Čekají Češi na špičkové léky dva roky? Evropská statistika maskuje realitu, brání se VZP

8.6.2026 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Evropský žebříček Patients W.A.I.T. Indicator každoročně nastavuje zrcadlo tomu, jak rychle se evropští pacienti dostávají k nejmodernějším medicínským terapiím, zejména v oblasti onkologie či vzácných onemocnění. Podle jeho dat za rok 2025 čeští pacienti čekají na moderní terapii v průměru bezmála dva roky. A tento interval se navíc prodlužuje. Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP) však upozorňuje, že striktní metodika mezinárodního reportu nedokáže plně zachytit specifika domácího systému.

To, co statistika zvenčí vyhodnocuje jako zpoždění, totiž podle ní maskuje dynamický proces schvalování nových léčebných indikací, které optika žebříčku vůbec neregistruje.

Pravidelně publikovaná analýza Evropské federace farmaceutického průmyslu a asociací (EFPIA) se pro plátce péče stává důležitým vodítkem. Nejde však o neomylné dogma. Včasný příchod inovací na trh je pro pojišťovnu klíčový, avšak realita v klinické praxi se od tabulkových dat může lišit.

Analýza totiž podle VZP ze své podstaty sleduje pouze přesně vymezenou kohortu léčivých přípravků registrovaných centralizovaným postupem v určitém období. Podle vyjádření pojišťovny takový přístup nepodává komplexní přehled o všech léčivech na trhu. Opomíjí totiž zásadní rozšiřování péče u látek, které už pacienti běžně využívají.

„Pro VZP je mezinárodní srovnání důležité a této analýze každoročně věnuje pozornost, protože včasnou dostupnost inovací považujeme za klíčovou," uvádí pro Zdravotnický deník mluvčí pojišťovny Viktorie Plívová. Zároveň však dodává, že report „nereflektuje například rozšíření podmínek úhrady u už hrazených léčivých přípravků."

Srovnávání nesrovnatelného?

Podle největší tuzemské zdravotní pojišťovny může výsledný obraz České republiky v očích veřejnosti zkreslovat definice takzvaného „nového vstupu". Právě v ní má spočívat největší metodologické úskalí celého porovnání. Zatímco v Německu se lék na předpis stává hrazeným automaticky ihned po udělení registrace a v Rakousku se za dostupný považuje při zařazení do tamního lékárenského seznamu, český model počítá pouze s léky, které mají oficiálně stanovenou úhradu z veřejného pojištění.

Podle odborníků z VZP pak report sleduje léčivý přípravek výhradně jako nový vstup, nikoli jako léčebnou intervenci. To v praxi znamená, že pokud lék získá schválení pro novou skupinu pacientů nebo novou diagnózu, statistika to vůbec nezaznamená.

Zástupci pojišťovny tento nesoulad ilustrují na konkrétních datech z vlastních analýz. Podle VZP vstoupilo v roce 2023 do systému úhrad 64 nových léčebných intervencí. V roce 2024 se pak jednalo o dalších 42 vstupů. Tento termín přitom v pojetí pojišťovny na rozdíl od WAIT reportu zahrnuje jak úplně nové preparáty, tak rozšíření kritérií o nové indikace u už hrazených léků, bez ohledu na datum jejich původní registrace.

„Obecně lze říct, že pokud je v Česku léčivému přípravku stanovena úhrada z prostředků veřejného zdravotního pojištění, je tento přípravek pacientům dostupný," konstatuje Plívová s tím, že odlišná metodika evropského hodnocení „může vést k určitému zkreslení interpretace výsledků."

Schvalovací spirála

Dalším problematickým faktorem, který mezinárodní data podle VZP paušalizují, je samotný časový úsek od schválení léku Evropskou lékovou agenturou (EMA) po jeho reálné nasazení v ordinacích. WAIT report měří tento čas jako jeden celistvý blok a nerozlišuje, jaká míra zpoždění připadá na farmaceutickou firmu a jaká na regulatorní orgány.

Do hry přitom vstupuje nejen rychlost úřadů, ale také připravenost samotných farmaceutických firem. Ty musí nejprve dodat kvalitní farmakoekonomické analýzy a mnohdy samy vyčkávají s uvedením léku na konkrétní trh. Mluvčí VZP na to konto dodává, že v českých podmínkách se délka řízení navíc odvíjí od jednání o takzvaných risk-sharingových smlouvách, tedy modelech sdílení rizik.

Hledání rovnováhy

Pojišťovna přiznává, že u vysoce inovativních a nákladných terapií čelí permanentnímu tlaku na co nejrychlejší schválení. Klíčem k řešení však podle ní není bezhlavé přebírání drahých léků, ale hledání rovnováhy mezi moderní léčbou a stabilitou systému veřejného zdravotního pojištění.

Cestou ke zrychlení celého procesu je tak především vyšší kvalita podkladů ze strany výrobců. Dále pak také rozvoj nových modelů hodnocení, které budou sledovat skutečný klinický přínos dané terapie přímo v terénu.

„V reálné praxi mohou dostupnost léčby ovlivňovat organizační, kapacitní či procesní omezení. Právě proto VZP dlouhodobě podniká kroky, které mají těmto rizikům předcházet a zajistit, aby se pacient k moderní terapii dostal v co nejkratším čase," dodává Plívová s tím, že pojišťovna aktivně podporuje kroky vedoucí k rovnému a odborně podloženému přístupu k léčbě ve všech regionech.

Zdroj: ZdravotnickyDenik.cz

https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/cekaji-cesi-na-spickove-leky-dva-roky-evropska-statistika-maskuje-realitu-brani-se-vzp