

Výstupy pracovního workshopu k iniciativě Most Favoured Nation

10.4.2026 - | Sila patientu

Členka výkonného výboru NAPO Anna Arellanesová zastupovala v březnu 2026 NAPO na pracovním workshopu, který uspořádala AIFP a Hospodářská komora ČR k problematice globální cenové politiky léčiv a možných dopadů na pacienty.

Americká politika cen léků a možné dopady na pacienty v Evropě

Cenová politika léků se znovu dostává do centra pozornosti – tentokrát v souvislosti s iniciativami americké administrativy, které prosazují tzv. Most-Favoured-Nation (MFN) pricing. Zjednodušeně řečeno, cílem je zajistit, aby američtí pacienti za léky neplatili více než pacienti v jiných srovnatelně bohatých zemích včetně řady států EU.

Tato opatření nejsou plošnou regulací všech cen léků v USA. Zavádějí však mezinárodní referenční ceny do klíčových veřejných programů (Medicare a Medicaid). To může mít významné dopady i mimo Spojené státy – zejména na dostupnost léků v Evropě.

Obavy patientských organizací

Farmaceutický průmysl opakovaně naznačuje, že propojení amerických cen s nižšími evropskými cenami by mohlo vést k odkladům nebo úplnému neuvádění nových léčiv na evropské trhy, zejména v menších a ekonomicky slabších členských státech. Některé firmy také otevřeně hovoří o tlaku na zvyšování cen v Evropě.

Tyto signály vyvolávají mezi patientskými organizacemi značné znepokojení. Na setkání zorganizovaném v březnu 2026 Evropskou federací farmaceutických průmyslů (EFPIA) a Evropským patientským fórem (EPF), jehož se účastnil předseda NAPO Robert Hejzák, zaznělo jasně, že přístup k léčbě nesmí být používán jako nástroj v globálních cenových vyjednáváních. Zvláště ohrožení by mohli být pacienti se vzácnými onemocněními, kteří již dnes čelí zpožděnému nebo omezenému přístupu k inovativním terapiím.

Riziko pro dostupnost a rovnost v Evropě

Evropa se už nyní potýká s nerovnostmi v dostupnosti léčby, rozdílnými úhradovými podmínkami a v některých zemích i s rostoucí spoluúčastí pacientů. Jakýkoli tlak na zvyšování cen léků by mohl tyto rozdíly dále prohloubit, zvýšit finanční zátěž pacientů a omezit prostředky na jiné klíčové oblasti zdravotnictví – například zdravotnický personál, prevenci či digitalizaci.

Postoj patientských organizací je jednoznačný: neobhajují vyšší ceny, ale spravedlivý, včasný a rovný přístup k lékům. Změny v americkém systému nesmí vést k oslabení dostupnosti léčby v Evropě.

Co pacienti požadují

Z našeho pohledu je klíčové:

- aby pacienti nenesli důsledky geopolitických cenových sporů,
- aby farmaceutický průmysl naplnil svou společenskou odpovědnost a neomezoval dostupnost

život zachraňujících terapií,

- aby EU posílila mechanismy solidarity, například společné nákupy,
- aby snahy o posílení konkurenceschopnosti Evropy zůstaly pevně ukotveny v potřebách pacientů, nikoli pouze v ekonomických či průmyslových zájmech.

Evropské střešní patientské organizace, NAPO i jednotlivé patientské organizace budou i nadále prosazovat smysluplné zapojení pacientů do rozhodování, rovný přístup k léčbě a podporu inovací, které skutečně reagují na nenaplněné zdravotní potřeby.

Z pohledu ČR mají největší potenciální přínos pro české pacienty opatření, která omezí odkládání vstupu léků do ČR a zlepší reálný přístup k již schváleným terapiím. Největší rizika jsou nižší transparentnost, vyšší tlak na veřejné rozpočty a možnost, že se pod heslem „lepší dostupnost“ prosadí hlavně vyšší ceny bez odpovídajících závazků firem vůči pacientům.

NAPO tedy podporuje:

- reformy, které povedou k rychlejšímu a spravedlivějšímu vstupu léčiv na český trh
- citlivější a komplexnější hodnocení přínosu léčby, zejména u vzácných a závažných onemocnění
- zároveň odmítáme nekritické zvyšování cenové flexibility bez jasně stanovených a transparentních podmínek, bez měřitelných závazků k dostupnosti léčby a bez skutečně silného zapojení pacientů do HTA procesů a úhradových rozhodnutí.

Šest návrhů farmaceutického průmyslu

AIFP na březnovém pracovním workshopu jako možné řešení navrhla šest hlavních změn, které by měly zlepšit podmínky pro uvádění inovativních léčiv do ČR. Pro pacienty z nich plyne především možná lepší dostupnost nových léků, ale za cenu vyšších nákladů a nižší transparentnosti systému. Ve všech bodech se opakuje silný trade-off mezi rychlejším přístupem k léčbě a ochranou veřejných zdrojů.

1. Utajení smluvních cen

- Možný přínos: rychlejší vstup inovativních a vzácných léků do ČR, protože se výrobci nebudou bát mezinárodního „propadání“ cen.
- Riziko: menší transparentnost a slabší veřejná kontrola – patientské organizace hůře posoudí, zda dohody skutečně slouží pacientům, nebo hlavně výrobcům.

1. Větší flexibilita maximální ceny

- Možný přínos: odstranění zpoždění při vstupu nových léků (launch sequencing), zejména u drahých terapií.
- Riziko: vyšší ceny mohou zatížit rozpočet a nepřímo omezit péči jinde v systému (jiné diagnózy, prevence, personál).

1. Posun hranice ochoty platit (WTP / ICER)

- Možný přínos: více léků by se dostalo do úhrady, hlavně v onkologii, u vzácných onemocnění a vysoce inovativních terapií.
- Riziko: systémově vyšší ceny za zdravotní přínos mohou zvýšit tlak na rozpočty a zvýhodnit některé skupiny pacientů na úkor jiných.

1. Reforma evropského referencování cen

- Možný přínos (největší): dřívější a častější vstup inovativních léčiv do ČR, menší znevýhodnění

malého trhu vůči „velkým“ zemím.

- Kontext: silně navázáno na evropskou legislativu; zde má ČR reálný prostor ovlivnit dostupnost léčiv dlouhodobě.

1. „Spravedlivější“ hodnocení inovací / value-based pricing

- Možný přínos: širší pohled na hodnotu léčby (kvalita života, návrat do práce, zátěž rodin).
- Riziko: pojem „hodnota“ může být zneužit k obhajobě vyšších cen; klíčové je zapojení pacientů do definice hodnoty.

1. Zvýšení reálné dostupnosti léčby

- Nejsilnější patientský argument: méně administrativy, menší regionální nerovnosti, lepší přístup ke centrové léčbě.
- Riziko: pokud by šlo jen o oslabení rozpočtové kontroly bez jasných pravidel, efekt by mohl být krátkodobý nebo negativní.

<https://silapacientu.cz/2026/04/10/vystupy-pracovniho-workshopu-k-iniciative-most-favoured-nation>