

STABILITA & UDRŽITELNOST SYSTÉMU ÚHRAD ZDRAVOTNÍ A CENTROVÉ PÉČE V ROCE 2023- 24?!



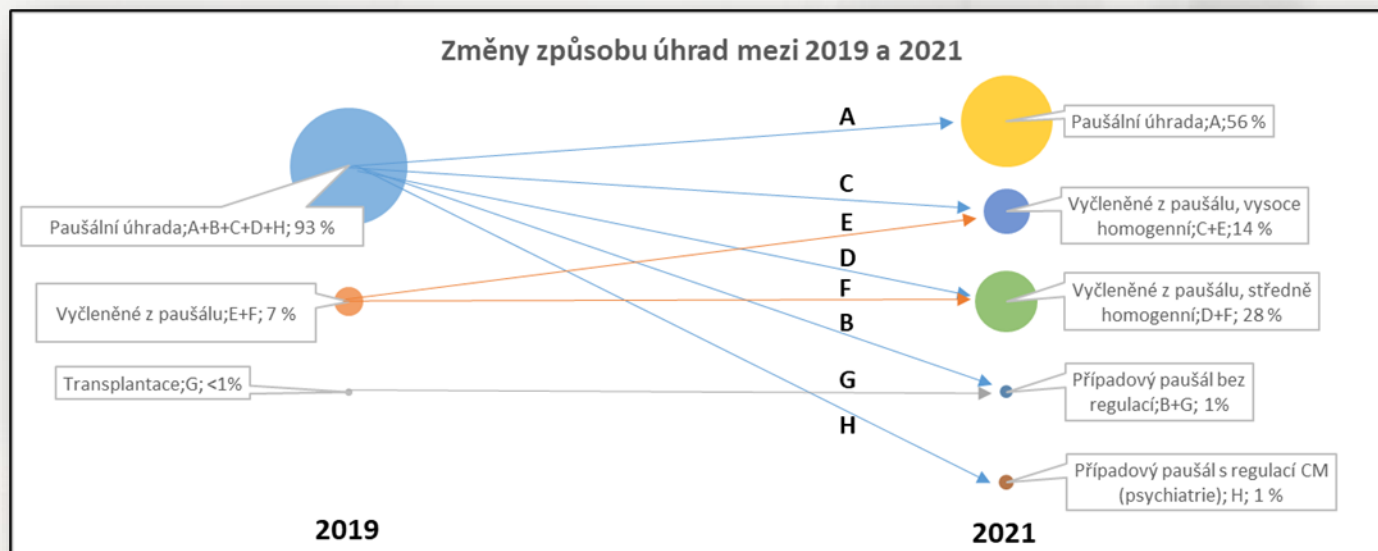
HOSPITAL



*ZDROJ NA VYŽÁDÁNÍ: ÚV 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, MZ ČR,
DŘ 2024, ÚZIS, SÚKL, UZS, ČLK, MF ČR, ČTK, ČSÚ, iHETA, SZP ČR, VZP ČR, ČTK, AIFP, ČAFF, AVEL, APLS,
ANALYTICKÁ KOMISE DŘ, IQVIA, COGVIO, MEDEVIO, SÚKL DIS-13, SÚKL SCAU, ČNB, ČLnK,
SPRINX, VZ PSP ČR, VZ Senát PSP ČR*

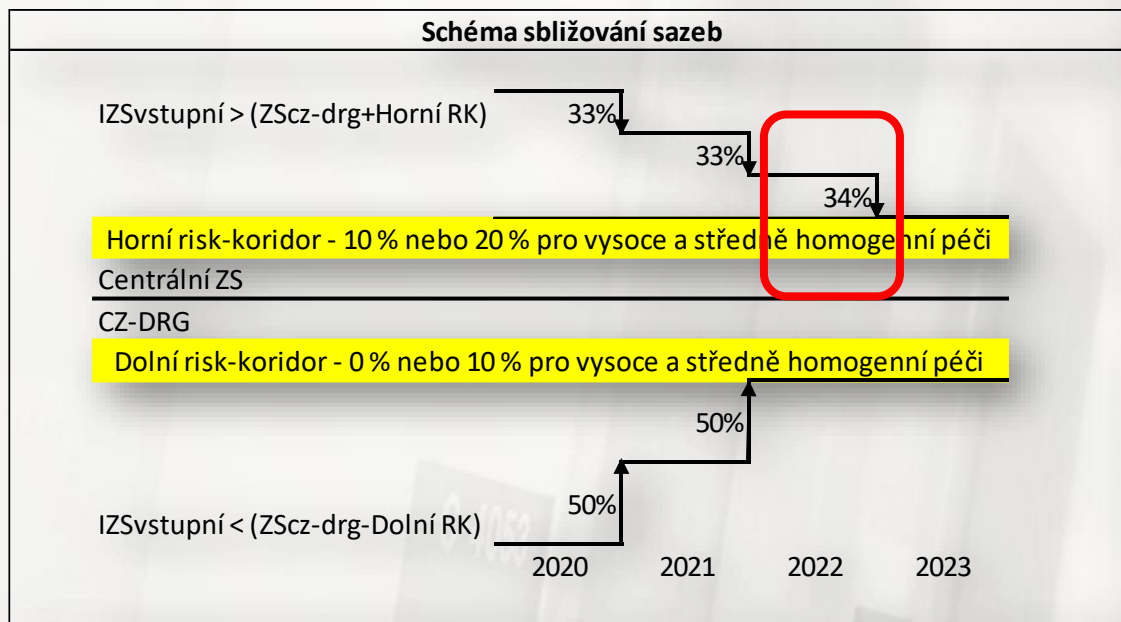
Modelace normalizovaných úhrad v 2021

- **Nové CZ-DRG u 44% produkce nemocnic skrze IZS = sblížení a objektivizace úhrad**
 - **Heterogenní péče hrazená paušálem** (s produkčním cílem a úhradou nadprodukce)
 - **Homogenní péče hrazená individuální sazbou** (nelimitovaně se sblížením sazeb)
 - **Péče hrazená historicky jednotnou základní sazbou** (nelimitovaně za jednotnou sazbu)
- Diverzifikovaný růst úhrad od +9,5% do +30% vs. 2019



Ambice standardizovaných úhrad v 2022

- Ø tempo iNÚ +8,3% (+33,3 mld. Kč na 433,2 mld. Kč) u všech segmentů díky +4% z DŘ a až +6% na platy od MZ ČR (=> deficit -8,3 mld. Kč/ **realita -9,5 mld. Kč**)



Příjmy systému v.z.p. vs. výdaje: pro rok 2022 dle PSP ČR (-9,5 mld. Kč)



Příjmy systému v. z. p. za rok 2022

Výdaje systému v. z. p. za rok 2022

Plánované příjmy roku 2022 (ZPP 2022)	mld. Kč	% z celku	Meziroční změna %
Příjmy z vlastního výběru	285,06	66,11 %	4,50 %
Příjmy ze státního rozpočtu	141,26	32,76 %	10,28 %
Ostatní příjmy systému v. z. p.	3,03	0,70 %	1,75 %
Příjmy od zahraničních pojišťoven a MO	1,79	0,42 %	4,28 %
Příjmy z jiných činností	0,07	0,02 %	16,50 %
Celkové příjmy systému v. z. p.	431,20	100,00 %	6,30 %

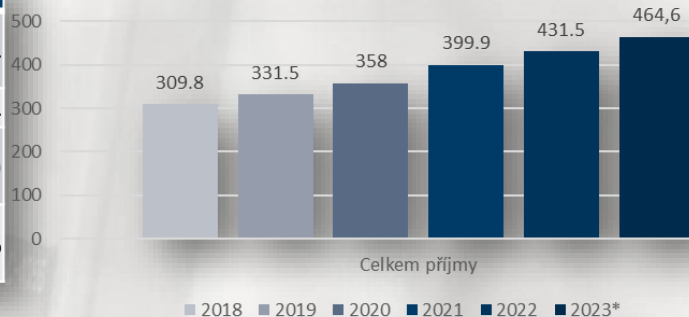
Plánované výdaje roku 2022 (ZPP 2022)	mld. Kč	% z celku	Meziroční změna %
Výdaje na zdravotní služby	427,97	97,11 %	4,19 %
Zálohy za cizince, specifické fondy VoZP ČR	2,00	0,45 %	29,71 %
Provozní výdaje	9,16	2,08 %	11,61 %
Výdaje na investice z FRM	1,55	0,35 %	110,27 %
Náklady na jinou činnost	0,04	0,01 %	10,45 %
Celkové výdaje systému v. z. p.	440,72	100,00 %	4,62 %

Stabilita & udržitelnost úhrad v 2023

- **15.6.2022** celkem **10** ze **14** segmentů uzavřelo dohodu v dohodovacím řízení (**1** parciální ZZS)
- **21.10.2022** ve Sbírce zákonů vyšla **úhradová vyhláška č. 315/2022 Sb.** o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených zdravotních služeb a regulačních omezení pro rok 2023
- **Ø tempo iNÚ +8% (4%+4% = +34,4 mld. Kč)** u všech segmentů a **poslední fixní stanovení platby za SP na 1 900 Kč (od 1.1.2024 dle 2H 22 + 1H 23)**
- **Deficit -5,3 mld. Kč** (471,6 dle ZPP/ 458,4 na ZS vs. 464,6 mld. Kč) a **očekávané zůstatky k 31.12.2022 ve výši 43,2 mld. Kč a k 31.12.2023 ve výši 51,5 mld. Kč**

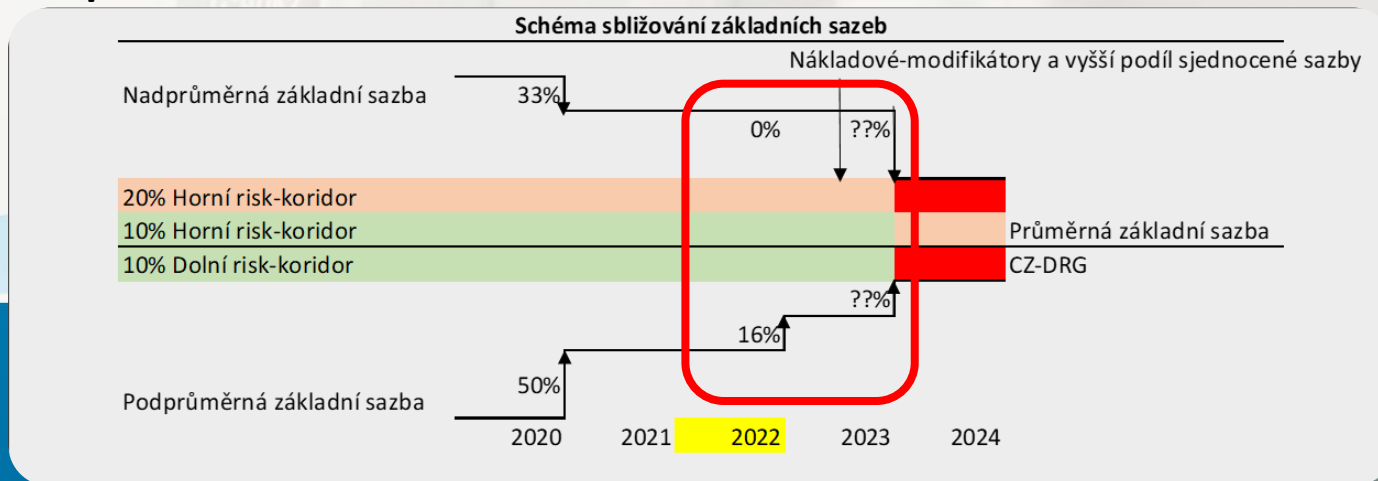
(v mld. Kč)	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Výběr pojistného	237,8	255,7	256,3	268,7	296,1	318,4
Platba státu	68,4	71,8	97,3	127,0	130,5	141,4
Ostatní příjmy	3,6	3,9	4,4	4,2	4,9	4,9
Celkem příjmy	309,8	331,5	358,0	399,9	431,5	464,6

Vývoj celkových příjmů (v mld. Kč)



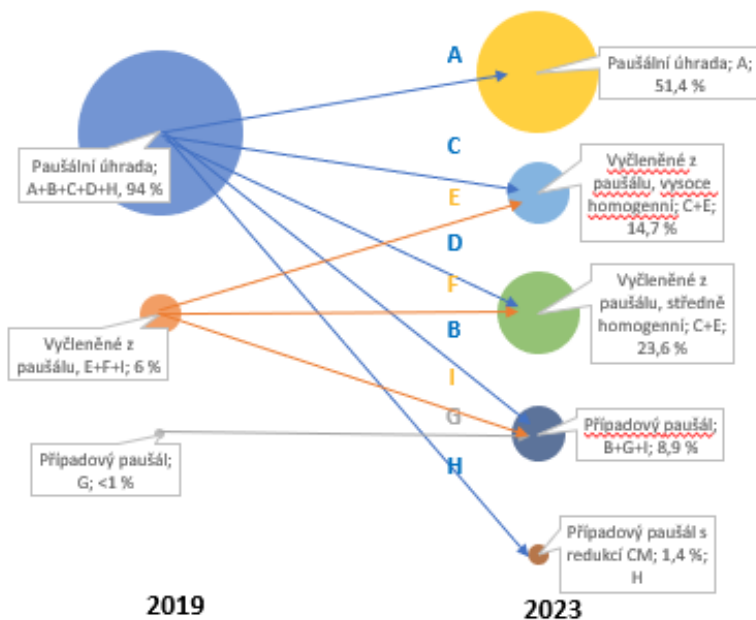
Stabilita & udržitelnost úhrad v 2023

- **Nemocnice: 100% úhrady** při 98% produkce (nově bez regulace - zrušena Cobb-Douglasova funkce)
- **Akutní lůžka: referenčním obdobím stále 2019 (ostatní 2021)**
- **Pokračování implementace CZ-DRG (sblížování ZS, centralizace péče, čekací doby):**
 - sbližování sazeb „**zdola**“ o dalších 16 % (na celkem 66% - pro menší a krajské nemocnice meziroční růst o +9 %);
 - sbližování „**shora**“ ponecháno na 34% (tady probíhá sbližování díky vyčlenění vyššího podílu péče do případového paušálu bez regulací = **úplné sjednocení základních sazeb**/ u FN podíl péče se sjednocenou sazbou již 20 %).
- **Zavedeny cost-modifikátory ke kompenzaci nákladové heterogenity** (pro PZS s nejkomplicovanější a nejvíce specializovanou péčí)
- **Penalizace centrové péče prováděné mimo centra**



Stabilita & udržitelnost úhrad v 2023

Změny způsobu úhrad mezi 2019 a 2023



- **Podmínky pro případový paušál:**
 - péče vhodná k centralizaci;
 - homogenní v rámci báze i mezi PZS.
- **Pilotní projekt jednodenní lůžkové péče**
- **Kompenzační zákon pro 2022**

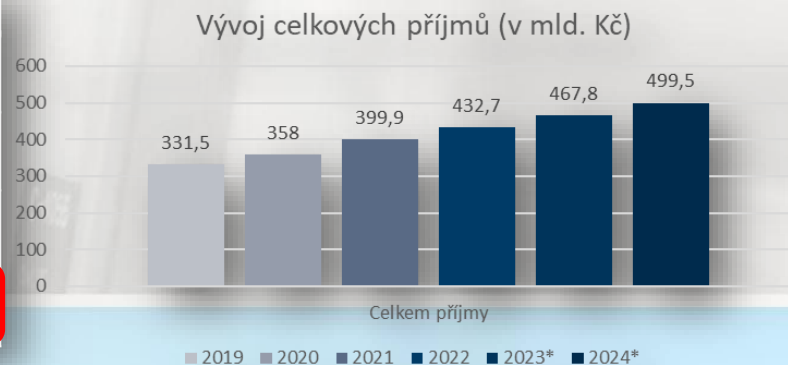
Způsob úhrady	2022	2023	Změna
Paušální úhrada	55,3%	51,4%	-3,9%
Vyčleněné z paušálu vysoce homogenní	14,7%	14,7%	0,0%
Vyčleněné z paušálu středně homogenní	27,3%	23,6%	-3,7%
Případový paušál bez regulací	1,2%	8,9%	7,7%
Případový paušál s regulací	1,5%	1,4%	-0,1%



Stabilita & udržitelnost úhrad v 2024

- **3.11.2023** ve Sbírce zákonů vyšla **úhradová vyhláška č. 319/2023 Sb.** o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených zdravotních služeb a regulačních omezení pro rok 2024
- **Příjmy systému v.z.p.:**
 - 2023: poslední fixní platba za státní pojištěnce (SP) ve výši 1 900 Kč
 - **2024: automatická valorizace platby za SP ve výši 2 085 Kč/ +9,7%/ +11 mld. Kč**
 - *Navýšení o celou inflaci a ½ růstu reálné mzdy (1 018 Kč v roce 2019 = +105% vs. 2024)*
 - **2024 růst příjmů o +31,7 mld. Kč/ +6,8 %**
 - *Pravděpodobně nadvýběr oproti predikci*
 - *Nepredikovatelné vlivy jako počet Ukrajinských pojištěnců, kolektivní vyjednávání o mzdách, atd.*
 - **Akutní lůžka: referenčním obdobím nově 2022 (ostatní také 2022)**

(v mld. Kč)	2019	2020	2021	2022	2023*	2024*
Výběr pojistného	255,7	256,3	268,7	295,9	322,3	343,1
Platba státu	71,8	97,3	127,0	131,8	140,1	151
Ostatní příjmy	3,9	4,4	4,2	5,0	5,4	5,4
Celkem příjmy	331,5	358,0	399,9	432,7	467,8	499,5



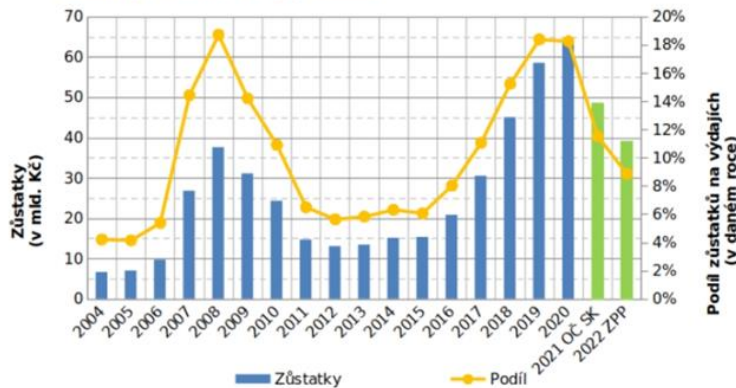
*Predikce Ministerstva financí ČR

Stabilita & udržitelnost úhrad v 2024

- **Vývoj nákladů a bilance roku 2024:**

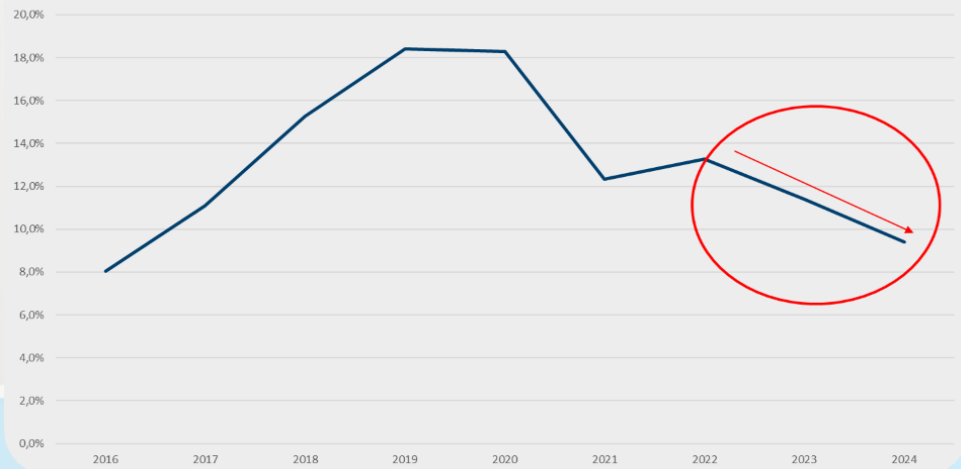
- Příjmy systému: **499,5 mld. Kč**
- Výdaje systému: **508,8 mld. Kč/ z toho na zdravotní péči: 493,3 mld. Kč**
- Saldo: **-9,2 mld. Kč**
 - Saldo nerovnoměrně rozloženo: -2,2 mld. Kč u VZP ČR vs. -7 mld. Kč u SZP ČR
 - Očekávané zůstatky ZP k 31.12.2023 činí 53,7 mld. Kč, k 31.12.2024 odhad 44,5 mld. Kč/ **zůstatky 8,7%**

Zůstatky zdravotních pojišťoven



Zdroj: Hodnocení předpokládaného vývoje systému veřejného zdravotního pojištění na základě návrhů zdravotně pojistných plánů 2022 činných zdravotních pojišťoven. Graf nezahrnuje plánované snížení plateb za státní pojištění, vychází ze zdravotně pojistných plánů pojišťoven

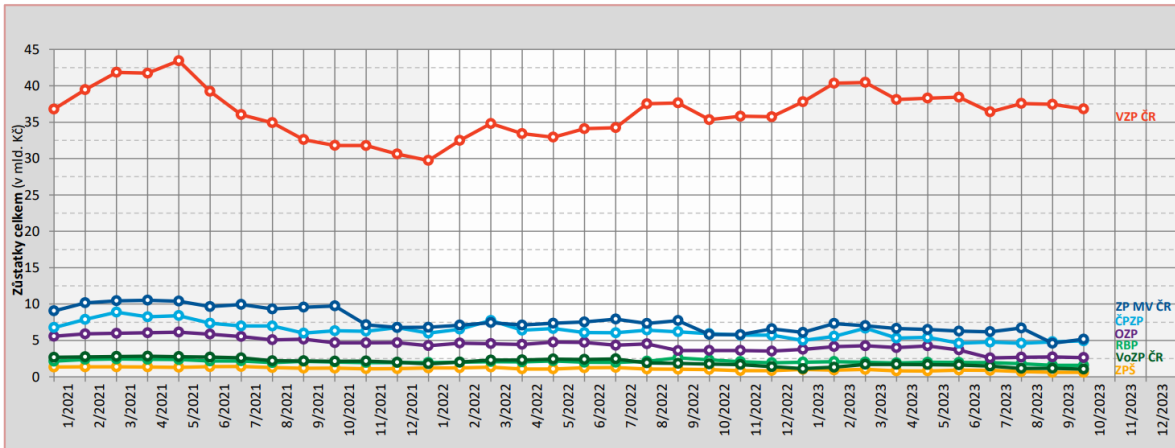
Podíl zůstatků na výdajích



Stabilita & udržitelnost úhrad v 2024

- Zůstatky ZP (zfzp+fp+rf):

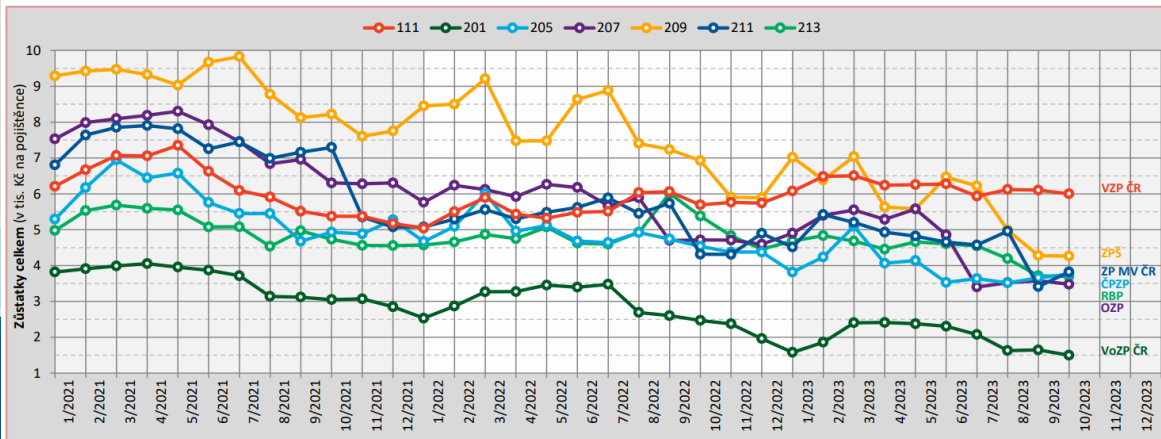
CELKEM ZŮSTATKY NA BANKOVNÍCH ÚČTECH KE KONCI BĚŽNÉHO OBDOBÍ, VČ. OSTATNÍCH FONDŮ A VČ. ÚČTU REZERV



Legenda:

- 111 (VZP ČR) – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR; 201 (VoZP ČR) – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR; 205 (ČPZP) – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna; 207 (OZP) – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav;
- 209 (ZPS) – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda; 211 (ZP MV ČR) – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR; 213 (RBP) – RBP, zdravotní pojišťovna

CELKEM ZŮSTATKY NA BANKOVNÍCH ÚČTECH KE KONCI BĚŽNÉHO OBDOBÍ, VČ. OSTATNÍCH FONDŮ A VČ. ÚČTU REZERV V PŘEPČTU NA JEDNOHO POJIŠTĚNCE



Legenda:

- 111 (VZP ČR) – Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR; 201 (VoZP ČR) – Vojenská zdravotní pojišťovna ČR; 205 (ČPZP) – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna; 207 (OZP) – Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav;
- 209 (ZPS) – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda; 211 (ZP MV ČR) – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR; 213 (RBP) – RBP, zdravotní pojišťovna



Stabilita & udržitelnost úhrad v 2024

• Dohodovací řízení pro 2024:

- **Dohoda** jen u 4 malých segmentů na růstu úhrad o +5 %
 - *lékárny, doprava, gynekologie, hemodialýza*
- **Společný návrh s VZP ČR** u dalších 7 segmentů poskytovatelů a VZP na +8%
- **Žádná dohoda** u 3 segmentů
 - *praktiční lékaři, specialisté, domácí péče*
- MZ ČR pro účely ÚV 2024 vycházelo z dohod, ke společným návrhům bylo přihlédnuto
- Po DŘ 2024 došlo k navýšení predikce příjmů o +5 mld. Kč, po vydání ÚV dalších +1,7 mld. Kč
- Odhadovaný růst průměrné mzdy 2024 o +5,8 % -> **MZ proto nakonec stanovilo plošný růst +6 % (vyšší růst u prioritních oblastí)**

Segment	DŘ pro 2018	DŘ pro 2019	DŘ pro 2020	DŘ pro 2021	DŘ pro 2022	DŘ pro 2023	DŘ pro 2024
Praktičtí lékaři	NEDOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	NEDOHODA
Stomatologická péče	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	NEDOHODA
Gynekologická péče	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA
Fyzioterapie	NEDOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	NEDOHODA
Mimolůžkové laboratorní a radiodiagnostické služby	PARCIÁLNÍ DOHODA (části RDG)	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	NEDOHODA	NEDOHODA
Domácí zdravotní služby	NEDOHODA	DOHODA	NEDOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	NEDOHODA
Mimolůžková ambulantní specializovaná péče	NEDOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	NEDOHODA	NEDOHODA	NEDOHODA
Ambulantní dialyzační péče	NEDOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA
Akutní lůžková péče	NEDOHODA	DOHODA	NEDOHODA	NEDOHODA	DOHODA	NEDOHODA	NEDOHODA
Následná lůžková péče	NEDOHODA	DOHODA	NEDOHODA	NEDOHODA	DOHODA	NEDOHODA	NEDOHODA
Lázeňská léčebně rehabilitační péče	NEDOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	NEDOHODA
Zdravotnická dopravní služba	NEDOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA
Zdravotnická záchranná služba, PPNP	NEDOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	PARCIÁLNÍ DOHODA (část PPNP)	NEDOHODA
Lékařenská a klinicko-farmaceutická péče	NEDOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA	DOHODA
Výsledek: DOHODA vs. NEDOHODA	3 vs. 11	14 vs. 0	11 vs. 3	12 vs. 2	13 vs. 1	10 vs. 4	4 vs. 10



Stabilita & udržitelnost úhrad v 2024

- **Růst segmentů péče v roce 2024:**

- **2023:** plošný růst o +8 % u všech segmentů
- **2024: růst diverzifikován dle priorit dostupnosti a automatické valorizace SZV**
 - *Růst počtu bodů za osobní a režijní náklady o +15 % => u většiny segmentů snížení hodnoty bodu pro dosažení cílového růstu*
 - **+6 %...většina segmentů** (AS různý dopad SZV na jednotlivé odbornosti, proto diferenciací hodnoty bodu pro dosažení podobného růstu napříč odbornostmi)
 - **+8 %...lékárny, následná péče, péče o duševní zdraví – systémová podpora**
 - **+10 %...všeobecní praktičtí lékaři, kamenné hospici – zlepšení dostupnosti a rozvoj segmentu**
 - **+11,5 %...stomatologie – systémové úpravy, podpora péče o děti, moderní metody**
 - **+16 %...domácí paliativní péče, ošetrovatelská péče v sociálních službách – priorita MZ pro podporu péče na zdravotně-sociálním pomezí**
 - **+17,5 %...praktičtí lékaři pro děti a dorost – kritická krize dostupnosti péče**

Náklady na zdravotní služby v roce 2024 (v mil. Kč)

	Celkem 2023	Celkem 2024	Rozdíl
celkem na zdravotní péči (základní fond)	457 846	492 971	35 125
na ambulantní péči	123 280	134 553	11 274
na lůžkovou péči	260 347	279 021	18 674
z toho náklady na centrové léky	36 218	41 289	5 071
lékárny, léky na recept a zdravotnické prostředky na poukaz	56 004	58 836	2 833

Stabilita & udržitelnost úhrad v 2024

- **Úhrady nemocnic – hlavní změny v roce 2024:**

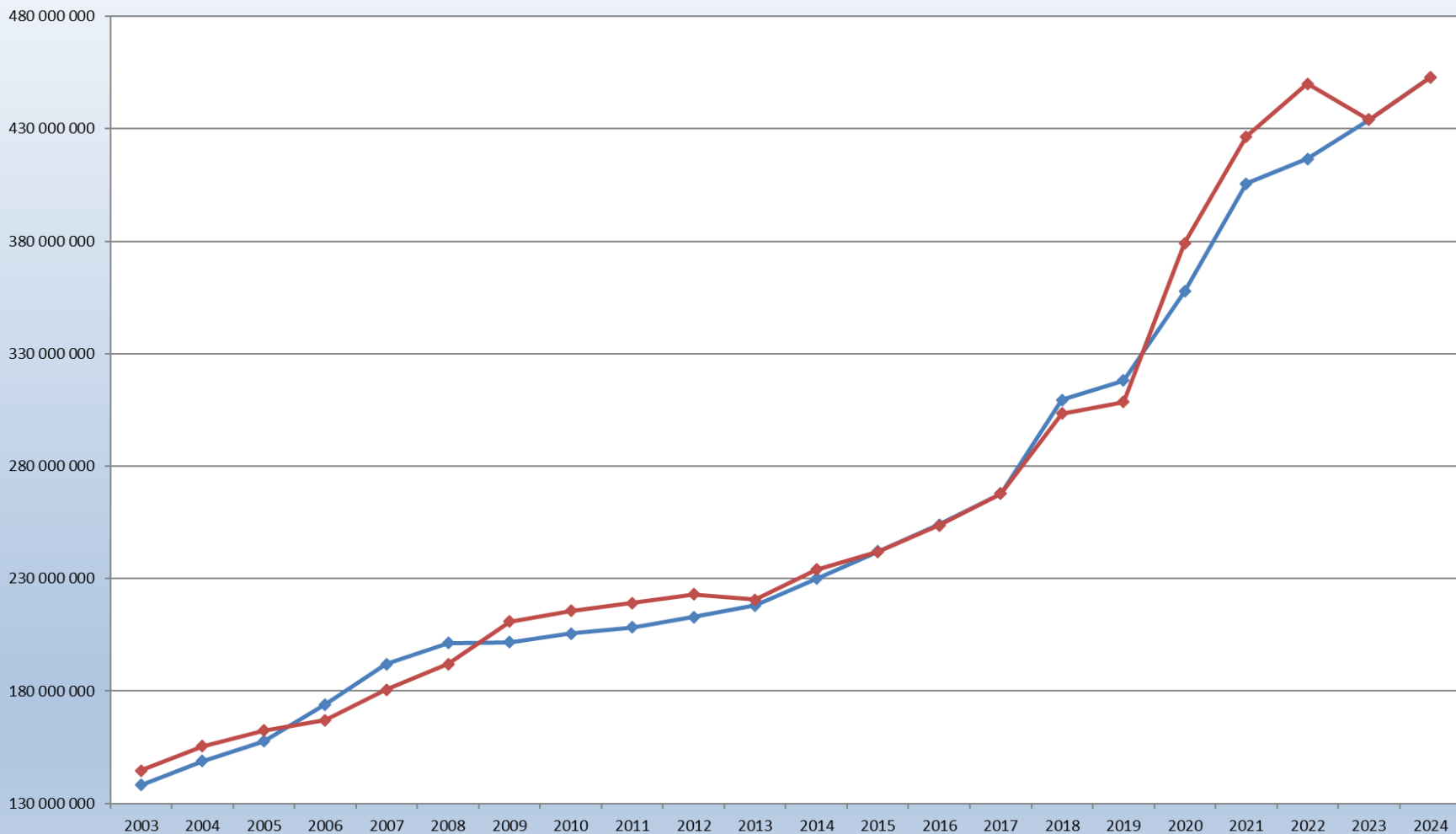
- + 5 mld. Kč mandatorní náklad na SCL
- **Akutní lůžkové péče**
 - *Sbližování základních sazeb – nově i významněji v paušálu*
 - *Vyčleňování péče z paušálu*
 - *Centralizace péče*
 - *Dopad změn relativních vah*
 - *Podpora paliativy a psychiatrie*

Podíly péče dle typů úhrady				
Způsob úhrady	Část přílohy č. 10	% 2022	% 2023	% 2024
Paušální úhrada	A	53,9 %	50,7 %	46,2 %
Vyčleněné z paušálu	C+E	42,8 %	38,3 %	35,8 %
Případový paušál	B+F+G	1,2 %	8,9 %	15,4 %
Psychiatrie	D+H	2,2 %	2,2 %	2,6 %

- **½ růstu úhrad na navyšování platů a mezd zdravotníků**
- **Podpora center pro léčbu a diagnostiku vzácných onemocnění**
- **Zásadní podpora urgentních příjmů**
 - *třísloužkový model + podpora LPS*
- **Změna úhrad nemocničních ambulancí**
 - *nový model, bonifikace za objednávkový systém, sdílení obrazových dat, částečná deregulace, sblížení úhrad*
- **Výsledek = růst jednotlivých nemocnic v rozsahu 3 % až 15 % (bez SCL) a jednodenní péče 15 - 20%**



Příjmy a disponibilní zdroje **+85% za 1 dekádu** (399,9 vs. 216 mld. Kč/ +184 mld. Kč)

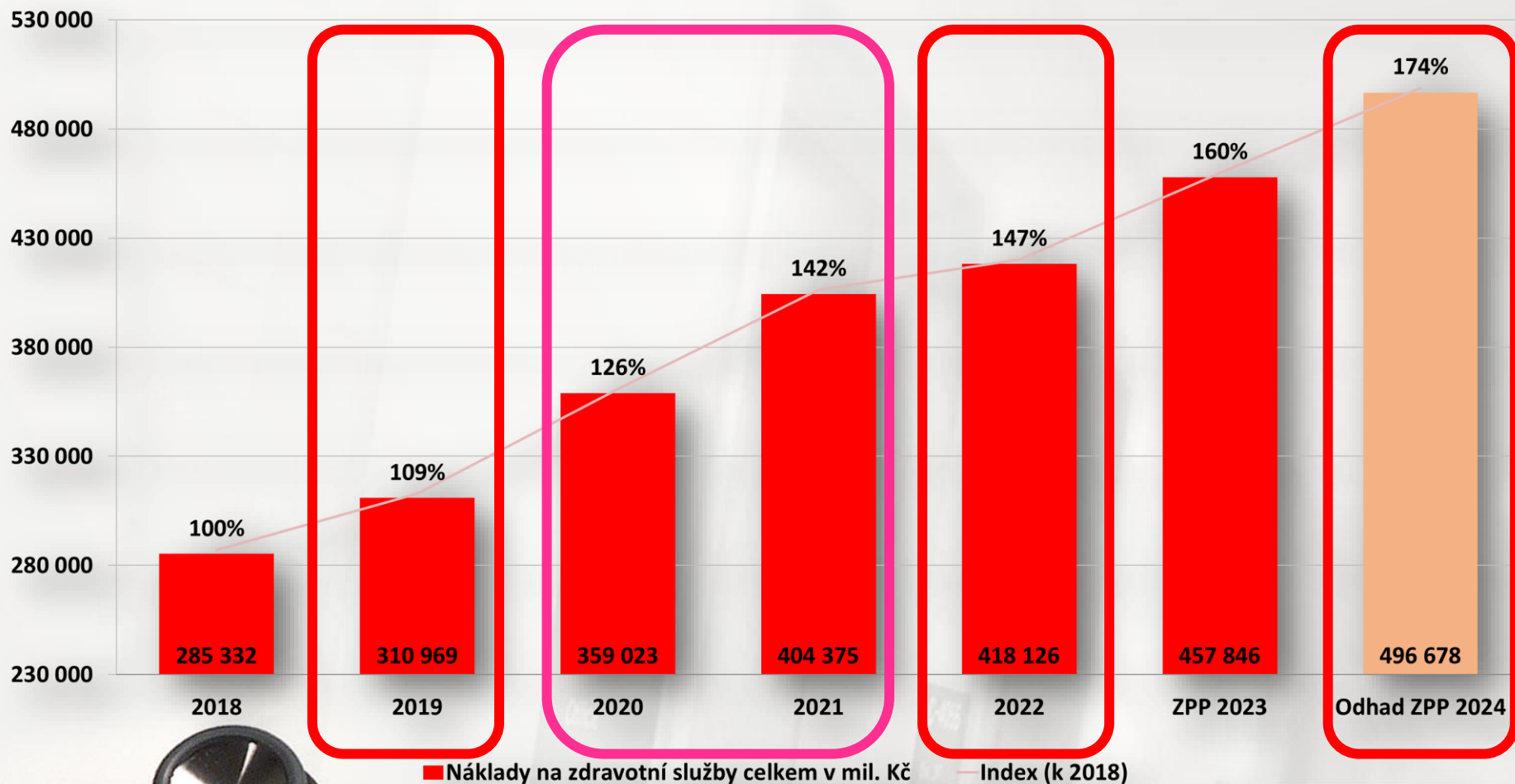


Odhad příjmů a nákladů systému v.z.p. 2021– 2024 (-15/-2/-3/-9 mld. Kč)

	2021	2022	2023	2024
Platba státu (tis. Kč)	126 322 390	129 396 046	139 200 000	152 800 000
Platba GFŘ za OSVČ v pauš. Režimu (tis. Kč)	1 669 206	2 460 178	3 200 000	3 300 000
Nárůst výběru pojistného (%)	6,52	7,65	9,64	6,25
Výběr pojistného (tis. Kč)	272 399 545	293 237 790	321 500 000	341 600 000
Příjmy za pojištěnce celkem (tis. Kč)	400 391 141	425 094 014	463 900 000	497 700 000
Ostatní příjmy (tis. Kč)	4 956 010	4 490 903	4 780 891	5 200 000
Příjmy celkem (tis. Kč)	405 347 151	429 584 917	468 680 891	502 900 000
Náklady za zdr. služby celkem (tis. Kč)	404 375 378	420 679 335	457 845 971	496 678 035
Ostatní náklady (Příděly do jiných fondů, Ostatní náklady)	15 498 679	11 438 000	14 000 000	15 000 000
Náklady celkem	419 874 057	432 117 335	471 845 971	511 678 035



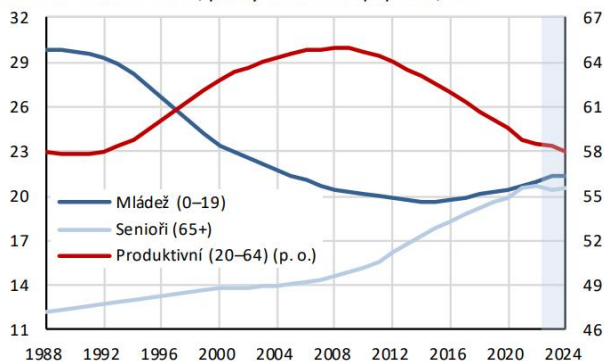
Náklady na zdravotní služby systému v.z.p. celkem?!



Stabilita & udržitelnost systému v. z. p. pro 2023-24?!

Graf 1.5.1: Věkové skupiny

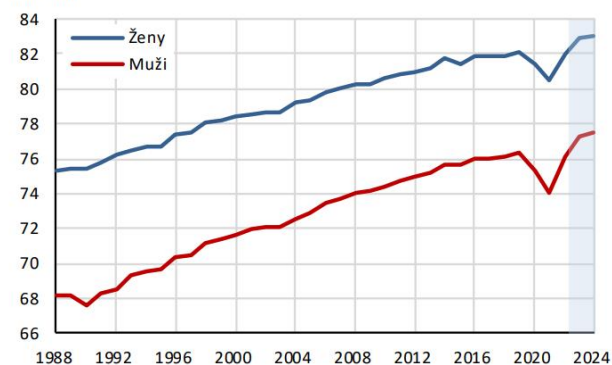
stav k 1. 1. daného roku, podíly na celkové populaci, v %



Zdroj: ČSÚ. Výpočty MF ČR.

Graf 1.5.2: Očekávaná střední délka života při narození

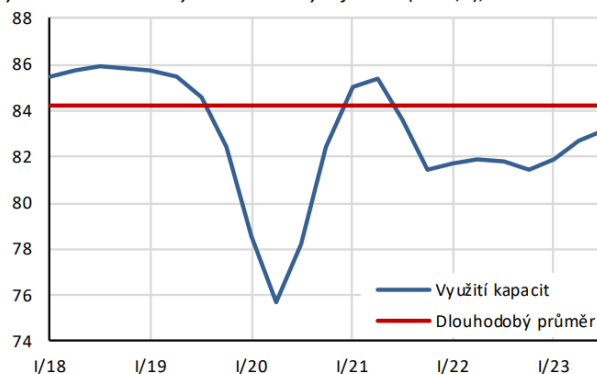
v letech



Zdroj: ČSÚ.

Graf 2.1.3: Využití výrobních kapacit v průmyslu

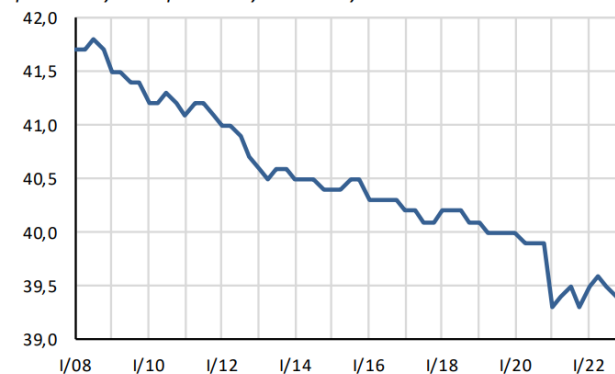
vyhlazeno Hodrickovým-Prescottovým filtrem ($\lambda = 0,5$), v %



Zdroj: ČSÚ. Výpočty MF ČR.

Graf 2.1.4: Obvykle odpracované hodiny

počet obvykle odpracovaných hodin týdně

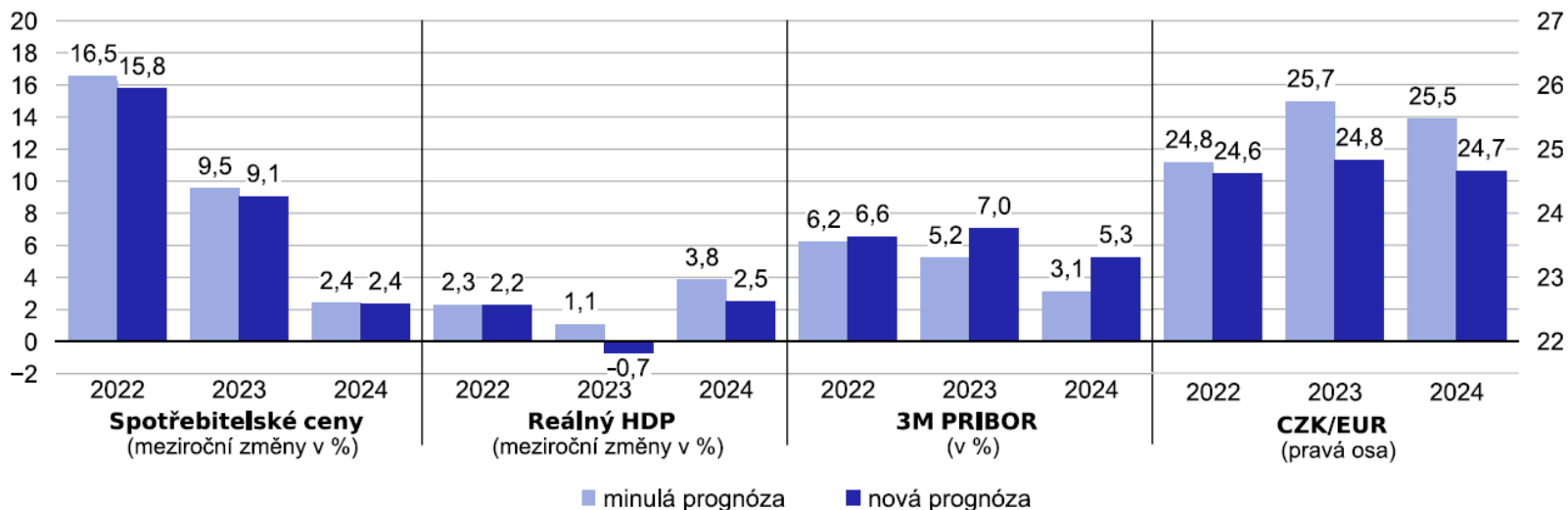


Zdroj: Eurostat.



Stabilita & udržitelnost systému v. z. p. pro 2023-24?!

Srovnání s minulou prognózou ČNB



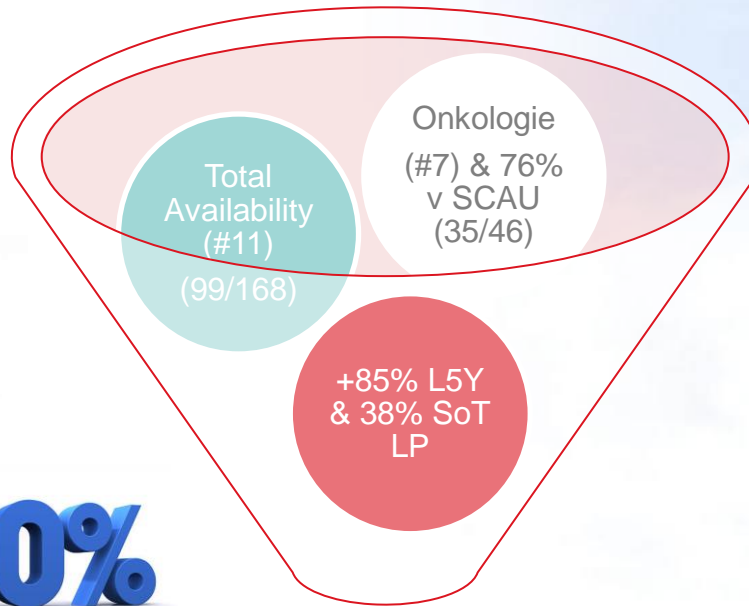
CENTROVÁ LÉČIVA (SCL)?!

náklady – UOP – DS – iNÚ – kapacity – regulace

10%

16%

50%



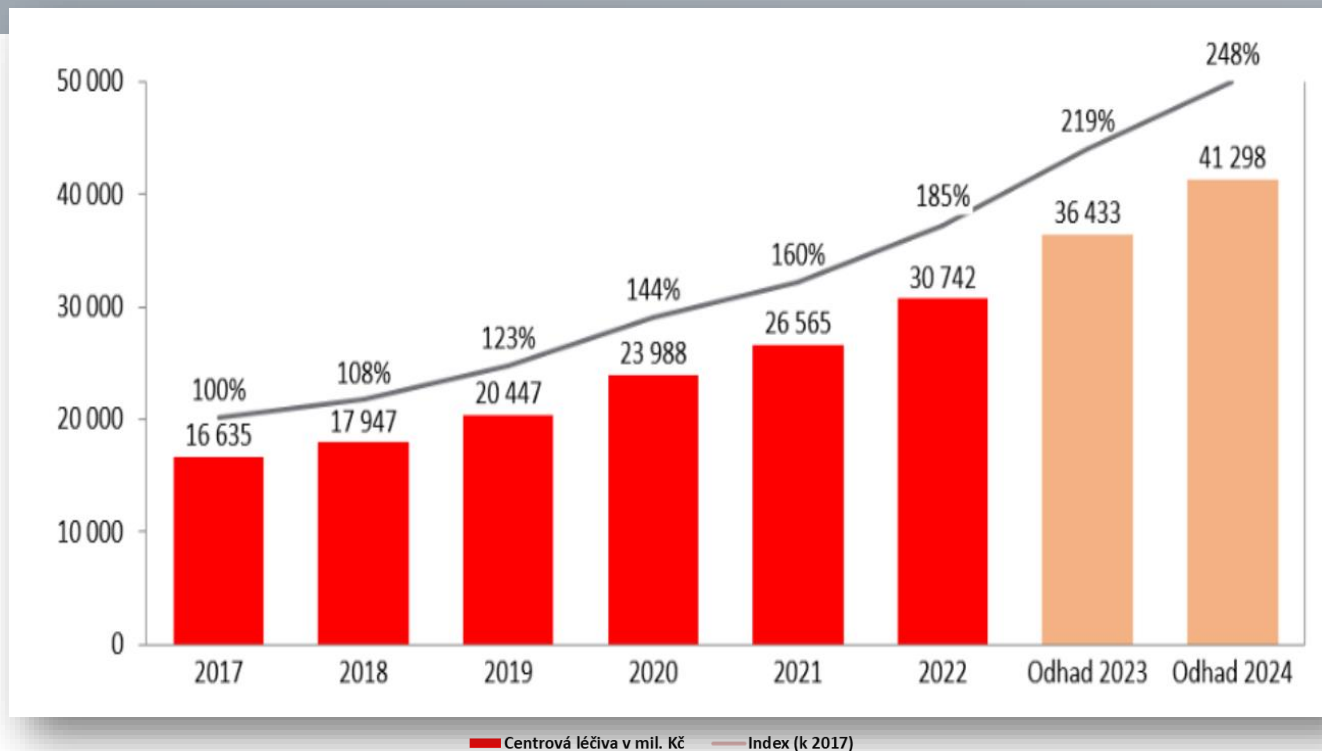
8% v.z.p. (36 mld. Kč)

& TOP 20 URČ 700 mil. Kč

	2017	2018	2019	2020	2021	Rok 2022
TOP 20 celkem v mil. Kč	306,37	347,73	282,60	493,89	1 036,84	718,1
Nejdražší pacient v mil. Kč	25,76	74,12	25,85	57,32	64,67	62,88
Diagnóza	hemofilie	hemofilie	hemofilie	Spinální svalová atrofie	Spinální svalová atrofie	

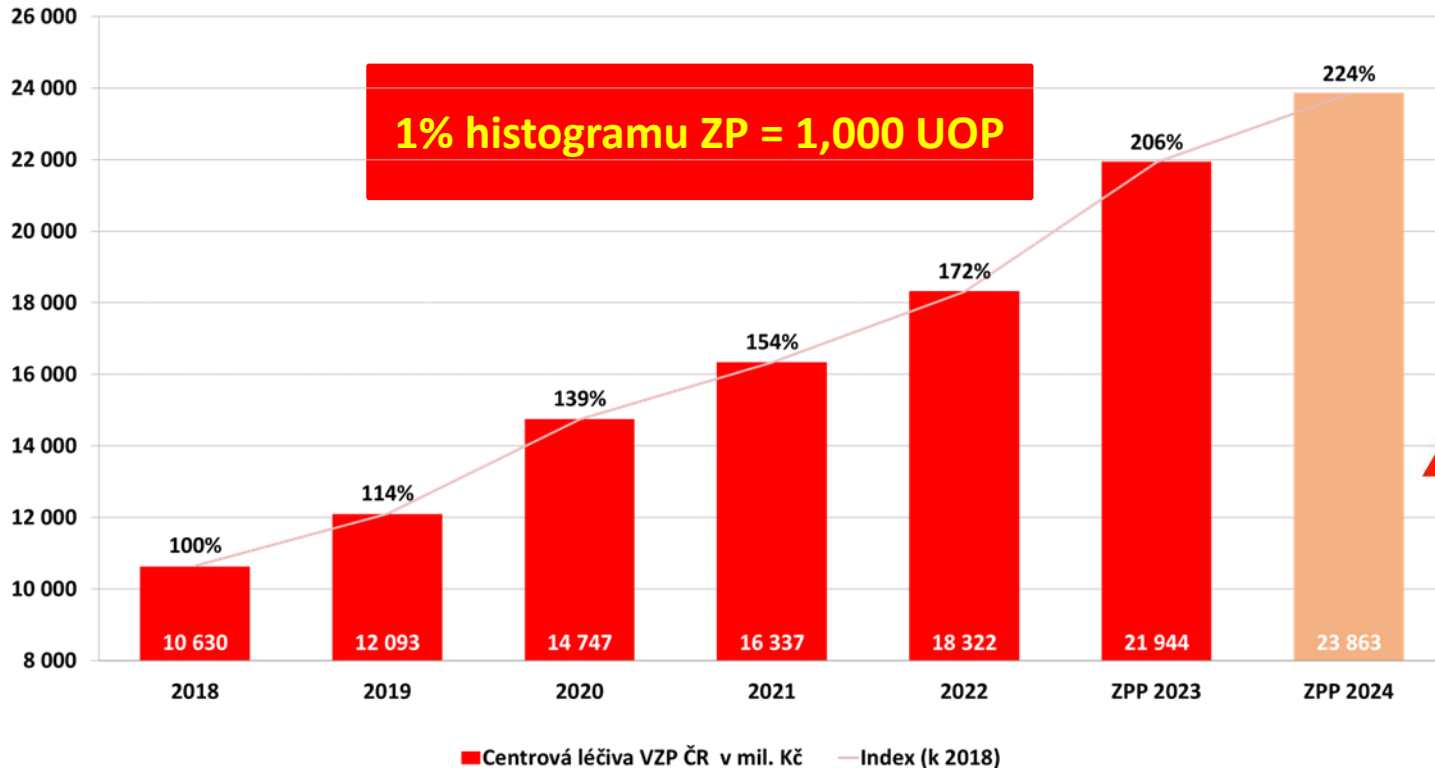


CENTROVÁ LÉČIVA TOTAL (+16% v 22/21): 30,7 vs. 16,6 mld. Kč (+85% za ½ dekády)



Ukazatel	Skutečnost					ZPP 2022	Odhad 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Náklady	16 635	17 947	20 447	23 988	26 565	30 742	36 433
Meziroční nárůst nákladů		1 312	2 499	3 541	2 577	4 177	5 691
Kumulativní nárůsty k roku 2017		1 312	3 812	7 353	9 930	14 107	19 798
Roční tempa růstu v %		108	114	117	111	116	119
Kumulativní tempa růstu v %		108	123	144	160	185	219

CENTROVÁ LÉČIVA VZP ČR (60% SoT s 92% v H): 2022/21 a 2022/17 (+12% a +83%) ZPP 2023/22 +20%



Ukazatel	Skutečnost					ZPP 2023
	2018	2019	2020	2021	2022	
Náklady	10 630	12 093	14 747	16 337	18 322	21 944
Meziroční nárůst nákladů		1 463	2 654	1 590	1 985	3 622
Kumulativní nárůsty k roku 2018		1 463	4 117	5 707	7 692	11 314
Roční tempa růstu v %		114	122	111	112	120
Kumulativní tempa růstu v %		114	139	154	172	206

CENTROVÁ LÉČIVA VZP ČR:

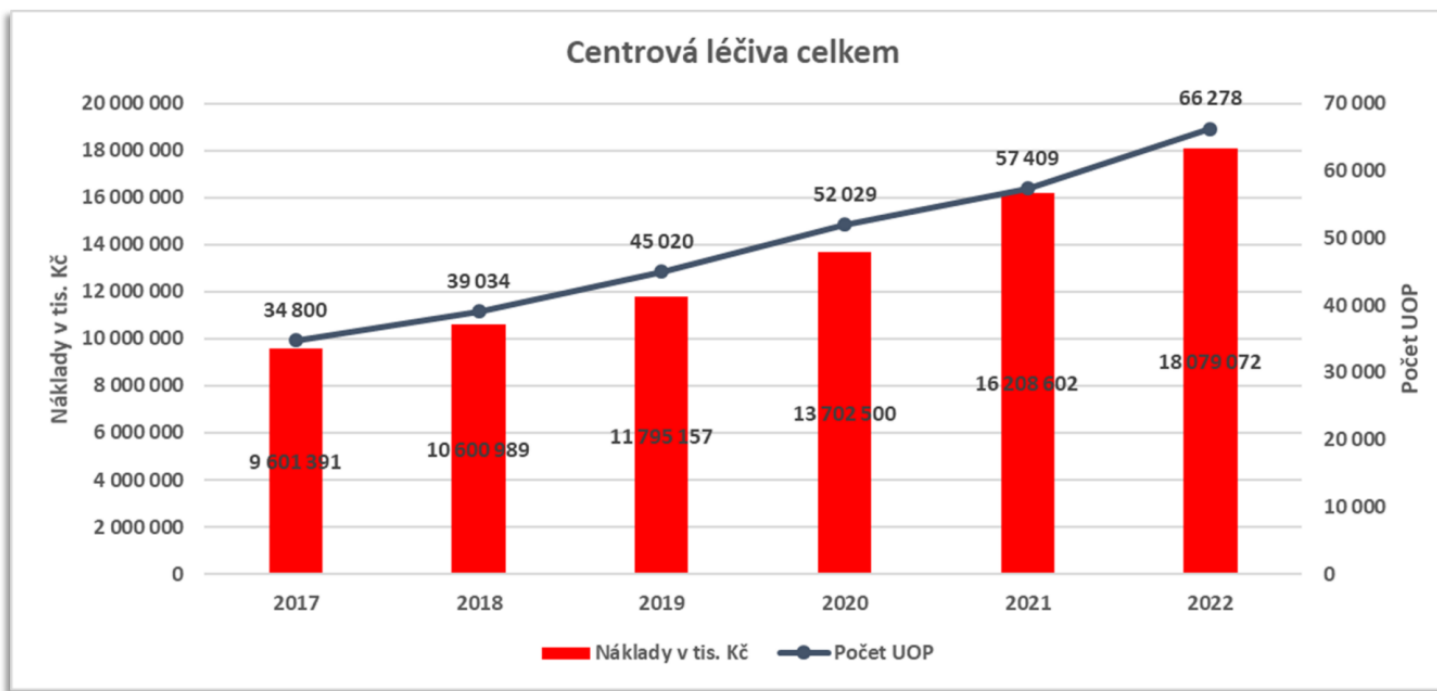
2022/21 (+12% Kč vs. +15% UOP/ Ø273 kKč)

2022 vs. 2017 (+88% Kč vs. +91% UOP)

2020 Break-Even Point (+16% Kč vs. +16% UOP)

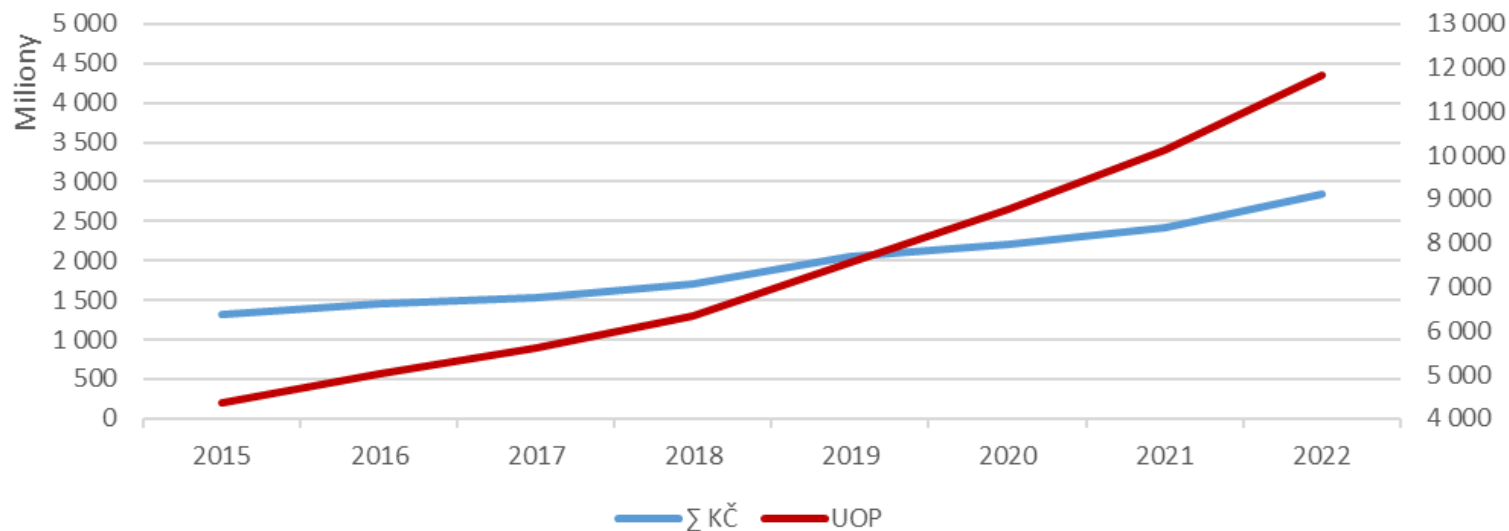
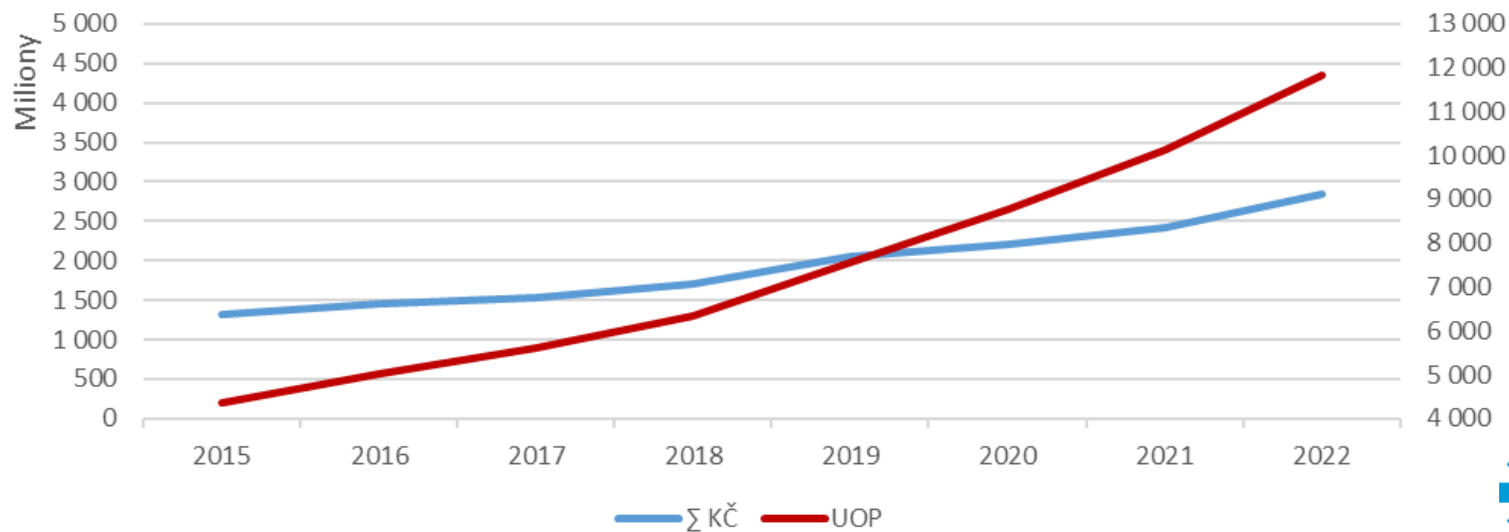


Rok	2017	2018	2019	2020	2021	Odhad 2022	Odhad 2023
Náklady v tis. Kč	10 057 268	10 630 197	12 092 890	14 747 308	16 337 413	18 507 000	21 944 000
Počet UOP	34 800	39 034	45 020	52 024	57 317	63 650	72 561



	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Náklady v tis. Kč	9 601 391	10 600 989	11 795 157	13 702 500	16 208 602	18 079 072
Počet UOP	34 800	39 034	45 020	52 029	57 409	66 278

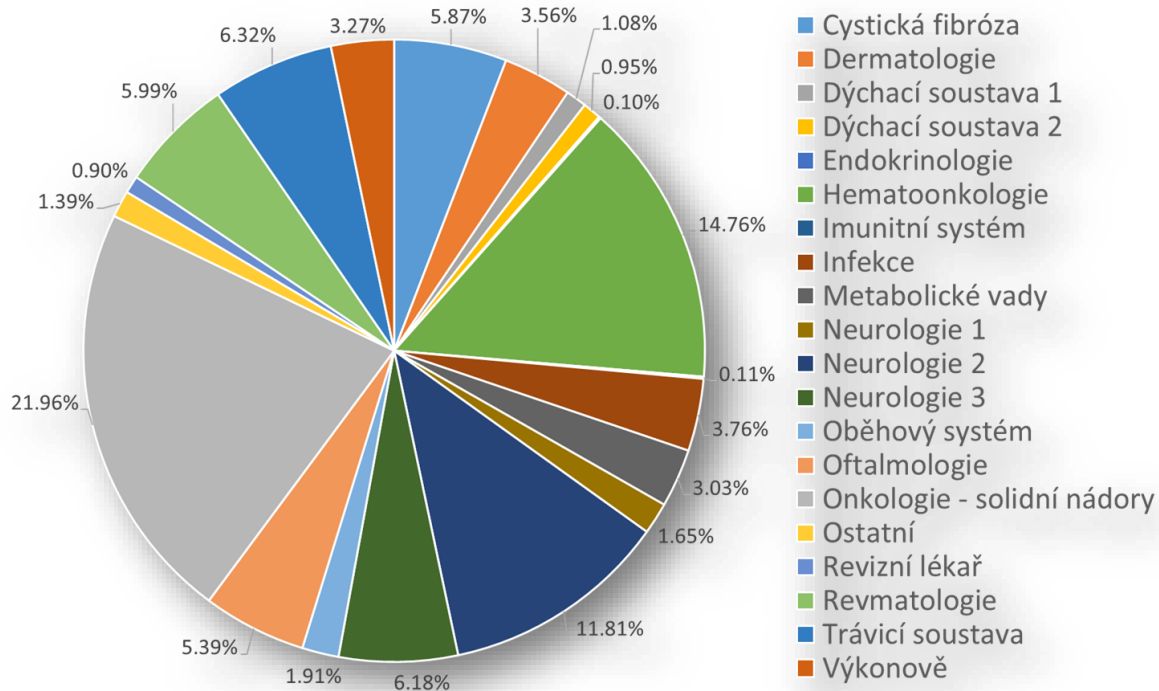
CENTROVÁ LÉČIVA SZP ČR (ČPZP): 2019 Break-Even Point



Česká průmyslová
zdravotní pojišťovna



NÁKLADY CBL (10,5mld./57%) vs. UOP (25k/38%) dle ÚV pro ROK 2022 (VZP ČR)



Skupina	Odhad roku 2022
Cystická fibróza	1 085 641 420
Dermatologie	659 457 257
Dýchací soustava 1	200 758 552
Dýchací soustava 2	176 208 287
Endokrinologie	19 375 365
Hematoonkologie	2 732 360 304
Imunitní systém	19 941 246
Infekce	695 937 417
Metabolické vady	561 408 446
Neurologie 1	305 209 959
Neurologie 2	2 185 254 359
Neurologie 3	1 142 878 153
Oběhový systém	352 964 929
Oftalmologie	997 343 649
Onkologie - solidní nádory	4 063 797 985
Ostatní	257 305 982
Revizní lékař	167 058 910
Revmatologie	1 108 194 327
Trávicí soustava	1 170 215 599
Výkonově	605 579 063
Celkem	18 506 891 200

Skupina	2017	2018	2019	2020	2021	Odhad 2022	Odhad 2023
Cystická fibróza	0	12	14	78	239	342	457
Dermatologie	1 035	1 245	1 555	1 974	2 361	2 734	3 118
Hematoonkologie	4 552	4 904	5 140	5 580	5 796	5 957	6 196
Infekce	558	822	1 400	1 324	1 337	1 390	1 421
Neurologie 2	6 488	7 024	7 535	8 640	9 598	8 810	9 221
Oftalmologie	5 147	6 311	7 713	9 163	10 666	12 119	13 589
Onkologie - solidní nádory	5 789	6 445	7 224	8 030	8 953	9 737	10 580
Revmatologie	3 847	4 255	5 174	5 862	6 677	7 445	8 221



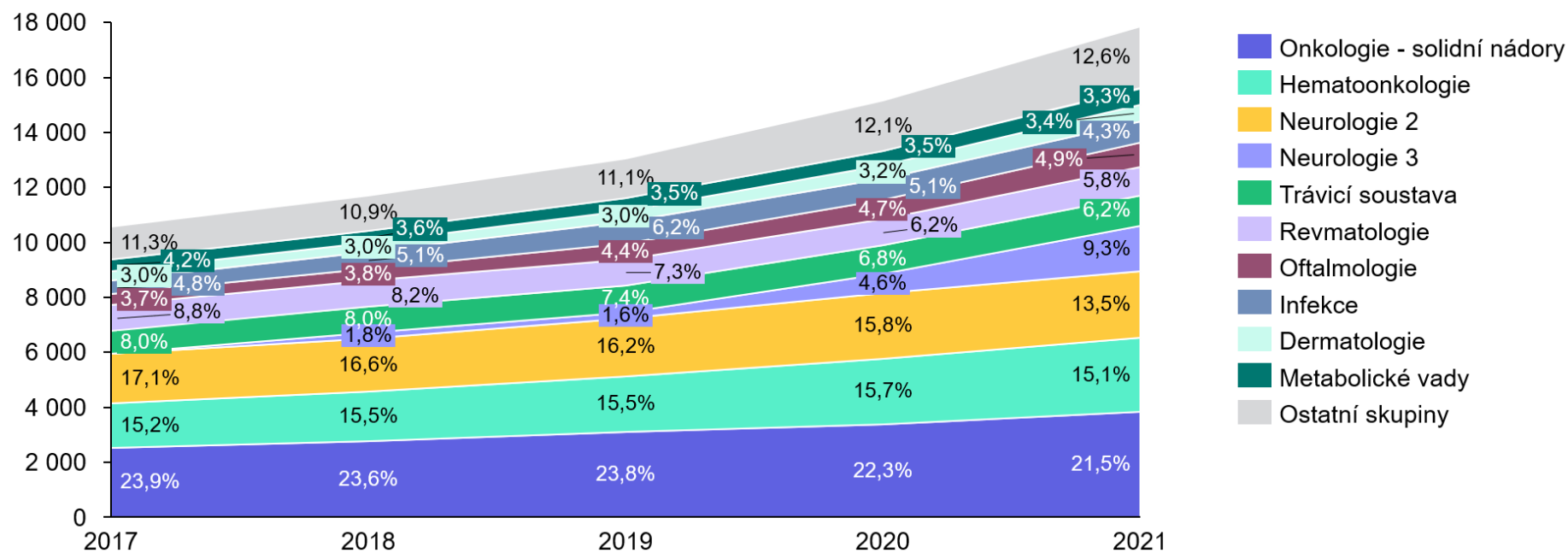
Vývoj DS CBL v období 2017-2021

Růst NEU3 + DERMA + OFTA



Podíl nákladných skupin jako *Onkologie* či *Neurologie 2* v čase klesal

Podíl nákladů v diagnostických skupinách na celkových nákladech



Poznámka: Do skupiny Neurologie 2 je dle úhradové vyhlášky zahrnuta roztroušená skleróza, do Neurologie 3 patří spinální svalová atrofie

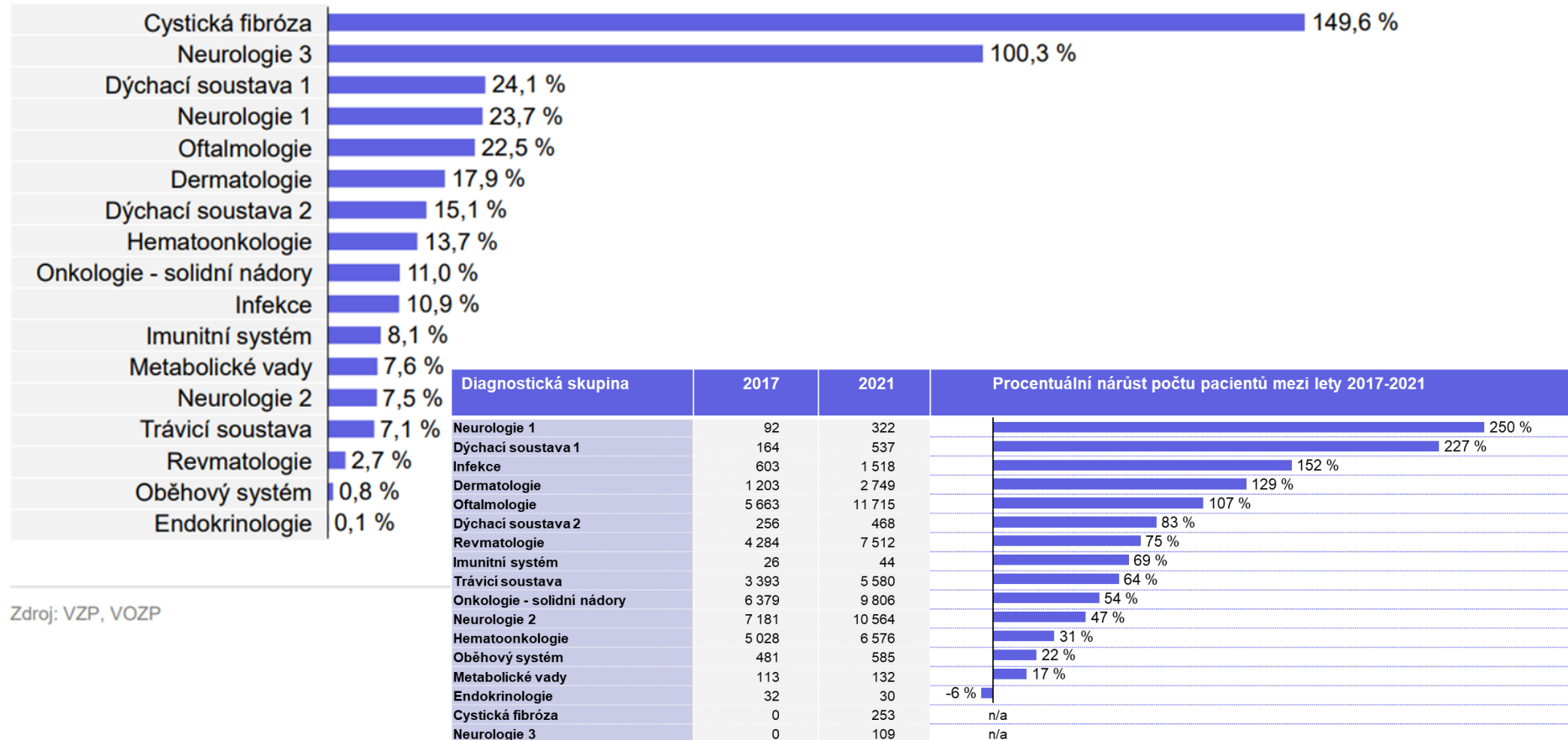
Zdroj: VZP, VOZP

Vývoj Value DS CBL v období 2017-2021 - **Růst CF a NEU3**



Celkové náklady nejrychleji rostly v diagnostických skupinách cystická fibróza a neurologie 3

Průměrné roční tempo růstu celkových nákladů CAGR 2017-2021



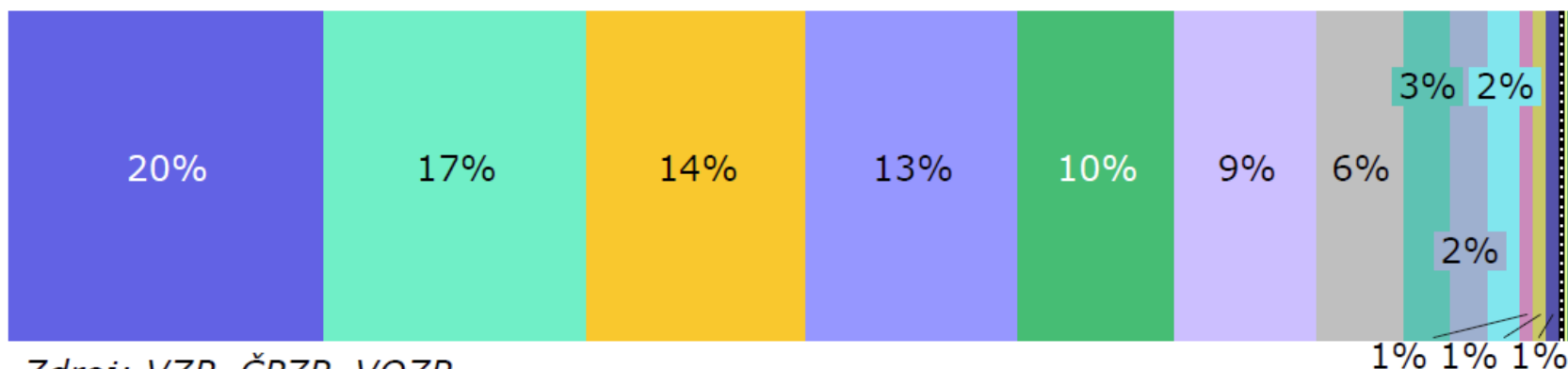
Zdroj: VZP, VOZP

Vývoj Volume DS CBL v roce 2022

Ofta + Revma + Onko



Graf 9. Podíl pacientů dle DG skupiny dle ÚV v roce 2022



Zdroj: VZP, ČPZP, VOZP



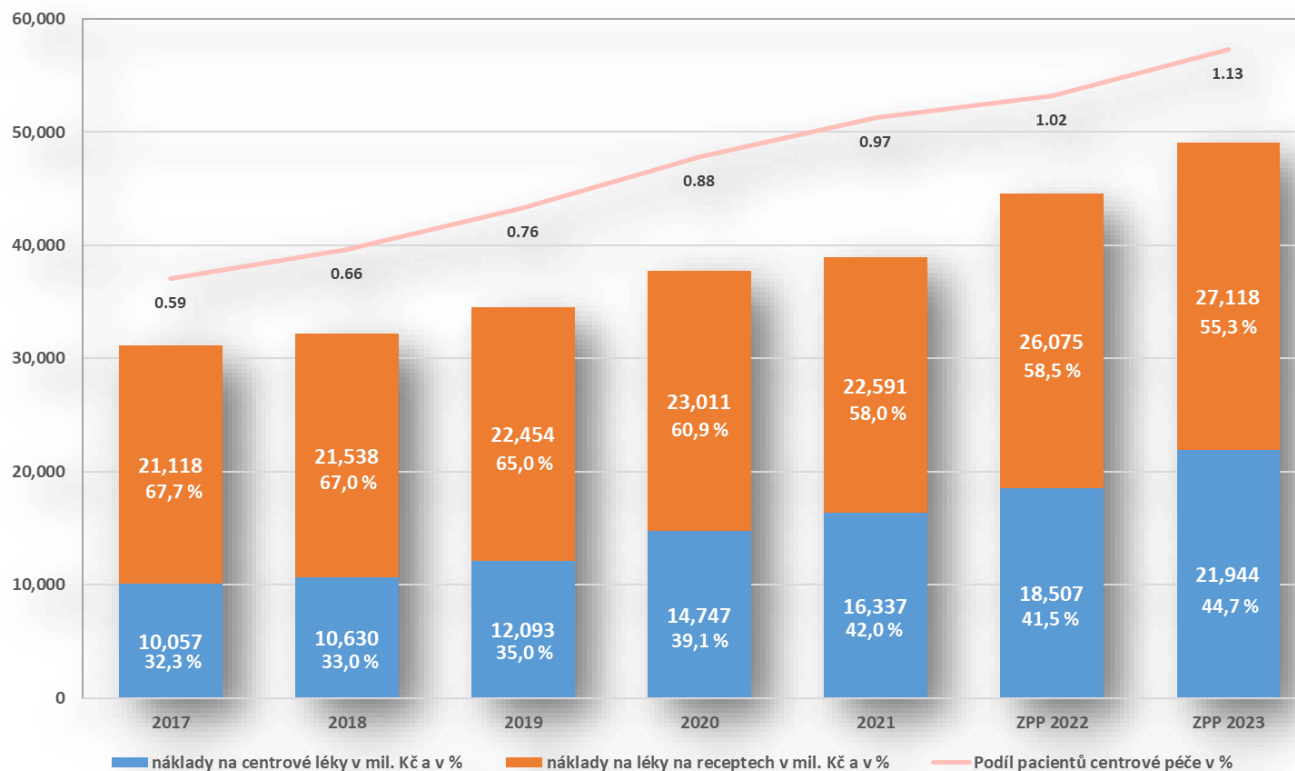
V roce 2022 byla skupinou s největším počtem pacientů oftalmologie.

Růst UOP závisí na kapacitách center & Potenciál rozpočtu závisí na Ø nákladu UOP

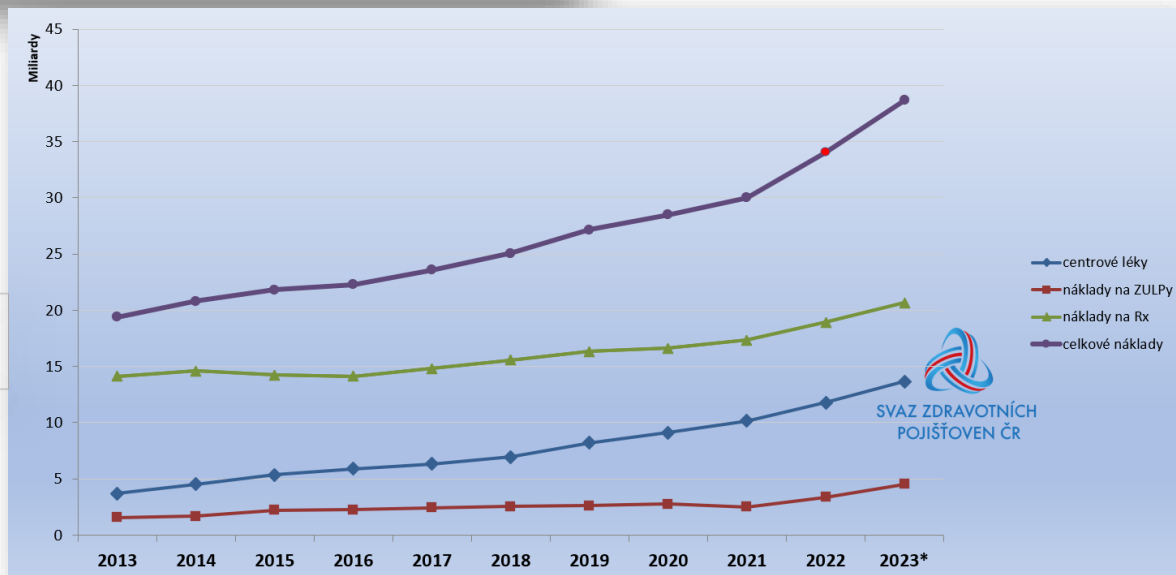
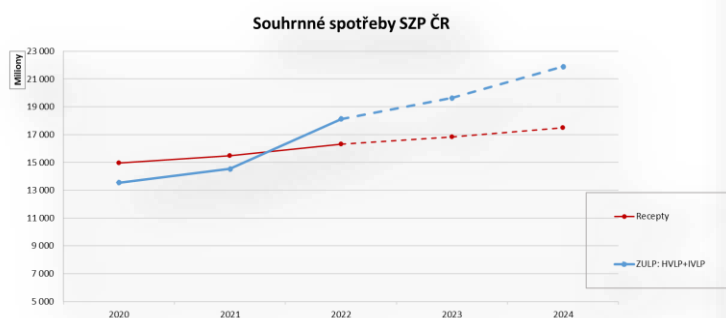


Segment (seřazeny dle nákladů 2022)	Celkový počet léčených pacientů			
	2019	2020	2021	2022
Onkologie - solidní nádory	12 518	12 647	14 088	17 987
Hemato(onko)logie	8 426	8 945	8 946	10 222
Neurologie	13 695	15 869	18 308	21 162
Infekce	6 519	6 294	6 116	7 002
Trávicí soustava	6 496	7 123	7 990	9 430
Revmatologie	9 392	10 304	11 442	13 629
Oftalmologie	11 669	14 122	16 456	19 407
Dermatologie	2 676	3 005	3 573	4 891
Metabolické vady	189	193	216	299
Spinální muskulární atrofie	–	–	–	133
Dýchací soustava	1 094	1 164	1 285	1 601
Oběhový systém	804	878	885	1 038
Endokrinologie	1 135	1 632	2 398	3 143
Imunitní systém	402	482	487	685
Nefrologie	0	22	49	66
Pohybová soustava	500	298	135	110
Celkem	75 235	82 575	91 986	110 144

CENTROVÉ vs. RECEPTOVÉ NÁKLADY VZP ČR: +41% vs. -19% v 2023 (ZPP) vs. 2017



CENTROVÉ vs. RECEPTOVÉ NÁKLADY SZP ČR: +40% (30->42%) vs. -17% (70%->58%) v 2023 (ZPP) vs. 2017

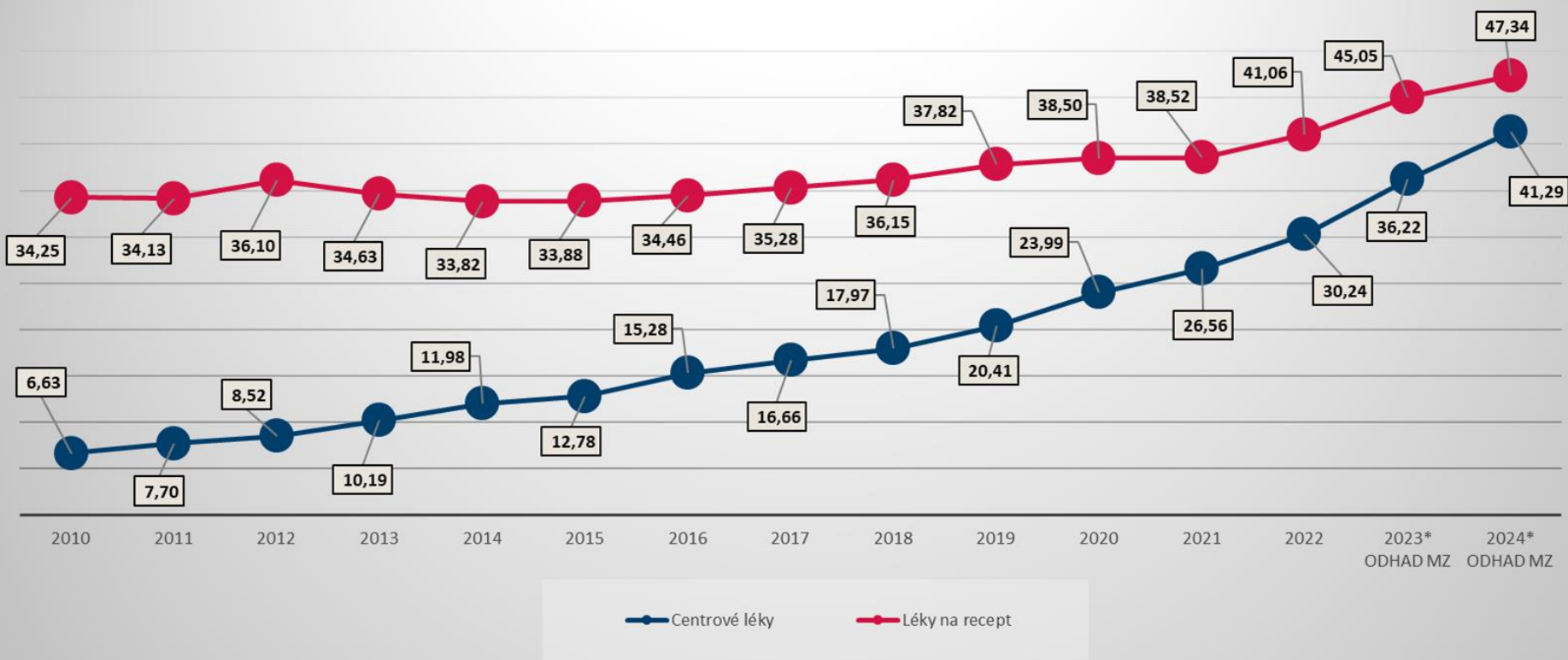


CENTROVÉ vs. RECEPTOVÉ NÁKLADY

celý systém v.z.p.



Náklady - centrová péče a léky na recept v mld. Kč 2010-2024



CENTROVÉ LÉKY 2024

- index NÚ 2024/22



Skupina	Index navýšení úhrady 2022	Index navýšení úhrady 2023		Index navýšení úhrady 2024
a) Dermatologie	1,29	1,24	+	1,27
b) Dýchací soustava 1	1,50	1,46		1,30
c) Dýchací soustava 2	1,31	1,37		1,28
d) Endokrinologie	1,00	1,25		1,35
e) Hematoonkologie	1,19	1,37		1,14
f) Imunitní systém	1,31	1,21	+	1,50
g) Infekce	1,00	1,05		1,12
h) Metabolické vady	1,20	1,04	+	1,45
i) Neurologie 1 (vč. Migrény)	1,21	1,62		1,54
j) Neurologie 2 (RS)	1,06	1,08		1,05
k) Neurologie 3 (SMA)	1,21	1,00		
l) Oběhový systém	1,10	1,01		1,01
m) Oftalmologie	1,14	1,08	+	1,09
n) Onkologie – solidní nádory	1,16	1,34		1,23
o) Revmatologie	1,09	0,91	+	1,14
p) Trávicí soustava	1,14	1,05	+	1,28
q) Cystická fibróza	1,20	1,38		1,21
Hepatologie				1,48
Ostatní				1,21

CENTROVÁ BIOLOGICKÁ LÉČBA

Budoucnost?!



- **Decentralizace specializovaných pracovišť centrové biologické péče, protože růst UOP záleží na kapacitách center:**
 - do privátních center dle zonace a prevalenčních modelů, protože stávající zahlcená centra budou mít omezenou možnost významně navýšit svoji kapacitu (personálně i prostorově) a **mnoho DS nevyžaduje ústavní podávání či striktní podmínky na vybavenost a vedlejší výkony centra**
 - riziko: neochota AS se stát novými centry (významná administrativa a ekonomická rizika)
- **Vyřešit problém nedočerpání vs. přečerpání rozpočtů:**
 - multioborová CBL -2 roky/ iNÚ
 - monooborová CBL -1 rok/ ½ iNÚ
- **Bios uptake vs. penetrace inovace:**
 - po vstupu Bios a revizích cen a úhrad zachovat původní rozpočet +36 měsíců na DS, protože potenciál rozpočtu záleží na Ø nákladu UOP
- **Pers. podmínky & vertikalizace center pro širší využití biologické léčby?!**

EMA a HMA vydaly společné prohlášení, které implementuje SÚKL

Vzájemná zaměnitelnost biologicky podobných LP (BIOS) a jejich referenčních LP



<https://www.sukl.cz/leciva/prohlaseni-o-odbornych-duvodech-podporujicich-zamenitelnost>



Státní ústav pro kontrolu léčiv



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH



Prohlášení o odborných důvodech podporujících zaměnitelnost biologicky podobných léčivých přípravků (biosimilars) v EU

Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA) a Síť ředitelů lékových agentur (HMA) vydaly společné prohlášení, v němž potvrzují, že biologicky podobné léčivé přípravky schválené v Evropské unii (EU) jsou zaměnitelné s jejich referenčním léčivým přípravkem nebo s jiným rovnocenným biologicky podobným léčivým přípravkem.

19. 9. 2022

Odborníci EU na biologicky podobné léčivé přípravky (biosimilars) z pracovní skupiny pro biosimilární léčivé přípravky (BMWP) a z HMA vypracovali společné prohlášení vysvětlující odborné důvody pro vzájemnou zaměnitelnost biologicky podobných léčivých přípravků (biosimilars) schválených v EU. Toto prohlášení bylo schváleno rovněž Výborem pro humánní léčivé přípravky (CHMP) Evropské agentury pro léčivé přípravky (EMA) a Pracovní skupinou pro biologické léčivé přípravky (BMP).

Společné prohlášení EMA a HMA o zaměnitelnosti biosimilars:

Biologicky podobné léčivé přípravky schválené v EU jsou zaměnitelné

Zaměnitelnost se týká možnosti výměny jednoho léčivého přípravku za jiný léčivý přípravek, u kterého se očekává, že bude mít stejný klinický účinek.

HMA a EMA se domnívají, že jakmile je biologicky podobný léčivý přípravek schválen v EU, je zaměnitelný, což znamená, že může být použit místo jeho referenčního přípravku (nebo naopak), nebo může být jeden biologicky podobný léčivý přípravek zaměněn za jiný biologicky podobný přípravek.

Rozhodnutí týkající se substituce při výdeji v lékárně (výdej jiného léčivého přípravku namísto předepsaného léčivého přípravku bez konzultace s předepisujícím lékařem) nicméně nespádají do působnosti agentury EMA a jsou řízena na národní úrovni jednotlivými členskými státy.

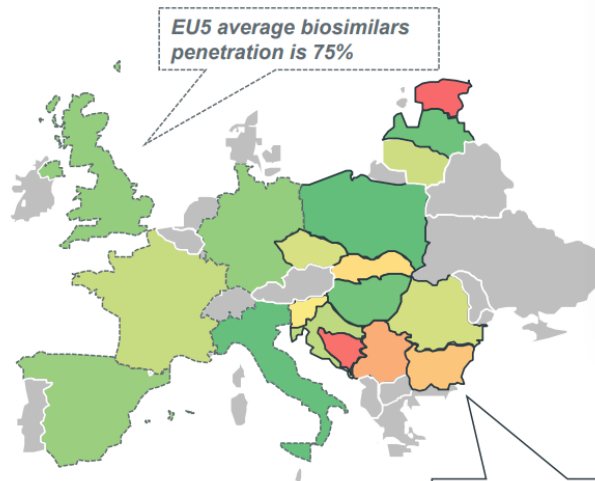
EMA a HMA vydaly společné prohlášení, které implementuje SÚKL

Vzájemná zaměnitelnost biologicky podobných LP (BIOS) a jejich referenčních LP



Weighted average biosimilars penetration (Units in %, Q4/2022)

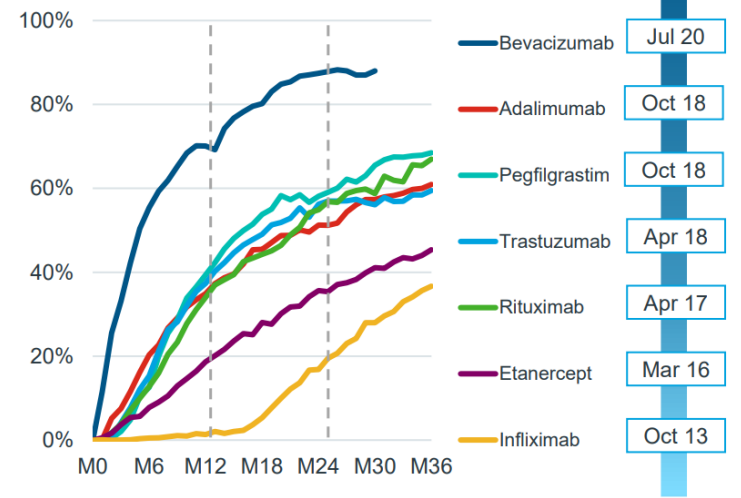
	Country	Weighted average penetration (Q4/2022)
EU5	DE	75%
	UK	75%
	FR	63%
	IT	86%
	ES	74%
CEE+A&B	RO	60%
	HU	83%
	PL	87%
	CZ	60%
	HR	65%
	SK	46%
	BG	40%
	LT	84%
	SI	52%
	LV	62%
	EE	14%
BA	16%	
RS	33%	



CEE+A&B average biosimilars penetration is 54%



Europe biosimilar uptake rates (months since launch, Treatment Days)



ÚOHS 2023

Doporučení k podpoře soutěže a vyšší míře transparentnosti ve farmaceutickém průmyslu a ZDN



ÚŘAD PRO OCHRANU HOSPODÁŘSKÉ SOUTĚŽE

Doporučení Úřadu směřující k podpoře soutěže a vyšší míře transparentnosti ve farmaceutickém sektoru

Na základě zjištění vyplývajících ze šetření ve farmaceutickém sektoru vypracoval Úřad následující tři kategorie doporučení pro regulátory, MAH a spotřebitele.

Předepisování/poptávání léčivé/účinné látky místo konkrétního léčiva

Zavedení emergentního systému a vytvoření podmínek pro jeho fungování

Apelace na častější výběrová řízení u DTP/DTH systémů v ČR a stanovení dalších s tím souvisejících podmínek

Podpora online prodeje hrazených léčiv a léčiv na předpis

Metodický pokyn k nákupu LP u PZS, kteří jsou veřejnými zadavateli!

Poradní sbor MZ ČR – Merta, Filip, Kozáková



Zadavatel může využít orientační průzkum trhu, **popř. předbezpečnou tržní konzultaci v souladu s § 33 ZZVZ**, pokud dodrží zásady § 6 ZZVZ – transparentnosti, zákazu diskriminace, rovného zacházení, přiměřenosti. Zadavatel v takovém případě musí mít zdokumentováno, že touto komunikací neupřednostnil některou skupinu potenciálních uchazečů před jinou. Nicméně průzkum trhu nebo předběžná tržní konzultace může mít pozitivní přínos na otevřenost a efektivitu zadávacího řízení, i na kvalitu zadávací dokumentace.

Průzkum trhu se důrazně doporučuje zejména v případech, kdy:

- **Bude končit patentová ochrana a exkluzivita originálního léčivého přípravku** v následujícím období, které se kryje s předpokládanou délkou trvání smlouvy vzešlé z veřejné zakázky. V zásadě se doporučuje při plánování každého zadávacího řízení, jehož předmětem je přesoutěžení dosavadních dodávek léčivého přípravku, který v minulé veřejné zakázce neměl konkurenci v rámci dodávek stejného druhu, ověřit, zda v nejbližším období lze očekávat vstup generických či biosimilárních alternativ, případně kdy k tomu může dojít, a případně tak upravit délku trvání smluvního vztahu podle těchto zjištění.

Pro určení předpokládané hodnoty veřejné zakázky na nákup léčivých přípravků je klíčové určit to, co lze u nákupu léčivých přípravků pokládat za **„dodávky stejného druhu“** ve smyslu § 19 odst. 1 ZZVZ.

Na základě dlouhodobé praxe mnoha přímo řízených organizací (fakultních nemocnic) realizovaných v mnoha veřejných zakázkách, jednoznačného názoru SÚKL, stanoviska EMA (Evropské agentury pro léčivé přípravky) a v neposlední řadě i „Metodického doporučení Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže pro nákup léčivých přípravků“ v režimu ZZVZ na základě svého šetření s mnoha odborníky, **určí zadavatel předpokládanou hodnotu veřejné zakázky na nákup léčivého přípravku tak, že podle pravidel § 19 odst. 1 a 2 ZZVZ vezme do úvahy úhrady za všechny léčivé přípravky zařazené do jedné ATC skupiny nejnižší (páté) úrovně (skupina s totožnou léčivou látkou).**

Všechny nákupy léčivých přípravků realizované v rámci jedné (nejnižší) ATC skupiny je totiž třeba pokládat za dodávky stejného druhu.

Z důvodů hospodářské soutěže a s tím spojeného požadavku na hospodárné vynakládání veřejných prostředků je žádoucí, aby byl předmět veřejné zakázky definován obecně pomocí

léčivé látky (v odůvodněných případech i lékové formy apod.) proto, aby byla umožněna reálná soutěž nejen mezi distributory, ale i mezi různými zaměnitelnými léčivými přípravky.

