

**ISPOR 11th Annual
International Meeting
Philadelphia May 20 – 24,
2006**

Prokeš, INFOPHARM a.s.

**ISPOR: International Society for
Pharmacoeconomics and Outcomes Research**
www.ispor.org

Obsah sdělení

- **Dostupnost verzus cena zdravotní péče v USA**
- **Nástroje pro výběr léků do pozitivních seznamů: SOJA a InforMatrix**
- **Sledování preskripce léků nevhodných ve stáří: USA a Evropa**

Dostupnost verzu cena zdravotní péče v USA

Ballancing Affordability and Value: The Universal Challenge in Health Care Delivery
Leonard D. Schaeffer

Platba za zdravotní péči v USA stojí na ramenou zaměstnavatelů:

10 bilionů USD v roce 2004

Procento přímých plateb občanů:

1970 34 %

2004 12,6 %

Prudký nárůst výdajů se podařilo zmírnit, ale pojišťenci chtějí stále více

Meziroční nárůst výdajů v USA v roce 2004

Nemocnice, lůžková péče: 6,2 %

Nemocnice, amb. péče: 11,3 %

Ambulanti lékaři: 6,4 %

Léky: 7,2 %

V 90. letech meziroční nárůst na léky 12 – 18 %

Celkové náklady – stálý nárůst kolem 8%

Pojišťenci požadují:

- Větší výběr pojistných plánů
- Výběr lékaře, nemocnice
- Výběr ceny léčby
- Výběr léčebné metody

40 mil. v USA nepojištěných

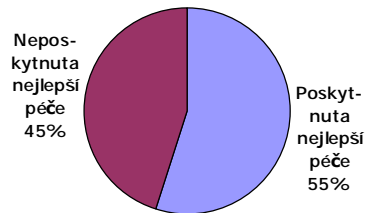
Tímto tempem se úhrada zdravotní péče dostane zcela mimo možnosti systému

Pacientům není vždy poskytována doporučená péče

Procento pacientů, kterým byla poskytnuta doporučená péče:

- 65 % Hypertenze
- 64 % Srdeční selhání
- 54 % Kolorektální Ca
- 54 % Astma
- 45 % Diabetes
- 39 % Pneumonie
- 23 % Fraktura kyčle

Kolik procent pacientů v USA získává péči typu "best practice"

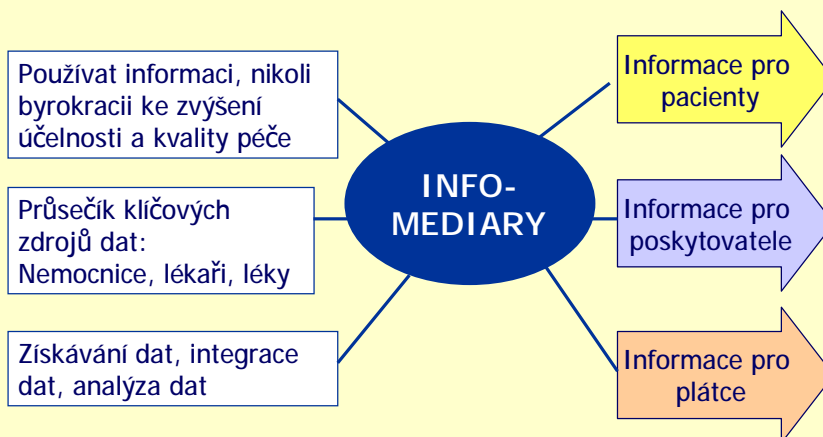


Dražší péče neznamená lepší výsledky péče

Američtí lékaři prý málo diskutují s pacienty

- 70 % pacientů udalo, že jim lékař v minulém roce předepsal lék
- 43 % s lékařem diskutovalo o přínosech a záporech různých léků, které jim lékař hodlal předepsat
- 25 % pacientů diskutovalo o cenách léků
- 14 % pacientů uvedlo, že lékař předepsal jiný lék z důvodů nižší ceny

Co je to „INFOMEDIARY“?



INFOMEDIARY je vytěžení smysluplné a srozumitelné informace z dat

Jednorázové akce nemusí být úspěšné

- WellPoint investoval 540 mil. USD
- Lékařům nabídl informační podporu
 - Zlepšení kvality preskripce
 - Snížení administrativy
- Kontaktováno 26 000 lékařů
- 19 500 lékařů obdrželo palmtop s programy ZDARMA
- 150 z nich začalo palmtop s programy rutinně užívat

Leonard Schaeffer uzavírá:

- Systém zdravotní péče odráží sociální hodnoty společnosti
- Zadržovat náklady na zdravotní péči je nevděčné: Snížením nákladů vždy někomu odeberete z peněženky!
- Každý chce transformaci systému zdravotní péče, ale to nelze učinit bez určitých obětí
- Pokud náklady na zdravotní péči nesníží zdravotníci, byrokrati nadiktují svůj systém regulací

Nástroje pro výběr léků do pozitivních seznamů: SOJA a InforMatrix

MATRIXMODELS as tools in rational drug selection for formulary purposes

Robert Janknegt, nemocniční lékárník a klinický farmakolog

- Výběr léků do pozitivních seznamů by měl být založen na EBM
- Další faktory (emocionální, osobní prospěch, podvědomí) brzdí práci komisí při výběru léků
- SOJA umožní výběr léků objektivizovat
- **S**ystem of **O**bjectified **J**udgement **A**nalysis

Seznam racionálních kritérií, které SOJA užívá

- Klinická účinnost
- Ovlivnění klinicky důležitých výsledků péče
- Výskyt a závažnost nežádoucích účinků
- Frekvence podávání léku
- Lékové interakce
- Cena
- Stupeň důkazů o účinnosti
- Farmakokinetika
- Farmaceutické aspekty
- Skupinově specifická kritéria

Otázka: Který ACE-I zařadit do seznamu?

Komise přiřadila váhu
jednotlivým kritériím:

Klinická účinnost	80%
Ovlivnění klinicky důležitých výsledků péče	80%
Výskyt a závažnost NÚ	70%
Frekvence podávání léku	30%
Lékové interakce	60%
Cena	60%
Stupeň důkazů o účinnosti	70%
Farmakokinetika	50%

Panel expertů jednotlivé léky
oznámkoval

Léky:	A	B	C
Klinická účinnost	4	2	1
Ovlivnění klinicky důležitých výsledků péče	5	3	1
Výskyt a závažnost NÚ	3	1	1
Frekvence podávání léku	5	2	1
Lékové interakce	4	2	1
Cena	1	4	5
Stupeň důkazů o účinnosti	4	2	1
Farmakokinetika	4	2	1

Sloučením na PC vybere první dva (tři...) léky
ze skupiny s nejvyšším počtem bodů

Podobný program InforMatrix

- Panel expertů nejprve přiřadí váhu kritériím a pak ohodnotí jednotlivé léky
- Účinnost, bezpečnost, tolerabilitu, složitost terapeutického schématu, aplikabilita, cena
- InforMatrix - spíše pro nemocniční seznamy léků
- SOJA – spíše pro skupiny praktických lékařů

Užití mimo Nizozemí

- Kritické prověření panelem expertů (spektrum indikací!)
- Doplnění místních cen

www.sojaonline.nl www.infomatrix.nl

r.janknegt@orbisconcern.nl

Předepisování rizikových léků seniorům v MEDICARE

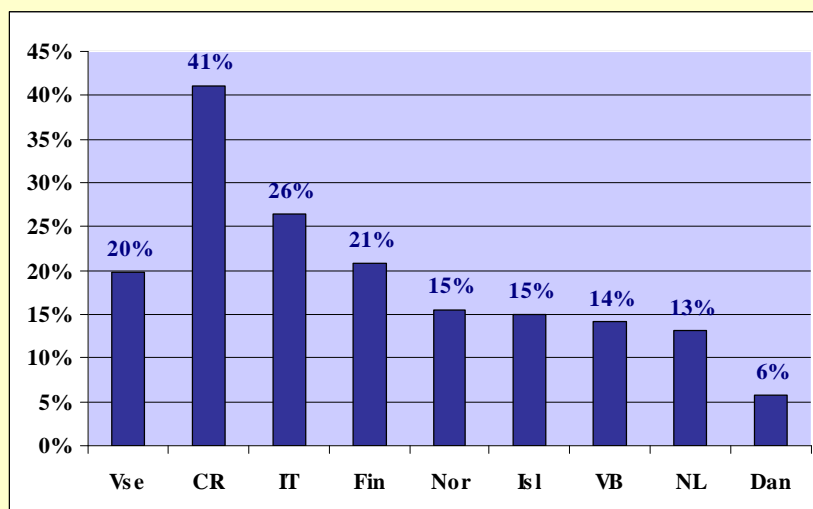
Prescription pattern of Potentially Inappropriate Medications Among Older Medicare Managed Care Beneficiaries
Bonnet PO, Yip JY, Leung M, SCAN Health Plan

- Nad databází 47 915 pacientů sledována frekvence předepisování léků rizikových u seniorů
- Co je rizikový lék: modifikovaná Beersova kritéria
- Bylo nalezeno 17,3 % nevhodných preskripcí
- Doporučeno rutinní sledování preskripce u seniorů

Podobná studie v Evropě: Užívání léčiv potenciálně nevhodných u starších nemocných

- Fialová D, Topinková E, Gambassi G et al, JAMA 2005; 293: 1348-1358
- Nežádoucí účinky léků jsou 5. nejčastější příčinou smrti u hospitalizovaných pacientů v USA
- Vypracována kritéria a seznam potenciálně nevhodných léčiv
 - Tři podobné seznamy: Beers 1997, McLeod 1997, Beers 2003
- Epidemiologické studie v USA a v Kanadě: Užívání potenciálně nevhodných léčiv
 - u klientů ošetrovatelských ústavů až ve 40%
 - u osob žijících doma ve 14 – 37%
- Fialová a kolektiv sledovali prevalenci těchto léčiv ve vybraných zemích Evropy

Prevalence užívání léčiv potenciálně nevhodných ve stáří při užití všech tří kritérií



Prevalence 5 nejčastěji užívaných nevhodných léčiv v procentuálním vyjádření

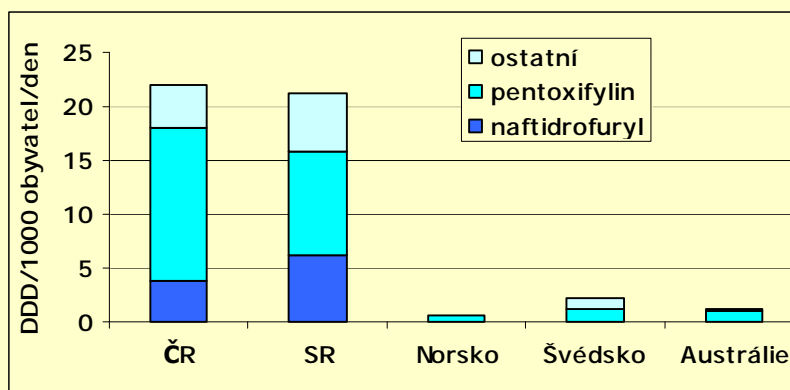
	CR	IT	Fin	Nor	Isl	VB	NL	Dan
n=	428	412	187	388	405	289	198	400
pentoxifylin	20	1,2	1,1	ND	ND	ND	ND	ND
diazepam	5,6	2,7	5,3	4,9	0,7	0,3	4	2
amiodaron	4	5,1	0	0	1,7	2,1	1	0
amitriptylin	0,5	5,1	4,8	2,1	1,7	3,1	1	0
tiklopidin	0,2	8,3	ND	0	0	0	ND	0

ND: Lék není v dané zemi schválen k používání

Další často užívaná nevhodná léčiva

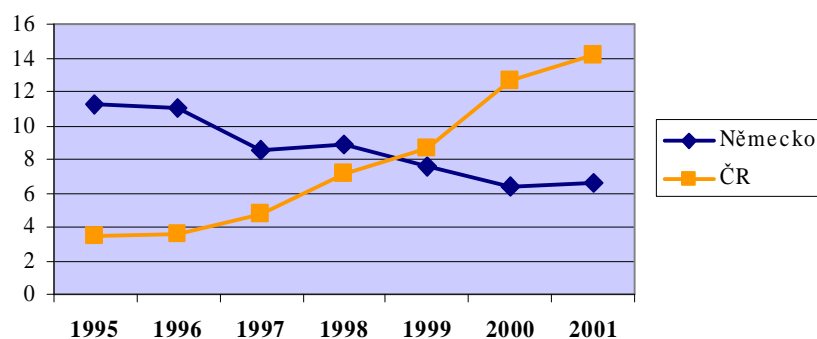
	CR	Průměr
n=	428	2707
digoxin nad 0,125 mg denně	3,5	1
estrogeny bez gestagenů 75 let a více	0	1
doxazosin	1,2	0,8
fluoxetin denně	2,1	0,8
piroxikam	1,9	0,7
dipyridamol krátkodobě působící	0,2	0,7
nifedipin krátkodobě působící	0,2	0,7
oxybutinin krátkodobě působící	0,9	0,7
chlordiazepoxid	3,3	0,6

Porovnání spotřeby periferních vazodilatancí, tj. C04 (1997)



V některých zemích lékaře upozorňují na preskripci léků s nevýznamným účinkem

Psychostimulancia, nootropika a antidementiva (kromě ACHE-I) v ČR a v Německu v DDD/1000 obyvl./den



Děkuji za pozornost!