



Řízený vstup inovativních léčiv do klinické praxe

Doc. MUDr Karel Němeček, CSc

Léková komise SZP ČR

Praha, 23.5.2011

Přípravek Q - OS

- se svým unikátním mechanismem účinku představuje nadějnou léčebnou alternativu
- Léčba musí být vedena odborným lékařem specializovaným na diagnostiku a léčbu neuropatické bolesti.
- SSLB souhlasí s podmínkami úhrady
 - E/BOL, NEU, REV
 - P

Přípravek Q - ZP

- 2.-3. linie = reálně poslední možnost
- E/BOL = centra pro bolest,
- nedelegovatelné na PL
- příliš vysoká cena, úhrada = nepřiměřený růst nákladů
- VILP s dočasnou úhradou

Přípravek Q - Rozhodnutí

- 2.-3. linie = reálně poslední možnost
- E/BOL = centra pro bolest,
- nedelegovatelné na PL
- VILP = dočasná úhrada

Přípravek Q - Rozhodnutí

P: Léčivý přípravek je z prostředků veřejného zdravotního pojištění hrazen v indikaci ... u pacientů, u kterých nebylo dosaženo dostatečné terapeutické odpovědi (tj. nedošlo ke zmírnění bolesti alespoň o 50 % dle VAS) po nejméně 6 týdnů trvající léčbě léky první volby ani druhé volby včetně pregabalínu.

Přípravek Q - Rozhodnutí

P: Terapie je z prostředků veřejného zdravotního pojištění hrazena až od druhé aplikace pacientům, kterým bylo léčivo poskytnuto bezplatně k první aplikaci a jeho podání vedlo k dostatečné terapeutické odpovědi (zaznamenané v klinické dokumentaci a definované jako minimálně 30% pokles intenzity bolesti ve srovnání s výchozím stavem).

Otázky do diskuse

- Existuje v našem systému prostor a motivace pro mechanismy sdíleného rizika?
- Jaké mohou být výhody na straně plátců a výrobců?
- Kde vidíte rizika?
- Konkrétní příklady a zkušenosti?
- Dosavadní fungování režimu VILP a očekávání změn po malé novele zákona 48?
- Jaká budou česká specifika procesu?