MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Vzácná onemocnění – úhrady péče a budoucnost z pohledu Ministerstva zdravotnictví

Ing. Petr Nosek

21. listopad 2012

Kolik stojí pacienti se vzácnými nemocemi

Příklady:

- Fabryho choroba – průměrná úhrada cca 4 mil. Kč ročně
- Gaucherova choroba - průměrná úhrada cca 4,4 mil. Kč ročně
- „Jiné vzácné metabolické vady“ - průměrná úhrada cca 3,5 mil. Kč ročně
- Plicní arteriální hypertenze - průměrná úhrada cca 0,8 mil. Kč ročně
- Chronická obstrukční plicní nemoc - průměrná úhrada cca 2,1 mil. Kč ročně
- atd...

Zdroj: VZP 2010

Úhradová vyhláška 2013

Základní principy:

- Rezervy zdravotních pojišťoven jsou vesměs vyčerpány, nelze proto očekávat nárůst prostředků

- Obecně máme snahu prostřednictvím Úhradové vyhlášky napravovat neopodstatněné historické rozdíly

- Centrová péče a potažmo tedy i léčba vzácných onemocnění nicméně zůstávají prioritou.

Úhradová vyhláška 2013

Prioritou je zejména léčba v diagnostických skupinách:

- Revmatologie
- Roztroušená skleróza
- Plicní hypertenze

Kde dojde v úhradové vyhlášce k navýšení na 108% počtu unikátních pojištěnců léčených k 31.12.2012

Úhradová vyhláška 2013

K navýšení však dojde i v diagnostických skupinách:

- Fabryho choroba
- Gaucherova choroba
- Niemen-Pickova choroba
- Mukopolisacharidóza I
- Mukopolisacharidóza II
- Mukopolisacharidóza VI
- Pompeho choroba
- Hyperamonie u dětí s dědičnou poruchou metabolismu
- Dědičná tyrozinemie typu I

a to na 102% počtu unikátních pojištěnců léčených k 31.12.2012

Budoucnost úhrad léčby vzácných chorob - východiska

Východiska pro uvažování nad budoucností úhrad za léčbu vzácných onemocnění:

- Technologický pokrok v medicíně akceleruje
- Populace stárne a tudíž stoupají náklady i bez příchodu nových technologií
- V dohledné době se nedá očekávat zásadní nárůst prostředků v systému veřejného zdravotního pojištění

→ Řešení – Health Technology Assesment (HTA)

HTA

HTA: multidisciplinární proces, který shromažďuje a hodnotí informace o medicínských, sociálních, ekonomických a etických dopadech používání zdravotnických technologií.

HTA sestává z fáze:

- hodnocení (assessment) - zhodnocení posuzované technologie na základě existujících důkazů („věda“)
- posouzení (appraisal) - rozhoduje o zařazení do úhrady v.z.p. s ohledem na výstupy hodnocení („politika“)
- rozhodnutí (decision) – implementace výsledku posouzení do v.z.p. („realizace“)

základní východiska:

- samostatnost a nezávislost fází
- oddělení orgánu, který hodnotí od toho, který posuzuje
- zakotvení HTA jako povinného předstupně vybraných technologií do v.z.p. a jako nástroje revize již hrazených
- zaměření na rešerše hodnocení vybraných zahraničních agentur
- snaha o minimální nároky na státní rozpočet

Stav zavádění HTA v ČR

- článek č. 15 směrnice 24/2011/EU Evropského parlamentu a Rady (o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči) o spolupráci členských států v oblasti HTA a vytvoření evropské sítě (25.10.2013)
- neformální skupina na MZ připravila návrh základního rámce (metodika a manuály, pilotní provoz, implementace do legislativy)
- příkazem ministra č. 6/ 2012 „HTA v rámci systému v.z.p.“ je zřízena:
  - Rada HTA (pracovníci MZ)
    - poradní orgán ministra
    - příprava veřejné zakázky a řízení práce realizátora zakázky
    - návrh legislativního zakotvení HTA
  - Komise pro zdravotnické technologie (MZ, ZP, OS, veřejnost)
- červenec 2012 – AHCM s.r.o. vyhrává VŘ
  - září – dodání metodiky a manuálů
  - prosinec – pilotní ověření postupů ve všech oblastech
- 2013 zapracování HTA do legislativy
- 2014 HTA jako brána vstupu nové a nákladné technologie do v.z.p.

Procesní mapa HTA

hodnocení technologie

- čistě odborná fáze (hodnocení medicínské, farmakoekonomické, ekonomické, sociálních konsekvencí, ...¨)
- na MZ nezávislý „úřad“ koordinující fázi hodnocení a spolupracující na fázi posouzení (Rada HTA → HTA Centrum, jako organizační součást Kanceláře zdravotních pojišťoven)

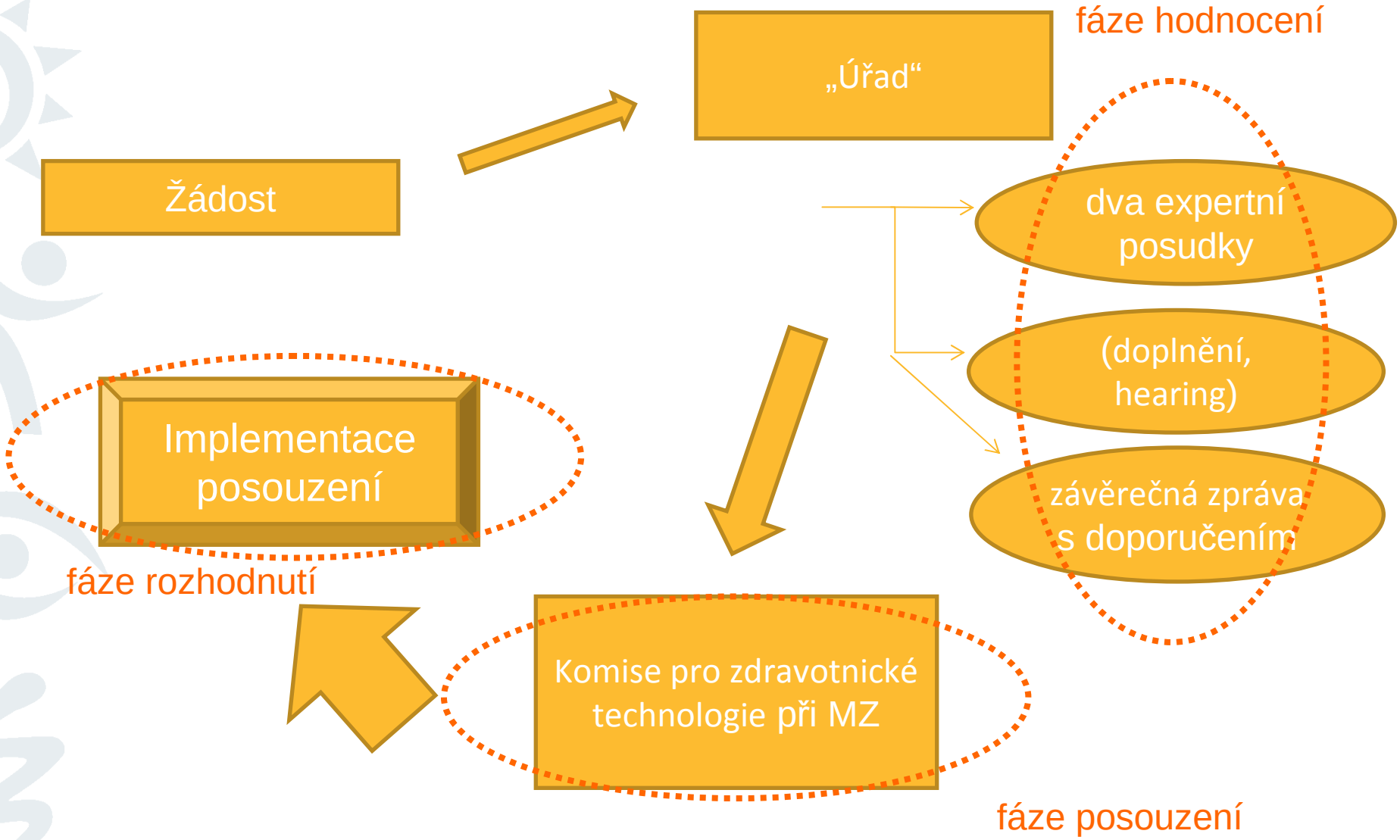
posouzení technologie

- „polická“ fáze - o technologii a její společenské potřebnosti hlasují zástupci odborné i laické veřejnosti (zohlednění veřejného zájmu, přínosů/nákladů a implicitní či explicitní hranice ochoty platit)
- organizační součást Ministerstva zdravotnictví (Komise pro zdravotnické technologie)

rozhodnutí o technologii

- implementace posouzení do procesu stanovení výše a podmínek úhrady technologie z v.z.p.; pro každou technologii jiná podoba implementace
- SÚKL pro léčiva (a zdravotnické prostředky), MZ – Seznam výkonů, DRG,....

Proces HTA


fáze hodnocení
„Úřad“
Žádost
dva expertní posudky
(doplnění, hearing)
závěrečná zpráva s doporučením
Implementace posouzení
fáze rozhodnutí
Komise pro zdravotnické technologie při MZ
fáze posouzení

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Děkuji za pozornost!

Ing. Petr Nosek
náměstek ministra pro zdravotní pojištění
Ministerstvo zdravotnictví ČR