

Moderních terapií rapidně přibude, musíme přenastavit systém

10.4.2024 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Na začátku své přednášky upozornil náměstek ředitele VZP na to, že loni tato pojišťovna uhradila 20 miliard na centrové péči.

„Centrová péče se sice nerovná genové terapii, ale od této částky se nepochybně odvíjí náš rozpočet na genové a buněčné terapie,“ vysvětlil Bodnár. Podle toho, jaké terapie podle predikcí v příštích několika letech na tuzemský trh vstoupí, lze podle něj počítat s tím, že k 20 miliardám za centrovou péči v krátkém časovém horizontu přibude dalších 5 miliard navíc za nové terapie genové a buněčné.

Tempo tohoto růstu úhrad se přitom zvyšuje a v důsledků popsaného se nacházíme před nárůstem přímo skokovým. „K těm 20 miliardám jsme se dostali za 14 let, nyní se ale dynamika růstu poměrně významně zvyšuje. A jsme pravděpodobně v takové fázi, že žádný zdravotní systém na světě už nemá na to, aby vše hradil bezbřezě,“ upozornil Bodnár. A dodal: „Na jedné straně máme potřeby našich klientů a léčebné možnosti a na druhé straně máme možnosti, které se odvíjí od výběru pojistného, a to, co má zdravotní systém k dispozici, tedy náš rozpočet.“

Dobré zprávy pro klienty, horší pro rozpočty

„S ohledem na to, které léčivé přípravky vstoupí do systému, ať už v příštím roce, nebo v letech následujících, se zdá, že jsme z hlediska genové terapie v přelomovém období, což je nepochybně dobrá zpráva pro klienty systému a pro pacienty center, kde se genová terapie aplikuje. Jiná zpráva to ale je z hlediska rozpočtu. Nepochybně nebudeme schopni z hlediska zdravotního pojištění pracovat se stávajícími risksharingovými schématy, ale budeme se muset zamyslet nad tím, jestli neexistují nějaká nová východiska, nějaké nové systémy,“ popsal blízkou budoucnost Bodnár.

Podle něj by pomohlo lepší legislativní ukotvení odložených plateb a podobných mechanismů. „Pracujeme na tom s ministerstvem zdravotnictví a diskutujeme tato témata tak, abychom v příštích letech dosáhli vyrovnanosti rozpočtu,“ řekl Bodnár. A zmínil, že probíhá také diskuze na úrovni Evropské komise. „Ta typicky až donedávna lékovou politiku – podobně jako politiku zdravotní – dávala trochu stranou s tím, že společné akce by nebyly příliš markantní v rámci Evropské komise. Časy se mění, asi i pod vlivem inspirace z dob covidové pandemie, a já se těším, že kolegové na evropské úrovni vymyslí něco spásného pro systém,“ řekl na sympoziu Bodnár.

Z pohledu pojišťoven Bodnár řekl, že mají dobré zkušenosti se stávajícími terapiemi. „Ty jsou v České republice hmatatelné a dostupné. CAR-T terapie jsou systémem využívány poměrně masivně, nicméně předpokládáme, že do budoucna tu masivnost ještě podpoříme dalšími novými vstoupivšími indikacemi,“ řekl Bodnár. Uvedl také, že kromě již zavedeného použití se testuje využití této genové terapie také pro solidní nádory. „Těším se na výsledky, protože z předběžných výsledků studií to opravdu vypadá, že na některé typy solidních nádorů i tyto stávající terapie mohou být opravdu velmi účinné, nicméně trochu se děším finančních dopadů. Ale nepochybně se nám to povede vždy nějakým způsobem vyřešit,“ ubezpečil Bodnár.

Zachovat udržitelný stávající systém

Ve své přednášce Bodnár ukázal a popsal také dva grafy ilustrující na konkrétních příkladech

meziroční vývoj nákladů VZP na léčivé přípravky. „U hematologie, která je reprezentována, třemi léčenými přípravky, vidíme, že náklady každoročně rostou. Je to z důvodu nově vstoupivších indikací, které budou ovšem v příštích letech ještě nadále zvyšovat finanční zátěž, protože přichází nové a nové,“ popsal Bodnár následující graf:

Druhou oblastí, kterou náměstek ředitele VZP zmínil jsou léky na spinální muskulární atrofii – tedy konkrétně lék Zolgensma, který byl mediálně akcentován kvůli své vysoké ceně. „V roce 2021 došlo k výraznému posílení vstupu tohoto léku do systému. V zásadě tady lze už v příštích letech očekávat nárůst lineární,“ popsal Bodnár druhý graf:

„Stejně jako ostatní zdravotní pojišťovny se snažíme přirozeně srovnávat náklady mezi jednotlivými poskytovateli a snažíme se také uzavírat různá risksharingová schémata s držiteli rozhodnutí o registraci léků. Nicméně všechny tyto možnosti jsou v tuto chvíli omezené a budeme asi muset nalézt nová paradigmaty a výzvy, které nás v budoucnu čekají, čelit v trochu jiném setupu, než jsme v tuto chvíli schopni,“ komentoval Bodnár.

Nový setup podle Bodnára pramení zvláště ze dvou oblastí – z odlišného nastavení stávající legislativy a z trochu odlišného využívání mechanismů, které jsou běžné v některých zemích, ovšem ne v České republice, při jednání s držiteli rozhodnutí o registraci léků. „To jsou dvě oblasti, do kterých se budeme muset více zapojit, více se nad nimi zamyslet a společně z těchto dvou oblastí vygenerovat ty podstatné momenty, které nám pomohou zachovat udržitelný stávající systém. Se zástupci farmaceutických firem jsme už započali jednání. Zatím ale nové přístupy jen testujeme, uvidíme, možná za rok si řekneme, že jsme byli výrazně úspěšní, nebo také, že se nám je úplně nepovedlo zavést do praxe,“ uzavřel Jan Bodnár.

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/bodnar-modernich-terapii-rapidne-pribude-musime-prenastavit-sytem>