

Ministr zdravotnictví
Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
Ministerstvo zdravotnictví
Palackého náměstí 375/4
128 00 Praha 2 – Nové Město

V Praze dne 28. 7. 2026

Stanovisko České revmatologické společnosti ČLS JEP k dopadům indexu cenové slevy (ICS) na poskytování centrové biologické léčby v revmatologii

Vážený pane ministře,

Česká revmatologická společnost ČLS JEP, z.s. je odbornou společností zastupující všechny poskytovatele revmatologické péče v České republice, a to jak nemocniční, tak ambulantní, včetně pracovišť poskytujících specializovanou centrovou biologickou a cílenou léčbu.

V souvislosti se zavedením indexu cenové slevy (ICS) v úhradové vyhlášce pro rok 2026 provedla Česká revmatologická společnost mezi vedoucími revmatologických center biologické léčby anonymní dotazníkové šetření zaměřené na očekávané ekonomické i medicínské dopady tohoto opatření. Výsledky ukazují, že většina center považuje současné nastavení ICS za významnou ekonomickou zátěž a současně vyjadřuje obavy, že dlouhodobě může negativně ovlivnit dostupnost biologické léčby, odbornou nezávislost při rozhodování o léčbě i stabilitu některých center.

Česká revmatologická společnost dlouhodobě podporuje racionální využívání prostředků veřejného zdravotního pojištění. Revmatologie patří mezi obory, které systematicky využívají národní registr biologické léčby, pravidelně hodnotí výsledky léčby, podporují využívání biosimilárních léčiv a spolupracují se zdravotními pojišťovnami při nastavování ekonomicky udržitelné centrové péče. Jsme proto připraveni aktivně spolupracovat na hledání dlouhodobě udržitelných řešení.

Česká revmatologická společnost nepovažuje za hlavní problém samotnou snahu o efektivní využívání prostředků veřejného zdravotního pojištění, ale způsob, jakým je tohoto cíle prostřednictvím ICS dosahováno. Jsme přesvědčeni, že ekonomická odpovědnost za cenovou politiku léčiv nemůže být přenášena na poskytovatele zdravotních služeb způsobem, který ovlivňuje klinické rozhodování a dostupnost péče.

Níže shrnujeme hlavní závěry dotazníkového šetření:

ICS přenáší ekonomickou odpovědnost na poskytovatele zdravotních služeb

Současné nastavení ICS podle našeho názoru představuje zásadní změnu principu financování centrové léčby. Mechanismus ICS vychází z předpokladu, že poskytovatelé zdravotních služeb běžně pořizují léčivé přípravky za ceny nižší, než za které jsou vykazovány zdravotním pojišťovnám, a proto mají nést část očekávané úspory prostřednictvím snížení úhrad.

Tento předpoklad však není univerzálně platný. U části poskytovatelů, zejména menších jednooborových center, se pořizovací cena léčiv od ceny vykazované zdravotním pojišťovnám liší pouze minimálně nebo vůbec. Ekonomická stabilita těchto pracovišť je proto závislá především na individuálně sjednaných obchodních podmínkách, které nejsou garantované ani stejné pro všechny poskytovatele.

prof. MUDr. Ladislav Šenolt, Ph.D., předseda/Chairman

Na Slupi 4, 128 00 Praha 2 – Nové Město; T:+420234075232; senolt@revma.cz;
IČO: 00444359, DIČ: CZ00444359

Tento princip přenáší ekonomickou odpovědnost za obchodní politiku výrobců a distributorů na zdravotnická zařízení, přestože: individuálně sjednané obchodní podmínky nejsou jednotné, nejsou garantovány a liší se mezi jednotlivými léčivými, liší se mezi jednotlivými poskytovateli, a závisí na jejich velikosti a vyjednávací pozici. Řada menších poskytovatelů proto objektivně nemůže dosáhnout obchodních podmínek, ze kterých současný systém ICS vychází.

Mechanismus ICS tak nepředstavuje systémové řešení snižování nákladů veřejného zdravotního pojištění, ale především přenáší ekonomické riziko spojené s cenovou politikou výrobců a distributorů na poskytovatele zdravotních služeb. Praktickým důsledkem tohoto mechanismu je vznik ekonomického tlaku na preferenci některých biologických přípravků, přestože volba léčby by měla být založena především na medicínských potřebách konkrétního pacienta. Aby poskytovatel kompenzoval snížení úhrad prostřednictvím ICS a zachoval ekonomickou stabilitu svého centra, bude nucen stále více zohledňovat ekonomické podmínky při výběru léčivého přípravku.

Takový systém může sice podporovat cenovou konkurenci mezi výrobci obdobných biologických léčiv, současně však vytváří riziko, že budou z ekonomických důvodů omezována nebo opouštěna léčiva, která mohou být pro konkrétního pacienta medicínsky vhodnější, avšak pro poskytovatele ekonomicky méně výhodná nebo dokonce ztrátová. Lékař se tak může dostávat do situace, kdy je nucen volit mezi medicínsky optimální léčbou a ekonomickou stabilitou svého pracoviště.

Je rovněž třeba zdůraznit, že prostředky plynoucí z individuálně sjednaných obchodních podmínek jsou u většiny poskytovatelů dlouhodobě využívány k financování provozu center biologické léčby, personálnímu zabezpečení péče, obnově přístrojového vybavení, vzdělávání zdravotnických pracovníků a dalšímu rozvoji specializované péče. Omezení těchto prostředků proto nebude představovat pouze ekonomický dopad na poskytovatele zdravotních služeb, ale může se promítnout i do kvality, dostupnosti a dalšího rozvoje péče o pacienty.

Zvláštní pozornost je třeba věnovat jednooborovým poskytovatelům biologické léčby, zejména ambulantním revmatologickým centrům a Revmatologickému ústavu. Na rozdíl od víceoborových nemocnic nemají možnost kompenzovat ekonomické dopady prostřednictvím jiných odborností ani rozložením finančních rizik mezi více segmentů poskytované péče. Jsou plně závislí na ekonomické stabilitě revmatologické centrové léčby, a dopady ICS jsou proto na tato pracoviště podstatně výraznější.

Výsledky dotazníkového šetření

Výsledky anonymního šetření mezi revmatologickými centry biologické léčby ukazují několik společných závěrů.

Většina respondentů považuje ICS za významnou ekonomickou zátěž, nepředpokládá, že jeho současné nastavení odpovídá reálným podmínkám pořízení biologických léčiv, očekává negativní dopad zejména na menší a jednooborová centra biologické léčby, předpokládá ovlivnění preskripčních rozhodnutí ekonomickými faktory a obává se dalšího zhoršování ekonomických podmínek poskytování centrové biologické léčby v následujících letech.

Řada respondentů současně uvedla, že pokud by ICS zůstal zachován i v dalších letech, budou nuceni preferovat některé biologické přípravky z ekonomických důvodů, omezovat využívání novějších molekul, nepřijímat nové pacienty, případně ukončit provoz centra biologické léčby.

prof. MUDr. Ladislav Šenolt, Ph.D., předseda/Chairman

Na Slupi 4, 128 00 Praha 2 – Nové Město; T:+420234075232; senolt@revma.cz;

IČO: 00444359, DIČ: CZ00444359

Dopad na kvalitu zdravotní péče

Česká revmatologická společnost považuje za nejzávažnější skutečnost, že ekonomický mechanismus začíná ovlivňovat medicínská rozhodnutí. Moderní revmatologie je založena na principu treat-to-target, individualizaci léčby a volbě nejvhodnějšího mechanismu účinku léčivého přípravku podle klinického stavu konkrétního pacienta. Jakýkoliv ekonomický mechanismus, který motivuje k preferenci určité skupiny léčiv výhradně z ekonomických důvodů, představuje riziko pro kvalitu poskytované péče. Lékař by neměl být nucen volit mezi medicínsky optimálním postupem a ekonomickou stabilitou svého pracoviště.

Současně je třeba respektovat, že léčba chronických zánětlivých revmatických onemocnění je dlouhodobý proces. U významné části pacientů dochází v průběhu času ke ztrátě účinnosti nebo intoleranci jednotlivých léčivých přípravků a z medicínských důvodů je nezbytné přecházet na léky s jiným mechanismem účinku. Ekonomické nástroje by proto neměly vytvářet překážky pro medicínsky odůvodněnou sekvenční léčbu ani omezovat dostupnost inovativních terapeutických možností.

Dopady na dostupnost centrové léčby

Zvláštní obavy vyvolává situace menších regionálních center. Ta často zajišťují jedinou specializovanou biologickou léčbu v daném regionu, mají výrazně menší vyjednávací sílu, disponují omezenými personálními i ekonomickými rezervami. Pokud by byla nucena svou činnost omezit nebo ukončit, vedlo by to k dalšímu zhoršení regionální dostupnosti biologické léčby a ke koncentraci pacientů do několika velkých center. Takový vývoj by byl v rozporu se snahou zajišťovat dostupnou specializovanou péči v místě bydliště pacientů.

Systémová otázka financování centrové léčby

Současná diskuse o ICS současně otevírá obecnější otázku fungování systému financování centrové léčby. Pokud je zavedení ICS odůvodňováno předpokladem, že poskytovatelé zdravotních služeb pořízují léčivé přípravky za ceny nižší, než za které jsou vykazovány zdravotním pojišťovnám, je namístě odborně posoudit, zda současný model financování centrové léčby odpovídá principům transparentního a dlouhodobě udržitelného financování veřejného zdravotního pojištění.

Česká revmatologická společnost v této souvislosti nehodnotí právní stránku současného systému. Domníváme se však, že tato problematika přesahuje rámec jedné úhradové vyhlášky a zaslouží si širší odbornou, ekonomickou i právní diskusi za účasti Ministerstva zdravotnictví ČR, zdravotních pojišťoven, odborných společností, poskytovatelů zdravotních služeb a SÚKL.

Návrhy České revmatologické společnosti

Česká revmatologická společnost navrhuje průběžně vyhodnotit skutečné dopady ICS během roku 2026, zahájit odbornou pracovní skupinu Ministerstva zdravotnictví ČR, zdravotních pojišťoven, odborných společností a poskytovatelů zdravotních služeb k vyhodnocení financování centrové léčby, připravit transparentnější model financování centrové léčby, který nebude vytvářet ekonomickou motivaci ovlivňující medicínská rozhodnutí, zachovat princip, že volba biologické a cílené léčby musí být založena především na medicínských kritériích a doporučených postupech odborných společností, při případných budoucích úpravách systému zohlednit rozdílné podmínky jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb, zejména odlišné postavení víceoborových nemocnic a jednooborových poskytovatelů biologické léčby.

prof. MUDr. Ladislav Šenolt, Ph.D., předseda/Chairman

Na Slupi 4, 128 00 Praha 2 – Nové Město; T:+420234075232; senolt@revma.cz;

IČO: 00444359, DIČ: CZ00444359

Závěr

Česká revmatologická společnost podporuje odpovědné hospodaření s prostředky veřejného zdravotního pojištění. Současně je však přesvědčena, že ekonomické mechanismy nesmí vést k omezení dostupnosti biologické léčby, nebo deformovat odborné rozhodování lékařů ani ohrožovat dlouhodobou stabilitu sítě center biologické léčby. Jsme připraveni aktivně spolupracovat s Ministerstvem zdravotnictví ČR, zdravotními pojišťovnami i dalšími partnery na přípravě transparentního a dlouhodobě udržitelného systému financování centrové léčby, který bude respektovat jak ekonomické možnosti systému veřejného zdravotního pojištění, tak potřeby pacientů a současné principy moderní medicíny.

Jsme přesvědčeni, že jakákoli změna financování centrové léčby by měla být založena na transparentních ekonomických principech, respektovat rozdílné podmínky jednotlivých poskytovatelů, a především nesmí vést ke zhoršení dostupnosti ani kvality péče o pacienty.

S úctou

prof. MUDr. Ladislav Šenolt, Ph.D.

předseda České revmatologické společnosti ČLS JEP, z.s.

 Česká revmatologická společnost
České lékařské spol. JEP
Na Slupi 450/4
128 00 Praha 2 - Nové Město

prof. MUDr. Ladislav Šenolt, Ph.D., předseda/Chairman

Na Slupi 4, 128 00 Praha 2 – Nové Město; T:+420234075232; senolt@revma.cz;

IČO: 00444359, DIČ: CZ00444359