



ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA ZÁSADNÍ POKROKY V LÉČBĚ DOPADY NA KVALITU ŽIVOTA PACIENTŮ A VÝDAJE STÁTU



Mgr. Jakub Dvořáček, MHA

Výkonný ředitel

Asociace inovativního farmaceutického průmyslu

PŘEDSTAVENÍ STUDIE INOVACE PRO ŽIVOT

Tato studie si klade za cíl znázornit přidanou hodnotu inovativní léčby a moderních léčivých přípravků z následujících tří hlavních hledisek:

- *ekonomická přidaná hodnota inovativních farmaceutických společností v České republice,*
- *přidaná hodnota inovativních léčebných metod a léčiv pro demografický vývoj,*
- *přidaná hodnota společensko-finanční díky zvýšené kvalitě života pacientů.*

Vliv inovací je ilustrován prostřednictvím 9 vybraných terapeutických oblastí, resp. ekonomických aktivit inovativních farmaceutických společností působících v České republice.



NA PŘÍPRAVĚ STUDIE SPOLUPRACOVALI UZNÁVANÍ ODBORNÍCI

Výsledný materiál čerpá z následujících zdrojů:

- databáze NZIS,
- Česká správa sociálního zabezpečení,
- interní data AIFP,
- veřejně dostupné údaje.

Uváděné výpočty jsou limitovány dostupností údajů. Kalkulace týkající se úspor mají orientační charakter a neměly by být chápány jako konečné.

Účelem materiálu není ověřovat poskytnuté údaje. Veškeré výpočty vycházejí z osvědčených metodik a zohledňují připomínky příslušných zúčastněných stran.

Odborníci spolupracující na tvorbě materiálu jsou uvedeni vpravo. Souhrn relevantních metodik je obsažen v Příloze.

Bez odpovídající podpory odborníků a zúčastněných stran by vznik tohoto materiálu nebyl možný.

EXPERTI A JEJICH ROLE

Miroslav Zámečník

Podpora a validace výpočtu
ekonomických dopadů

Ladislav Dušek

Výpočet a validace
demografických dopadů

Rut Bízková

Podpora a validace při
sestavování **výzev a příležitostí
v inovativní léčbě**

EY

Přehled **úspor** z léčby a analýza
ekonomických **nákladů a přínosů**

Členské společnosti AIFP

Údaje a poznatky



TERAPEUTICKÉ OBLASTI BYLY ZVOLENY S PŘIHLÉDNUTÍM K DOPADŮM NA POPULACI

- 1 DIABETES II. TYPU
- 2 RAKOVINA PROSTATY
- 3 RAKOVINA PRSU
- 4 RAKOVINA TLUSTÉHO STŘEVA A KONEČNÍKU
- 5 CHRONICKÁ MYELOIDNÍ LEUKÉMIE
- 6 CHRONICKÁ OBSTRUKČNÍ PLICNÍ NEMOC
- 7 REVMATOIDNÍ ARTRITIDA
- 8 ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA
- 9 IDIOPATICKÉ STŘEVNÍ ZÁNĚTY

Příslušných 9 terapeutických oblastí zachycuje výzvy a ilustruje vývoj i pokrok v inovativní medicíně, včetně kvantifikovatelných dopadů. Výběr se řídil několika kritérii:

- A** Oblasti s relativně vysokou nemocností*, prevalencí** a incidencí*** v České republice
- B** Oblasti, na něž se zaměřují inovační činnosti
- C** Oblasti, které mají velký dopad na pacienty
- D** Oblasti, u nichž jsou dostupné kompletní databáze
- E** Oblasti s odlišným charakterem a jasně identifikovatelnými stadii

* Vypovídá o hustotě výskytu onemocnění či jeho příznaků v populaci. Pojem se používá rovněž v souvislosti se zdravotními problémy vyvolanými léčbou.

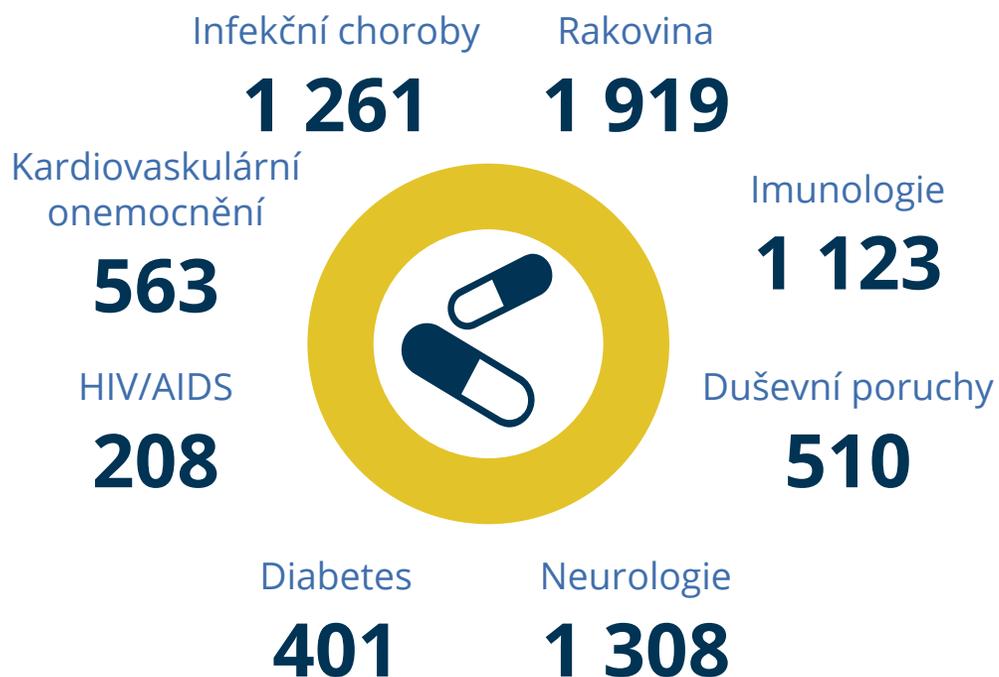
** Celkový počet jednotlivců v populaci trpících onemocněním, resp. vykazujících určitý zdravotní stav v určitém čase; tato veličina se obvykle vyjadřuje jako procentní podíl populace.

*** Odkazuje na počet jedinců, u nichž se vyvine určité onemocnění, případně se u nich vyskytnou konkrétní zdravotní potíže během stanoveného časového období (například v průběhu jednoho měsíce či roku).



CELOSVĚTOVĚ PROBÍHÁ VÝVOJ TISÍCŮ LÉČIV

Celkový počet léčivých přípravků
vyvíjených ve světě



Zdroj: IFPMA, *The Pharmaceutical Industry and Global Health* (2018)

HIV/AIDS

V USA klesl počet úmrtí na 100 000 obyvatel z 10,2 v roce 1990 na 2 úmrtí v roce 2014.

Různé druhy rakoviny

Na základě pokroků v léčbě se úmrtnost oproti 70. letům 20. století snížila na polovinu.

Leukémie

Léčba v současné době postačuje jedenkrát denně.

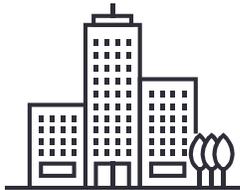


ČLENSKÉ SPOLEČNOSTI AIFP GENERUJÍ PŘÍNOSY PRO ZÚČASTNĚNÉ STRANY VE ZDRAVOTNICTVÍ



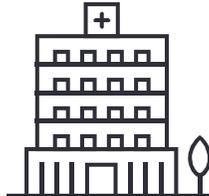
Náklady, slevy i ostatní podpůrná opatření inovativních farmaceutických firem ve spojitosti s jejich činnostmi představují významný zdroj financování českých nemocnic a zdravotnictví.

Členské společnosti
AIFP



Finanční prostředky a slevy poskytované členskými společnostmi AIFP tvoří **významnou část financování českého systému zdravotnictví.**

Nemocnice



2,5 mld. Kč z celkového rozpočtu nemocnic ušetřeno díky slevám a léčivům poskytnutých v rámci klinických hodnocení
+
roční platy pro více než **920 lékařů.**

Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL)



91 mil. Kč v roce 2018, tj. celkové náklady spojené se zaměstnanci a koupí majetku.

Plátcí
(zdravotní pojišťovny)



Celkové **náklady** největší české zdravotní **pojišťovny na pacienty s rakovinou prsu, HIV a idiopatickými střevními záněty.**





ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA

Roztroušená skleróza (RS) je chronické zánětlivé onemocnění centrálního nervového systému (mozku a míchy). Nemoc začíná nejčastěji mezi 20.–40. rokem, 3x častěji jsou postiženy ženy. Podstatou nemoci je porucha imunitního systému, který napadá nervové buňky. Bez léčby způsobuje u většiny pacientů závažnou invaliditu. Nemoc v současnosti neumíme vyléčit, umíme ji ale léčit. Léky působí pouze tehdy, pokud se nasadí včas. Léčba musí být komplexní, mimo medikamentů je důležitá psycho a fyzioterapie a pacient musí být celoživotně monitorován.¹

Fáze RS²

- 1 Klinicky izolovaný syndrom**
První klinický příznak, nemoc nejčastěji začíná poruchami citlivosti (brnění, snížená citlivost na trupu a končetinách), nebo poruchami zraku (zamlžené vidění na jednom oku), a/nebo obrnami končetin, poruchami chůze.
- 2 Relaps-remitentní RS**
S různým časovým odstupem se objevují další ataky nemoci, k výše uvedeným se často přidávají závratě, poruchy koordinace a svěračů, bolesti. Mezi atakami je pacient většinou stabilizovaný.
- 3 Sekundárně progresivní RS**
Bez léčby nemoc v průměru po 10–15 letech přechází do tzv. progresivní fáze, kdy jsou už obtíže fixované a pozvolna se horší – pacient již trvale špatně chodí, má poruchy rovnováhy, chronické bolesti, inkontinenci, často poruchy paměti i koncentrace a únavu.
- 4 Primárně progresivní RS**
Asi u 10–15 % pacientů chybí úvodní ataky a od počátku nemoci jsou příznaky, které se progresivně horší, většinou poruchy hybnosti, problémy s chůzí, hybností končetin, často i poruchy citlivosti, bolesti a problémy se svěrači.

Časté následky RS²

- Únava
- Omezení každodenních aktivit, sportu a profesního života
- Pravidelné návštěvy u doktora jsou nezbytné
- Trvalé poškození nervů, které omezuje schopnost chodit
- Omezení schopnosti pracovat v pozdějších fázích

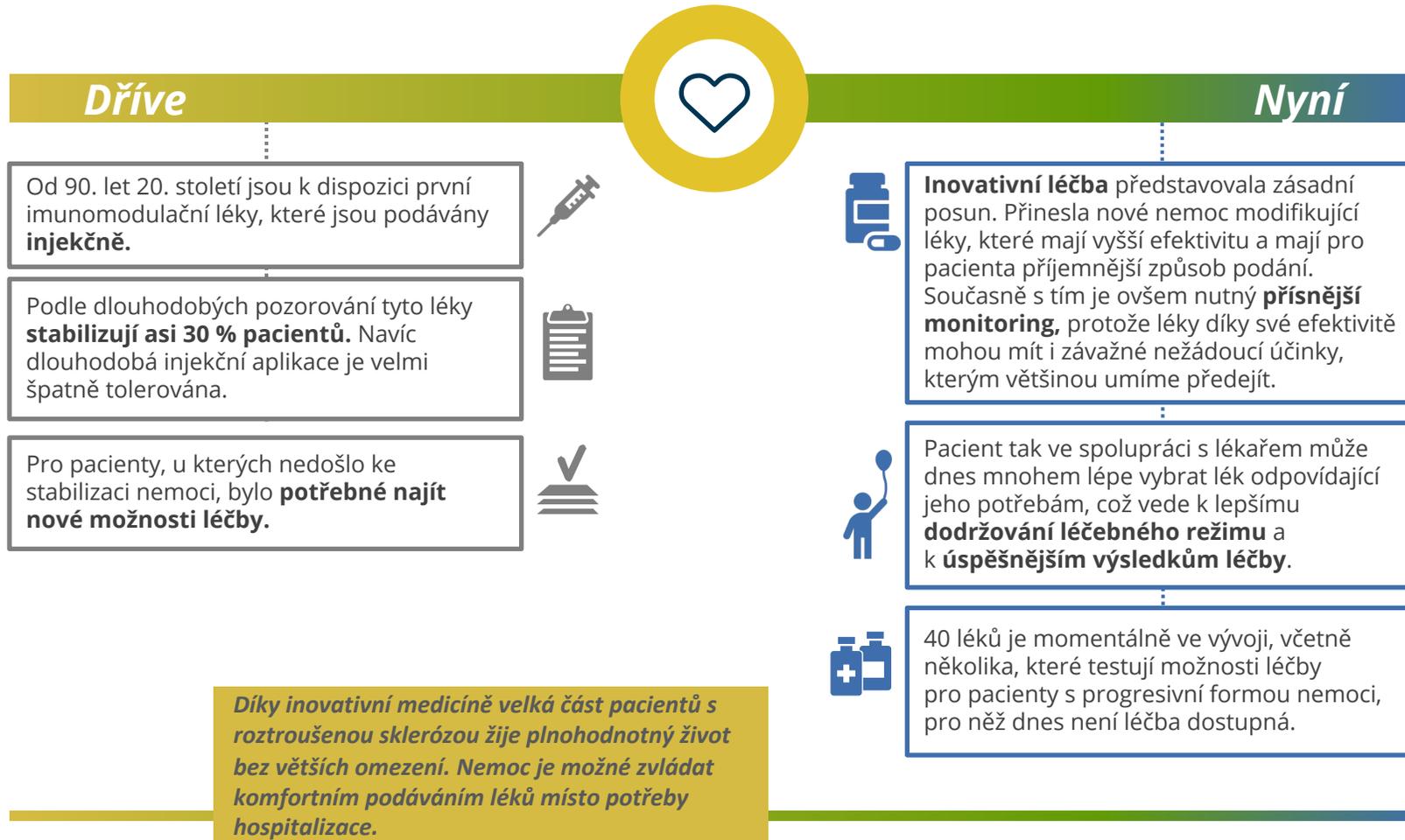
*Většina pacientů zažívá ústupy
a opětovné vzplanutí nemoci.
Nakonec se stávají invalidními*



Zdroje: 1) NF IMPULS, 2) National Multiple Sclerosis Society



ROZŠÍŘENÉ MOŽNOSTI LÉČBY PRO PACIENTY POSKYTUJÍ VĚTŠÍ KOMFORT¹



Zdroje: 1) PhRMA



OČEKÁVANÁ DOBA DOŽITÍ PACIENTŮ SE ZVYŠUJE¹

Moderní léčba ušetřila po roce 2015 souhrnně **687 dříve ztracených let života pacientů**.

Ztracené roky života celkem (18+)

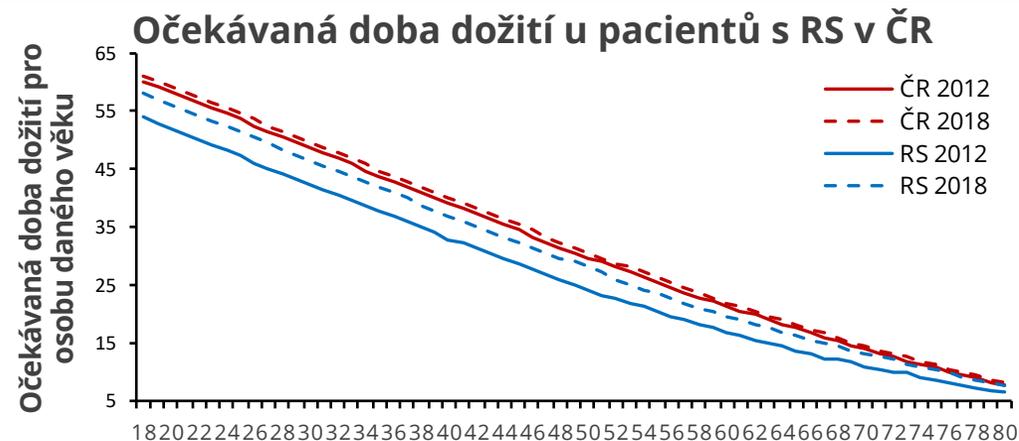
2012–2014: **1 285**
2015–2017: **597** → **687**
Let života navíc

I přes téměř dvojnásobný nárůst prevalence se mortalita díky **pokrokům v léčbě** nezměnila.

Prevalence
(celkový počet pacientů)
2015: **14 992** → 2018: **17 730**

Mortalita
(jako primární příčina smrti)
2015: **119** → 2018: **119**

Očekávaná doba dožití u pacientů trpících roztroušenou sklerózou se v rámci všech věkových skupin blíží očekávané době dožití běžné populace.



Značný nárůst v očekávané době dožití

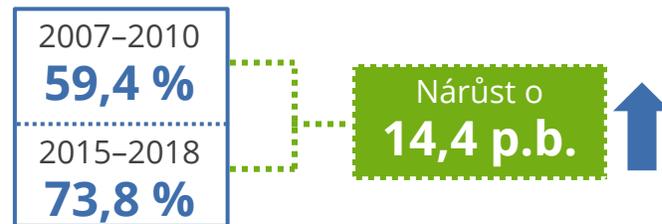
Očekávaná doba dožití 19letého pacienta byla v porovnání s celkovou populací o 6 let nižší v roce 2012 a o 4 roky nižší v roce 2018. Mezi roky 2012 a 2018 je doložen značný nárůst v očekávané délce života u osob trpících roztroušenou sklerózou.



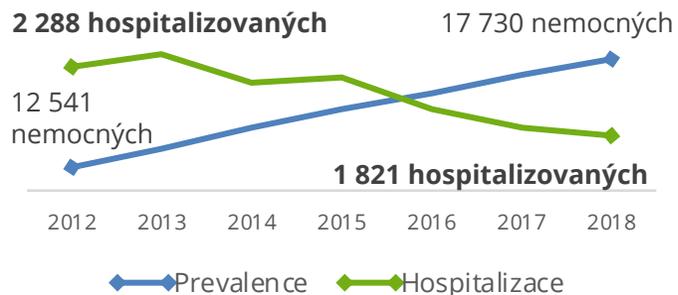
EFEKTIVNĚJŠÍ LÉČBA PŘINESLA ZNAČNÉ ÚSPORY VE VEŘEJNÉM ROZPOČTU

Byl zaznamenán výrazný nárůst v podílu hospitalizací kratších než **1 týden**. Pacienti se vracejí domů dříve.

Podíl hospitalizací s délkou kratší nebo rovnou 1 týdnu¹

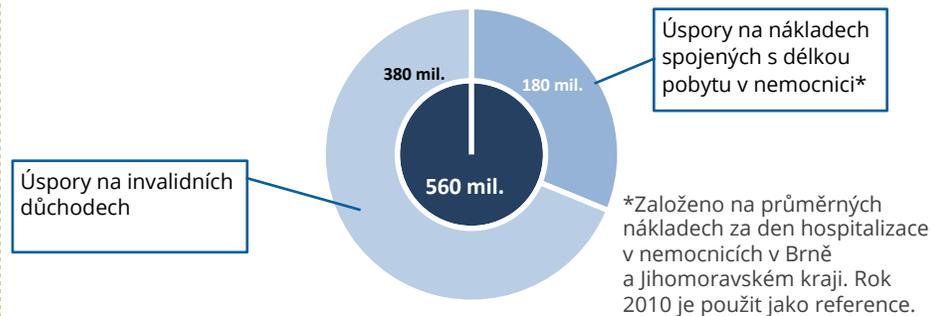


Navzdory rostoucí prevalenci **klesá počet pacientů, které je třeba hospitalizovat.**¹



Dopad kratších pobytů pacientů v nemocnicích – **úspory v celkové výši 560 mil. Kč** za období 2010 až 2017.²

Spočítané ušetřené náklady



Více pacientů místo pobírání invalidního důchodu pracuje

Odvody státu ze mzdy vydělané pacienty byly v roce 2018 o **640 mil. Kč vyšší než v roce 2013**. Celková mzda pacientů byla v roce 2018 o **2,4 mld. Kč vyšší než před 5 lety**.

Zatímco v roce 2013 pouze 53,5 % pacientů s RS pod 65 let pracovalo na plný nebo částečný úvazek, v roce 2018 tento podíl narostl na 74,9 %.³

Práceschopnost je nyní srovnatelná s běžnou populací (77 % Čechů od 15 do 64 let je ekonomicky aktivních).⁴

Zdroje: 1)) Analýza populačních dat NZIS, analytická studie Zdraví 2030, 2) ČSSZ, 3) ReMuS, 4) ČSÚ

*Výpočet předpokládá průměrnou mzdu



PŘÍMÉ PŘÍJMY STÁTU Z PRACUJÍCÍHO PACIENTA S ROZ. SKLERÓZOU SE TÉMĚŘ VYROVNAJÍ NÁKLADŮM



<-4; -1> mil. Kč/pacient

Rozdíl mezi celkovými náklady na léčbu a výnosy státního rozpočtu generovanými díky léčbě a přidaným roků kvalitního života za jednoho pacienta s roztroušenou sklerózou.

Pokud by byly započítány všechny výnosy, výsledkem bude znatelně vyšší výnos.

Do kalkulace vstupují pouze úspory na invalidním důchodu, odvody zaměstnance a odvody zaměstnavatele za zaměstnance, nikoliv jeho další aktivity, další odvody jeho zaměstnavatele, či jeho přidaná hodnota pro ekonomiku jako celku.

1)SÚKL, analýzy nákladové efektivity a dopadu na rozpočet v podmínkách ČR pro vybrané léky, 2) ČSSZ





DĚKUJI ZA POZORNOST
