

## [Transcript] 5:59 / Penicilin schází, ministr Válek zůstává. Proč?

Léto už je skoro pryč a mobil ti určitě přetéka epik zážitky zprázdiny. Studuješ a máš po 320, tak si vzáří skoč do prodejny T-Mobile. Prosímků z 10 GB dat, jenom za 30 kaček na prvních 30 dní. A dalších 6 měsíců si data obnovíš za luxusně nízkou cenu. Víc osimce z 10 GB za 30 korun ti řekneme na každé prodejně T-Mobile. V Česku dál chybí některé klíčové léky. Na Prahu podzimní sezóny, teda pravidelně přináší víc respiračních onemocnění, není jisté, jestli bude v lékárnách dostatek penicilinu i dalších základních léčiv. Minister zdravotnictví a místo před seda top 0 a 9, vlasti Melválek, čelí rostoucí kritice, za to, že po měsících problémů se situace zásadně nemění, dokonce se zhoršuje. Na jeho politickém postavení to ale zatím ne nechává výraznější stopu. Čím to je, že za ministrem přesvrší se problémy stojí jeho spolustraníci i vláda? Jak chce vlasti Melválek lékovou krizi řešit? A proč jsme se do ní vlastně dostali? Je středa 6. září, tady Jlenka Kabrhelová a 5.59. Spravodějský podcast se znam zpráv. Martin Čaban je komentátorem se znam zpráv. Ahoj, Martine. Ahoj, Jlenko. Martine, ty se dlouhodobě zabýváš českým zdravotnictvím, které už měsíce řeší problémy z dodávkami některých léků. Na Prahu podzimů zaznívají i varování, že teď té nadcházející sezonie respiračních chorob může být ještě hůř. Minister tvrdí, že má plan, že léků bude dost, lékárníci tvrdí, ale opak. Jak to v tuhle chvíli vlastně je? Situace je v tuhle chvíli, zajímavá, bych řekl. Ta hlavní debata se vede o penicilinových antibiotikách, ale těch lékových vpadků je pořád mnohem víc na scéně. Nicméně v případě penicilinu minister tvrdí, že je ho dost, i v tuhle chvíli, za tím, co desítky lékárníků i ty velké řetěstce prostě hlásí, že mají prázdné sklady. A zároveň minister tvrdí, že do konce listopadů přijede asi 300 tisíc krabiček penicilinových tablet a sirupů, co všem vypadá spíše nepravděpodobně a lékárníci jsou řekli ich právem dost skeptičtím. Počme ještě připomenout, než se rozvyprávíme, k čemu se všemů penicilin používá, a jak velký problém ten jeho výpadek představuje. Tak já nejsem ani lékař, ani farmaceutů, takže se nebudu pouštět do nějakých přednášech. Můžu říct, že obecně je penicilin velmi běžné a velmi levné. Tudíž obvykle velmi dostupné antibiotikum z poměrně úzkým spektrem účinku,

tu znamená, že když se tím lečíte,  
tak to nedělá v tom těle nějakou další rotyku,  
jako je poškozování třeba mikroflory ve střevech.  
Takže v tom letom je penicilin užitečný,  
používá se kledžbě streptokokových infekcí Angin,  
především typicky, ale nejenom,  
že infekcí třeba v dutině ústní.  
A je možné ho něčím náhradit?  
Dá se nahrazovat a lékaři a lékárníci to v tůle chvíli dělají  
nahrazují ho amoxicilinem, což je ládka z podobným  
ale neupleně stejným účinkem.  
To spektrum účinku je v případě amoxicilinu okousek širší  
a ten účinek není úplně stejný,  
nicméně je pravda, že třeba v zahraničí  
v některých případech i na ty diagnózy,  
že čeští lékaři předepisují penicilin,  
tak v některých zahraničních zemích  
předepisují i jako lék první volby amoxicilin.  
Takže ty léky jsou v podstatě zaměnitelné.  
Na druhé strany, když se podíváš třeba do tabulek suklu,  
kde se uvádějí ty výpadky léku,  
tak u spoukstitěch penicilinových léku  
je napsáno, že králka nahraditelné nejsou.  
No a teď proč právě penicilinu je takový nedostatek?  
Jak je proto důvod?  
Do velké míry mi přijde, že to je asi smůla,  
protože ho prostě do Česka přestali dodávat výrobci,  
na které jsme spolehali.  
A přitom ti výrobci byly nejméně 3.  
Byl to Rakouský Sandos,  
Slovenská BB Farma a Izraelská Teva.  
Nysméně všichni této výrobci předušili dodávky  
z různých důvodů,  
zatímco Sandos a Teva vádejí výrobní a obchodní důvody,  
tak Slovenská BB Farma nadvrdo píše,  
ta úhrada v Česku je nastavená tak nízko,  
že se jí nevyplatí, ten lek jsem dovážet.  
Takže všichni tři výrobci v tomhle případě prostě vypadli  
a penicilin nemá kdo do Česka dodat.  
Zajímavé je, že já jsem měl v ruce analízu České asociace  
farmaceutických firem,  
ze které vyplivalo,  
že pokud existuje jenom jeden dodavatel nějaké lekové skupiny,  
tam se to bere po molekulách,

zemí to jeden lek, ale je to jedna leková skupina,  
tak hrozí asi 30% riziko výpadku,  
tohle jako pokud je jeden dodavatel,  
a to se ve mochem týká si 70% účinných látek,  
které jsou dodávány do Česka.  
A když roztepočet tyhle dodavatelů,  
tak logitky to riziko výpadku klesá  
a utří dodavatelů, což je případ toho penicilinu,  
tak by se to riziko mělo pohyvat někde kolem 4%,  
ale překvapiví asi ta situace na tom globálním trhu je služité  
a ta cenotvorba České lekové politiky je na to ličpatná,  
že jsme si to schytali i přes těch letunízkou pravděprůmnost.  
A ty už si to změňoval trošku v úvodu,  
ale jak vážne jsou vlastně v tuhle chvíli tedy dopady  
a co se dá čekat, že bude dál?  
Je potřeba říct, že nemáme v rukách žádná,  
souhrná, tvrdá data, na kterých bychom mohli jasně ukázat,  
co se konkrétně děje, to je trošku nešťestí, ale to tak.  
Máme řadu nepříjemných příběhů,  
jednotlivých rodičů, kteří schání antibiotika pro děti, marně.  
Kdyby náhodou prostě malý se narodil a fak měl trádýmu  
nebo by se potřebovali paralen nebo neurofen.  
Když jim dávají některá antibiotika, tak ty angíny se těm dětem vracují.  
Skutečně jsou to nepříjemné příběhy.  
Máme hlasit lekárnikou, kteří tě leky nemají ve svých skladech,  
nemohou je u distributoru objednat.  
Je se stále, setkáváme svýpadky především těch penicylinových antibiotik.  
Vsi, co teď přez leto byla menší poptávka,  
ale i tak jsme museli spoustu pacientů posílat zpátky klékaři.  
Chybí některá penicylinová antibiotika,  
chybí antibiotické nosníkapy.  
Některí se dají za deset minut půlnock internetu,  
aby náhodou neprošvihli několika minutový okamžik,  
kdy ten distributor zveřejní nabídku,  
několika balení, která v nisi budou moc objednat.  
To jsou velmi nepříjemné situace  
a to vůbec nechci zlechčovat na druhé straně.  
V tomhle chybí nejde ož systémoz neoplošnou krizy,  
která by měla nějaké široké dopady na veřejné zdraví.  
Na druhé straně je pravda,  
že ta podzimní sezoná respiračního nemocný.  
To je začíná, takže uvidíme,  
jak to bude vypadat a nepochymně za pár týdnů  
může být výrazně hůž pokud se na té nabídkové straně

něco zásadního nestane.  
Ještě bych možná doplnil,  
že na to upozorně je třeba kolega Tomáš Ciker,  
čef redaktor zdravotnického deníku,  
že podle statistik a dostupných dat,  
která má sukl, tak čistě podle očtu dovezených  
a vydaných lejků by tady někde mělo  
existovat asi 20 tisíc balení antibiotik,  
která ošem nejsou těchhle v těch lékárnách,  
do kterých chodí běžní občané  
a my nevíme, kde jsou v tuhle chýly.  
Pokud tam nedošlo k nějakým nilegálním černým reeksportům,  
tak je možné, že mohou být v podezření nemocniční lékárny  
a nemocnice, které se těmi leky mohou zásobovat  
a mají dobré distribuční kanály.  
Ale nezdá se, že by skutečně takové množství  
ležilo i v těch nemocnicích.  
Možné je, že protože nemocnice mají i výpadky  
těch invitro penicilínů, které podávají k pacientům  
nitrožilně, tak je možné,  
že to teď nahrazují těmi tabletami,  
které ještě mají v těch svých lékárnách.  
Tady někde možná ještě koluje  
par tisíc balení nějakých antibiotika,  
protože možná ten důvod proš ministrová lek  
tvrdí, že ty leky tady jsou,  
ale je skutečně problematické se k ním dostat.  
Čistě teoreticky by mělo být možné to dostopovat,  
protože státní ústav pro kontrolé,  
či v přeci má k dispozici všechny šar,  
že úplně detailní informace o tom,  
odkud kam ten lek putuje.  
Je to pravda sukl tyhle data má  
a koráci se myslí, že s nimi umí úplně dobře pracovat.  
Já myslím, že oni vydávají tyhle  
leky a to dohledávání leků.  
Řekněme, po krabičkách,  
čo by měli být teoreticky schopni,  
tak přijdeš nedělají,  
pravda podobně je to z kapacitních důvodů,  
protože to je poměrně náročná práce,  
ale je pravda, že tady tady jsou  
a měla by se vyrůžit lepe.  
V Česku pořád chybí některé leky.

Teď především penicilín,  
hlavní výrobce přerušili ho do dávky.  
Podle přeměra je situace složitá v celé Evropě.  
Vyřeší týma, jako hlavní úkol,  
ministerstvo zdravotnictví.  
To by mělo podle předsedy vlády  
intenzivně komunikovat a vysvětlovat.  
Musíme dál pracovat na tom,  
aby nečeště občané neodcházely  
z lékáren bez léku,  
který dostali přede psám.  
V svýrobci a distributori se podařilo  
během uplynulých měsíců  
dojednat pro příští měsíce  
takové množství antibiotik  
ať už penicilinových či jiných,  
že s potřeba během následující sezóny  
bude plně pokryta s dostatečnou rezervou.  
No a jak na tohle všechno tady reaguje  
ministerstvo zdravotnictví, Martiné?  
Je to zjevně velmi složitý problém.  
Už jsme tady konec konců s tebou o něm jednou mluvili.  
Dotýkali jsme se třeba i té cenotvorby.  
Tak je v možné v tuhle chvíli  
z kroků ministerstva,  
i třeba s vystoupení vlastímila válka  
ministra stopnula 9 vystopovat,  
za jak velký problém ministerstvo  
tu situaci považuje.  
Ministerstvo už se dostalo do fáze,  
kdy ten problém nepopírá a připouští,  
což je po krokistí.  
Obecně vlastímil válek argumentuje  
tím, že dělá úplně všechno,  
co je možné, že prostě nemůže dělat víc.  
Ta jeho argumentace  
stojí na několika pilířích.  
Ten hlavní je, že ten problém je celoevropský  
a v teore titky nemá žádné české řešení,  
a všechno všechno vršit na Evropské úrovni,  
můžeme se tady snažit o nějaké věci,  
ale prostě výrobci nedodávají.  
Nicméně to platí, bych řekl,  
jenom u některých přípravků,

které skutečně chybějí po celé Evropě,  
neplatí to v případě  
toho penicilinu, který v okolných státech  
poměrně běžně k sehnání je.  
A teď proměžetě do toho  
zkočím, to se bavíme o těch  
zdrojových hládkách, které vznikají  
převážně na asijských trzích,  
hlavně v Číně, a ty v tuhle chvíli  
chybějí těm výrobcům v Evropě,  
kteří by mohli vyrábět další léky.  
Ano, to jsou ty rozbité do devatelské  
retězce, které hodně poškodil covid  
a zasáhl právě Asia  
odkud sem měří velká většina  
těch účinných látek,  
které se pak tady spracovávají do těch  
konečných léčiv.  
To se týká tedy především  
a to je ten problém, který už známe  
několik měsíců.  
Penicilinu se to týká částečně taky.  
Na druhé straně je potřeba připomenout,  
že jeden z těch 3 dodavatelů je  
slovenská firma BB Farma,  
která má přidruženou v jedné ze svých  
společností, přímo i výrobu  
té účinné látky penicilinu.  
Takže tady je skutečně problém  
jenom v té ceně, za kterou to  
český stát je ochotenot té firmy kupovat,  
jinak já si je bezpečnější dodavatelský retězec,  
dvě slovenské firmy umím těžko představit.  
No a co říká minister  
v argumentaci na tuhle otázku  
asice na cenovou politiků  
států, která podle těch  
firmy k tomu, že jsem prostě nemají  
zájem exportovat?  
Velmi opatrně připouští,  
že bude potřeba s tím něco udělat.  
V konkrétním případě je tez společnosti  
BB Farma, která dodává ten vp.  
Tak si myslím, že tady na ní už jsou

někde pokročilé fázi a myslím,  
že by ta společnost měla  
někdy koncem září obnovit  
dodávky do Česka za vyšší cenu.  
Problem je v tom, že tu cenotvorbu  
dělá primárně státní ústav pro kontrolu léčiv  
a ona se dělá ve správním řízení  
a to je něco, co prostě  
nejde udělat úplně přes noc.  
Můžeme se bavit o tom,  
jak moc flexibilní to může být,  
ale pořád je potřeba splnit nějaká kryteria  
a nějaké náležitosti  
a je to úřední proces, který nějakou dobu trvá.  
No a může se tedy podařit  
před podzimem zajistit  
až o 20% větší  
počet antibiotik,  
než předchozím období, což tvrdí ministr Válek?  
Já se obávám,  
že ty sliby ministra Válka  
jsou hodně nacazene.  
Až bych skoro řekl zbytečně,  
protože on tady skutečně pracuje  
s násobkem, z potřeby  
i běžné těch antibiotik.  
Já to na jednu stranu chápu,  
protože ten úlek z toho,  
že ten penicilin není je veliký  
a som říkám, že je dává smysl  
toho léku slíbit hodně,  
ale je otázka, jestli tyhle dodávky  
zejména těch 300 tisíc balení  
dokonce listopadu, jestli je to vůbec reálné,  
protože třeba kolegové z dehniku N  
obvolali ty 3 výrobce,  
o kterých jsme tady mluvili  
a tě rozhodně takové dodávky  
nikomu nepřislíbili,  
pohybujeme se ořádně  
v nějakých desítkách tisíc balení,  
které jsou schopně ochotně dodat.  
A zároveň ministrstvo nekomunikuje  
tisíc balení má vzít,

takže tady trošku to zase dostává  
nějaké trhliny z hlediska  
tedy uvěry hodnoti.  
Tomatěny my už jsme se dotkli  
toho dalšího argumentu ministrstva,  
to je tedy to, že v Evropě  
není dostatek firem v tuhle chvíli,  
které jsou schopné ten penicidín dodávat.  
Když se díváme na důvody  
proč to tak tedy je?  
Je to celé jenom otázka  
v těch dodavatelských vztahů  
s Ázi, nebo je to měšně něco jiného?  
Pokud se bavíme o tom,  
že v skutečně některé fabriky  
v Evropě nejsou schopné výroby  
dostatečné množství některých léků,  
tak tady a no, tady asi budou na vyně  
ty zpřetrhané a poškozené  
dodavatelské řetěstce, to, že v Ázi  
také stoupla spotřebá těchhle těch látek,  
takže ty firmy, které to tam vyrábí,  
jak to nechávají primárně tam,  
nicméně tohle je skutečně  
tohle je vědom účasti těch léku  
spousty jiných, hraj je větší roli  
právě ta cenotvorba,  
a nebo případně ta neochota  
ministerstva, jednat po nějakých  
mimořádných cestách.  
A pokud tedy, ale ten vychozí argument je,  
že ten samý problém by mělo řešit více  
Evropských zemítak, jak tomu přistupují oni?  
Ty nástroje, které se volí  
v zahraniční jsou různé,  
Česko na příklad nemá léky  
ve státních motných rezervách,  
jedná se o tom, že by se to mohlo změni,  
tak mají třeba léky  
v motných rezervách, takže tam existuje  
nějaký polštář pro případku  
výpadku těch úplně základních  
léku. Některé země mají  
vstřísnější cenovou politiku, o tomu



jsme mluvili prostě platí dodavatelům  
za léky víc, více se jim vyplatí  
tam ty přípravky vozit.  
A je pravda, že teď už se v Evropě  
poměrně rozmáha i snaha  
o jakou si lékovou suverenitu.  
To znamená, že rostou po Evropě  
různé továrny,  
například ve Francii, je tu vším  
staví jednu, ale to je všechno běh  
na velmi dlouhou trádu, tam myslím, že v té Francii  
vtahování trvá něco kolem 3 let, a vztálo  
to není úplně v dohledu, že by byl  
hotov. Ale je to věc, která pravdě  
pro mě přijde na předřes i u nás,  
a pokud budeme mířit na středně do býh  
horizont 5, 6, 10 let, tak  
je to něco, o čím určitě má smysle  
se bavit. A je to reálné, nebo možné,  
když se mohlo ty klíčové léky začít vyrábět  
samo představilo třeba ministerstvo  
zdravotnictví v tomhle ohledu nějakou  
úcelenou koncepci, jak dosáhnout  
lékové souběstačnosti v Česku.  
Ne, to jsem nezachytil, že by skutečně  
existovala nějaká úcelená koncepce.  
Zachytil jsem ze strany ministerstva několikových  
nápadů, nebo ze strany ministra, možná  
zpíchn vlastním válek, přišel  
pokud se nepletu z myšlenkou, že by se  
léky mohli vyrábět na farmace útických  
fakultách, kde určité výrobní kapacity  
jukových důvodů jsou.  
Prostě pomoci  
těm univerzitám, kde farmace útická  
fakultá, co znají tam dostatek  
těch, kteří jsou schopní,  
jak si v té výrobě být,  
tak zkusit  
tam vybudovat  
závod, který by nějakým způsobem  
vyrábila generika,  
a ve smyslu  
i toho, že to bude muset být

suvenované nějakým způsobem buď  
v státu, což je zajímavý  
scénář, není to úplně vyloučené,  
ale vyžerovalo by to  
taky mohutné investice  
minimálně do zvyšování kapacity  
těch výrobních linek, a tak čili  
není to něco, co by by bylo úplně  
po ruce možná, je to okousek víc po ruce,  
než stavět novou farmace útickou  
fabriku na zelené louce.

Udlevně nejrealně i teď asi vypadá  
iniciativa těch samotných lékárníků,  
kteří říkali, že pokud by minister  
dokázal zajistit penicillin  
ucurový účinou vládku samotnou,  
takže by byli schopni vyrobit  
ten penicillin ve svých lékárnách  
v tom noštvi, ve kterém přibližně  
je a bude potřeba.

V případě, že ta účinná látka je,  
tak ta příprava potom  
v žádném případě nemůže dlouhodobě  
nahradit tu hromadnou výrobu.  
To je iniciativa, která podle mě  
by stála za úvahu, nevím,  
přesně jak se knítet ministerstvo stává,  
myslím si, že nijak zvlášť vstřícně,  
už je se stáčen, na podzín  
budeme brát na anginy  
penicillin magistraliterek,  
k se říká ten vyrobený v lékárnách.  
Podme se ještě podívat konkrétně,  
na to, jakým způsobem  
v té krizi postupujeme minister zdravotnictví  
vlastimil válek.

V tuhle chvíli na něj míří docela silná kritika  
ze strany lékárníků,  
těch samotných farmaceutických firem,  
lekařů, na konec i pacientů.  
Ale zdá se, že ve vškeré  
ty výtky k loužou po ministrovi  
docela bez následku. Čím to, Martin, je?  
Jo, pan ministr válek má

velké sebevěromí a  
pevnou politickou pozici.  
To jsou dvě věci, které se tady scházejí do hromady  
a umožňují mu  
určitou nezranitelnost,  
kterou momentálně disponuje.  
A navíc, já zmyslím, že on skutečně věří  
tomu, že dělá všechno, co je možné,  
má oslatně na ministerstvu  
náměstka Jakuba Dvořáčka, což je  
skutečně vžpičkový expert  
v politiku. Takže  
já si myslím, že on je skutečně  
s svým výkonem spokojený.  
Často nereaguje úplně racionálně  
v některých debatách. Měkdy má  
tendenci ten problém, zkraje popírat,  
to jsme viděli, jak třeba v energetické krizy  
tak u těch paracetamolových léků  
tak teď u toho penicilínu vysky začíná  
tím, že ten problém jako neexistuje  
a ty léky jsou. A je potřeba říct,  
že máme situaci plně pod kontrolou  
byť. Ty důkazy jsou  
velmi jednoduché a prosté a  
dová noc bude  
v českých lékárnách nerofen  
a v českých lékárnách  
dová noc nerofen je.  
Vyřešili jsme situaci  
s penicilinem. Penicilin  
dneska v České republice je.  
Jak pro děti, tak pro dospělé.  
A když se tedy ukáží, že ty léky nejsou  
tak připustíme, že ten problém  
existuje. Rekneme, že je celoevropský  
a že to není z daleká chyba  
českého ministra. Ten problém  
je celoevropský.  
Ten problém je opravdu ve všech  
zemích.  
Já řeknu tři země  
jako příklad a to byl pro mě největší  
šok na tom jednání ve stokmolu

ministru, proto jsem ani já nedí.  
A pak většinou přichází fáze, kdy  
začne ministr válek vyhrožovat rezignací.  
Já si trochu vnud říct, že pokud nebudou  
zajištěny fakultní  
nemocnicím dodávky energie, tak já nebudu  
minister zdravotnictví. To bylo  
plasicky většině energetické krize, kdy  
prohlásil, že pokud nebudou mít  
vzimě, tak on nebude minister  
a zařídí, že to má minister svoj pomyslu.  
Jednáme nejenom zvírobcí České republice,  
jednáme i zvírobcí mimo Českou  
republiku a registrujeme nebo  
pracujeme na registraci další chvírem.  
Oslovedli jsme výrobce, a te asi  
zbytečné všechno vyjmenovávat.  
Připravili jsme legislativu, která to  
zaručí a ano  
jsem ochotendán hlavu naš palek,  
že situaci na podzim budeme mít  
polkontrolou.  
A teď zase v květnout letos  
hlásor, že dává hlavu naš palek  
na to, že na podzim lejky budou.  
Uvidíme, jak tohle situaci s tím  
špalkem na podzim vyhodnutí,  
ale je to tak, že  
jahopozice je pevná.  
A čím se mu to podařilo  
vybudovat si takhle  
silné opevněhni  
v rámci těch politických struktura  
vztahu, jakou reli má v tůle chvíli  
své straně top 09 i ve vládě.  
To je tak nepostradatelný?  
Já bych si trofnou tvrdě, že kdyby byly  
ty moceňské karty rozdány trošku jiná,  
než jsou dnes, tak  
už by vlastimil válek asi ministrem  
nebyl. Ale jedna věc  
je, že na ministrstvu zravoje těch dnes nikdy  
není žádný velký nával.  
To je opravdu náročná funkce,

málo která strana má  
vyprofilovaného experta, který by  
si do té židle mohlo zítra sednout.  
A neudělalo ta vostudu.  
To je tutečně problém 1.  
No a zároveň válek je klíčovou  
postavou jedné z koališních strán,  
že všechny strany, kromě top 09  
mají ve vládě svého předsedu.  
Top 09 tam předsedu nemá,  
protože předsedu kyně Market a Pekarová  
damová šla řidi cněmovnu,  
takže nejvíše postaveným členem  
je místo předseda top 09  
vlastimil válek. To znamená, že odvolat jeho  
zvlády je stejně  
složitě nebo stejně citlivé,  
řekněme spíš, jako odvolat  
stejně vlády.  
Navíc on je pro top 09 těžko postředitelný  
v tom, že je výraznou a známou tváří  
nepopulární, nepochybně v těch  
žebříčcích paná dolu,  
ale a spoň ho lidé znají.  
Druhým zástupcem top 09  
ve vládě Helena Langšánová,  
kterou nezná vůbec nikdo podle těch tabule.  
Takže on je i v tomhle  
takovým důležitým brandem  
pro top 09 trošku v tom připomíná  
myslím pozdního merozlava Kalouska,  
který taky rozhodně nevítezil  
to prostě výrazná tvář té strany,  
která se dala v některých situacích  
nějakým způsobem využít.  
Takže ani top 09  
ani vláda si prostě nemůže dozdobě dovolit  
o vlasti Mila Válka přijít, takže  
jeho pozice je skutečně poměrně bytelná.  
Petr Fiala jej občas kritizuje  
odvolává se na nějakou jeho  
odpovědnost aťují za situaci  
zléky nebo za třeba následky  
té kousy ikémo, které jsme psali

a i v tomhle pořadu oni několikrát hovořili.  
Ta kritika je ale vždycky velmi opatrná  
a nevidím jako úplně  
pravděpodobné, že by vlasti Mila Válka  
zvlády v nejbližších měsících odešel.  
A dá se v tuhle chvíli  
z těch informacích, které jsou k dispozici  
i právě zlem těm kousám,  
které si změňoval třeba ke kouse ikém  
a tak dál vyvodit definitivní závěr  
ohledně působení ministra Válka  
je v tuhle chvíli můžem na své místě  
v tom svém konkrétním rezortu zdravotnictví.  
Na to se těžko odpovídá.  
Asi nemyslím, že existuje někdo,  
kdo by dokázal na to ministerstvo  
přijít a rázem vyřešit  
problémy, které jsou ať už zleky  
nebo nějakými systému  
vyjstími věcmi v českém zdravotnictví.  
Ono je to skutečně velmi komplikované.  
Ta vlada není v lehké situaci  
a ani pan minister Válek není v lehké situaci.  
Na druhé straně  
myslím si, že by tomu rezortu  
prospěla výrazně šikovnější  
méně, povýšená  
méně, aroganitní  
a více srozumitelná  
komunikace, což  
není silná disciplína  
vlastímila válka  
a třeba v té situaci z léky  
si myslím, že by to ministerstvo  
mělo komunikovat významně  
lépe, než to děla.  
Ale je pravda, že  
já už u vlastímila válka  
ani nevidím vůlik nějakým  
vloubším systémovým změnám, které ještě  
třeba v programovém prohlášení vlády  
takže  
na otázku, jestli je to už na své místě  
kdybych měl odpovědět, ano

ne, tak bych asi odpověděl, že  
v tuhle chvíli už ne.  
On třeba argumentoval i tím najaře,  
když se ty debaty o nedostacích  
léků vedli docela intenzivně,  
že prosadí novelu  
zákon o léčivech, ale  
od té doby si ceta novela  
duputovala do sněmovny,  
nicméně prošla zatím jenom prvním čtením,  
tak jak si to vysvětlí,  
když to nedostatkem vůle ochoty  
nebo jsou tam i jiné faktory  
a nebo je to třeba jenom nedostatek  
ve politické píce, která by tohle  
vlastně dotála dokonce?  
To je správná otázka, jsem změl kroměté  
obecné politické odpovědnosti za tu situaci  
z léky, za kterou si se minister  
bezprostředně nemůže, ale  
ta politická odpovědnost leží na něm.  
Tak tohle je takové konkrétní  
politické selhání.  
To, že vláda svolávala mimořádné schůze k vůli,  
ale kvůli zákonů léčivých  
i nespolečná. Pokud by Válek  
dokázal přesvědčit zbytek vlády,  
že je to tak zásadní priorita pro něj,  
že je nezbytně nutné, aby to od podzimu platilo,  
tak skutečně mohla být kvůli to mohle  
zákonů další mimořádná schůze,  
další noční, dlouhá jednání  
a tak dále Válek to neudělal  
nebo ty kolegi nepresvědčil.  
Což je prostě selhání, protože ten zákon  
kvůli tomu bude platit, řekněme,  
když je nejlepší hrybkové sezóny,  
v nejlepším případě, pokud vůbec projde.  
Takže tohle je nepochybně politická  
prohranění první. A myslím,  
že Válek obecně, když dojde  
na nějaké střety v té vlády,  
tak patří spíš k tím slapším kusům,  
na kterých si ostatní ministři

trošku hojí rozpočty, protože  
když během toho prvního  
zestavování rozpočtu tohle vládu  
v rozpočtovém provizoriu,  
bylo potřeba udělat největší úsporu,  
ale systém vyřešného zdravotního pojiftiní  
přišel o 14 miliard.  
A tohle byl Válek připustíli,  
je pravda, že to vyměnil za nějaké jiné ústupky,  
ale rozhodně to nebylo něco,  
co by se dalo vydávat za velké politické výtěství.  
A Martiné, když se povzneseme  
vlastně na tohle všechno,  
ještě díváme se na ten příběh  
penicilínový a možná teda  
šířeji nedostatku léčiv  
na Českém trhu. To by je  
jako dlouhodobému pozorovateli  
přišlovení i vládních kroků  
a vládních politik.  
Ukazuje se ti tam nějaké propojící téma,  
které by ilustrovalo,  
jak ty jednotlivé složky  
ke zdravotnictví přistupuje  
a jak podobný ty problému řeší?  
Já myslím, že je na tom vydět  
několik takových obecných přístupů  
Českých, politických  
a zdravotnickopolitických, řekněme.  
Ten zásadní je,  
že jsme zase světky flikování problémů  
ze dne na den, nebo  
prvá x měsíců  
přes rok. Víme,  
že situace zléky je špatná,  
tak vlastně jsme se dostali jenom  
do fáze, kdy ministr  
se snaží třešit flexibilně  
nějaké mimořádné dodávky,  
jedná, kdo ví schým  
o kdo ví čem, to nevíme.  
To je, myslím, jeden problém,  
který máme obecně zlesčím.  
A ten druhý, který se myslím,



že je možná ještě závažnější,  
tak je tam izerná práce z daty.  
Vlastně mě pracovat a tohle se dáří  
stám měř o každém oboru politiky  
a ve zdravotnictví to platí  
trojná SOP,  
ohledně dat o kvalitě péče,  
ohledně dat o efektivitě péče,  
ohledně dat o, řekněme,  
nějakých chybách, které se  
ve zdravotnictví dějí,  
všechno to někde leží,  
ale neumíme to vzít a neumíme to analyzovat,  
neumíme to číst a neumíme se  
z toho poučit.  
Martin Čoban, komentátor se znam z prav.  
Děkujeme. Děkuji moc za pozvání.  
A to je ze středečního vydání  
podcastu 559 Vše.  
Děkujeme, že nás posloucháte  
a že se za námi vracíte,  
pokud nás posloucháte rádi,  
vypravte se s námi znovu i na scenu  
k příští týden  
12. a 13. září  
v kulturní křižovatce vzlet,  
džurnalistika, vyprávění  
a audio do všechno  
v experimentálním provedení  
společně s týmem zletu.  
Podrobnosti najdete na stránce  
vzlet.cz samozřejmě i na našich  
sociálních sítích.  
Pokud máte nějaké dotazy,  
píšte nám, naše adresa je za minutu  
6. zavináč soz.cz  
To byla Lenka Kabrhelová.  
Těším se zítra.  
Těším se zítra.