



Česká hematologická
společnost ČLS JEP

Věc:

Vyjádření České hematologické společnosti ČLS JEP k žádosti firmy Takeda Pharmaceuticals Czech Republic s.r.o. o rozšíření preskripčního omezení infuzních jehel pro subkutánní aplikaci léčiv i pro sekundární imunodeficit a preskripci specializací „Onkologie a hematologie“ (dále OHM)

Navrhovatel (Takeda Pharmaceuticals Czech Republic s.r.o.) podává na Komisi pro kategorizaci a úhradovou regulaci zdravotnických prostředků při MZd ČR návrh na **rozšíření indikačního omezení zdravotnického prostředku 05.03.04.01 - infúzní jehly pro subkutánní aplikaci léčiv i na odbornost Onkologie Hematologie (OHM) a to s omezením: „Subkutánní aplikace léčiv v souladu s indikačním omezením léčivého přípravku u hematoonkologických onemocnění vyžadující subkutánní podání léčiva“**

Výbor ČHS plně podporuje návrh na přidání indikačního omezení rozšíření

Zdůvodnění: Substitute imunoglobuliny (Ig) je plně hrazena u nemocných s hematoonkologickými malignitami a z toho rezultujícím sekundárním Ig deficitem (SID) daným základním onemocněním či vlastní léčbou tohoto onemocnění (včetně transplantace kostní dřeně). Preferovanou cestou podání je v současnosti subkutánní aplikace, která na rozdíl od i.v. aplikace umožňuje bezpečné ambulantní podávání, navíc i s možností domácí aplikace, což šetří nejen nemocniční kapacity, ale i prostředky za ambulantní péči. K tomu je potřeba pacienty vybavit speciálními injekčními jehlami určenými pro subkutánní podávání, nicméně na rozdíl od pacientů s primárním imunodefitem (PID), nemají pacienti se SID tyto jehly hrazeny ze zdravotního pojištění a preskripce hematoonkology s úhradou t.č. není možná. Jednoznačně správným systémovým krokem je tedy umožnit i pacientům se SID indikovanou a hrazenou aplikaci Ig za stejných podmínek jako mají pacienti s PID.

V Brně dne 5. 5. 2020

prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc.
Předseda ČHS