

Mimořádná individuální úhrada §16 *- seminář pro pacienty a pojištěnce*

25.4. 2019

Tomáš Doležal

Institut pro zdravotní ekonomiku
a technology assessment

ONKO UNIE

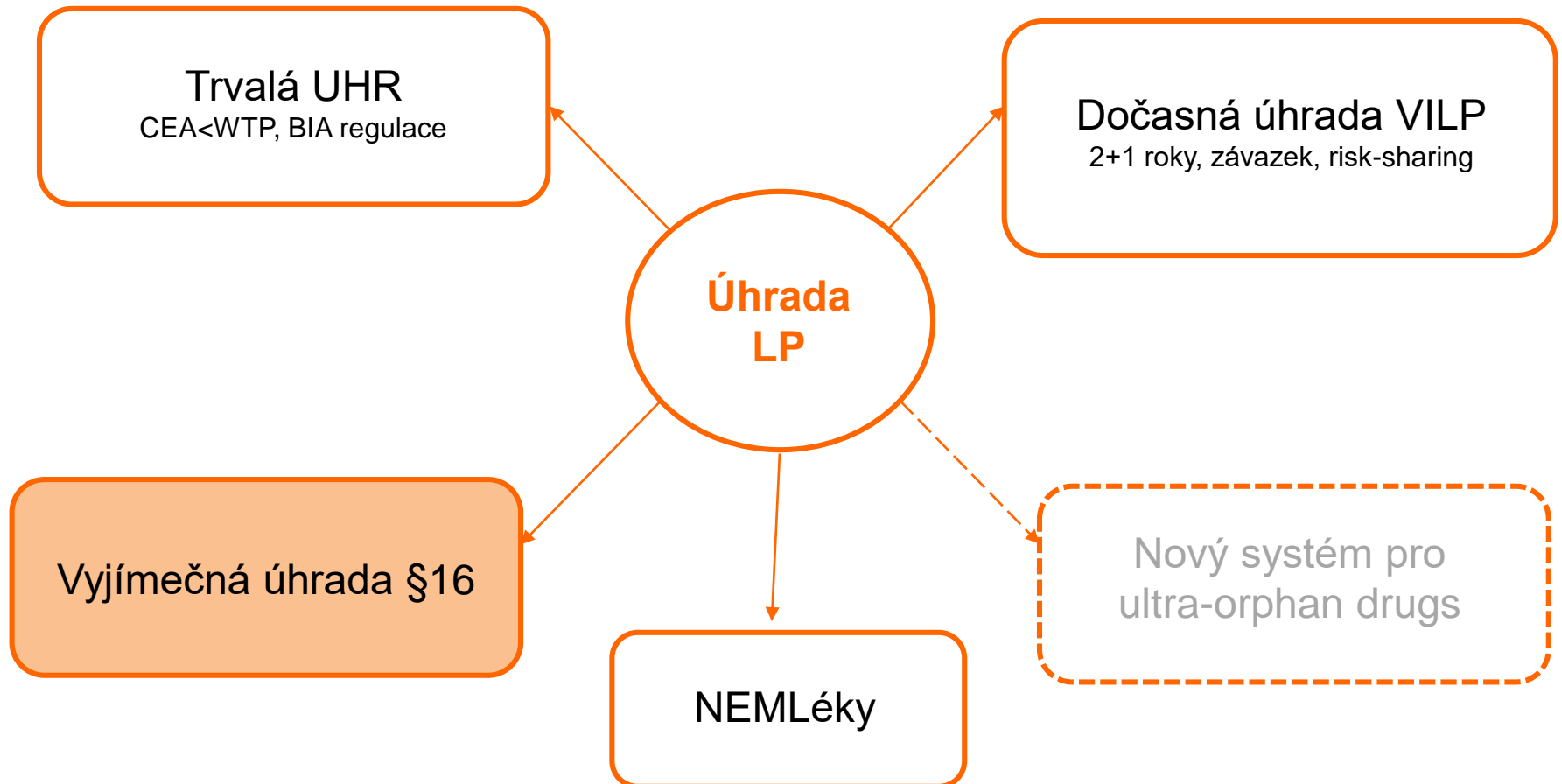
 **PRŮVODCE
PACIENTA**

 **HETA**
INSTITUTE of Health Economics and Technology Assessment

CÍLE SEMINÁŘE

- Popsat současnou praxi a objektivně identifikovat slabiny
- Veřejně a srozumitelně diskutovat legislativní návrh MZ
- Otevřeně prezentovat věcné námitky všech zúčastněných stran (pacienti, zdravotní pojišťovny, lékaři, poskytovatelé)
- Pokusit se formulovat cestu k nápravě a definovat parametry budoucího systému

Mechanismy úhrad léků v ČR



§ 16 ZÁK. Č. 48/1997 SB.

- (1) Příslušná zdravotní pojišťovna hradí ve **výjimečných případech** zdravotní služby jinak zdravotní pojišťovnou nehrazen, je-li poskytnutí takových zdravotních služeb **jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce**.
- (2) S výjimkou případů, kdy hrozí **nebezpečí z prodlení**, je poskytnutí zdravotních služeb podle předchozího odstavce vázáno na předchozí souhlas revizního lékaře.

CO SI DLE 48/1997 SB. ZASLOUŽÍ ÚHRADU

- **§ 13 Hrazené služby**

- **(1)** Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté pojištěnci s **cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav nebo zmírnit jeho utrpení**, pokud
 - **a)** odpovídají zdravotnímu stavu pojištěnce a **účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo**, a jsou pro pojištěnce přiměřeně bezpečné,
 - **b)** jsou v souladu se **současnými dostupnými poznatky lékařské vědy**,
 - **c)** existují **důkazy o jejich účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování**.

3 KUMULATIVNÍ PODMÍNKY

1. Jedná se vyjímečný případ
2. Zdravotní služba není hrazená z prostředků veřejného zdravotního pojištění
3. Musí se jednat o jedinou možnost z hlediska zdravotního stavu pojištěnce

Výklad ???

JAK ŘEŠIT 16 TIS. ŽÁDOSTÍ A 1,5 MLD. KČ NA §16?

- **Identifikace problému:**

- I. Pomalé tempo SŘ – žádost (ne)podána, ale pacienti nemohou/nechtějí čekat
- II. Léky, které systémem neprojdou – zejména orfany a nákladná onkologika (efekt WTP a BIA)
- III. Off-label indikace – žadatel již nemá zájem žádat o úhradu a ZP společně s OS a SUKLeM toho nejsou schopni

- **Jedná se o rozdílné situace a každá má odlišné řešení:**

- I. Urychlení činnosti SUKLu – emergentní systém ZP pro život zachraňující případy – MAH a ZP
- II. Nový systém hodnocení/posouzení, který tak neakcentuje hranici ochoty platit („třetí cesta“) – MAH, SUKL, ZP, OS, pacienti
- III. „Light“ žádosti/posouzení na základě konsensu OS – OS, ZP a SUKL

PROGRAM

- Petr Řeháček
 - Analýza přístupu ZP k žádostem o nákladnou léčbu 2018
- Filip Vrubel
 - Návrh legislativní změny §16 – představení
- David Šmehlík
 - Nový přístup VZP k §16
- Ondřej Dostál
 - Zkušenosti se současným stavem a návrhy řešení

NEKONČÍME SEMINÁŘEM....

- Téma budeme i nadále sledovat/komentovat/analyzovat
- Pokusíme se pacientům/pojištěncům srozumitelně přiblížit legislativní návrhy
- Využijeme k tomu naše komunikační prostředky i zájem médií



OTEVŘENÉ
ZDRAVOTNICTVÍ

DISKUSE: NEJVĚTŠÍ PROBLÉMY §16

- Nejasný výklad pravidel a kritérií
- Rozdílné přístupy zdravotních pojišťoven (nerovný přístup?)
- Nejednotný proces („správní řízení jen někde“)
- Administrativní náročnost pro lékaře
- Lékaři často motivováni poskytovateli nenabízet pacientům drahá řešení
- Financování – náklady ponechány v existujícím rozpočtu pro centrové léky s nejasnými pravidly v navyšování financí poskytovatelům

UMÍME SROZUMITELNĚ ODPOVĚDĚT NA TYTO OTÁZKY?

- Pacienty/pojištěnce zajímá:
 - Pro jaké léky/zdravotní služby je §16 určen?
 - Jak nejlépe připravit žádost?
 - Mohu nějak odhadnout šanci na úspěch?
 - Kdo mi pomůže po medicínské/právní stránce?
 - Jakou mám šanci na úspěch?
 - Jak se bránit zamítnutí a průtahům ze strany ZP?
- §16 je přímým vztahem mezi pojištěncem a jeho pojišťovnou – proto je nutné jej kultivovat....pokud ZP nechce/nemůže zaplatit, měla by být schopna to svému klientovi vysvětlit....