



**Farmaceutická fakulta
v Hradci Králové**
Univerzita Karlova

**MUNI
PHARM**

Děkani

V Hradci Králové dne 30. dubna 2026

Č. j. UKFaF/299040/2026

Vážený pan

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
ministr zdravotnictví ČR

na vědomí

Ing. Mgr. Markéta Foldyna Hellová, MHA
vrchní ředitelka Sekce zdravotnických
technologií

Stanovisko Asociace děkanů farmaceutických fakult k problematice zásilkového výdeje léčiv vázaných na lékařský předpis

Toto stanovisko vychází z aktuálních odborných diskusí mezi Asociací a klíčovými aktéry – MZČR, SÚKL, ČLnK, pacientské organizace, zástupci distribuce a výroby a další. Přestože jednotliví aktéři prosazují rozdílné priority, **Asociace děkanů farmaceutických fakult podporuje postoj zúčastněných subjektů, že klíčovými prvky musí být bezpečnost pacienta, zachování dostupnosti lékárenské péče všem pacientům a rovného postavení všech dotčených subjektů.**

Zásadní otázkou, kterou je nutné brát při dalších jednáních na zřetel, je problematika lékových problémů nebo pochybení v preskripci, která mohou ohrozit zdraví pacienta, nebo zvyšovat náklady na zdravotní péči. Z tohoto důvodu je zcela zásadní, aby každý výdej léčivého přípravku předepsaného na lékařský předpis byl realizován farmaceutem v přímém kontaktu s pacientem. Data dokládají (Malý 2013, ČLnK 2026), že farmaceut je pak schopen plnit kontrolní roli identifikací a řešením problémů spojených např. s nesprávným dávkováním nebo duplicitní preskripcí.

Zachování přímého kontaktu mezi pacientem a farmaceutem – zdravotníkem a odborníkem na léčiva ve všech jejich aspektech – tak významně zvyšuje šanci na včasný záchyt uvedených problémů a eliminaci jejich vlivu na zdraví pacienta. Asociace upozorňuje, že je velmi obtížné predikovat „bezpečné“ případy, kdy by bylo uvažováno o vynechání konzultace farmakoterapie s farmaceutem. **Asociace podporuje zachování povinné konzultace při každém výdeji, přičemž výhody a nevýhody tohoto postupu by bylo možno vyhodnotit a případně modifikovat po daném časovém úseku po uvedení zásilkového doručování.**

Neméně důležitou oblastí je zajišťování kvality léčivého přípravku během cesty z lékárny k pacientovi. Je nezbytné zajistit prokazatelné dodržení podmínek skladování a správného zacházení po celou dobu transportu včetně uložení ve stále populárnějších samoobslužných výdejních boxech, a to nejen u termolabilních přípravků, ale obecně u všech léčiv, která mohou být negativně ovlivněna vnějšími vlivy. **Asociace upozorňuje, že musí být vždy garantované a kontrolovatelné, že pacient obdrží léčivý přípravek v nezměněné kvalitě.**

Asociace děkanů upozorňuje, že v legislativní rovině existuje reálné riziko, že bude tlak k prosazení změn zrychlenou cestou bez standardního připomínkového řízení. Je nezbytné být na tuto variantu připraveni a **mít předem jasně definovaná pravidla, zejména v oblasti bezpečnosti, identifikace pacienta a prevence komerčního zneužití systému.**

Asociace dále upozorňuje na jednoznačně negativní dopady zavedení zásilkového výdeje na síť kamenných lékáren a dostupnost lékárenské péče. Ta je již nyní, zejména v menších obcích a periferních regionech, ohrožená a pro její zachování musela být zavedena nesystémová finanční bonifikace ze strany zdravotních pojišťoven. Zároveň nelze opomenout, že část pacientů tento způsob výdeje léčiv nevyužije, ohrožena může být dostupnost péče zejména pro zranitelné skupiny populace (např. senioři, osoby s nižší úrovní digitální gramotnosti, bez přístupu k internetu), které přitom představují z pohledu nákladů na zdravotní péči významnou cílovou skupinu příjemců. V těchto situacích osobní přítomnost a odborná intervence farmaceuta jako zdravotnického profesionála může snižovat rizika neracionálního a nehospodárného užívání léčiv. Snižovaná dostupnost lékárenské péče může dále vést ke zvýšení tlaku na další segmenty zdravotního systému. **Zachování dostupné a kvalitní lékárenské péče proto bude vyžadovat odpovídající řešení financování, ohodnocující odbornou činnost farmaceutů – lékárníků.**

Ačkoliv zkušenosti ze zahraničí nejsou z důvodu často velmi odlišného nastavení zdravotnictví a lékové politiky jednoduše převoditelné na české prostředí, lze předpokládat, že podobně např. jako v Německu může zásilkový výdej vést k posílení několika dominantních subjektů a oslabení tradiční sítě lékáren. Toto riziko plyne zejména z toho, že v České republice neexistuje jednotná finanční spoluúčast pacientů na nákladech za léčiva a ti se tak tradičně orientují zejména na jejich cenu. Ovládnutí trhu pouze několika subjekty může v důsledku vést k jeho ještě větší komercionalizaci, významnému poklesu počtu kamenných lékáren mimo velká města a tím ke snížení dostupnosti lékárenské péče.

Asociace děkanů farmaceutických fakult zdůrazňuje, že případné zavedení zásilkového výdeje léčiv vázaných na lékařský předpis musí být podmíněno přísným nastavením pravidel, která zajistí bezpečnost pacientů, kvalitu tímto způsobem poskytované farmaceutické péče a dlouhodobou udržitelnost celého systému.

S úctou

.....
doc. PharmDr. Jaroslav Roh, Ph.D.
děkan FaF UK

.....
prof. PharmDr. Mgr. David Vetchý, Ph.D.
děkan FaF MU