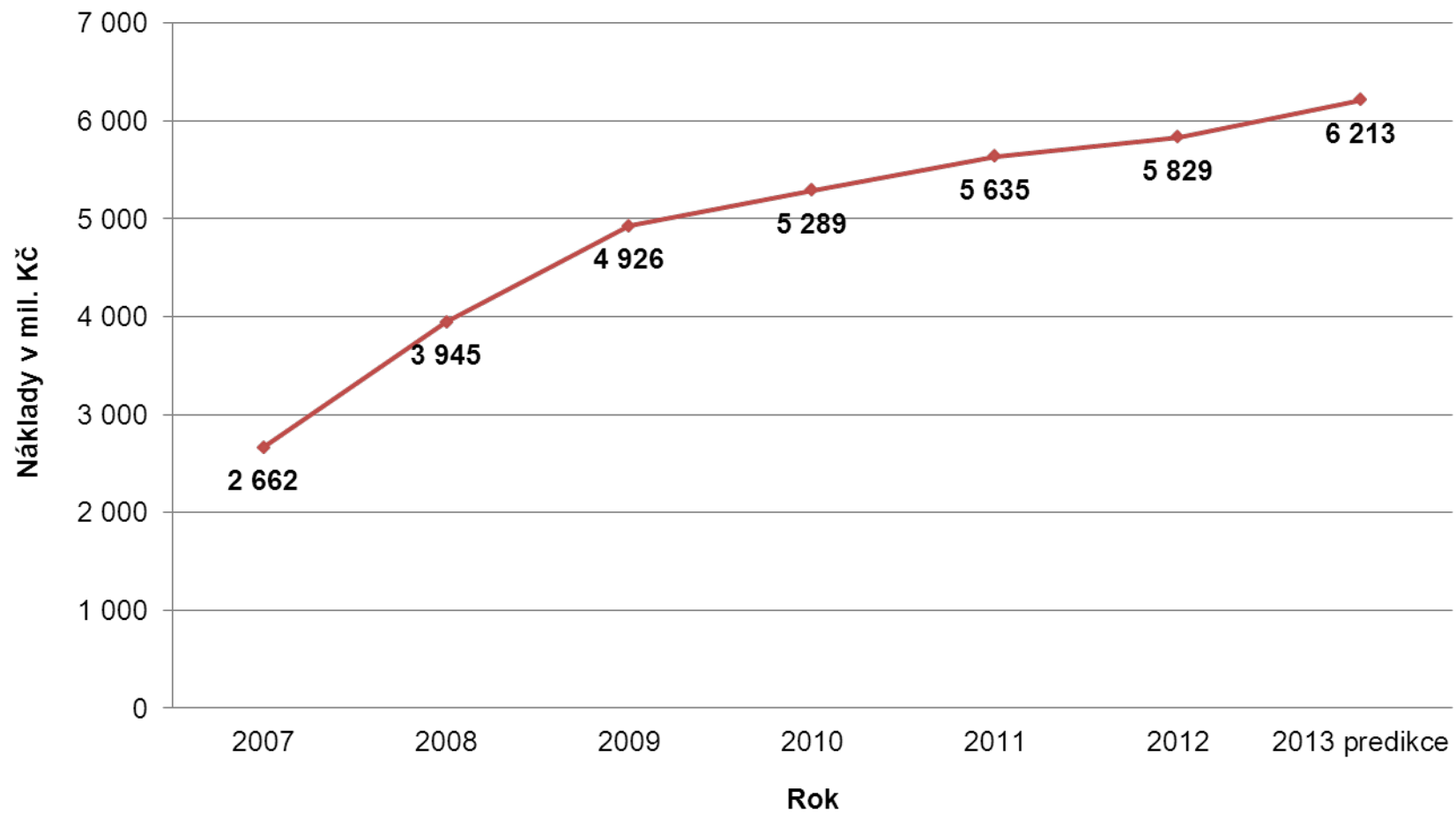
STRUKTURA CENTROVÉ PÉČE

Centrová péče zahrnuje:

- **52 poskytovatelů zdravotnických služeb**
- **47 diagnostických skupin**
- **114 ATC skupin léčivých přípravků**
- **52 488** pojištěnců evidováno v ENP od roku 2006
(k 16. 4. 2013)
- **18 643** pojištěnců je v současné době léčeno
(k 16. 4. 2013)

VÝVOJ NÁKLADŮ CENTER

Celkové náklady za CENTRA celkem



DIAGNOSTICKÉ SKUPINY I. - 2013 PREDIKCE

	UOP	Úhrada v tisících
Akromegalie	17	15 710
Astma bronchiale	117	28 605
Autoinflamatorní onemocnění	1	1 994
REVMATOLOGIE	2 292	600 957
Crohnova choroba	1 279	397 707
Colitis ulcerosa	224	70 244
Dermatoonkologie	17	6 650
Parkinsonova choroba	41	34 764
Endokrinní oftalmopatie	6	346
Fabryho choroba	34	126 711
Gaucherova choroba	22	87 065
Nieman-Pickova choroba	12	39 111

DIAGNOSTICKÉ SKUPINY II. - 2013 PREDIKCE

	UOP	Úhrada v tisících
GIST	152	82 624
KOC-NHL	148	29 821
Hepatocelulární karcinom	99	24 407
Nádory hlavy a krku	38	5 836
Nádory kolorecta	1 426	519 909
Nádory ledvin	735	328 333
Nádory ovárií	45	2 295
Nádory plic	661	146 721
Nádory prsu	867	361 389
Sarkomy měkké tkáně	16	6 105
Nádory žaludku	11	3 244
CELKEM ONKOLOGIE	4 198	1 510 685

DIAGNOSTICKÉ SKUPINY III. - 2013 PREDIKCE

	UOP	Úhrada v tisících
Hematologie	108	21 492
Hematoonkologie	3 091	1 050 522
Metabolické vady	22	131 409
Narkolepsie s kataplexií	9	1 225
Nuklearní medicína	150	4 990
Ophtalmologie	1 762	96 784
Osteoporosa	286	21 388
Plicní arteriální hypertenze	289	245 638
Pneumologie	7	13 190
Těžká psoriáza	599	172 986
Roztroušená skleróza	4 668	1 045 305

DIAGNOSTICKÉ SKUPINY IV. - 2013 PREDIKCE

Výkonová úhrada:

- HAE – Léčba hereditárního angioedému
- SYK – Synagis-kardio
- SYN – Synagis-nedonošenci
- SYP - Synagis – pneumo
- VIR – Antivirotika

Nové dg. skupiny:

- CVO – Centrální venózní okluze
- EPI – Epilepsie (od 1.6. opět zrušena)
- NPA – Pankreatické neuroendokrinní tumory
- NUR – Nádory močového ústrojí
- ODM – Oftalmologie-diabetes mellitus

DIAGNOSTICKÉ SKUPINY CELKEM - 2013 PREDIKCE

	UOP	Úhrada v tisících
CELKEM	19 251	6 213 918

ÚHRADA CENTROVÝCH LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ 2013

Změna v roce 2013 oproti roku 2012:

- sjednání průměrné úhrady za léčivý přípravek na jednoho unikátně ošetřeného pojištěnce (UOP) v dané dg. skupině,
- u výkonových dg. skupin, tj. VIR, SYN, SYK, SYP, HAE a nových kapacit, sjednání předpokládaného objemu úhrady na rok,
- UOP za hodnocené období nahlásit do ENP nejpozději do 31. 1. 2014 (zatím bylo vždy do 31. 3.),
- regulace bude uplatněna na sjednanou výši průměrné úhrady za léčivý přípravek na jednoho UOP v dané dg. skupině a na sjednaný celkový finanční objem na rok

Jinak je i v roce 2013 zachována možnost přesunů mezi dg. skupinami, ovšem za podmínky, že nebude překročena sjednaná průměrná úhrada za léčivý přípravek na jednoho UOP.

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ NÁKLADY

- **rostoucí počty pacientů,**
- **výše úhrady moderních léčivých přípravků,**
- **indikační šíře u jednotlivých léčiv,**
- **vstup nových léčivých přípravků,**
- **správná indikace lékaře,**
- **stav pacienta v době zahájení léčby,**
- **věk resp. hmotnost pacienta.**

EVIDENCE NÁKLADNÝCH POJIŠTĚNCŮ

Zvláštním opatřením, které Pojišťovna v souvislosti s nákladnou farmakoterapií v centrech od počátku zavedla, byla tzv. **Evidence Nákladných Pojištěnců** (dále jen „ENP“).

Účel:

- kontrola vyúčtování poskytnuté centrové léčby,
- přehled o počtu aktuálně léčených pojištěnců v jednotlivých dg. skupinách s identifikací konkrétního LP s možností sledování počtů aktuálně léčených a predikce nákladů,
- navigace pro kontrolní a revizní činnost.

ČÍSELNÍK DIAGNÓZ

Ve spolupráci s odbornými společnostmi byl vypracován **interní číselník obsahující pevné vazby diagnóz, diagnostických skupin a příslušných léčivých přípravků, který je pravidelně aktualizován.**

Účel:

- zabraňuje chybám ve vykazování a následně ve vyúčtování centrové péče,
- slouží jako validační kontrola při zařazování pacientů do ENP,
- s jeho pomocí jsou prováděny kontroly správnosti vykazovaných diagnóz nebo diagnóz ve vazbě na léčivo.

VYSOCE INOVATIVNÍ LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK

Povinnost poskytovatele:

- Poskytovatel-centrum se podpisem Zvláštní smlouvy zavazuje předávat zdravotní pojišťovně ve stanovené frekvenci a formě informace o léčbě **vysoce inovativním léčivým přípravkem** (VILP), které slouží ke zhodnocení přínosu léčby a které budou použity pro analýzu nákladové efektivity vysoce inovativního přípravku v podmínkách klinické praxe v České republice.
- Příslušné údaje bude poskytovat prostřednictvím k tomu určené osoby – touto osobou je: Národní referenční centrum, se sídlem Praha 3, Vinohradská 112
- Rozsah, frekvence, forma (včetně datového rozhraní) a způsob předávání údajů souvisejících s hodnocením účinnosti a postavení vysoce inovativních léčivých přípravků (VILP) v klinické praxi se řídí Metodikou pro sběr a hodnocení dat o VILP, která je zveřejňována NRC, zveřejněna bude i způsobem umožňujícím dálkový přístup.

VYSOCE INOVATIVNÍ LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK

Poučení pacienta:

Pojištěnec musí být před léčbou vysoce inovativním přípravkem specializovaným pracovištěm náležitě poučen a informován. Provedení poučení se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pojištěnci; záznam podepíše lékař, který poučení provedl, a pojištěnec. Součástí poučení musí být především informace o:

- a) názvu vysoce inovativního přípravku,
- b) době trvání dočasné úhrady,
- c) dopadech uplynutí dočasné úhrady na další léčbu pacienta,
- d) výši nejvyšší ceny pro konečného spotřebitele,
- e) výši dočasné úhrady a
- f) tom, že se jedná o vysoce inovativní přípravek.

HODNOCENÍ KVALITY A EFEKTIVITY LÉČBY

- Růst nákladů v centrové péči vede každoročně k zamyšlení, kam až mohou tyto náklady eskalovat, aby byly uhraditelné.
- V minulosti bylo deklarováno, že budou hledány způsoby souladu nákladů na centrovou péči s možnostmi systému úhrad z veřejného zdravotního pojištění.
- Jedním ze způsobů je mj. **hodnocení kvality a efektivity léčby**. Vyhodnocení přínosu a výsledků ve specializované nákladné centrové péči je velmi složitý proces.
- Centrová péče není jen problémem ekonomickým, je také vnímána jako problém medicínsko-etický a medicínsko-právní, kdy je za stávajících legislativních podmínek velmi složité odepřít nemocnému přístup k moderní péči z důvodů ekonomických.

ZÁVĚR

- **Ne všichni jsou spokojeni se současným stavem, kdy jsou pro centrovou léčbu nastaveny limitující podmínky (úhrada LP se symbolem S je dána rozhodnutím SÚKL).**
- **S ohledem na ekonomickou situaci je však nezbytné nastavená pravidla a podmínky úhrady respektovat.**
- **Prioritou VZP ČR v centrové péči je, aby v rámci daných finančních možností byla tato účinná a velmi nákladná léčba dostupná co největšímu počtu indikovaných pacientů.**

Děkuji za pozornost

