Uzyskiwane efekty kliniczne a dobór terapii do refundacji

Refundacja nowych terapii HCV jako wyzwanie dla płatników

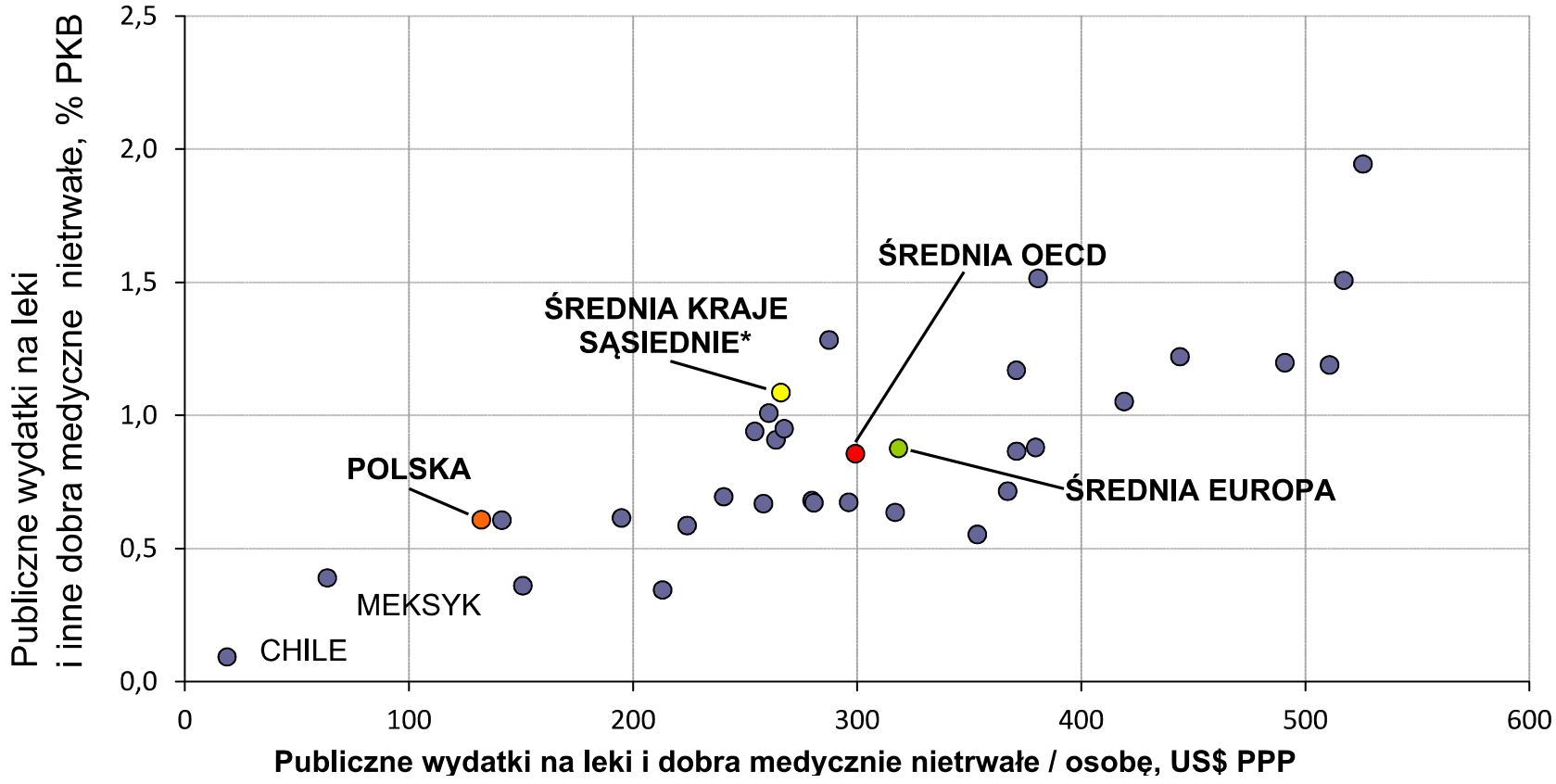
9. Międzynarodowe Sympozjum EBHC „HTA for Healthcare Quality Assurance”

15 grudnia 2014

Sequence™

Wszystkie systemy ochrony zdrowia mają problem finansowania rosnących potrzeb zdrowotnych

Polska jest przykładem kraju, gdzie ten problem jest bardzo widoczny. Publiczne nakłady na farmakoterapię są jednymi z najniższych w Europie, nie da się ich istotnie podnieść bez zmiany systemu finansowania.



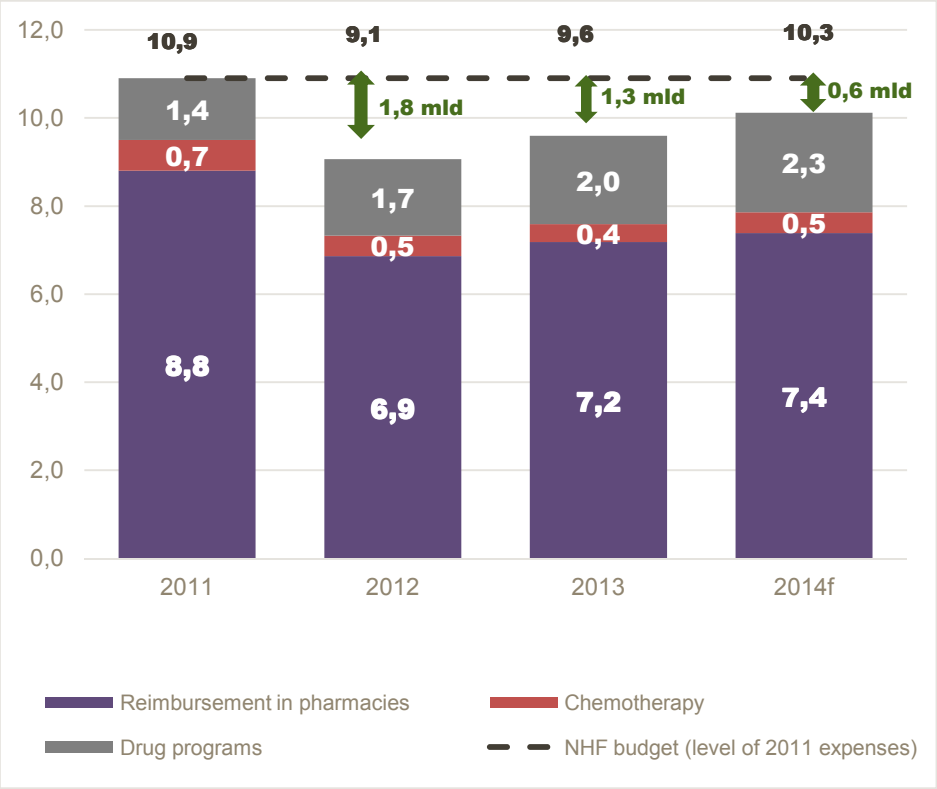
* Czechy, Estonia, Słowacja, Węgry.

Źródło: OECD Health Statistics 2013, dane za rok 2011 lub ostatnie dostępne.

Nowe prawo ograniczyło publiczne wydatki na leki, ale nie zmieniło ich długoterminowej dynamiki

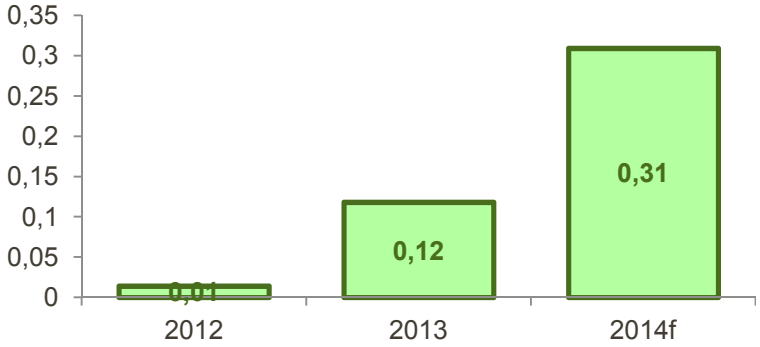
Ustawa refundacyjna „zamroziła" budżet NFZ na leki, obniżyła wydatki i dała możliwość wprowadzenia nowych substancji. Mimo, że skala finansowa (2012-14) nowych wprowadzeń jest mała, wysoka dynamika powoduje, iż będzie trudno o znaczące środki w budżecie na nowe terapie.

Wydatki NFZ na leki vs budżet, PLN mld



20 substancji innowacyjnych zostało wprowadzonych do 30.06.2014. Całkowite wydatki na te leki są niskie i nie przekraczają 12% „niewykonania" budżetu. Liczba pacjentów objętych nowymi programami nie przekracza 15 tys. w skali 2,5 roku.

Wydatki NFZ na leki innowacyjne wprowadzone do refundacji po 01.01.2012.



Źródło: raporty NFZ

Sequence™

Duże wydatki na R&D przynoszą coraz więcej leków o wyraźnie większej niż dotąd skuteczności

- Obserwujemy duży postęp w terapii nowotworów, chorób zakaźnych (wirusowych) i immunoagresyjnych.
- Pacjenci i lekarze oczekują szybkiego wdrożenia nowych leków, ale są one kosztowne dla płatnika.
- Koszt inkrementalny dla płatników jest na tyle wysoki, że wiele krajów ma duży problem z ich finansowaniem. W Polsce jest on szczególnie widoczny.
- Pozostawienie tych terapii poza systemem finansowania publicznego prowadzi do narastania drastycznych nierówności w dostępie do terapii z fatalnymi skutkami społecznymi i politycznymi.
- Trzeba pilnie szukać rozwiązań pozwalających na wprowadzenie nowych terapii do refundacji.

Sequence™

WZW C jest chorobą kosztowną dla systemu ochrony zdrowia i dla gospodarki kraju

Znaczne zmniejszenie populacji zakażonych i chorych przyniesie znaczące korzyści zarówno finansom publicznym (NFZ i ZUS), jak i gospodarce kraju.

Koszty bezpośrednie – medyczne
??? nieznane

Koszty absenteizmu i prezenteizmu –
- est. na 145 mln PLN rocznie*

Estymacja obejmuje populację chorych,objęta opieką ośrodków leczących WZW typu C

Koszty pacjentów ponoszone w związku z chorobą - nieznane

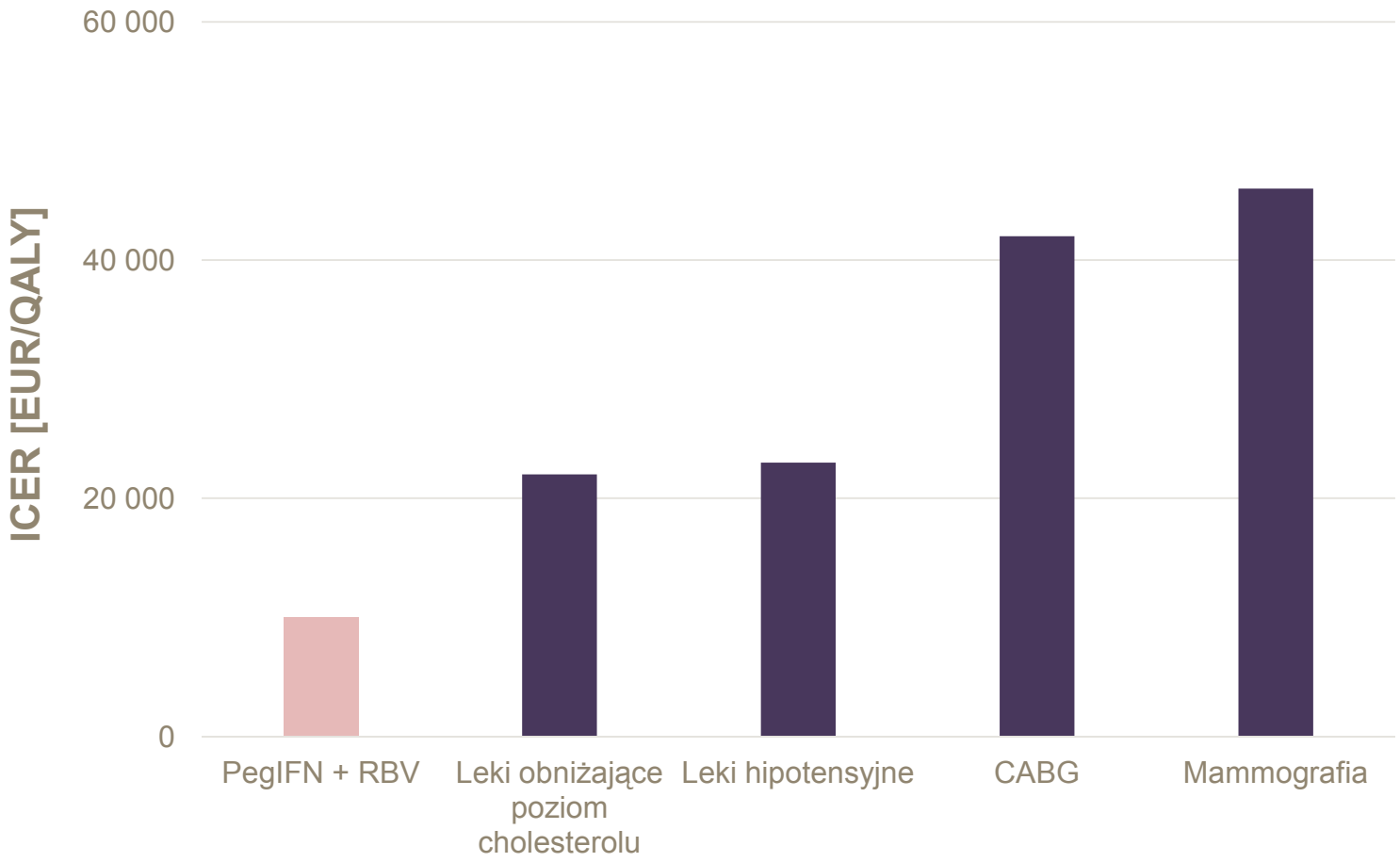
Koszty trwałej niezdolności do pracy est. na 52 mln rocznie

Koszty przedwczesnych zgonów: est. na minimum 48 mln PLN rocznie, prawdopodobnie – 314 mln PLN rocznie.

Źródło: Raport Sequence i HTA Consulting „Koszty pośrednie WZW typu C w Polsce, 2014, w publikacji, Wyliczenia własne na podstawie danych GUS. Koszty oszacowano metodą kapitału ludzkiego w perspektywie wieloletniej (roczna stopa dyskontowa 5%) , jako miarę utraconej produktywności zastosowano PKB na osobę pracującą (wyliczenia uwzględniają korekty wnikające z malejącej krańcowej produktywności oraz wskaźnika zatrudnienia)

Płatnik stoi zatem przed ważną decyzją – na jakich warunkach opłaca się finansować nowe terapie?

Taka decyzja musi brać pod uwagę nie tylko bezpośredni, inkrementalny koszt nowej terapii, ale także porównanie do efektywności kosztowej innych terapii i procedur oraz ocenę kosztów bezpośrednich, a także pośrednich związanych z chorobą.



Za HTA Consulting, adaptacja z U. Siebert ‚ICER Thresholds and League Tables'

Sequence™

Nowych skutecznych terapii przybywa. Jak Polska może je finansować?

- Oceniać koszty bezpośrednie i pośrednie związane z danym schorzeniem, a także koszty ponoszone przez finanse publiczne poza NFZ, oraz brać je pod uwagę w decyzji
- Negocjować ceny z producentami
- Rozważać użycie złożonych instrumentów dzielenia ryzyka – refundacji warunkowej oraz RSS opartych o efekty zdrowotne
- Rozważać wprowadzanie złożonych standardów terapii refundowanych i indywidualizacji terapii w celu optymalizacji efektu vs koszt dla płatnika
- Stale szukać „miejsca” na nowe terapie z budżecie NFZ przez ocenę i usuwanie terapii oraz procedur o niskiej efektywności kosztowej.

Optymalizacja wydatków publicznych, odpowiedź na potrzeby pacjentów i lekarzy

Dziękuję za uwagę

Stefan Bogusławski
Partner Zarządzający

stefan.boguslawski@sequence.pl

SEQUENCE HC Partners sp. z o.o.
ul. Górczewska 30, 01-147 Warszawa
tel.: (+48) 22 886 47 15
fax (+48) 22 638 21 29
E-mail: konsulting@sequence.pl

Niniejsze opracowanie zostało przygotowane przez firmę Sequence HC Partners Sp. z o.o.

Sequence HC Partners Sp. z o.o. nie ponosi odpowiedzialności za jakiekolwiek ewentualne decyzje i ich skutki, jakie zostaną podjęte na podstawie niniejszego opracowania.

Opracowanie jest chronione prawami autorskimi Sequence HC Partners sp. z o.o.
Powyższe dotyczy zarówno całości, jak i fragmentów opracowania. Jakiekolwiek cytowanie opracowania, jego fragmentów możliwe jest wyłącznie za podaniem źródła.

Sequence™