



Úhrada vakcín 2026

Mgr. Michaela Young, PharmDr. Kristýna Žáčková, PharmDr. Petra Chytilová

3. prosince 2025

Osnova

- 👁 Úhrada vakcín do r. 2025
- 👁 Úhrada vakcín od r. 2026
- 👁 Správní řízení
- 👁 HTA vakcín



Právní úprava do r. 2025

👁 Úhrada vakcín v současnosti:

A) Povinné vakcíny

zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění – povinnost
vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, v platném znění – výčet

👁 **§ 30 odst. odst. 2 písm. a)** zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění (ZoVZP)

„Hrazenými službami dále jsou

a) očkování a úhrada léčivých přípravků obsahujících očkovací látky pro pravidelná očkování podle antigenního složení očkovacích látek stanoveného Ministerstvem zdravotnictví ČR podle zákona o ochraně veřejného zdraví“

- Sdělení Ministerstva zdravotnictví o antigenním složení očkovacích látek pro pravidelná, zvláštní a mimořádná očkování pro rok ...

Právní úprava do r. 2025

B) Nepovinné vakcíny

- ☞ § 30 odst. odst. 2 ZoVZP:
- ☞ b) očkování a úhrada léčivých přípravků obsahujících očkovací látky v provedení nejméně ekonomicky náročném (ENNV), např. proti vzteklině, tetanu, tuberkulóze aj.
- ☞ f), g), h), i), j), k) – očkování a úhrada léčivých přípravků dle schválení MZ (u písm. f) na základě doporučení NICO)
 - plná úhrada
 - hrazené očkovací látky schvaluje MZ a publikuje je formou Sdělení ve Sbírce zákonů a mezinárodních smluv, s výjimkou vakcín proti onemocnění Covid-19 pořízených na základě rozhodnutí Komise C(2020) 4192

Právní úprava do r. 2025

C) Zvláštní a mimořádná očkování

- ☉ dle **§ 49 odst. 1** zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, jsou očkovací látky hrazeny přímo ze státního rozpočtu, jde-li o:
- ☉ zvláštní očkování ➡ u osob, které jsou vystaveny zvýšenému riziku nákazy
- ☉ mimořádné očkování ➡ při epidemii nebo při nebezpečí jejího vzniku, nařizuje se rozhodnutím Krajské hygienické stanice nebo Ministerstva zdravotnictví

Právní úprava od r. 2026

Novinky:

- 🕒 HTA pro **léčivé přípravky určené k imunizaci** – léčivé přípravky obsahující očkovací látky nebo monoklonální protilátky k profylaxi
- 🕒 začlenění úhrad vakcín do části VI. ZoVZP (SŘ dle § 39 db):
- 🕒 transparentní přístup
- 🕒 zákonná kritéria pro hodnocení
- 🕒 přezkoumatelnost
- 🕒 Zajištění plné úhrady účinnějších a modernějších vakcín (UHR ve výši MFC) = pacienti nedoplácí nebo částečné úhrady, navrhne-li MAH úhradu nižší, než je MFC



Právní úprava od r. 2026

A) Povinné vakcíny

- ☞ § 30 odst. 2 písm. a) ZoVZP – zůstává zachován

B) Nepovinné vakcíny

- ☞ § 30 odst. 2 ZoVZP – ruší se režim ENNV (písm. f) a h) až k)
 - písm. g) bude nově písm. f), tj. ustanovení o očkování a úhradě léčivých přípravků proti onemocnění COVID-19 zůstává
- ☞ ruší se § 15 odst. 4 písm. i) až k) ZoVZP – očkovací látky proti tetanu, stafylokokovým infekcím a vzteklině budou podléhat úhradovému systému dle nové právní úpravy

C) Zvláštní a mimořádná očkování - nadále hrazeny ze státního rozpočtu

Právní úprava od r. 2026

Přechodné ustanovení:

„Léčivý přípravek obsahující léčivé látky uvedené v § 15 odst. 4 písm. i) až k) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, a léčivý přípravek obsahující očkovací látky uvedené v § 30 odst. 2 písm. b), f) a h) až k) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, je hrazen ve výši a za podmínek stanovených podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, dokud Ústav nerozhodne o této výši nebo podmínkách úhrady jinak. Očkování léčivými přípravky podle věty předchozí je hrazenou službou podle § 30 odst. 2 písm. b) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.“

Právní úprava od r. 2026

Co to znamená?

- ☞ Úhrada již hrazených nepovinných vakcín zůstává v platnosti
- ☞ Žádostí **o stanovení** úhrady dle § 39db a násl. lze žádat:
- ☞ o úhradu **nových indikací již hrazené vakcíny**
 - Výsledkem je stanovení další UHR ve SCAU
- ☞ o úhradu **v indikaci již hrazené dle dosavadních právních předpisů**
 - Výsledkem je zrušení dosavadní úhrady a stanovení úhrady nové

V případě částečného překryvu nově navrhovaných podmínek úhrady s dosavadně hrazenou indikací, Ustav zruší dosavadní úhradu pouze v části „překryvu“ a v této části stanoví úhradu novou

- ☞ o úhradu **zatím nehrazené vakcíny**
 - žádost o stanovení MC a VaPÚ dle § 39db a násl.

Správní řízení dle § 39db ZoVZP

- ☉ analogie s LPVO dle § 39da ZoVZP s jistými výjimkami
- ☉ § 39db odst. 2: Zahájení SŘ – MAH nebo POJ + Náležitosti žádosti
- ☉ § 39db odst. 3: Účastníci SŘ – MAH, POJ, ČLS JEP (X LPVO + patientské organizace)
- ☉ § 39db odst. 4: Kritéria hodnocení
 - nově vymezená kritéria posouzení léčivých přípravků určených k imunizaci dle písm. a) až h)
- ☉ § 39db odst. 5: Lhůta pro navrhování důkazů – 30 dnů ode dne zahájení s možností jejího prodloužení + 110. den vydání HZ obsahující mj. **zohlednění vyjádření SZÚ**
 - lhůta 30 dnů ode dne, kdy byl Ústavem SZÚ vyrozuměn o zahájení SŘ (X LPVO)
 - Ústav se může od vyjádření SZÚ odchýlit, musí však odlišný postoj odůvodnit
 - Ústav či SZÚ mohou požádat o informace další subjekty

Správní řízení dle § 39db ZoVZP

☞ V HZ Ústav uvede:

- výši MC dle § 39a ZoVZP, probíhá-li společné správní řízení o stanovení MC
- návrh výše a podmínek úhrady tak, aby **výše nejvyšší možné úhrady pro konečného spotřebitele byla rovna výši nejvyšší možné ceny pro konečného spotřebitele (MFC)** nebo dle návrhu MAHa, je-li nižší

- ☞ § 39db odst. 6: Lhůta pro vyjádření se k HZ – 15 dnů ode dne doručení, **možnost prodloužení usnesením**, upravená HZ společně se Souhrnem postoupena MZ k vydání závazného stanoviska
- ☞ **MZ – zřízení poradní orgán pro imunizaci („POPI“)**, který posoudí žádost, hodnotící zprávu a kritéria dle § 39db odst. 4 ZoVZP a vydá doporučení
- ☞ Složení poradního orgánu:
 - ☞ 2 zástupci MZ
 - ☞ 2 zástupci POJ
 - ☞ 2 zástupci odborných společností sdružených v ČLS JEP
 - ☞ hlavní hygienik ČR jako předseda
- ☞ členy jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví



Správní řízení dle § 39db ZoVZP

- 👁 § 39db odst. 7 a 8: Ústní neveřejné jednání poradního orgánu:
 - členové poradního orgánu + MAH
 - před přijetím doporučení možnost zúčastněných se vyjádřit
 - koncentrace řízení = k novým skutečnostem a k návrhům na provedení nových důkazů se nepřihlíží
 - dohodovací řízení, kdy MAH může navrhnout, aby MZ vyslovalo závazným stanoviskem souhlas se stanovením úhrady z prostředků zdravotního pojištění v jiné výši nebo za jiných podmínek, než jsou uvedeny v HZ, přičemž návrh se nepovažuje za změnu obsahu žádosti

- 👁 § 39db odst. 9: Zveřejnění zápisu z ústního jednání způsobem umožňující dálkový přístup (vyjma obchodního tajemství)

Správní řízení dle § 39db ZoVZP

👁 § 39db odst. 10: Závazné stanovisko MZ dle § 149 SŘ, dle doporučení poradního orgánu pro imunizaci, ve kterém vysloví:

A) souhlas se stanovením úhrady ve výši a za podmínek uvedených v HZ

B) souhlas se stanovením úhrady v jiné výši nebo za jiných podmínek, než jsou uvedeny v HZ; MZ se může odchýlit od HZ pouze v případě, že zcela vyhoví návrhu MAHa na stanovení jiné výše nebo jiných podmínek úhrady dle odst. 8

C) nesouhlas se stanovením úhrady

👁 § 39db odst. 11: Rozhodnutí Ústavu v souladu se závazným stanoviskem MZ

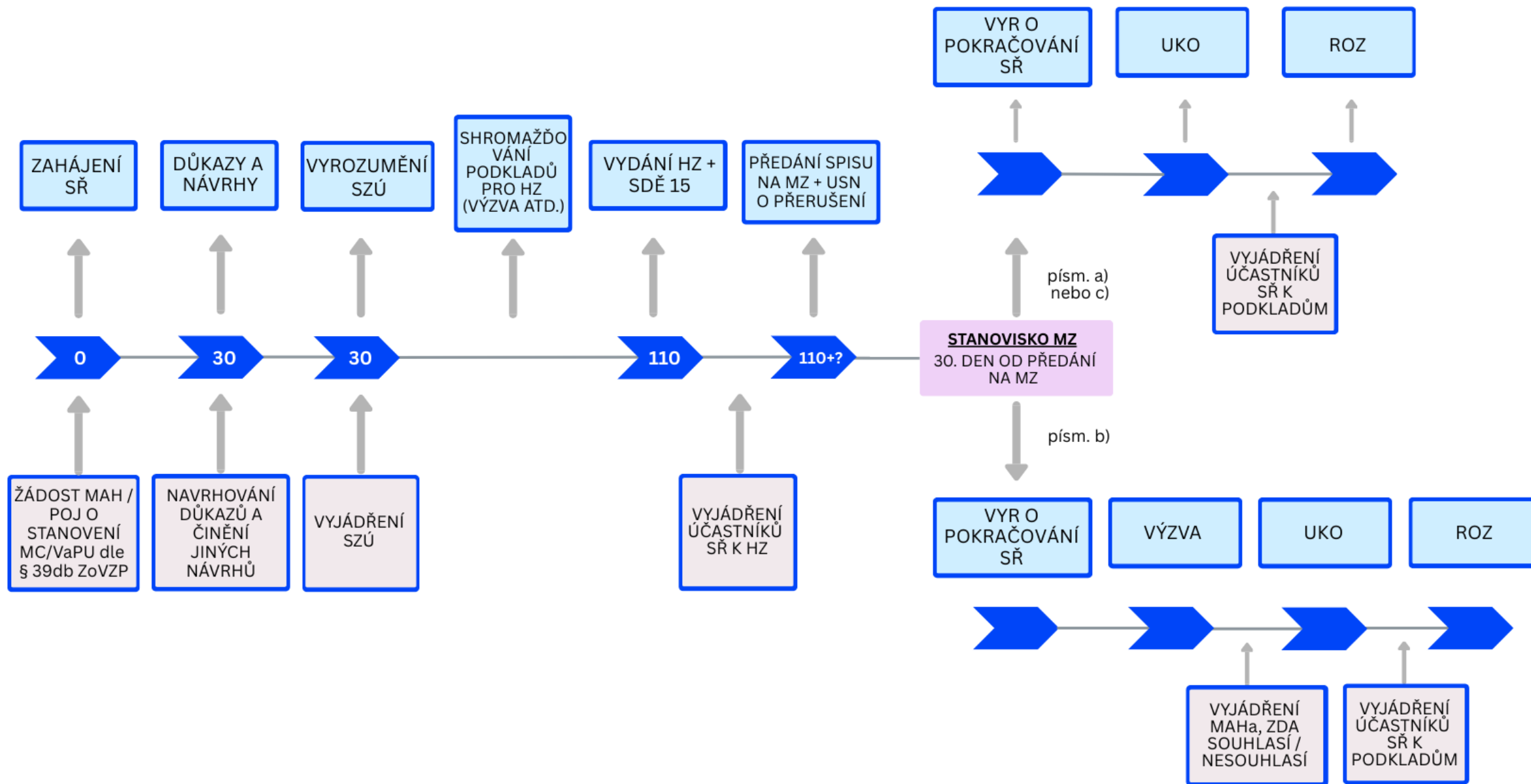
- dle § 39db odst. 10 písm. a) nebo c) ➡ pozitivní/negativní rozhodnutí

- dle § 39db odst. 10 písm. b) Výzva na MAHa, zda se změnou souhlasí

➡ pozitivní rozhodnutí, pokud souhlasí/negativní rozhodnutí v případě nesouhlasu

Správní řízení dle § 39db ZoVZP

- 👁 § 39db odst. 12: **Vyloučení ZR, HR**
- 👁 § 39db odst. 13: Přehodnocení **na základě podnětu MZ**, de novo hodnocení postupem dle § 39db ZoVZP





HTA vakcín

PharmDr. Kristýna Žáčková, PharmDr. Petra Chytilová

nepovinné vakcíny a monoklonální protilátky („léčivé přípravky určené k imunizaci“)

předpoklad plné
úhrady
BEZ DOPLATKU
pro pacienta



transparentní,
předvídatelný systém
rozhodování

Nevztahuje se na úhradu očkovacích látek určených pro pravidelná, mimořádná a zvláštní očkování a očkovacích látek proti onemocnění Covid-19

Proces HTA a rozhodování

- ☉ Podobná struktura procesu jako u LPVO
 - hodnocení probíhá na SÚKL
 - vymezené lhůty
 - zapojení dalších odborných institucí
 - rozhodnutí se řídí závazným stanoviskem MZ
- ☉ Metodicky obdobné jako hodnocení klasických léčiv, ale se specifickými požadavky zohledňujícími zdravotní, ekonomické a sociální aspekty
- ☉ Nezařazování do referenčních skupin

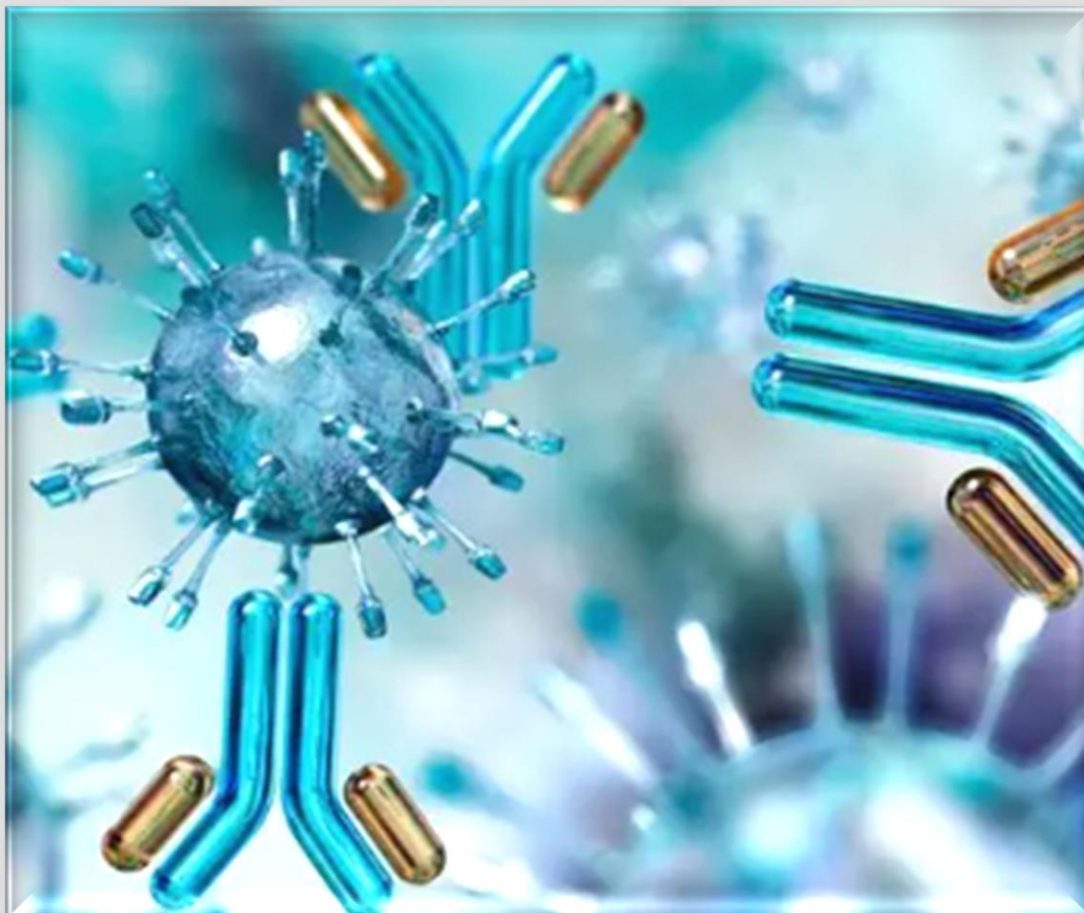


Definice očkovacích látek

léčivé přípravky určené k **prevenci**, postexpoziční **profylaxi a/nebo léčbě** onemocnění způsobeného infekčním agens a které obsahují antigen (antigeny) nebo genetickou informaci o antigenu (antigenech), ať už biologické nebo syntetické povahy, které **vyvolávají specifickou imunitní odpověď** proti původci infekčního agens (původců) nebo jeho toxinům.

Guideline on clinical evaluation of vaccines (EMA/CHMP/VWP/164653/05 Rev. 1)

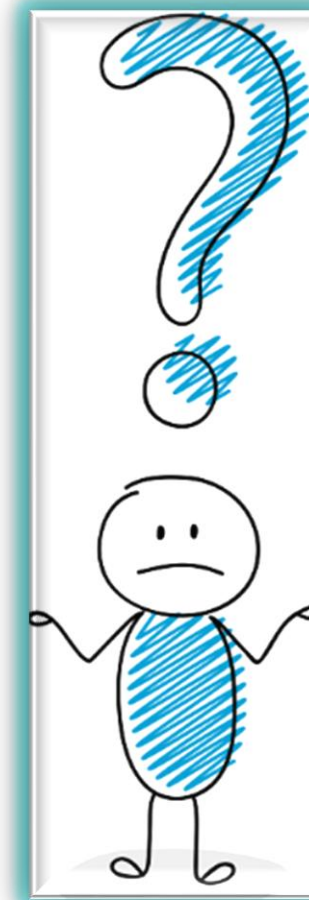
Imunogenita



- ☞ = schopnost **očkovací látky vyvolat imunitní odpověď** v organismu
- ☞ prokázání vzniku paměťových buněk
- ☞ charakter vzniklých protilátek např. opsonizační či neutralizační, buněčná imunita, a další
- ☞ snaha o definici korelátu imunitní protekce (IPC) nebo alespoň referenčních mezí

Imunogenita

- ☞ pokud je vakcína schopná indukovat dostatečně silnou buněčnou paměť, může u některých typů vakcín přetrvávat ochrana i po vyvanutí protilátek (např. očkování proti spalničkám, hepatitis B)
- ☞ naopak u onemocnění/patogenů, které po kolonizaci rychle napadají organismus (např. *N. meningitidis*), je nezbytné udržovat určitou hladinu cirkulujících protilátek, aby byla zajištěna ochrana, i když primární očkování vyvolalo imunitní paměť (nutnost podávání posilujících dávek)



Specifika účinnosti vakcín

- 👁 kvalita dat je posuzována stejně jako u jiných léčivých přípravků
- 👁 1 studie účinnosti, zejména v případech, kdy je vyžadováno zapojení velkého množství jedinců, **upřednostňovány jsou klinické endpointy**

Předložení studie účinnosti však v některých případech není
nutné nebo **možné**

- Interpretace imunitní odpovědi na základě ICP u všech obsažených antigenů
- Průkaz rovnocenné imunitní reakce ve srovnání s již schválenou vakcínou (immunobridging)

- Infekce se nevyskytuje v dostatečné míře pro provedení studie účinnosti (anthrax, Q-fever)
- Infekce se vyskytuje v nepředvídatelných krátkých vlnách, které neumožňují provedení studie (haemorrhagic fever)

Vybrané koreláty imunitní protekce

Vaccine	Immune Function	Protection Level
Anthrax	Toxin Nt Ab, Anti-PA IgG	1/3000, 10 µg/mL
Diphtheria	Toxin Nt Ab	0.01-0.1 IU/mL
H. influenzae conjugate	ELISA Ab	0.15 ng/mL
Hepatitis A	ELISA Ab	20 mIU/mL
Hepatitis B	ELISA Ab	10 mIU/mL
Influenza, inactivated	HI Ab	1/40 = 50% protection 1/320 in children
	NtAb	1/40 = 50% protection
Lyme	ELISA Ab	1400 U/mL
Measles	ELISA Ab	≥120 mIU/mL
Meningococcal	Bactericidal Ab	≥1/4
Pneumococcal, conjugated	ELISA Ab	0.20-0.35 µg/mL
Polio, inactivated	Nt Ab	≥1/8
Rabies	Nt Ab	≥0.5 IU
Tetanus	Toxin Nt Ab	0.01-0.1 IU/mL
Tick-borne encephalitis	Nt Ab	≥1/10
Yellow Fever	Nt Ab	≥0.7 LNI

Plotkin SA. Recent updates on correlates of vaccine-induced protection. Front Immunol. 2023 Jan 27;13:1081107

	Imunogenita	Účinnost (klinické a epidemiologické ukazatele)
Definice	schopnost vakcíny vyvolat imunitní odpověď (např. tvorbu protilátek, aktivaci T-buněk,..)	schopnost vakcíny chránit před onemocněním v reálných podmínkách
Jak se měří	laboratorně – hladina protilátek, buněčná odpověď po očkování	epidemiologicky – snížení počtu případů onemocnění u očkované populace
Čas hodnocení	krátce po očkování (dny až týdny)	dlouhodobě – sledování výskytu onemocnění (měsíce až roky)

	Imunogenita	Účinnost (klinické a epidemiologické ukazatele)
Ovlivňující faktory	typ antigenu (protein, polysacharid, mRNA) přítomnost adjuvans (látky zvyšující imunitní odpověď) věk, zdravotní stav očkované osoby způsob podání (intramuskulárně, subkutánně),...	imunogenita, cirkulace patogenu, chování populace,...
Význam	ukazuje, zda vakcína vyvolá imunitní reakci	ukazuje, zda vakcína skutečně chrání před nemocí

Dopad očkovacích látek

snížení pravděpodobnosti závažnosti a/nebo rychlost progresu onemocnění u očkovaných

snížení náchylnosti k infekci u očkovaných osob při expozici

změna infekčnosti osob vůči ostatním

imunizace neočkovaných osob nepřímo vylučováním virové nálože vyvolané vakcínou

Principy HTA hodnocení vakcín – multikriteriální přístup

- ☞ Imunogenita, terapeutická účinnost, bezpečnost
- ☞ Závažnost onemocnění, epidemiologie, celospolečenský význam prevence, prokazatelný přínos pro veřejné zdraví
- ☞ Doporučené postupy odborných společností a institucí
- ☞ Nákladová efektivita (ICER), dopad do rozpočtu ve vztahu k veřejnému zájmu a zájmu na ochraně veřejného zdraví
- ☞ **Zvláštní definice účelné terapeutické intervence**
 - Nehodnotí se léčba, ale **účinnost a bezpečnost prevence** s důrazem na veřejný zájem
- ☞ **Zvláštní definice dopadu do rozpočtu**
 - zohledňuje nejen náklady na vakcíny, léčbu a diagnostiku onemocnění, ale i **sociální a ekonomické dopady**



vyvážený přístup mezi efektivitou a přínosem pro populaci
➡ společenský význam a veřejný zájem

§ 39db odst. 4 písm. d) ZoVZP

Prokazatelný přínos pro ochranu veřejného zdraví spočívá zejména:



1. **ve zvýšení kolektivní imunity**
2. **v předcházení ohrožení veřejného zdraví**, zejména, pokud obyvatelstvo nebo jeho skupiny jsou vystaveny nebezpečí, jehož míra z hlediska zátěže rizikovými faktory souvisejícími s přírodními, životními nebo pracovními podmínkami překračuje obecně přijatelnou úroveň a představuje významné riziko poškození zdraví
3. **v naplnění podpory veřejného zdraví**, zejména napomáháním fyzickým osobám zachovat a zlepšovat své zdraví a zvyšovat kontrolu nad faktory ovlivňujícími zdraví, což zahrnuje činnosti k zajištění sociálních, ekonomických a enviromentálních podmínek pro rozvoj individuálního i veřejného zdraví a zdravotního stavu

Dotaz č. 1

Jak SÚKL metodicky přistoupí k hodnocení bodů 1-3 uvedených v § 39db odst. 4 písm. d) ZoVZP (jaký je výklad, kumulativní splnění apod.)?

Zdroje a dostupnost dat

☉ Státní zdravotní ústav (SZÚ)



- ☉ Informační systém infekční nemoci (ISIN)
- ☉ Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS)
- ☉ Národní registr hospitalizovaných (NRHOSP)
- ☉ Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)
- ☉ Národní registr zemřelých
- ☉

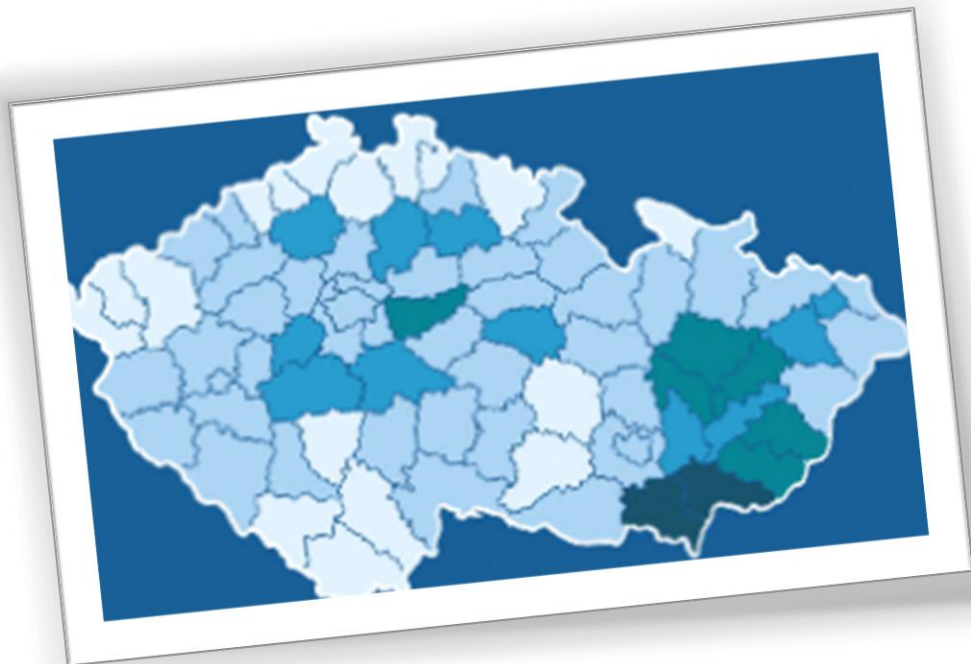
§ 39db odst. 5

SZÚ zhodnotí z hlediska veřejného zájmu na ochraně veřejného zdraví epidemiologické, zdravotní, společenské a ekonomické dopady onemocnění k jehož prevenci je LP určený k imunizaci určen, jednak možnosti ovlivnění těchto dopadů používáním LP k imunizaci

Dotaz č. 2

Jak SÚKL přistoupí k vyjádření SZÚ, který se ještě před zhodnocením podání držitele Ústavem má vyjádřit k možnosti ovlivnění společenských a ekonomických dopadů onemocnění přípravkem určeným k imunizaci (epidemiologické, zdravotní, společenské a ekonomické dopady onemocnění)?

Zdroje a dostupnost dat



- ☞ nahrazovat lze daty ze zahraničí, eventuálně kvalifikovanými odhady z expertních panelů



zatížení nejistotou, v hierarchii důkazů jsou níže než lokální epidemiologická data

Dotaz č. 3 a 4

- Plánuje SÚKL publikovat formulář strukturovaného podání specifický pro tento typ úhrady (podle § 39db)? Pokud ano, kdy by měl být formulář k dispozici?
- Uvažuje SÚKL o vydání metodického pokynu, výkladu k posuzování žádostí podle §39db?

Výhody HTA ve vakcinaci



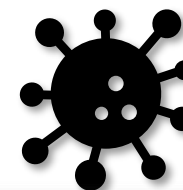
zrychlení
dostupnosti
vakcín



předvídatelnost
rozhodování
(POPI)
a
ochrana
veřejného zdraví



efektivní
využití
veřejných
prostředků



EU HTA
JCA 2030

Strukturované podání

☞ ČÁST A - Úvod

- Základní údaje o onemocnění, k jehož prevenci je přípravek určen, včetně epidemiologických ukazatelů
- Souhrn k ochraně veřejného zdraví prostřednictvím prevence onemocnění
- Souhrn ke klinické evidenci
- Souhrn ke zdravotně-ekonomické evidenci

☞ ČÁST B - Postavení v klinické praxi

- Terapeutická indikace a podskupina pacientů, pro kterou je požadována úhrada, nebo které se žádost týká
- Požadované podmínky úhrady
- Doporučené postupy odborných institucí a příslušných odborných společností
- Schéma managementu léčby onemocnění, k jehož prevenci je přípravek určen
- Možné komparátory
- Relevantní komparátory
- Druh klinické evidence

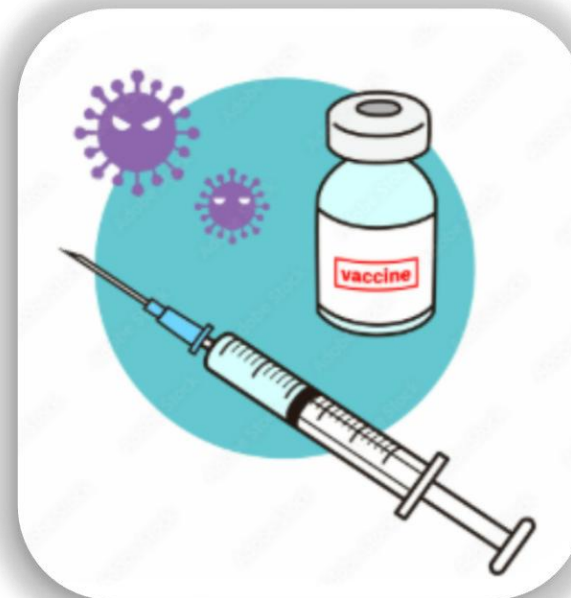
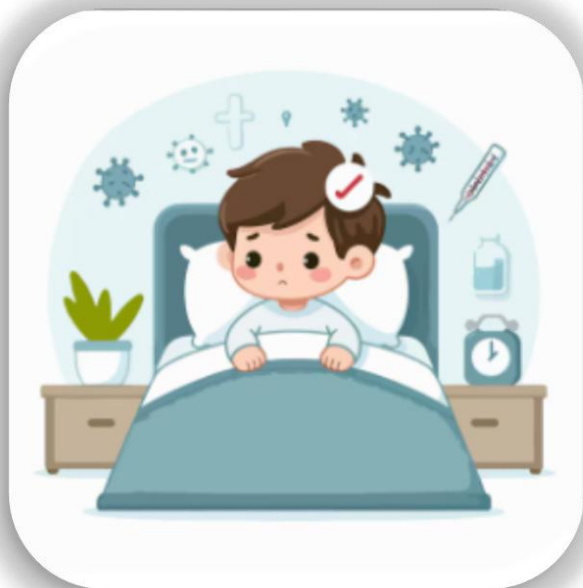
Komparátor



komparátor



a/nebo



Strukturované podání

ČÁST C

- Hodnocení imunogenity, terapeutické účinnosti a bezpečnosti

ČÁST E - Data z klinické praxe

ČÁST F – Specifická kritéria dle ust. § 39db

ČÁST G - Farmakoeconomická analýza

ČÁST H - Analýza dopadu na rozpočet

Strukturované podání

Příloha k žádosti o stanovení/změně výše a podmínek úhrady léčivého přípravku určeného k imunizaci předkládané Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv

Žadatel	
Léčivý přípravek určený k imunizaci	
Léčivá látka	
Hodnocená indikace (stručně)	
Datum vytvoření dokumentu	
Verze dokumentu	
Tento dokument obsahuje informaci označenou za obchodní tajemství ¹ ☐ NE (dokument je veřejný) ☐ ANO	

ČÁST F – Specifická kritéria dle § 39db ZoVZP

☞ **Závažnost onemocnění**, k jehož prevenci je léčivý přípravek určený k imunizaci určen, včetně epidemiologických ukazatelů

☞ **Společenské a ekonomické přínosy prevence**

- Celospolečenský význam možnosti ovlivnění onemocnění, k jehož prevenci je léčivý přípravek určený k imunizaci určen
- Dopady na případnou léčbu tohoto onemocnění
- Dopady léčby tohoto onemocnění na systém zdravotního pojištění a sociálního zabezpečení a ekonomickou aktivitu obyvatel
- Prokazatelný přínos pro ochranu veřejného zdraví
 - Zvýšení kolektivní imunity, předcházení ohrožení veřejného zdraví, naplnění podpory veřejného zdraví
- Ostatní (hodnocení zahraničních agentur)

Co si pod jednotlivými kritérii představit

Celospolečenský význam	ochrana zdraví, prevence šíření nemoci, snížení morbidity a mortality,...
Dopad na systém zdravotního pojištění	úspora nákladů na hospitalizace, léčbu a dlouhodobou péči,...
Dopad na sociální zabezpečení	méně pracovní neschopnosti, nižší invalidita, snížení výdajů na sociální dávky,...



Náklady na celospolečenské úrovni zahrnují	sociální dávky nerealizované zvýšení efektivity práce nezrealizované zvýšení finanční stability domácností nerealizované daňové příjmy nerealizovanou spotřebu
---	---

ČÁST G - Farmakoekonomická analýza

☞ Typ ekonomické analýzy

☞ Design ekonomické studie

- Perspektiva – celospolečenská, zdravotních pojišťoven, vládní
- Model – měl by zohledňovat změny v populační dynamice onemocnění

☞ Klinická evidence

☞ Zdravotní přínosy

- Kvalita života obecné populace

☞ Čerpání péče a náklady

- Data o sociálních dávkách - ÚZIS (SZ DATA)
- Data o nerealizované zvýšení efektivity práce, nezrealizované zvýšení finanční stability domácností a nerealizované spotřeby - Nařízení vlády č. 276/2015 Sb. o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání

☞ Klíčové předpoklady

☞ Analýza výsledků

- Poměr inkrementálních nákladů a přínosů (Kč/QALY)
- Počet zabráněných komplikací, počet zabráněných případů onemocnění, počet očkovaných osob vs neočkovaných osob

☞ Interpretace a závěr



ČÁST H – Analýza dopadu na rozpočet - § 15 odst. 8 ZoVZP

.....výše dopadu do rozpočtu se stanoví jako **rozdíl nákladů na prevenci spojenou s použitím takového léčivého přípravku, které by byly hrazeny z prostředků zdravotního pojištění, a součtu nákladů na léčbu a diagnostiku onemocnění, k jehož prevenci je takový léčivý přípravek určen, a nákladů na celospolečenské úrovni, které by byly vynaloženy, pokud by k použití takového léčivého přípravku nedošlo;** náklady na celospolečenské úrovni zahrnují zejména náklady na sociální dávky, nerealizované zvýšení efektivity práce, nezrealizované zvýšení finanční stability domácností, nerealizované daňové příjmy a nerealizovanou spotřebu....

Pokud je relevantní, Ústav bude požadovat rovněž srovnání se zahrnutím jiného přípravku určeného k imunizaci.

ČÁST H – Analýza dopadu na rozpočet

👁️ **Perspektiva**

- Perspektiva – celospolečenská, zdravotních pojišťoven, vládní

👁️ **Časový horizont**

- S ohledem na epidemiologické a klinické charakteristiky onemocnění, jehož prevenci přípravek zajišťuje
- Chřipka (5 let), HPV (15-20 let)

👁️ **Populace**

- Proočkovanost

👁️ **Náklady**

- Další náklady z celospolečenské či vládní perspektivy

👁️ **Výsledky**

👁️ **Interpretace a závěr**

Farmakoekonomické analýzy

- ☞ Metodika SP-CAU-028 a SP-CAU-027
- ☞ Rozdíly oproti metodikám uvedeny ve strukturovaném podání – komentář
- ☞ Perspektiva pro základní scénář NEF i BIA – celospolečenská
- ☞ Další scénáře – perspektiva zdravotních pojišťoven a perspektiva vládní
- ☞ Komparátor v NEF i BIA – jiný přípravek určený k imunizaci
- ☞ Časový horizont pro BIA – dle typu onemocnění



Máte zkušenost se SÚKL?

Podělte se o ni s námi!

Snažíme se zlepšovat a rozvíjet poskytované služby.
Budeme rádi za vaši zpětnou vazbu vyplněním dotazníku.

Předem děkujeme za spolupráci a čas věnovaný odpovědím.

DOTAZNÍK SPOKOJENOSTI





DĚKUJEME ZA POZORNOST

STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV

Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10

tel.: +420 272 185 111

e-mail: posta@sukl.gov.cz

datová schránka: qwfa2m

sukl.gov.cz

Máte aplikaci eRecept?

Aplikace navíc nabízí i benefity pro pacienty, např. možnost přístupu ke všem údajům o své elektronické preskripci, včetně lékového záznamu a nastavení souhlasů k němu.

Upozorňujeme, že při aktivaci aplikace budete vyzváni k ověření vaší identity prostřednictvím identity občana.

STÁHNĚTE ZDE

