

Moderné lieky na rakovinu existujú: pre Slovákov len obmedzene

1.

Nové hrazené lieky pribúdajú pomaly

Európska lieková agentúra (EMA) zaregistrovala len za minulý rok 9 nových inovatívnych liekov na rakovinu. Celkovo je **z 95 moderných liekov** na onkologické ochorenia registrovaných EMA v rokoch 2011–2020 **na Slovensku dostupná len tretina z nich (31 liekov)**. Stále sme tak na chvoste Európy a sme na tom najhoršie aj v porovnaní so susednými a balkánskymi krajinami.

EMA registrovala **95 liekov**
pre onkologických pacientov v EÚ

Iba **31 liekov**
je štandardne
dostupných
pre pacientov
na Slovensku

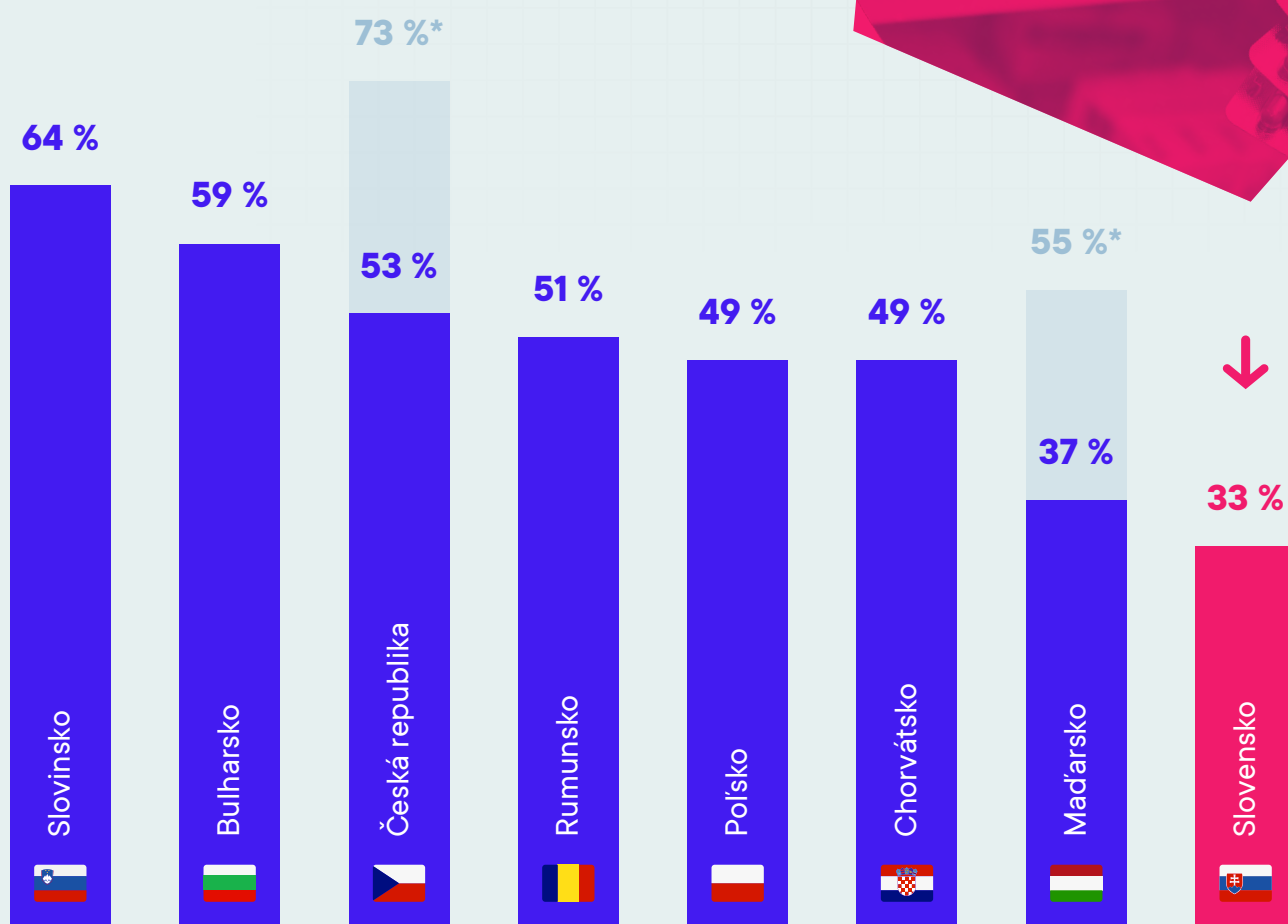
2.

Zaostávame za krajinami regiónu

Napriek tomu, že na Slovensku je dostupná iba tretina moderných liekov, za rok 2020 vstúpil do systému úhrad zo zdravotného poistenia **u nás iba jeden onkologický liek**. Za rovnaké obdobie pritom pribudlo **v Rumunsku 11 nových štandardne hrađených liekov, v Českej republike ich bolo osem**, pričom ďalších päť nových liekov je v krajine hrađených cez tzv. §16. Slovensko tak uplynulý rok ešte viac prehĺbilo svoje zaostávanie za porovnateľnými krajinami regiónu.

Dostupnosť novo registrovaných liekov

Dostupnosť registrovaných liekov od roku 2011



V porovnaní so situáciou z februára 2020 sa síce **do úhrady dostal jeden onkologický liek**, ich celkový počet však stále zostáva nižší, ako je to vo zvyšku regiónu.

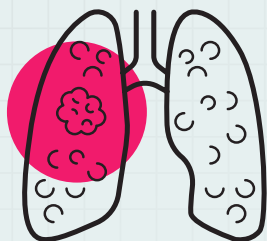
Zdroj: AIFP, EMA registrácia 2011–2020, stav úhrad k februáru 2021

Metodická poznámka: Percentuálny údaj za jednotlivé krajiny predstavuje podiel hrađených liekov na registrovaných liekoch v onkológii v rokoch 2011–2020. Celkovo bolo sledovaných 95 liekov. Situácia v ČR je zohľadnená prostredníctvom dvoch pohľadov – vrátane a bez mimoriadne hrađených liekov spadajúcich pod § 16 zákona č. 48/1997 Sb (údaj označený v grafe hvieždičkou). Situácia v Maďarsku je zohľadnená prostredníctvom dvoch pohľadov – vrátane a bez liekov spadajúcich pod tzv. name patient reimbursement. (údaj označený v grafe hvieždičkou*).

3.

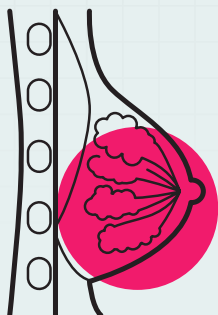
Slovensko vs. Česko 5:17 “na lieky”

Najjednoduchšie je porovnanie s Českou republikou. S touto krajinou **zaostávame v dostupnosti modernej terapie v každej z troch najčastejších onkologických diagnóz.**



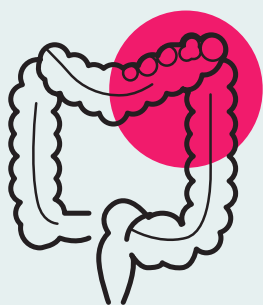
2:9

Najhoršie sú na tom však **pacienti s rakovinou pľúc**. Kým v ČR môžu byť liečení až **deviatimi** štandardne hrazenými terapiami (**10, ak počítame aj tzv. §16***), u nás len **dvoma**.



2:5

Pri liečbe rakoviny prsníka môžu lekári Česku využiť z desiatich naposledy registrovaných liekov až **päť**. Na Slovensku však majú v takýchto prípadoch lekári k dispozícii pre pacientky iba **dva lieky**.



1:3

Pacienti s rakovinou hrubého čreva majú u nás dokonca dostupný len **jeden** z piatich najnovších liekov, kým v ČR až **tri lieky**.

Celkovo je tak v troch uvedených diagnózach výsledok v štandardnej dostupnosti onkologických liekov **v pomere 17:5 v prospech ČR.**

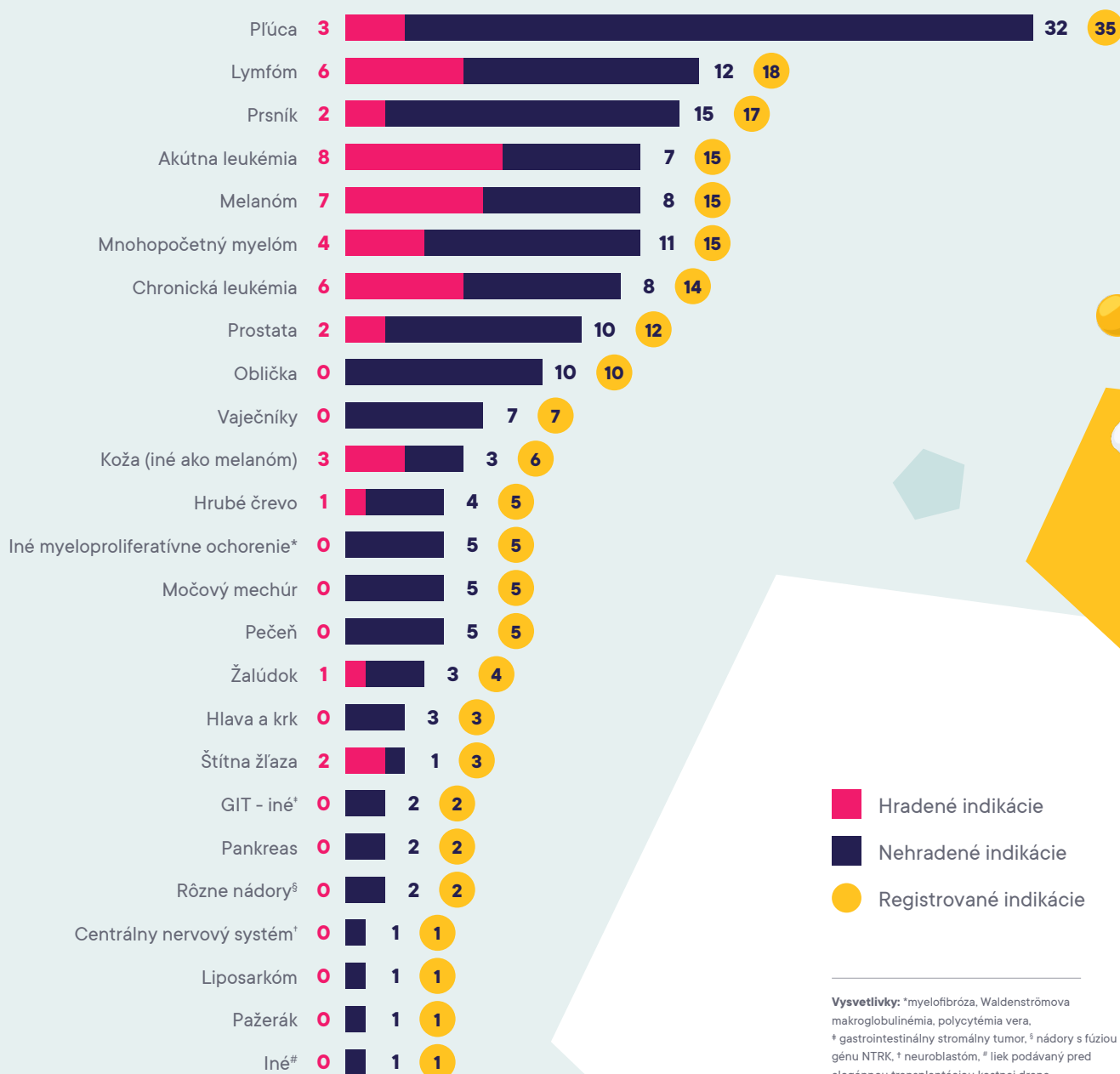
4.

Mnohé lieky na Slovensku nemáme, aj keď liečba existuje

V prípade troch najčastejšie diagnostikovaných onkologických ochorení je pre pacientov situácia z pohľadu dostupnosti liekov zložitá, ale zle sú na tom aj pacienti s inými onkologickými diagnózami, ako napríklad s rakovinou obličiek, pečene, močového mechúra, vaječníkov a ďalšími zasiahnutými orgánmi.

Napriek tomu, že v rámci týchto oblastí existujú aj viaceré indikácie inovatívnej liečby, ktoré sú odporúčané najvýznamnejšími európskymi onkologickými odborníkmi, **na Slovensku nie je zo zdravotného poistenia hrazená žiadna z nich.**

Úhrada indikácií podľa zasiahnutého orgánu (počet)



5.

Najkvalitnejšie lieky u nás chýbajú

Na Slovensku nie sú dostupné lieky, ktorých výsledky v liečbe rakoviny **európski odborníci hodnotia ako lieky s najväčším prínosom**, a to na základe vysokej miery klinického dôkazu podporeného dostatočne robustnými klinickými štúdiami.



Aké sú to najvyššie hodnotené lieky ESMO IA-B a IIA-B?

Klinické údaje **o liekoch v kategórii I** pochádzajú z aspoň jednej veľkej randomizovanej, kontrolovanej klinickej štúdie, s kvalitnou metodológiou, alebo z meta-analýzy kvalitných klinických štúdií bez výraznejšej heterogenity.

Lieky zaradené **do kategórie A** majú silné dôkazy o účinnosti, zásadný klinický benefit a sú odbornými spoločnosťami silne odporúčané.

Lieky zaradené do **kategórie II** podľa smernice ESMO boli hodnotené v malej randomizovanej štúdie, alebo veľkej randomizovanej štúdie s nižšou kvalitou metodológie, alebo prostredníctvom meta-analýzy štúdií, ktoré vykazujú heterogenitu.

Lieky zaradené **do kategórie B** majú stredne silné až silné dôkazy o účinnosti, avšak s limitovaným klinickým benefitom, vo všeobecnosti je jeho použitie odporúčané.