ČLnK popisuje na základě reálných dat vážná rizika návrhu Ministerstva zdravotnictví

30.9.2026 - ČLnK | Česká lékárnická komora - Lekarnici.cz

Reakce České lékárnické komory na příspěvky Ministerstva zdravotnictví na sociálních sítích k zásilkovému výdeji léků na recept.

Z 8 zemí EU, v nichž je tento způsob výdeje povolen, již minimálně ve 2 zemích pozorují zásadní problémy, které rostoucí přesun výdeje LP z kamenných lékáren na internet přináší. V Německu jsou z ekonomických důvodů uzavírány vyšší stovky kamenných lékáren každý rok a zásilkový výdej je vedle nevalorizované odměny za výdej léků a personálních problémů považován za jeden ze tří hlavních důvodů tohoto negativního trendu.

Ve Švédsku, které je považováno za lídra onlinových služeb v rámci výdeje LP na recept se do online výdeje přesunula již cca 1/3 obratu. Ukazuje se, že výpadky v příjmech kamenných lékáren znamenají problém pro mnohé kamenné lékárny. Proto ve Švédsku pro zajištění péče v menších sídlech s fungující lékárnou hledají cestu formou státní podpory pro zachování provozu těchto lékáren.

Dosud Ministerstvo zdravotnictví nepředložilo žádný program ani systémovou změnu (ani o ní nezačalo diskuzi), která by zajistila dostupnost kamenných lékáren pro pacienty, kteří je potřebují. Návrh tedy jejich potřeby zcela pomíjí a preferuje jednu skupinu obyvatel před druhou.

Lékárny poskytují mimo výdej na recept velmi široké spektrum péče, jejíž zachování je v zájmu pacientů i zdravotního systému. Při výpadku dostupnosti, který dle dat ze zahraničí nastane, se pacienti přesunou do dražších druhů péče, na urgentní příjmy a ke specialistům i tehdy, pokud by jejich obtíže bylo možné vyřešit v lékárně.

01 – Jedná se křehké pacienty, kteří užívají i mnoho léků, které budou ze zásilkového způsobu výdeje vyjmuty. Až ukončí provoz jim nejbližší lékárna, tak se jejich situace s dostupností části léků zásadně zhorší, zejména v periferních oblastech.

02 – Chroničtí nemocní jsou Ti, kteří užívají více léků, a právě Ti potřebují nejvíc radu lékárníka. Jak ukázal projekt Sledování lékových chyb, právě u těchto pacientů dochází k nejvíce chybám, které mohou vážně ohrozit jejich zdraví. Přitom na mnoho chyb se přijde díky fyzickému kontaktu s pacientem nebo osobou, která léky vyzvedává. Z projektu Sledování lékových chyb jednoznačně vyplývá, že vynechání povinné konzultace může mít pro pacienty fatální důsledky.

03 – Tito lidé a tyto rodiny více než jiní potřebují lidský kontakt a podporu. Tu na internetu nenaleznou, navíc se mohou opět dostat do situace, kdy se jim v důsledku zániku blízké lékárny zhorší přístup k péči.

04 – Síť lékáren je v současnosti v ČR stále poměrně hustá a pravidelná. Ve všech obcích však skutečně nemohou být lékárny. Podstatné je, aby systém odměňování a podpory umožnil návaznost lékařské a lékárenské péče, což se nedaří v důsledku ignorace ze strany státu, který by měl nastavit spravedlivější pravidla odměňování. Ani zdravotní pojišťovny nechtějí dostatečně přispívat na provoz jedinečných lékáren, s tím, že jen několik desítek je od sebe vzdálených natolik, že jim a jejím pacientům pojišťovny jsou ochotny pomoci (Bonifikace poskytovatelů lékárenské péče v nedostupných oblastech).

V obcích, kde nyní tyto jedinečné lékárny dosud fungují, dojde v důsledku zavedení zásilkového výdeje k poklesu obratu a reálně hrozí riziko jejich uzavření, jak ukazují informace ze zahraničí. Mnoho starostů z obcí, v nichž uzavřela provoz lékárna, ví, jak těžké je najít nového provozovatele lékárny (Libina, Kopidlno, Luby, ..). V budoucnu to bude nemožné. Počet obcí bez lékárny poroste a koncentrace do velkých sídel se ještě prohloubí.

To je nepochopení práce lékárníka a totální ignorování výsledků projektu Sledování lékových chyb. Z pouhého náhledu na předepsané a vydané léky v lékovém záznamu nelze zjistit všechny potřebné informace a odhalit chyby. Bez kontaktu pacient (objednávající) – farmaceut v reálném čase nelze určit, zda pacient ví, jak léky užívat, zda rozumí tomu, na co léky užívá, případně odhalit nežádoucí účinky léčby.

Ve skutečnosti tedy bude dle návrhu lékárník z kontroly a konzultací v maximální míře vyřazen. Předkladatel zcela ignoruje podmínky řádného a bezpečného poskytování lékárenské péče. Toto tvrzení podporují data, z nichž vyplývá, že u akutní i chronické terapie dochází v preskripci k fatálním chybám, které bez povinné konzultace zůstanou neodhaleny. Navržené nastavení preferuje komerci a obrat před bezpečností pacientů.

https://lekarnici.cz/clnk-popisuje-na-zaklade-realnych-dat-vazna-rizika-navrhu-ministerstva-zdravotnictvi