

Wpływ nowych terapii na budżet NFZ – czy stać nas na refundację?

Leszek Stabrawa

WARSZAWA, 27 stycznia 2016



Dostęp do innowacyjnych terapii w Polsce



- Jednym z celów ustawy refundacyjnej było zwiększenie dostępu do innowacyjnych terapii w Polsce .
- W latach 2012-2015 do listy refundacyjnej rocznie dodawano średnio po 12 nowych cząsteczek w ramach refundacji aptecznej, 12 w ramach nowych programów lekowych i 3 w ramach katalogu chemioterapii.

Dostęp do innowacyjnych terapii w Polsce c.d.



- W lipcu 2015 r. na rozpatrzenie oczekiwało ponad 220 wniosków o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu leków zawierających dotychczas nierefundowane substancje czynne.
- Szacowany że koszt objęcia tych leków refundacją przekracza kwotę 1,5 mld zł.

Dostęp do innowacyjnych terapii w Polsce c.d.



- Okrojone wskazanie refundacyjne względem wskazań refundacyjnych w innych krajach UE
- Wąskie grupy pacjentów
- Bezwzględna konieczność zapewnienia poziomu opłacalności poniżej progu opłacalności (3 x PKB per capita /QALY)

Leki sieroce



- Problem efektywności kosztowej leków sierocych stosowanych w chorobach **rzadkich i ultrarzadkich**
- Technologie te **nigdy** nie będą efektywne kosztowo.
- Powód: dysproporcja między wielkością inwestycji w nowy lek sierocy a niewielką populacją docelową

Leki sieroce c.d.



- W przypadku leków sierocych zasadne jest podejście egalitarnie, gdzie każdy jest równy w kontekście choroby, jeżeli chodzi o dostęp do leczenia
- Wydzielenie oddzielnego budżetu na finansowanie terapii w chorobach rzadkich i ultrarzadkich
- Leki sieroce nie konkurują z lekami na choroby powszechne
- Uzasadnienie ceny, jako element raportu HTA, zamiast analizy ekonomicznej

Leki innowacyjne, a koszty w innych sektorach opieki zdrowotnej



- Podejmując decyzję refundacyjną dla terapii innowacyjnych należy pamiętać o tym, że **nowe technologie medyczne nie tylko rewolucjonizują metody leczenia wielu chorób, ale także są źródłem oszczędności poprzez znaczną obniżkę kosztów w innych sektorach opieki zdrowotnej** (hospitalizacje, niepełnosprawność i inwalidztwo etc.)

Szacowanie rzeczywistego kosztu stosowania danego leku



- Szacowanie rzeczywistego kosztu stosowania danego leku uwzględnia: koszty terapii, leczenia powikłań, koszty pośrednie oraz koszty nieleczonych stanów chorobowych.
- Inkrementalny koszt leczenia przy uwzględnieniu kosztów pośrednich znacząco się zmniejsza.

Analiza kosztów pośrednich



- Analiza kosztów pośrednich ma szczególne znaczenie w przypadku chorób przewlekłych, długoterminowych, generujących bardzo wysokie koszty także poza systemem opieki zdrowotnej
- Analiza kosztów pośrednich odnosi się m.in. do:
 - Prezenteizmu
 - Absenteizmu,

Źródła pozyskiwania dodatkowych środków na refundację innowacyjnych terapii



- Oszczędności w budżecie NFZ przeznaczonym na refundację

Ustawa o refundacji

Art. 3 ust. 2



Kwotę środków finansowych stanowiącą wzrost całkowitego budżetu na refundację w roku rozliczeniowym w stosunku do całkowitego budżetu na refundację w roku poprzedzającym przeznacza się na finansowanie:

- a) dotychczas nie objętych refundacją leków [...] które nie mają swojego odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu, [...]
- b) przewidywanego wzrostu refundacji w wybranych grupach limitowych wynikającego ze zmian w Charakterystyce Produktu Leczniczego lub ze zmian praktyki klinicznej;

Planowany budżet na refundację, a rzeczywiste wydatki płatnika publicznego w latach 2012-2014



| Rok | Planowany budżet na refundację [mln zł] | Wykonanie budżetu [mln zł] | % wykonania | Oszczędności [mln zł] | Zwroty z RSS [mln zł] |
|------|---|----------------------------|-------------|-----------------------|-----------------------|
| 2012 | 10 901 | 9 062 | 83% | 1 839 | 124 |
| 2013 | 10 901 | 9 592 | 88% | 1 309 | 189 |
| 2014 | 10 901 | 10 317 | 95% | 584 | 145 |
| SUMA | | | | 4 190 | |

Planowany budżet na refundację, a rzeczywiste wydatki płatnika publicznego w roku 2015



| Rok | Planowany budżet na refundację [mln zł] | Wykonanie (do 11/2015) [mln zł] | % wykonania (do 11/2015) | Potencjalne oszczędności [mln zł] |
|------|---|---------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| 2015 | 11 281 | 9 841 | 87% | ~ 500 |

Źródła pozyskiwania dodatkowych środków na refundację innowacyjnych terapii



- Oszczędności w budżecie NFZ przeznaczonym na refundację
- Zwiększenie składki zdrowotnej,
- Wprowadzenie komplementarnych ubezpieczeń zdrowotnych,
- Reforma koszyka świadczeń gwarantowanych,
- Inne... .

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ!