

V Česku bude v roce 2030 žít přes 600 tisíc lidí s onkologickým onemocněním. Odborníci volají po racionalizaci organizace péče

1.7.2026 - | Asociace inovativního farmaceutického průmyslu

Podle dat prezentovaných na setkání vzroste počet lidí žijících se zhoubným nádorem z přibližně 462 tisíc v roce 2020 na více než 601 tisíc v roce 2030. „Ještě rychlejší růst se očekává v hematologii, kde má prevalence během deseti let vzrůst o 37 %. Současně se výrazně změní věková struktura české populace. Do roku 2050 se počet obyvatel starších 85 let více než zdvojnásobí, což bude znamenat další tlak na zdravotnické služby i dlouhodobou péči,“ upozorňuje prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D., ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR.

Odborníci zároveň upozornili, že nejde pouze o důsledek stárnutí populace. Vyšší počet pacientů souvisí také s lepšími diagnostickými metodami a výsledky inovativní léčby, díky které lidé s onkologickým onemocněním žijí déle, i přes narůstající výskyt některých nádorových onemocnění v mladším věku. Zároveň přetrvává prostor pro další posilování prevence a včasného zachytu onemocnění. Například u karcinomu prsu je i přes dlouhodobě úspěšný screening každoročně přibližně pětina patientek diagnostikována až ve třetím nebo čtvrtém stadiu onemocnění.

Jak připravit českou onkologii na výzvy další dekády?

Účastníci kulatého stolu se shodli, že budoucnost české onkologie bude záviset nejen na dostupnosti moderních léčiv, ale také na tom, jak efektivně bude celý systém organizován. Zásadní roli v něm mají i nadále hrát komplexní onkologická centra (KOC), která by se měla soustředit zejména na diagnostiku, rozhodování o léčebné strategii a péči o nejsložitější pacienty. Část léčby by však podle odborníků měla být racionálně decentralizována do regionálních onkologických pracovišť, blíže bydlišti pacientů.

Právě posílení regionální onkologické péče patřilo k hlavním tématům diskuse. *„Regionální pracoviště již dnes poskytují kvalitní péči velkému počtu pacientů, jejich potenciál však omezuje administrativní zátěž, nedostatečná digitalizace i nejednotné nastavení spolupráce s komplexními onkologickými centry. Lepší propojení jednotlivých úrovní péče by mohlo významně zvýšit kapacitu celého systému, aniž by utrpěla kvalita léčby,“* říká **MUDr. Kateřina Jirsová, primářka Integrovaného onkologického oddělení Nemocnice Na Pleši.**

„Pro další rozvoj regionální onkologické péče bude důležité, aby se do systému delegované preskripce zapojily všechny zdravotní pojišťovny Stejně důležité je posilovat prevenci a zvýšit účast populace na onkologických screeningových programech,“ říká **PhDr. Ivan Duškov, MSc., ředitel Všeobecné zdravotní pojišťovny.** To potvrzuje **MUDr. Jitka Vojtová, zdravotní ředitelka Oborové zdravotní pojišťovny:** *„I naše pojišťovna chce posilovat regionální onkologickou péči, proto jsme již nasmlouvali první regionální onkologická centra. Jedním z našich cílů je zlepšovat provázanost péče a usnadnit pacientům průchod systémem tak, aby se k potřebné léčbě dostávali včas. Klíčová jsou kvalitní data a spolupráce všech aktérů, aby byla léčba dostupná co nejblíže místu, kde pacient žije,“* doplňuje.

Velká pozornost byla věnována také koordinaci péče. S rostoucím počtem pacientů bude stále důležitější role multidisciplinárních týmů a koordinátorů onkologické péče, kteří mají pomoci zrychlit

diagnostiku, usnadnit orientaci pacientů v systému a zajistit plynulejší spolupráci mezi jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb. Pomocí by mělo také lepší využívání zdravotnických dat, která umožní sledovat kvalitu péče, plánovat kapacity a efektivněji řídit celý systém.

Diskuse upozornila rovněž na personální výzvy. Vedle rostoucího počtu pacientů bude česká onkologie čelit i postupnému stárnutí zdravotnických profesionálů. Klinická i radiční onkologie již dnes patří mezi obory, u nichž bude nezbytné dlouhodobě posilovat personální kapacity a vytvářet podmínky pro nástup nové generace specialistů.

„Z mého pohledu je důležité vést otevřený dialog mezi poskytovateli zdravotní péče, zdravotními pojišťovkami, zástupci pacientů i farmaceutickým průmyslem. Všichni společně vytváří propojený ekosystém a měli by hledat místa, kde systém nefunguje ideálně, a diskutovat o tom, jak překážky odstraňovat. Úlohou Ministerstva zdravotnictví je pak všechny tyto aktéry propojovat, vytvářet prostor pro společnou debatu, pracovat s daty, dokončit digitalizaci, zvyšovat efektivitu systému, hodnotit jeho současný stav a zároveň předvídat, jakým směrem se bude dále vyvíjet,“ vysvětluje **MUDr. Patrik Zachar, vrchní ředitel sekce zdravotní péče Ministerstva zdravotnictví ČR.**

„Shoda přítomných zástupců hlavních aktérů onkologické péče i pacientských organizací ukázala, že hlavní výzvou příštích let nebude pouze zvládnutí rostoucího počtu pacientů, ale především schopnost zdravotnického systému poskytovat péči koordinovaně, efektivně a dostupně bez ohledu na místo bydliště. K tomu bude potřeba dále rozvíjet regionální síť onkologických pracovišť, posilovat spolupráci mezi jednotlivými úrovněmi péče, podporovat prevenci a screeningové programy a lépe využívat dostupná zdravotnická data při plánování i řízení péče,“ uzavírá **Mgr. Eva Karásková, předsedkyně Onkologické platformy AIFP.**

Záznam kulatého stolu

Prezentace

- Dušek - Strategické predikce potřeb rezortu zdravotnictví
- Jirsová - Výstupy z dotazíku na regionální poskytovatele onkologické péče
- MZ - Koncepce onkologické péče 2026

<https://aifp.cz/cs/v-cesku-bude-v-roce-2030-zit-pres-600-tisic-lidi-s>