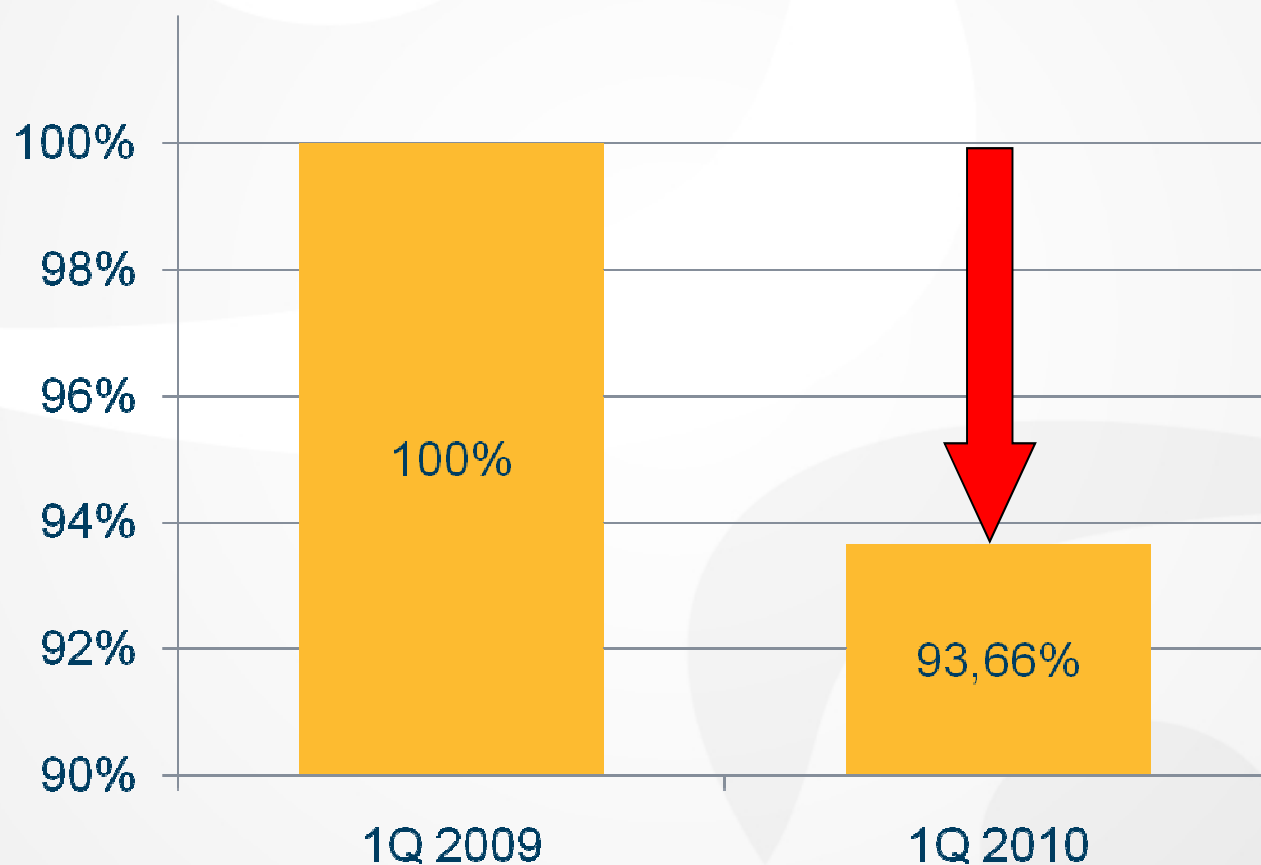


Predikce dostupnosti nákladné péče 2010 - ?

srovnání cen 1.Q 2010 vs. 1.Q 2009

[2]

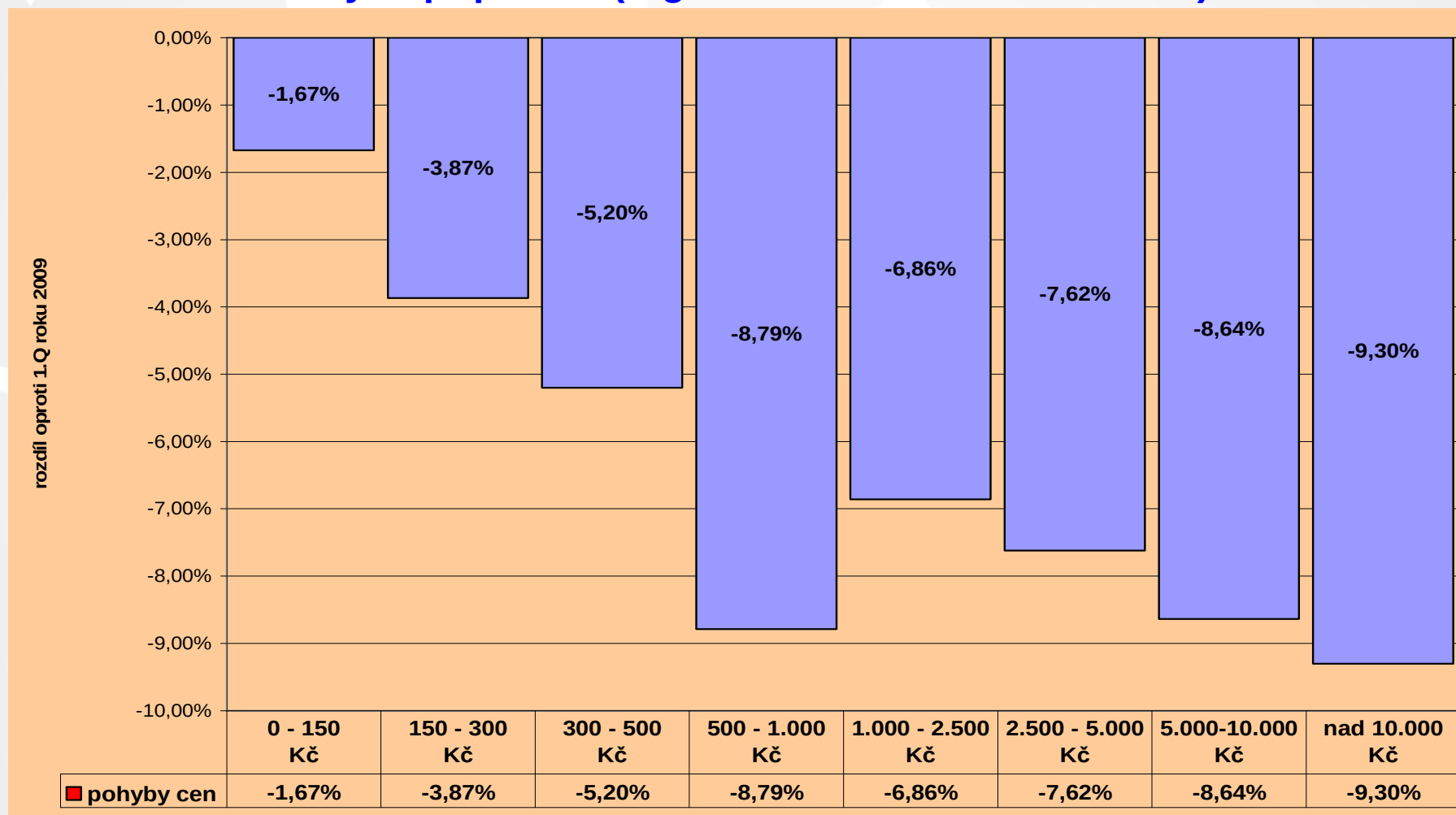
**Léčivé přípravky plně regulované
(regulován výrobce, distributor i lékárna – maximální ceny)**



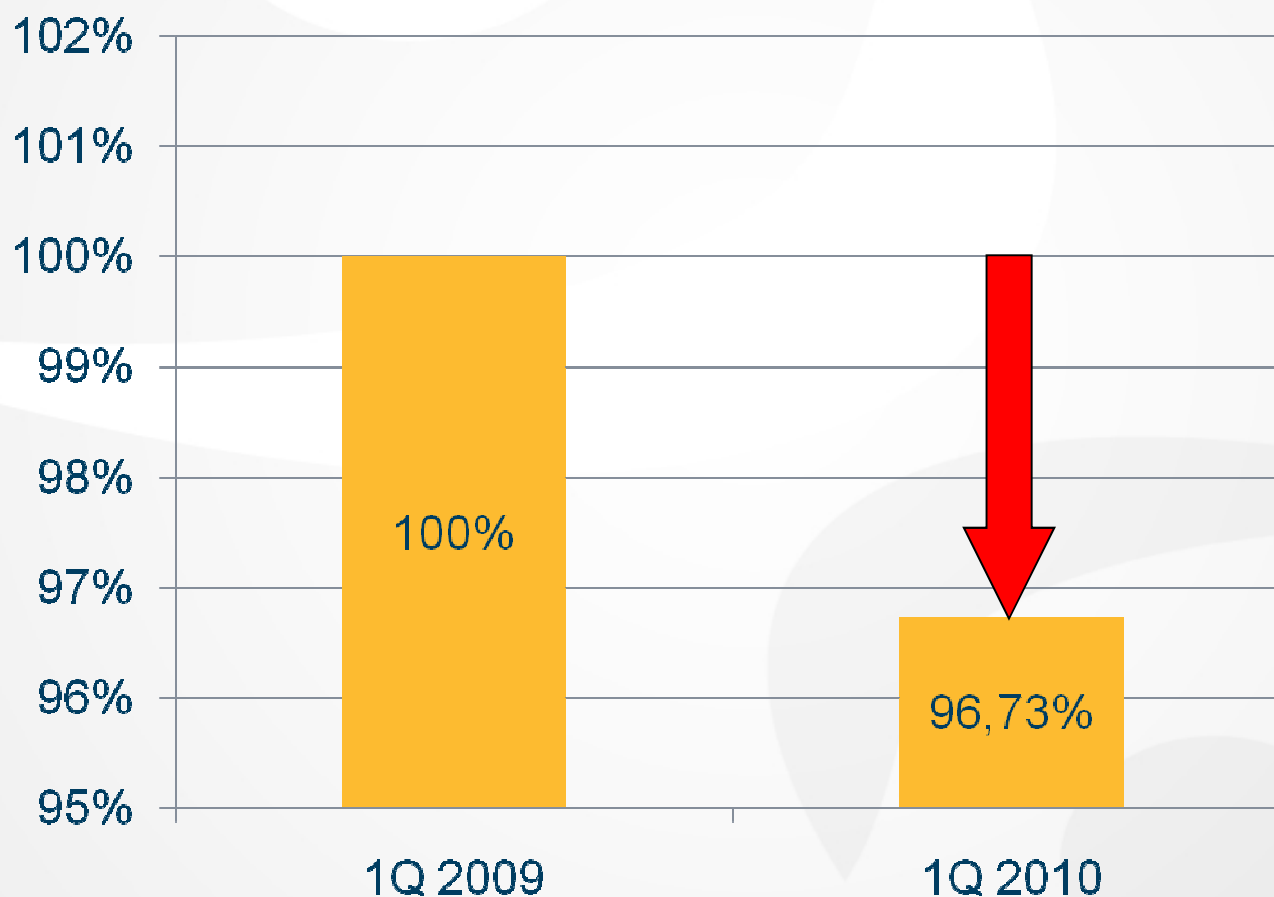
srovnání cen 1.Q 2010 vs. 1.Q 2009

[3]

Pohyb reálných cen v jednotlivých cenových pásmech u plně regulovaných léčivých přípravků (regulován distributor a lékárna)



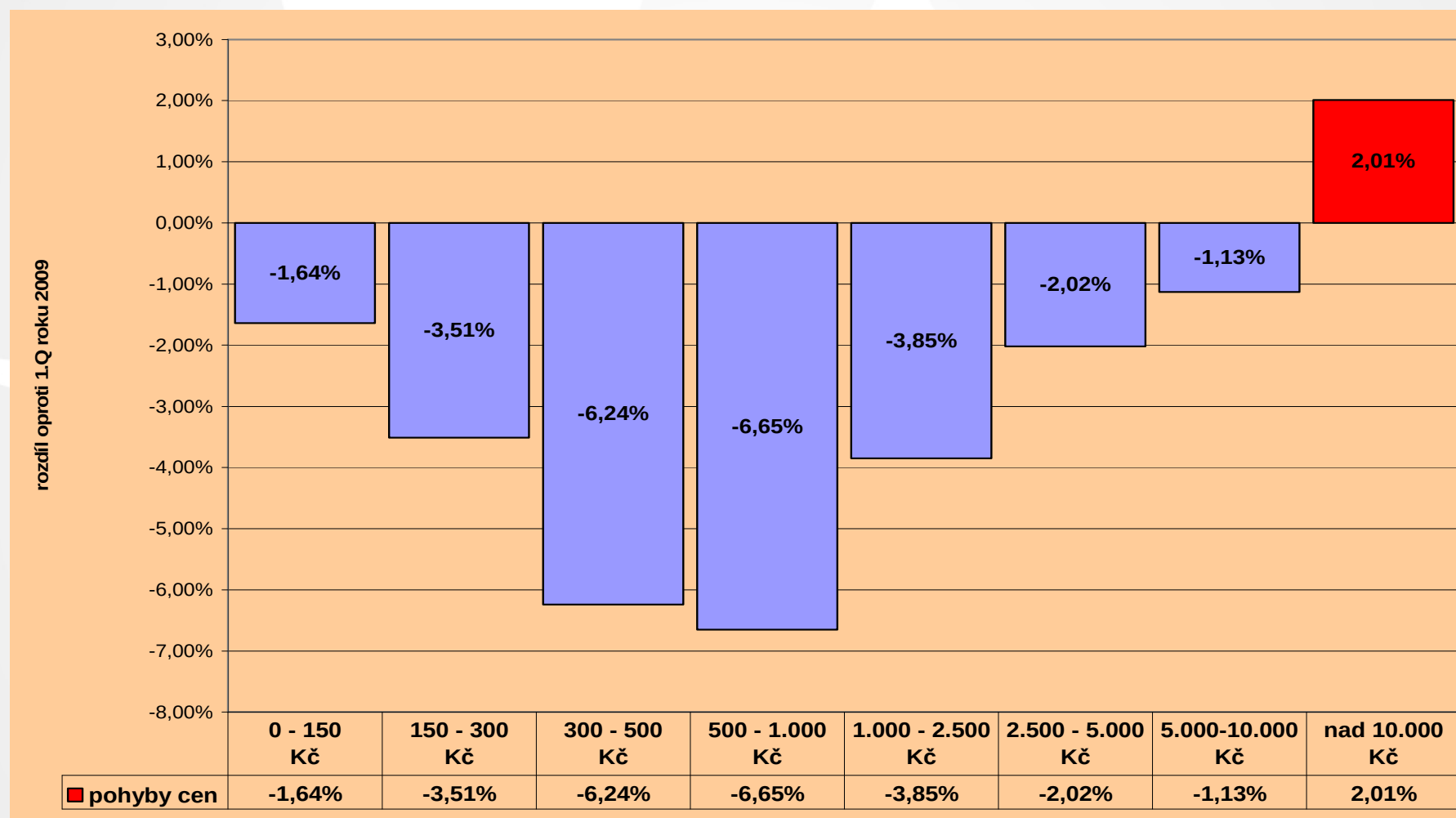
Léčivé přípravky částečně regulované (regulován distributor a lékárna)



srovnání cen 1.Q 2010 vs. 1.Q 2009

[5]

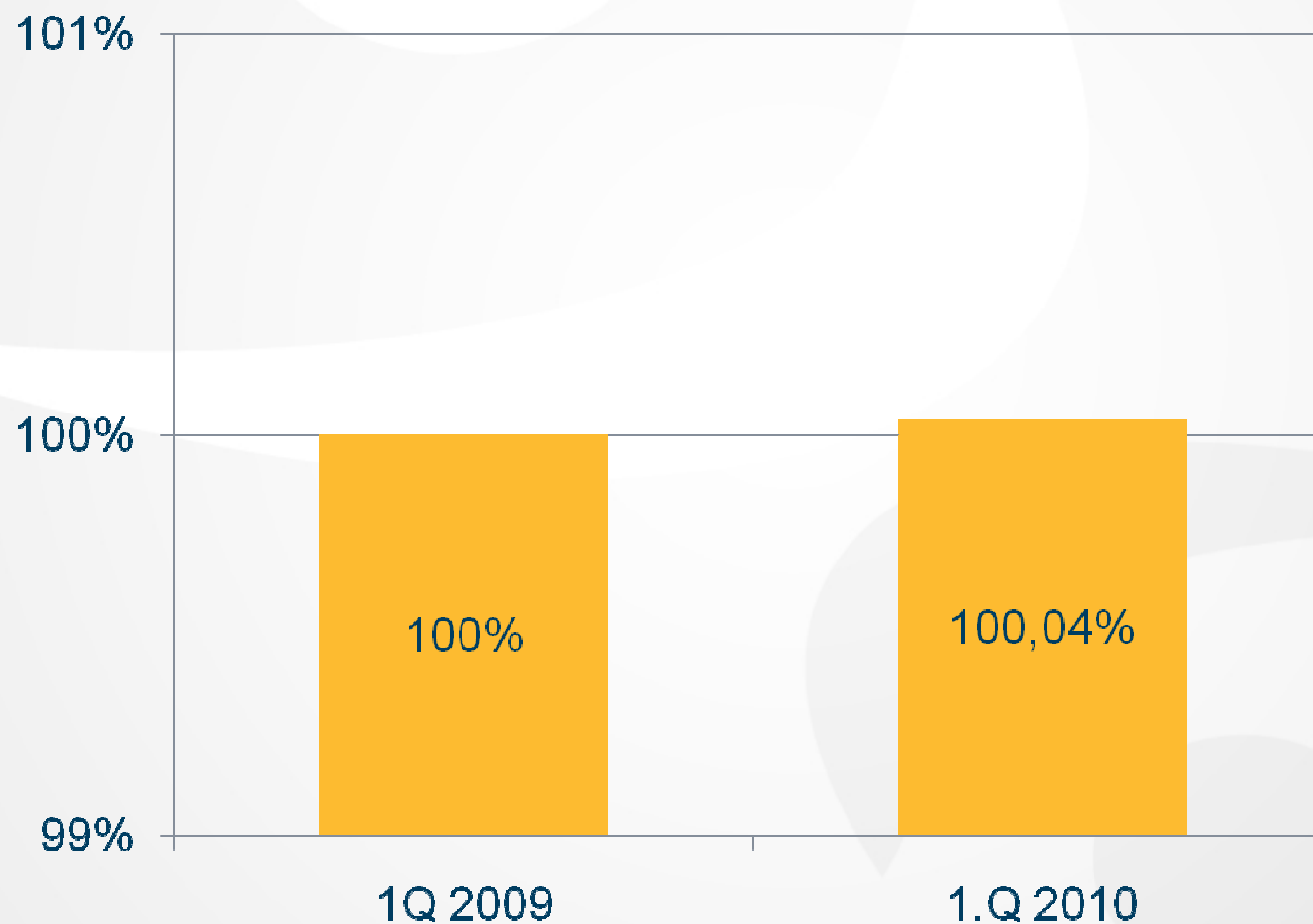
Pohyb reálných cen v jednotlivých cenových pásmech u částečně regulovaných léčivých přípravků (regulován distributor a lékárna)



srovnání cen 1.Q 2010 vs. 1.Q 2009

[6]

**Léčivé přípravky neregulované
(nehrazené ze zdravotního pojištění)**



Indikátory z probíhající revize systému úhrad léčiv

-  **efektivní vynakládání prostředků veřejného zdravotního pojištění**
-  **sjednocení výše a podmínek úhrady u léčivých přípravků se stejnou léčivou látkou nebo v rámci jedné referenční skupiny (stanovených dle předchozí a současné legislativy)**

 k 1. 6. 2010 celkem:

92 pravomocných a vykonatelných správních řízení

tj. ~ 1800 kódů SÚKL z celkového počtu 9126 kódů
hrazených ze zdravotního pojištění

30% objemu ročních nákladů zdravotních pojišťoven
na léky

 roční úspora ZP: cca 3,4 mld.Kč

Revize systému úhrad – dosavadní výsledky

[10]

Nabytí účinnosti	Počet kódů SÚKL	Počet SŘ	Úspora ze ZP
1/10/09	29	8	4,7 mil. Kč
1/11/09	5	3	1,3 mil. Kč
1/12/09	13	7	24,9 mil. Kč
1/1/10	184	20	13,0 mil. Kč
1/2/10	116	16	122,7 mil. Kč
1/3/10	315	5	589,0 mil. Kč
1/4/10	648	12	1 677,6 mil. Kč
1/5/10	321	8	565,0 mil. Kč
1/6/10	170*	13*	404,7 mil. Kč

* stav k 17.5.2010

Revize systému úhrad – současný stav

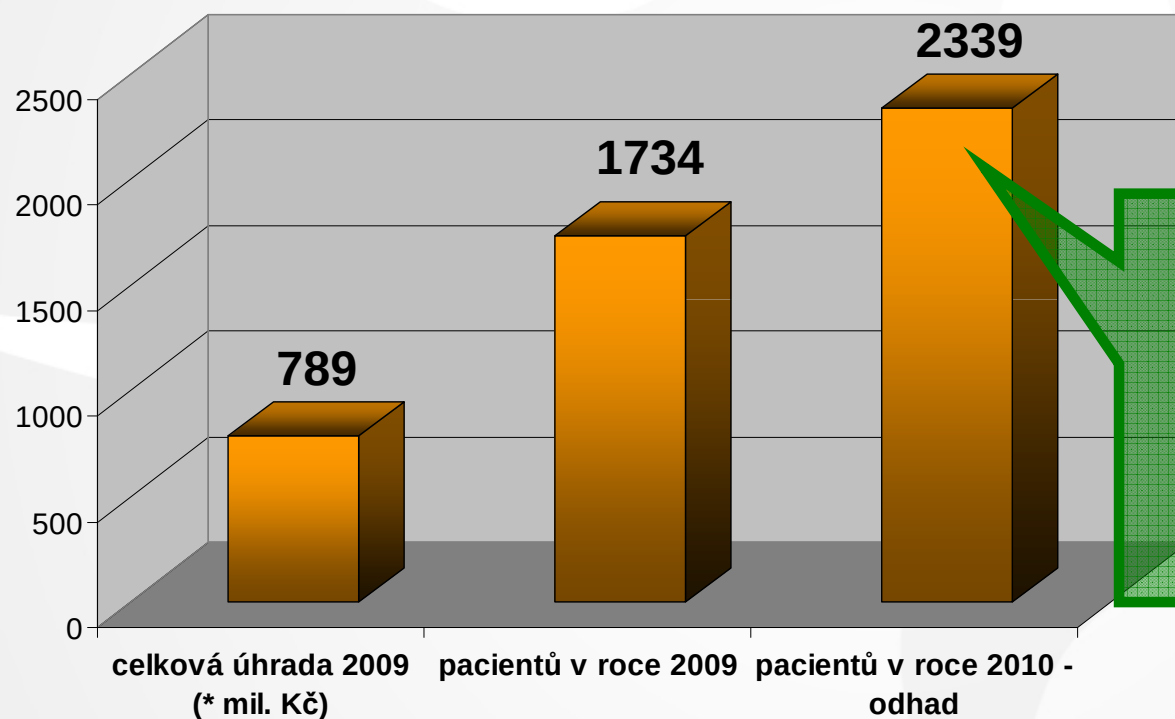
[11]

pravomocná rozhodnutí SÚKL	~ 1800 kódů SÚKL	92 SŘ
další již vydaná rozhodnutí SÚKL	~ 990 kódů SÚKL	61 SŘ *
rozpracováno	~ 5640 kódů SÚKL	587 SŘ *
zbývá zpracovat	~ 600 kódů SÚKL	55 SŘ **

* nabytí právní moci závisí na průběhu odvolacích řízení

** jedná se také o léčiva podávaná v rámci hospitalizace, u kterých SÚKL úhradu nestanovuje

úspory ve skupině taxanů

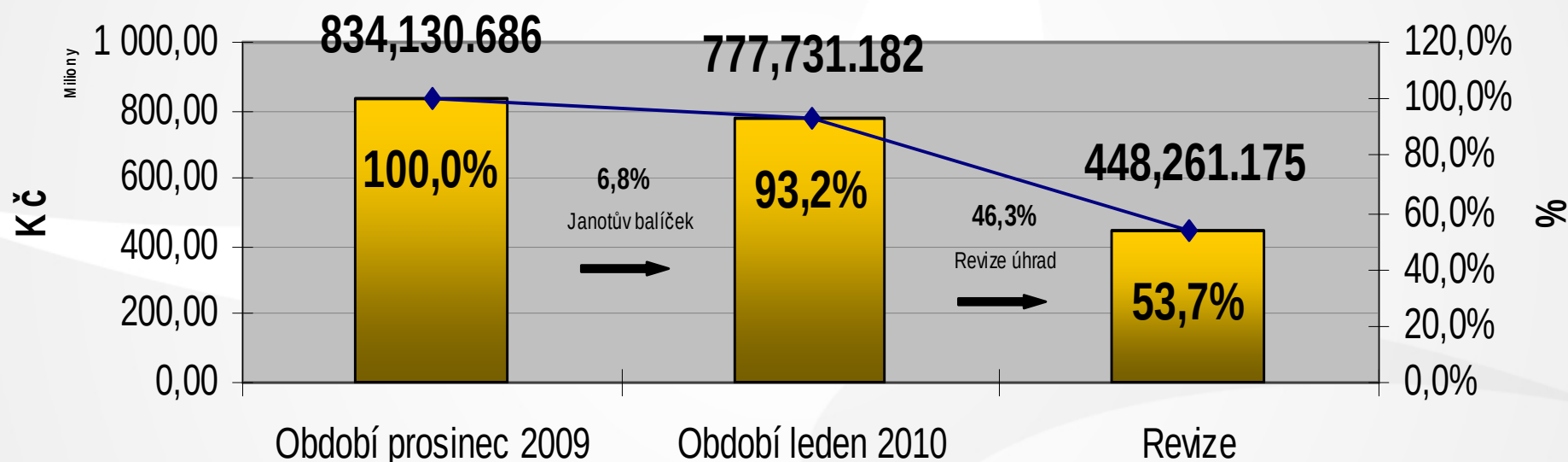


při stejné celkové
úhradě může být
hrazena léčba
dalších
605 pacientů!

Úspora pro celou referenční skupinu..... **386 mil. Kč**

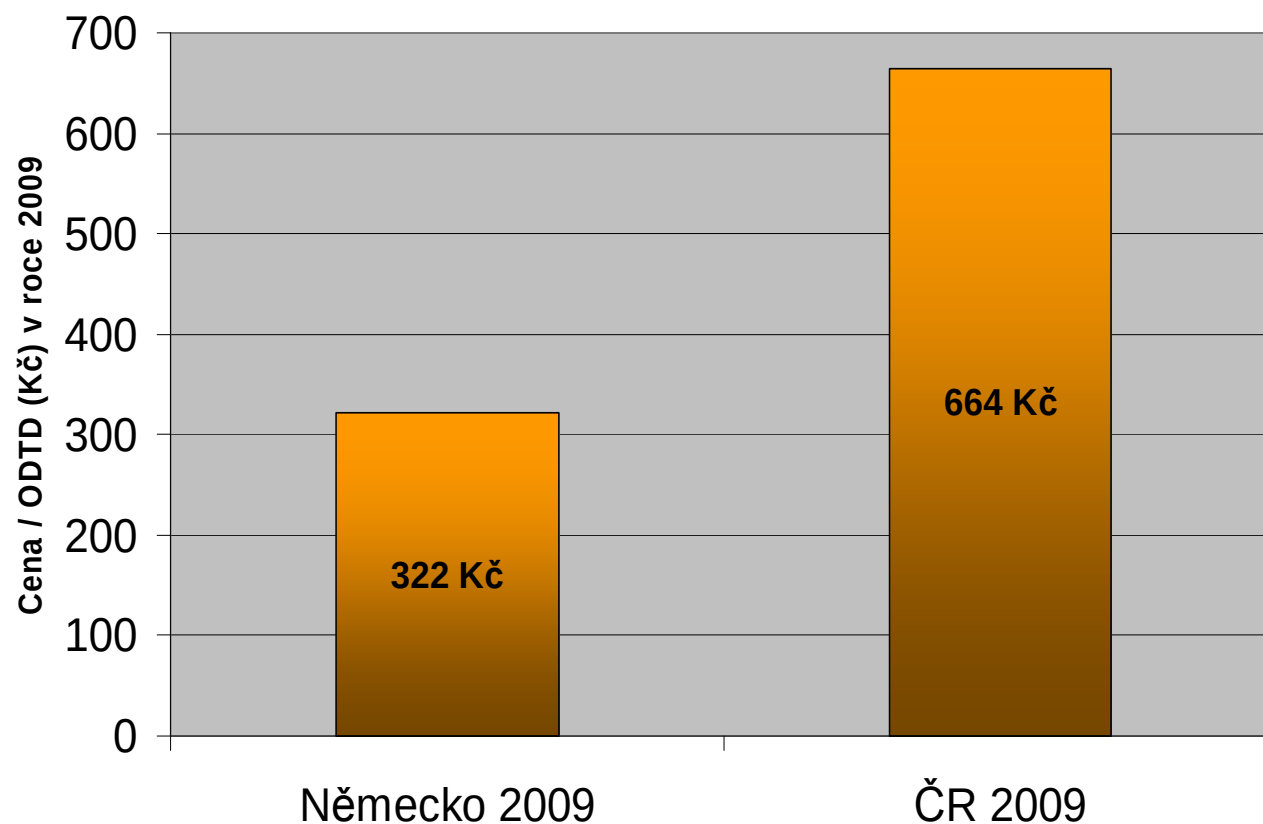
Protinádorová terapie (63/1)

taxany



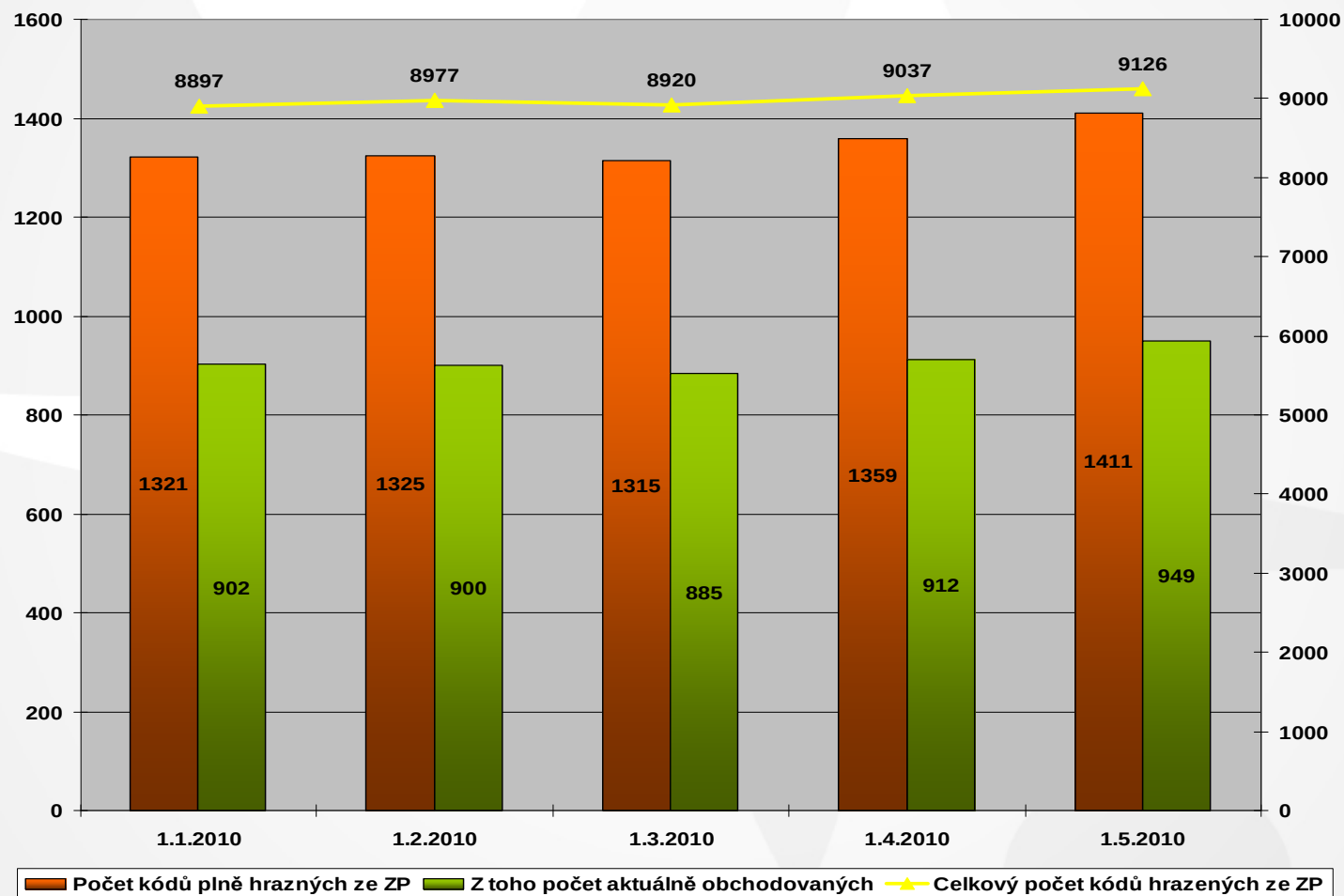
úspora pro celou referenční skupinu **386 mil. Kč**

Paclitaxel - Nejméně nákladný přípravek CZ vs. EU (63/1)



?Úspora pro celou referenční skupinu 386 mil. Kč

Počet plně hrazených léčivých přípravků [15]



Nový systém stanovení cen a úhrad versus dřívější systém

[16]

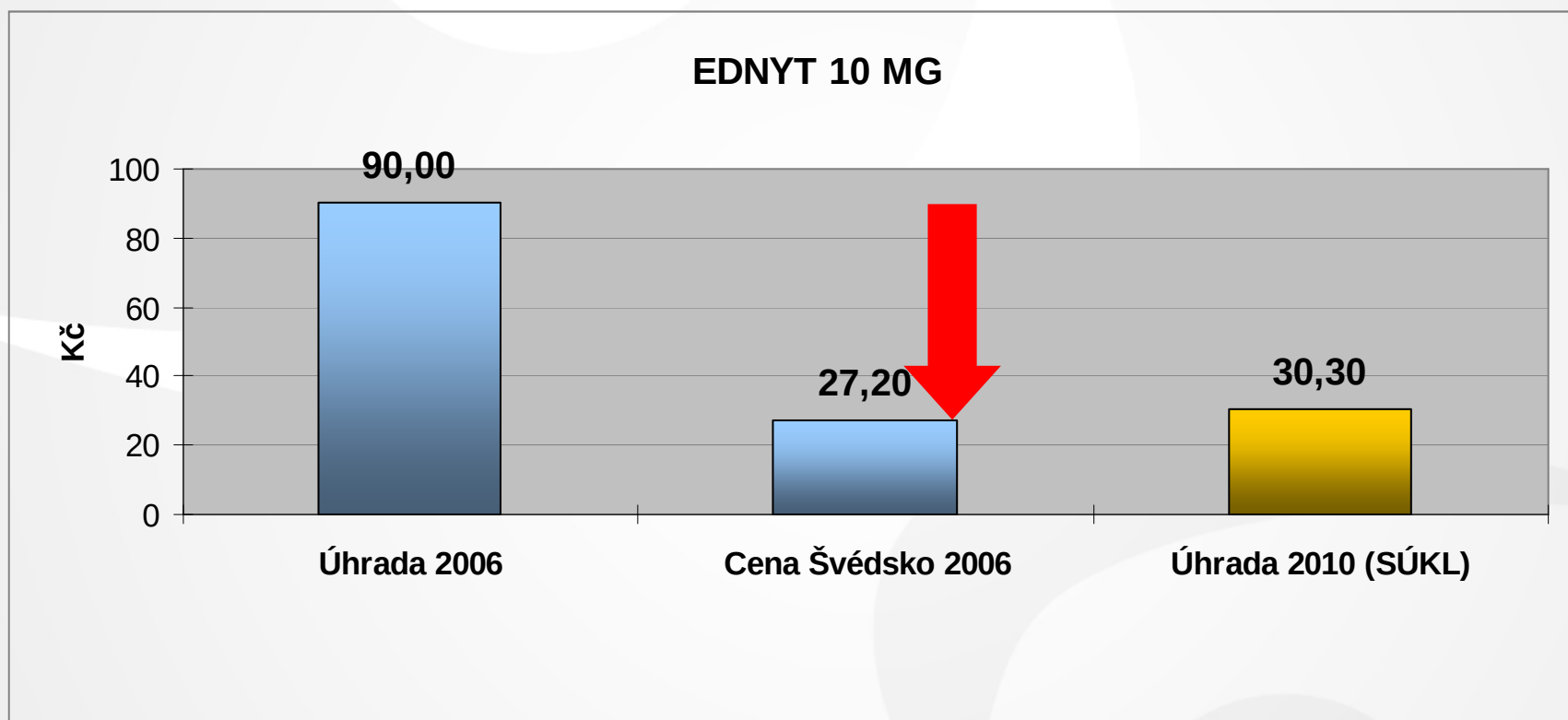
Dřívější systém

- ☉ Úhrady stanovovány **vyhláškou** 4x ročně → rychlost přehodnocení
- ☉ Systém bez možnosti odvolání
- ☉ **Netransparentnost systému**
- ☉ Úhrada stanovována **bez důkazů**
- ☉ Systém **bez** možnosti **vstupu účastníků**

Nový systém

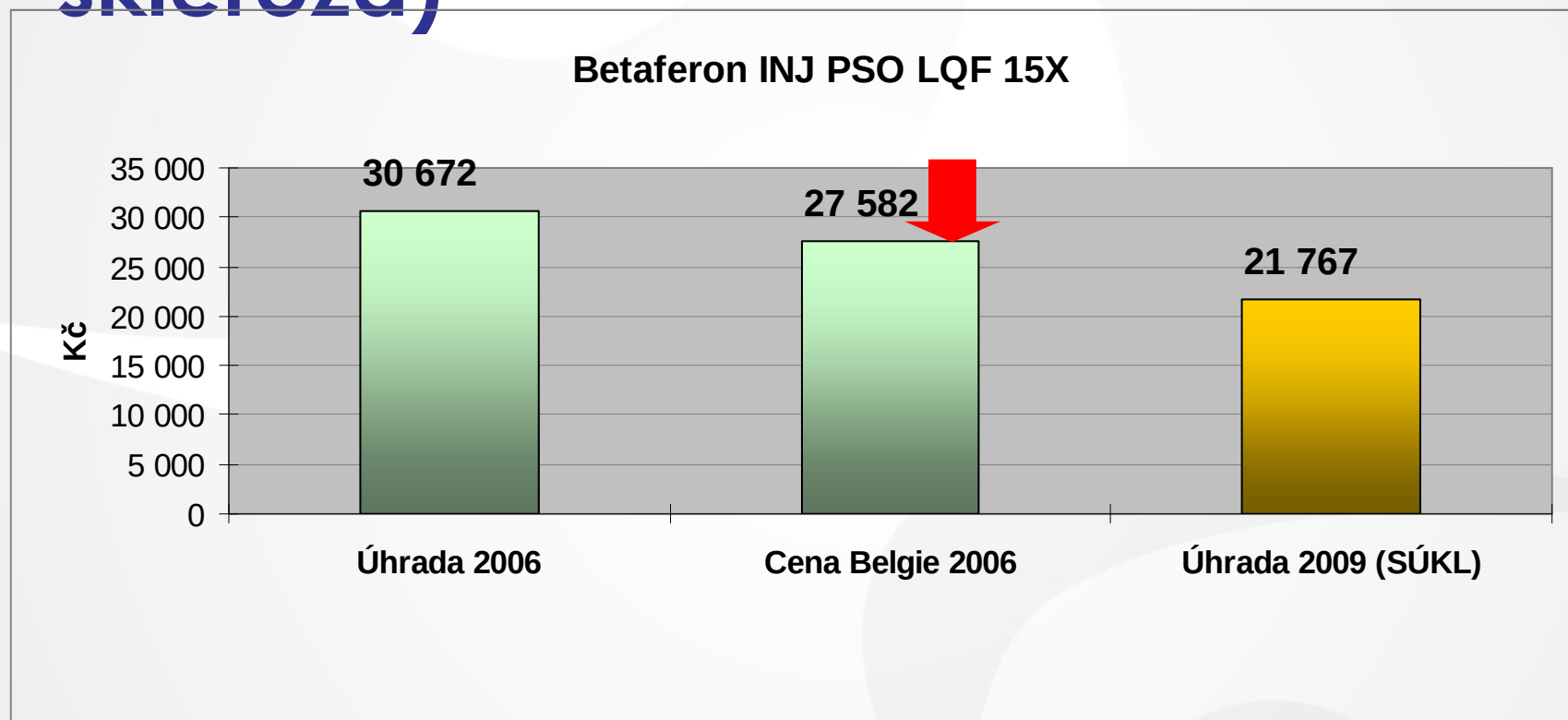
- ☉ **Transparentnost** → zvýšení administrativy
- ☉ **Předvídatelnost rozhodnutí** – definovaná pravidla pro stanovení (zákon, vyhlášky)
- ☉ **Možnost předkládat důkazy** účastníky řízení
- ☉ **Možnost odvolání** → změna rozhodnutí

Enalapril (hypertenze)



Rozdíl cca 240 tis. Kč/rok (objem 2008, kurz 3Kč/SEK)

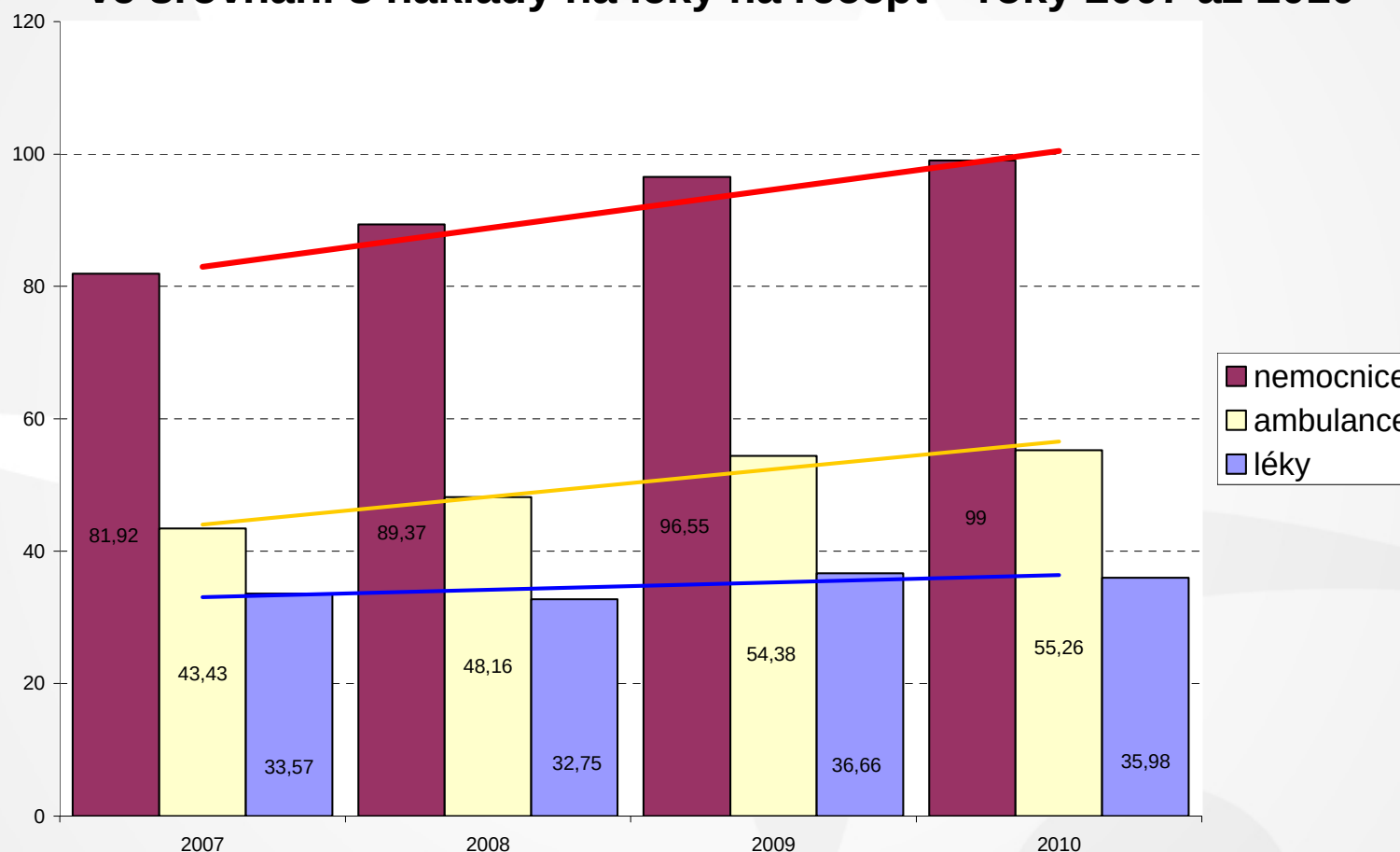
Interferon beta-1b (roztroušená skleróza)



Rozdíl cca 292 mil. Kč/rok (objem 2008, kurz 28Kč/euro)

Náklady zdravotních pojišťoven na Rx léky ve srovnání s náklady na zdravotní péči [19]

Náklady na zdravotní péči v nemocnicích a ambulantní zdravotní péči ve srovnání s náklady na léky na recept – roky 2007 až 2010*



Nárůst nákladů nemocniční péče v roce 2010 oproti roku 2007 : 20,8 %

Nárůst nákladů ambulantní péče v roce 2010 oproti roku 2007: 27,2 %

Nárůst nákladů na léky v roce 2010 oproti roku 2007: 6 %

ÚSPORY

omezení plateb vyšších úhrad
za přípravky, které mají
levnější ekvivalent

PŘEHLEDNOST

stejná úhrada
u ekvivalentních
přípravků

VODÍTKO PRO LÉKAŘE

v rozhodnutích SÚKL
ve správních řízeních

DOSTUPNOST
MODERNÍ LÉČBY
VÍCE PACIENTŮM

úspory z efektivního
vynakládání
prostředků

MINIMALNÍ
DOPAD
NA
PACIENTA

zachování plně hrazených
přípravků u skupin dle Přílohy 2
zákona o veřejném zdravotním
pojištění

DOSTUPNOST
MODERNÍ LÉČBY
VÍCE PACIENTŮM

MINIMALNÍ
DOPAD
NA PACIENTA



PŘEHLEDNOST ÚHRAD

úhrada za zdravotního pojištění

		indikace	SÚKL	MT 10.5.2010
Avastin	Z	m CRC 1. linie - registrace 2005	hrazen	hrazen
		m CRC 2. linie - registrace 2008	hrazen	rozhodnuto k 1.3.2010
		mBRC	hrazen	rozhodnuto k 1.3.2010
		NSCLC	hrazen	rozhodnuto k 1.3.2010
		mRCC	hrazen	rozhodnuto k 1.3.2010
Herceptin	Z	neo/adjuvance BRC	hrazen	hrazen
		BRC v kombinaci s IA	v řízení, HZ 19.5.2010	-
		karcinom žaludku	není podaná žádost	nerozhodnuto

úhrada za zdravotního pojištění

		indikace	SÚKL	MT 10.5.2010
Tarceva	Z	NSCLC	hrazen	hrazen
		PancC	v řízení, HZ do konce května	podáno 2008, nerozhodnuto
Erbitux	Z	mCRC 1. linie K-ras WT, EGFR+	probíhá, HZ koncem června	zamítnuto, nové podání
		mCRC vyšší linie K-ras WT, EGFR+	hrazen	hrazen
Sutent	Z	mRCC 1. linie 2007	hrazen	hrazen
		GIST	hrazen	rozhodnuto
Nexavar	S	mRCC 2. linie 2008	hrazen	rozhodnuto
		mHCC	posouzen jako VILP, HZ do konce června	-

úhrada za zdravotního pojištění

		indikace	SÚKL	MT 10.5.2010
Alimta	Z/ S	NSCLC	hrazen	hrazen
		NSCLC, do první linie	probíhá, před vydáním ROZ	inovativní, 1 rok
		mesoteliom pleury	hrazen	Hrazen
Tyverb	S	mBRC 2. linie	probíhá, VILP, před vydáním ROZ	inovativní, 1 rok
Yondelis	S	STS	probíhá, před vydáním ROZ, žadatel zvažuje rozšíření žádosti	hrazen
Afinitor	S	mRCC	žádost podána 15.5.	nerozhodnuto
Iressa	S	NSCLC	probíhá, HZ do konce května	nerozhodnuto