

XVII. Fórum onkologů diskuse

21.5.2010

Aliance žen s rakovinou prsu

V Praze dne 18. 5. 2010

Vážené fórum onkologů,

V poslední době mě jako ředitelku Aliance žen s karcinomem prsu, která zastřešuje všechny patientské organizace žen s touto diagnózou, znepokojují stále častější zprávy o tom, **že v důsledku omezení finančních prostředků se nedostává všem pacientkám potřebná léčba.**

Dobře si uvědomuji, že onkologie je finančně velmi nákladná disciplína, a že je rozumné vážit léčebné indikace také z důvodů finanční náročnosti, **není ale možné, aby pacientky nedostaly standardní léčbu na kterou mají ze zákona nárok** a která je rovněž zakotvena v závazných indikačních doporučeních České onkologické společnosti jenom proto, že jsou pojištěny u pojišťovny, která zdravotnickému zařízení negarantuje úhradu nebo jsou dosud léčeny mimo komplexní onkologická centra a z důvodů finančních limitů, se jich žádné centrum, k indikované biologické léčbě, nechce ujmout.

Aliance žen s rakovinou prsu

Finanční problémy pojišťoven a zdravotnických zařízení není možné řešit na úkor pacientů a ani lékařů, kteří jsou na jedné straně zavázáni indikačními kritérii léčby lege artis a na druhou stranu tlačeni managementem nemocnic, tuto terapii neposkytovat. Kromě odborné stránky věci se důrazně ohrazuji proti způsobu, kterým je situace řešena. **Pacienti nejsou ani v médiích ani při zahájení léčby informováni o tom, že nedostanou terapii**, kterou by potřebovali, ani o způsobu, kterým probíhá výběr léčených a neléčených nemocných. Vzhledem k tomu, že se jedná o velmi citlivé téma, rozhodla jsem se obrátit se na **skupinu nejpopovolanějších odborníků a nabídnout Vám, připojení našeho, doufám, významného pacientského hlasu k nutnému jednání s pojišťovny i státními autoritami**, aby byl stanoven jasný, průhledný a bezpečný systém, který nebude ohrožovat pacienty na zdraví a životě a nepoškodí právní zodpovědnost lékaře.

S pozdravem,
Janetta Bogdanová
Aliance žen s rakovinou prsu, o. p. s.

Odhad počtu pacientů léčených v roce 2010 nejnáročnější farmakoterapií

Lék - diagnóza	Klinicky korigovaný epidemiologický odhad pro celou populaci ČR	Počet pacientů predikovaných pro VZP pro rok 2010 (kalkulováno jako 60 % populačních odhadů)
HERCEPTIN (Trastuzumab) - (neo)adjuvance - karcinom prsu	748 (687; 810)	449 (412; 486)
HERCEPTIN (Trastuzumab) - 1. linie léčby - metastatický karcinom prsu	290 (265; 317)	174 (159; 190)
HERCEPTIN (Trastuzumab) - 2. linie léčby - metastatický karcinom prsu	107 (98; 115)	64 (59; 69)
TYVERB (Lapatinib) - 2. linie léčby - karcinom prsu	112 (102; 121)	67 (61; 73)
AVASTIN (Bevacizumab) - 1. linie léčby - karcinom kolorekta	1679 (1541; 1815)	1007 (925; 1089)
AVASTIN (Bevacizumab) - 2. a vyšší linie léčby - karcinom kolorekta	540 (496; 584)	324 (298; 350)

Odhad počtu pacientů léčených v roce 2010 nejnáročnější farmakoterapií

Lék - diagnóza	Klinicky korigovaný epidemiologický odhad pro celou populaci ČR	Počet pacientů predikovaných pro VZP pro rok 2010 (kalkulováno jako 60 % populačních odhadů)
ERBITUX (Cetuximab) - 1. linie léčby - karcinom kolorekta	187 (171; 201)	112 (103; 121)
ERBITUX (Cetuximab) - 2. a vyšší linie léčby - karcinom kolorekta	206 (188; 221)	124 (113; 133)
VECTIBIX (Panitumumab) - vyšší linie léčby - karcinom kolorekta	183 (154; 212)	110 (92; 127)
TARCEVA (Erlotinib) - nemalobuněčný karcinom plic	753 (688; 817)	452 (413; 490)
ALIMTA (Pemetrexed) - nemalobuněčný karcinom plic	472 (397; 546)	283 (238; 328)

Odhad počtu pacientů léčených v roce 2010 nejnáročnější farmakoterapií

Lék - diagnóza	Klinicky korigovaný epidemiologický odhad pro celou populaci ČR	Počet pacientů predikovaných pro VZP pro rok 2010 (kalkulováno jako 60 % populačních odhadů)
SUTENT (Sunitinib) - 1. linie léčby - renální karcinom	265 (233; 298)	159 (140; 179)
SUTENT (Sunitinib) - 2. linie léčby - renální karcinom	118 (91; 145)	71 (55; 87)
NEXAVAR (Sorafenib) - 2. linie léčby - renální karcinom	135 (113; 156)	81 (68; 94)
TORISEL (Temsirrolimus) - 1. linie léčby - renální karcinom	130 (115; 146)	78 (69; 88)

Odhad počtu pacientů léčených v roce 2010 nejnáročnější farmakoterapií

Lék - diagnóza	Klinicky korigovaný epidemiologický odhad pro celou populaci ČR	Počet pacientů predikovaných pro VZP pro rok 2010 (kalkulováno jako 60 % populačních odhadů)
TARCEVA (Erlotinib) - zhoubný nádor pankreatu	283 (239; 326)	170 (143; 196)
ERBITUX (Cetuximab) - nádory hlavy a krku	142 (129; 155)	85 (77; 93)
GLIVEC (Imatinib) - GIST	187 (154; 220)	112 (92; 132)
SUTENT (Sunitinib) - GIST	47 (30; 64)	28 (18; 38)
Yondelis - sarkomy měkk. tkání	66 (57; 75)	40 (34; 45)

Hmotnost pacientů v registrech ČOS

REGISTR	DIAGNOZA	Počet pacientů s uvedenou hmotností	HMOTNOST v době zahájení biologické léčby							
			průměr	m	min	maximum	25% kvantil	75% kvantil	95% kvantil	
HERCEPTIN	Karcinom prsu, časná stadia	1041	72	70	44	142	53	62	80	97
HERCEPTIN	Karcinom prsu, pozdní stadia	477	73	70	46	138	53	64	80	98
AVASTIN	Kolorektální karcinom, první linie léčby	1774	78	77	36	205	55	67	87	103
AVASTIN	Kolorektální karcinom, vyšší linie léčby	263	82	80	46	140	56	72	93	112
ERBITUX	Kolorektální karcinom, vyšší linie léčby	469	81	80	46	175	57	70	91	106
ERBITUX	Karcinom hlavy a krku	166	73	72	40	146	50	63	82	98
TARCEVA	NSCLC, vyšší linie léčby	1176	76	75	38	133	52	65	85	103
ALIMTA	NSCLC, vyšší linie léčby	282	79	78	41	130	55	67	90	107
RENIS	Karcinom ledviny	769	81	80	45	160	58	70	91	108

Kasuistika

- Jak se má zachovat lékař, který ví, že musí informovat pacienta o dostupné léčbě (registrace, úhrada), ale přitom plátce dosud nezajistil proplacenost (úhradový dodatek)?

Kasuistika

- Jak se má zachovat lékař, který ví, že musí informovat pacienta o dostupné léčbě (registrace, úhrada), ale přitom plátce dosud nezajistil proplacenost (úhradový dodatek)?
- Odeslat pacienta k plátcovi, aby mu zajistil smluvní zařízení, které léčbu proplatí.

Kasuistika

- Jak se má zachovat lékař, který dostal od zaměstnavatele příkaz dodržet limit léčených pacientů?

Kasuistika

- Jak se má zachovat lékař, který dostal od zaměstnavatele příkaz dodržet limit léčených pacientů?
- Informovat zaměstnavatele, že nemohl dodržet zákon (*Zákon o péči o zdraví lidu*)