Léčiva mají být k dispozici hlavně pacientům a ne distributorům

29.1.2024 - David Kolář | PROTEXT

Horkým zdravotnickým tématem posledních týdnů je pozměňovací návrh k novele zákona o léčivech, takzvaný chráněný distribuční kanál léčiv. Typický poslanecký přílepek, který s touto novelou vlastně ani nesouvisí, je standardní ukázkou toho, jak se zákony připravovat nemají.

Pozměňovací návrh, za nímž dlouhodobě stojí distribuční společnost PHARMOS, se vloni do novely zákona o léčivech standardní legislativní cestou nedostal. Jeho podporovatelé se však o to snaží za každou cenu, a to i přes **zamítavé stanovisko Ministerstva zdravotnictví ČR (MZ ČR)**, jehož novela zákona o léčivech vešla v platnost teprve na počátku letošního ledna.

Proti přílepku se postavila i další autorita – Úřad pro ochranu hospodářské soutěže (ÚOHS). Návrh je podle něj **v přímém rozporu s pravidly hospodářské soutěže, naráží na limity evropské legislativy** a jeho zavedení by v aktuální legislativní situaci bylo nevhodné. Z loňského sektorového šetření navíc vyplývá, že obdobný návrh útočí na existující přímé distribuční kanály léčivých přípravků. Co to znamená? Jsou to „cesty“, které za dobu své několikaleté existence výrazně přispěly k dostupnosti léků na českém trhu a do velké míry pomohly zabránit jejich vývozům z České republiky (u některých skupin léčiv až o 90 procent). A to může být právě důvodem, proč se předkladatelé snaží tyto kanály narušit.

Přílepek nepodporují ani zástupci největších distributorů léků v Česku, kteří jsou sdruženi v Asociaci velkodistributorů léčiv (AVEL). Považují ho za **zástěrku pro vývoz léčivých přípravků z Česka**. Vývoz léků od nás do zemí s vyšší cenovou hladinou je přitom každodenní realitou. Podle veřejně dostupných informací Státního ústavu pro kontrolu léčiv dostala například zmiňovaná firma PHARMOS od roku 2021 za vývoz léků z ČR pokutu v souhrnné výši téměř 500 tisíc korun.

Obdobný pozměňovací návrh nicméně není v českém prostředí novinkou. V roce 2017 ho prosadil tehdejší poslanec Daniel Pawlas (jednalo se o tzv. lex Pawlas). A už tehdy jej kritizovaly MZ ČR a ÚOHS. V praxi se nepoužíval, léky přes něj neproudily a nahradilo ho proto jiné, ministerské znění zákona. Aktuální návrh na chráněný distribuční kanál je s původním zněním lex Pawlas prakticky totožný. A tudíž stejně neefektivní.

V čem vlastně škodí? Zcela zapomíná na potřeby pacientů. Ukládá pouze výrobcům léků povinnost dodávat léčiva všem distributorům. Přílepek tak chrání jen **distributory a ne pacienty**. Podle něj by navíc takzvaným chráněným kanálem mohly proudit i nákladné centrové léky, tedy ty, které nelze vydat v každé lékárně, protože se podávají výhradně v centrech. Právě tady vidí řada odborníků zásadní riziko v nekontrolovatelném reexportu, tedy vývozu léků z ČR do ciziny, což má přímý vliv na nedostupnost léků pro české pacienty.

Je potřeba také dodat, že **návrh nedává smysl v systému tržní ekonomiky**. Neexistuje důvod, proč by měl mít soukromý komerční subjekt (tj. distributor léčivých přípravků) garanci, že mu dodá jiný soukromý subjekt (tj. výrobce) léčiva a za jakých podmínek. Léčiva mají být k dispozici především pacientům, nikoliv distributorům. Nebo je snad obchodní zájem jednoho distributora důležitější než zájmy pacientů?

Podtrženo, sečteno: **„Chráněný distribuční kanál“ nepřinesl a nepřinese pacientům nic**

pozitivního, ba právě naopak. Pokud chceme pomoci pacientům, aby například nemuseli dojíždět za léčivy velké vzdálenosti, můžeme otevřít racionální diskusi o distančním výdeji léků na recept nebo pracovat s reálnou poptávkou léků na základě e-receptů.

To by však zastáncům pozměňovacího návrhu muselo jít o pacienty, nikoliv o vlastní obchodní zájmy.

https://www.ceskenoviny.cz/tiskove/zpravy/leciva-maji-byt-k-dispozici-hlavne-pacientum-a-ne-distributorum/2472085