

V Praze 14. května 2020

## Zbrzdí koronavirová pandemie dostupnost moderní léčby diabetu 2. typu?

***Opatření spojená s koronavirovou pandemií téměř vyčerpala finanční rezervy zdravotních pojišťoven, péče o chronicky nemocné pacienty byla odkládána. Pacienti s diabetem 2. typu s rozvinutými zdravotními komplikacemi ale patří do skupiny, u níž je vyšší riziko komplikovaného nebo i fatálního průběhu onemocnění COVID-19. Jakého posunu v léčbě pacientů se před koronavirovou pandemií podařilo dosáhnout? Jak se v náročné době, která je před námi, postaví stát k léčbě více než milionu diabetických pacientů v ČR? Bude i nadále podporována moderní léčba, která i přes vyšší úvodní náklady v dlouhodobém horizontu výrazně zlepšuje kvalitu života diabetiků a napomáhá šetření státního rozpočtu?***

Cukrovka je v České republice jedním z nejčastějších onemocnění. Diabetem trpí více než milion lidí, v roce 2030 u nás bude až 1,3 milionu diabetiků (především 2. typu). Inovativní léčba a postupy v posledních letech zásadně zlepšily výsledky léčby, a tím i kvalitu života pacientů, kteří se dožívají srovnatelného věku jako zbytek populace a zároveň zůstávají déle ekonomicky aktivní.

### **Efektivnější léčba**

**Díky pokrokům v léčbě diabetu se daří předcházet jeho nebezpečným a nákladným komplikacím** nebo oddalovat dobu jejich nástupu. Velmi důležitá je edukace pacienta, protože stejně důležité jako aplikace léků jsou dodržování diety a fyzická aktivita.

*„Paní doktorka mi v červnu 2019 nasadila injekce glp-1, které jsou účinné při boji proti mé nadváze a zároveň snižují riziko infarktu a mrtvice. Prášky užívám jen obden, jednou týdně si do břicha píchnu lék a výsledky jsou naprosto skvělé,“* pochvaluje si přechod na inovativní léčbu pacientka Lucie.

Za posledních zhruba 13 let bylo schváleno a uvedeno na trh přes 20 nových léčiv (např. léky

### **Více o diabetu 2. typu**

Diabetes není homogenní chorobou, existuje více typů diabetu a pacienti mívají různé příznaky: mohou trpět žízní, hubnutím i při normální chuti k jídlu, častým močením, sklonem k infekcím a únavou. U některých pacientů dochází v důsledku nestálé koncentrace glukózy v krvi k záchvatům „vlčího“ hladu.

Vysoká koncentrace glukózy v krvi (tzv. hyperglykemie) vede k častému výskytu pozdních komplikací, například k srdečně cévním onemocněním (infarkt, cévní mozková příhoda), neuropatii (postižení nervů a ztrátě citlivosti zejména dolních končetin), postižení očí (diabetická retinopatie) a postižení ledvin (diabetická nefropatie), které může končit ledvinným selháním. Může dojít k porušení celistvosti kožního povrchu a ke vzniku vředů, zejména na dolních končetinách.

Hnisavé diabetické vředy (gangréna) mnohdy vyžadují provést amputaci (části) končetiny. Jen v České republice bylo v roce 2016 téměř 10 000 diabetiků po amputaci (části) dolní končetiny.

ze skupiny SGLT-2, DPP-4 a GLP-1). Zavedení inzulinových pump (nejčastěji využívané v léčbě dětí s diabetem a diabetiků 1. typu), respektive senzorů pro měření hladiny glykemie, pacientům významně pomohlo s přesným monitorováním koncentrace krevního cukru a dávkováním inzulínu.

„Kombinace různých tříd léčiv do jedné pilulky nebo injekce značně zjednodušila dávkování, přispěla k důkladnějšímu dodržování léčebného režimu, a tím i k větší efektivitě léčby,“ uvádí Mgr. Jakub Dvořáček, MHA, výkonný ředitel Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP).

Z analýzy [Inovace pro život](#) vyplývá, že diabetici dnes mají dobu **dožití srovnatelnou se zbytkem populace**. Jak roste očekávaná doba dožití pacientů (v roce 2018 vzrostla na 79 let), roste i celkový počet pacientů s diabetem v populaci. I přes vyšší prevalenci se však **daří snižovat počet hospitalizovaných** a více než polovina pacientů se z pobytu v nemocnicích vrací dříve než za týden. **Celkový počet hospitalizovaných pacientů se jen v období let 2010–2018 snížil o 28 tisíc.**

„Na nové léčbě jsem bezmála rok a výsledky se dostavily už po dvou měsících, od té doby, kdy jsem si začala nový lék aplikovat. Podařilo se mi zhubnout přes 30 kg, mám menší chuť na sladké a více se hýbu, snažím se dodržovat životosprávu, ale tady mám ještě rezervy,“ dodává paní Lucie.

## Zvýšení přesnosti pacientů a snížení výdajů zdravotního rozpočtu

**Léčba diabetiků zatěžuje rozpočet zdravotnictví.** Největším problémem jak z hlediska zdravotního, tak i ekonomického jsou totiž **pozdní komplikace diabetu**, které se dají moderní léčbou odvrátit nebo oddálit.

„Nové léky a technologie postavené na vědeckých základech – poznatcích o patofyziologii diabetu mohou léčbu účinně zlepšovat, a tak představují novou kvalitu léčby, která odstranila mnohé překážky z denního života diabetiků a umožňuje jim zařadit se na mnohé pracovní pozice, které dříve vykonávat nemohli nebo s omezením a obtížemi,“ říká MUDr. Eva Račická.

**Současná léčba šetří rovněž na invalidních důchodech.** Pacienti jsou schopni zůstat déle ekonomicky aktivní bez potřeby pobírat důchod. „Přestože bude počet pacientů s diabetem dlouhodobě narůstat, díky inovativní léčbě bude tempo nárůstu výdajů na invalidní důchody výrazně pomalejší,“ doplňuje Jakub Dvořáček.

## 77 nových přípravků. Samotné však diabetikům nepomohou

**Prevalence diabetu II. typu v české populaci trvale roste.** Jde mimo jiné i o důsledek zlepšujících se výsledků léčby a prodlužující se očekávané doby dožití pacientů.

### Průměrný věk zemřelých

(DM jako hlavní příčina)

2012

**75 let**

2018

**79 let**

### Prevalence

(celkový počet pacientů)

2012

**903 694**

2018

**1 018 275**

„Inovativní farmaceutické společnosti pracují na vývoji dalších 77 nových léčiv určených pro diabetiky 2. typu, které by měly dále pomoci zlepšit kvalitu života pacientů, oddálit výskyt pozdních komplikací, usnadnit užívání léčby, chránit buňky produkující inzulín nebo zlepšit kontrolu glykémie,“ vysvětluje Jakub Dvořáček.

**Úspěšnost léčby však závisí nejen na moderních léčivých přípravcích, ale také na důsledné edukaci pacienta a dodržování pravidel zdravého životního stylu.** Důležitá je také **podpora zákonodárců a zdravotnického systému** prostřednictvím vstřícně nastavených úhradových podmínek nových léčiv, které se tak budou moci včas dostat k většímu počtu pacientů.

### **Budoucnost léčby diabetiků z pohledu plátců zdravotní péče**

„Mimořádné stabilizační kroky zlepšily finanční bilanci veřejného zdravotního což umožní poskytovat zdravotní péči na dosavadní úrovni a také držet krok s nejmodernějšími léčebnými postupy,“ vysvětluje David Šmehlík, náměstek ředitele VZP ČR pro zdravotní péči. Při vyrovnané bilanci umožní zohlednit v úhradách roku 2020 dopad onemocnění COVID-19 a také v roce 2021 **pokračovat v nastavení úhrad podporujících dostupnost, rozsah a kvalitu zdravotní péče, aby byla stejně dobrá jako před koronavirovou krizí.**

Organizace péče a zlepšování její úrovně u pacientů s chronickými onemocněními je pro VZP klíčovou prioritou. „V minulém roce jsme zahájili pro pacienty a smluvní partnery v oboru všeobecné praktického lékařství a ambulantní poskytovatele v oboru diabetologie a interny bonifikační program VZP PLUS DIABETES, organizace a hodnocení kvality péče o pacienty s onemocněním diabetes mellitus, který chceme i v tomto roce dále rozvíjet. Intenzivně pracujeme i na zlepšení přístupu pacientů k moderním léčivým přípravkům a navyšujeme rozpočty na jejich léčbu,“ říká pan náměstek Šmehlík.

Na základě dohody zdravotních pojišťoven s praktickými lékaři na uvolňování preskripce léčivých přípravků je umožněno používat větší množství moderní přípravků i v primární péči. „**Konkrétním výsledkem a dobrou zprávou je, že se podařilo zajistit uvolnění preskripce gliptinů pro praktické lékaře, které mohou nově předepisovat i v první linii a zlepšit tak přístup pacientů k moderní léčbě diabetu,**“ dodává závěrem pan náměstek Šmehlík

### **O AIFP**

Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP) sdružuje 35 společností, které dokáží vyvinout a uvést na trh nové, účinnější a bezpečnější léky. AIFP je členem Evropské federace farmaceutických společností a asociací (EFPIA) a intenzivně spolupracuje s Mezinárodní federací farmaceutického průmyslu a asociací (IFPMA) a Americkou asociací inovativních farmaceutických firem (PhRMA). Více informací na [www.aifp.cz](http://www.aifp.cz).

### **O studii Inovace pro život**

Cílem studie Inovace pro život ([www.inovaceprozivot.cz](http://www.inovaceprozivot.cz)) je **efektivizace dopadů inovací ve zdravotní péči** v České republice a poskytnutí verifikovaných dat o inovativní léčbě všem zainteresovaným stranám. Autorem studie je Asociace inovativního farmaceutického průmyslu, spoluautorem poradenská společnost EY. Na vývoji studie v expertních rolích dále spolupracovali:

# TISKOVÁ ZPRÁVA



*prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D., ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (výpočet a validace demografického dopadu), Ing. Miroslav Zámečník, ekonom a publicista (podpora a validace výpočtu ekonomických dopadů), Rut Bízková, bývalá předsedkyně Technologické agentury ČR (podpora a validace inovativních výzev a příležitostí) a členské společnosti AIFP (poskytování údajů a statistik).*

*Studie Inovace pro život se zaměřila na **9 terapeutických oblastí**, jež zachycující výzvy a ilustrují vývoj a pokrok inovativní léčby s kvantifikovatelnými dopady. Jedná se například o roztroušenou sklerózu, karcinom prsu, kolorektální karcinom, diabetes 2. typu, revmatoidní artritidu a řadu dalších.*

*Studie se také zaměřila na **hospodářské přínosy inovativního průmyslu**. Farmaceutický průmysl totiž generuje významné finanční prostředky a svými aktivitami a investicemi vytváří obrat s relativně vysokým multiplikačním efektem. Hospodářský dopad vzrostl z 25 miliard korun v roce 2009 na 42 miliard korun v roce 2018. S výsledky studie budeme veřejnost v roce 2020 průběžně seznamovat. Více o studii se dozvíte na [www.inovaceprozivot.cz](http://www.inovaceprozivot.cz).*

**Pro další informace, prosím, kontaktujte:**

**Markéta Kolanová**

PR manager

e-mail: [marketa.kolanova@aifp.cz](mailto:marketa.kolanova@aifp.cz)

tel.: +420 734 623 626