**Řetězce vlastní pětinu lékáren. Je to vážný problém, shodují se lékárníci s ministrem**

*V posledních letech v Česku vyrostlo přes šest stovek řetězcových lékáren. Téměř polovina z nich jsou původně nezávislé lékárny, které řetězcům nedokázaly odolat. Farmaceuti i ministr zdravotnictví to považují za problém.*

V Česku v posledních letech vyrostly dva silné lékárenské řetězce: Dr.Max a BENU. Farmaceuti to považují za problém.

„Situace malých nezávislých lékáren začíná být velmi vážná,“ tvrdí Pavel Grodza z České farmaceutické společnosti. „Stálé snižování cen nejvíce předepisovaných léčiv, marketingové praktiky většiny provozovatelů řetězcových lékáren, stále rostoucí vstupní náklady přivádějí lékárníky k rozhodnutí ve svém podnikání dále nepokračovat.“

„Vnímám povzdech malých lékáren jako oprávněný,“ souhlasí ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček. „Pokud někdo přijde s technickým řešením, jak pomoci primárně malým lékárnám, bude to nákladově řekněme ve stovkách miliónů, tak to určitě podpořím,“ uvedl pro Zdravotnické listy.

Konkrétní praktiky řetězcových lékáren pak vysvětluje Jan Kostřiba z Farmaceutické fakulty Karlovy Univerzity. „Velký problém je brutální marketing, neetické praktiky křivící zákony, jako je placení pacientovi za přinesený recept. Klasické nezávislé lékárny mohou konkurovat pouze necenovou konkurencí, tedy kvalitou poskytovaných služeb. Češi ale preferují nižší cenu a menší kvalitu, tedy přesně to, co jim nabízejí řetězce. To je ve zdravotnictví nebezpečná situace.“

„Další problém představují řetězcové privátní značky – často produkty vyrobené v Egyptě, Indii nebo Číně bez označení země původu. Trik je v tom, že je řetězec nechá „přebalit“ za známou a bezpečnou značku registrovanou třeba v Londýně, takže vypadá důvěryhodně. V Anglii ale ve skutečnosti sídlí pouze kanceláře.“

„Postupná monopolizace trhu spočívá i v tom, že řetězce neskupují jen lékárny, ale také distribuci, výrobu a ordinace. Chybí už jen pojišťovny a kruh se uzavře zcela. K tomu není daleko. I proto je v mnoha zemích vlastnictví více lékáren omezeno nebo přímo zakázáno, proto jsou v mnoha zemích fixní doplatky, které nedávají lékárnám prostor pro marketingové triky. Díky tomu tam lékárny o pacienta nesoutěží cenou, ale pouze kvalitou poskytovaných služeb,“ uzavírá Kostřiba.

**Z nuly na šest set**

Ke stavu, kdy by řetězcové lékárny ovládly celý trh, je ale v Česku ještě daleko. V současnosti patří velkým řetězcům asi pětina lékáren.

*Za řetězce v následujícím textu považujeme podnikatelské subjekty, které sdružují přes deset lékáren. Seznam lékáren pro roky 1999 a 2007 nám poskytl* [*ÚZIS*](http://www.uzis.cz/katalog/adresare/adresar-poskytovatelu-lekarenske-pece)*, aktuální adresář lékáren nabízí* [*SÚKL*](http://www.sukl.cz/modules/apotheke/search.php)*.*

V roce 1999, kdy máme první spolehlivá data o pobočkách lékáren, měly řetězce 1,4 procenta všech lékáren. O osm let později číslo narostlo na 8,1 procenta. Dnes je podíl řetězců na trhu 21,8 procent.

[počet lékáren v Česku](https://datawrapper.dwcdn.net/Zgoqn/1/)

Největším řetězcem je Dr.Max, následuje BENU. Dalším významným řetězcem je Agel, který se koncentruje na severní Moravě. Řetězce Plzeňská lékárna a Devětsil se přetahují o západní a jižní Čechy.

[největší řetězce v Česku](https://datawrapper.dwcdn.net/tz64q/1/)

**Řetězce rostou ve velkých městech**

Řetězce ovšem pro lékárenský trh můžou znamenat větší problém, než by naznačoval jejich pětinový podíl na počtu poboček. Koncentrují se totiž ve velkých městech a příměstských obchodních centrech – tedy tam, kde se víc utrácí. V půlkilometrovém okruhu kolem lékáren Dr.Max žije 1,22 milionu lidí. Kolem lékáren BENU je to 761 tisíc lidí.

Důležitý je také způsob, jakým řetězcové lékárny vznikají; zda vyrostou „na zelené louce“, nebo vzniknou převzetím samostatné lékárny. Druhý případ znamená o jednu nezávislou lékárnu méně, tedy větší příspěvek k monopolizaci trhu. Ale i v prvním případě, tedy založení nové lékárny, se řetězce často chovají agresivně a zakládají lékárny v těsném sousedství dlouho fungujících lékáren.

[podíl převzatých lékáren](https://datawrapper.dwcdn.net/wadDE/1/)

Následující mapa ukazuje, kde se zmíněné problémy koncentrují. Šedě jsou vybarvené lékárny mimo velké řetězce. Barevně rozlišujeme pět velkých řetězců, zvýrazněné jsou ty řetězcové lékárny, kde došlo k převzetí nezávislé lékárny. U nich vám kliknutí na lékárnu prozradí, která lékárna tu stála dříve.

[mapa](https://www.arcgis.com/home/webmap/viewer.html?webmap=88b296f4164743f995a1afe186124e55&extent=12.3529,48.7354,17.7362,50.793)

*Spolehlivost dat nemusí být stoprocentní, jsme odkázáni na zdrojová data; pokud najdete v mapě chybu, omlouváme se. Dejte nám, prosím, vědět, na* [*email*](mailto:honza.bocek@gmail.com)*.*