

MUDr. Vít Kaňkovský (KDU-ČSL): Pro ochranu lékáren v menších sídlech je zavedení odměny za výdej léků na předpis nutným krokem

vloženo: 17.9.2017, 10.18

Již tradičně připravuje jako jediné odborné médium portál APATYKÁŘ® před parlamentními volbami speciál, ve kterém pokládá zástupcům těch politických stran, které mají dle průzkumů reálnou šanci zasednout v příští Poslanecké sněmovně PČR, otázky cíleně zaměřené pouze na lékárenství. Tj. otázky, které zajímají především lékárníky a provozovatele lékáren, stejně jako zástupce farmaprůmyslu.

Nejinak je tomu i před letošními volbami. Otázek je tentokrát 13 a týkají se aktuálních témat, která ovlivňují současnou praxi, anebo o kterých by se v brzké době mohlo rozhodovat. Kromě stran a hnutí, která mají šanci se do sněmovny dostat, byly otázky zaslány rovněž těm politickým stranám, jejichž preference oscilují kolem povinné hranice pro vstup do sněmovny, tj. dle průzkumů Česká pirátská strana, Svoboda a přímá demokracie a Starostové a nezávislí. První dvě strany na otázky neodpověděly vůbec, zástupce třetí napsal, že otázky jsou příliš podrobné, že je až do takovýchto detailů neřeší.

Odpovědi jsou zařazovány v pořadí dle preferencí ve volebním průzkumu. Za KDU-ČSL odpovídá místopředseda Výboru pro zdravotnictví PS PČR MUDr. Vít Kaňkovský.



Jste pro zavedení pevných doplatků za léčivé přípravky, tj. ve všech lékárnách, vč. nemocničních, stejných?

„Ano, jsem přesvědčen, že by to bylo výhodné zejména pro starší pacienty, kteří dnes mnohdy podnikají často nedůstojnou ‚lékovou turistiku‘ po lékárnách s cílem sehnat konkrétní léčivý přípravek s nejnižším doplatkem.“

Má nemocniční lékárna poskytovat i standardní výdej pro veřejnost a vylepšovat si tak svůj rozpočet, anebo má sloužit především pro služby nemocnici, jako je tomu ve vyspělých zemích

EU? Běžný občan už nezřídka vidí, i díky marketingu nemocnic, v nemocničních lékárnách jen zdroj nízkých doplatek a ne odborné pracoviště.

„Nevidím důvod, proč by nemocniční lékárny nemohly stejně jako ostatní provozovat i standardní výdej pro veřejnost. Je ale velmi nutné dbát na to, aby přitom neztratily svůj prioritní účel a to je odborná lékárenská činnost jak pro nemocniční oddělení, tak pro ambulantní pacienty.“

Jste pro zásilkový výdej všech, tj. i receptových léčiv?

„Nemám nic proti zásilkovému prodeji léčiv, která nejsou vázaná na lékařský předpis, ale u receptových léčiv to považuji za hazard. U těchto léčivých přípravků je důležitou součástí výdeje i odborné poučení pacienta a také je zde prostor pro zodpovězení dotazů pacienta.“

Ano, je třeba si přiznat, že ne vždy je léčivý přípravek na recept skutečně vyzvednut pacientem, ale přesto kontakt s farmaceutem považuji za důležitý.“

Mají lékárny poskytovat bonusy/slevy za receptová léčiva, anebo by to mělo být zakázáno - lékárny nejsou obchodní jednotky a jde o zdravotní službu - podobně jako v některých jiných zemích?

„Vím, že je to poměrně složitá a dlouhodobě diskutovaná problematika, ale jsem toho názoru, že je třeba bonusy ze systému vytlačit.“

Mají mít lékárny možnost získávat bonusy/zpětné bonusy od farmaceutických firem?

„Dle mého názoru je nutné přijmout opatření, aby firmy v rámci svých obchodních strategií mohly poskytovat pouze množstevní slevy formou primárního snížení ceny při smluvním uzavření kontraktu na určitý objem.“

Má být e-preskripce povinná, anebo to má být pouze možnost volby?

„Povinnou preskripci by měl provázet komplexní rozvoj nadstavbových služeb, které by ze zavedení e-preskripce měly plynout. V tom případě jsem pro povinnou e-preskripci s oprávněnými výjimkami - návštěvní služba, urgentní situace apod.“

Současný stav, kdy se blíží povinná e-preskripce a žádné nadstavbové programy nefungují ani v nejbližší době fungovat nebudou, považuji za velmi nešťastný a právem kritizovaný stav. Navíc není v tuto chvíli znám ani prováděcí předpis, který by měl mj. upravovat možné výjimky.“

Považujete stávající novelu zákona o léčivech z pohledu omezení nežádoucích reexportů léčiv za dostatečnou? Ukazuje se např. že slovenský model (reexport může provést výhradně držitel schválení o registraci léčiva) je výrazně efektivnější?

„V tuto chvíli je ještě na vyhodnocení poslední novely zákona o léčivech brzy, je třeba jej vyhodnotit ještě po určitém čase, může se ale ukázat, že současná úprava dostatečná nebude.“

Jste pro omezení provozování lékáren, jako se to stalo v nedávné době v Estonsku, Maďarsku a nedávno v Polsku, pouze na lékárníky?

„Ano, lékárny v segmentu vydávání léků na lékařský předpis je odborná zdravotnická činnost a měly by ji provozovat vysokoškolsky vzdělaní farmaceuti.“

Jste pro demografická a geografická omezení pro vznik nových lékáren?

„Toto je komplikovaná otázka, protože naprostá většina lékáren spojuje odbornou lékárenskou činnost s doplňkovým prodejem, který v mnoha případech z hlediska objemu tržeb dominuje. Proto je i možnost regulací sítě komplikovanější než například u ambulantní či lůžkové péče. Přesto si myslím, že o určité regulaci počtu lékáren zejména ve velkých sídlech je třeba uvažovat.“

Je, podle Vás, nutná ochrana lékáren na venkově podobně jako v případě lékařských praxí? Myslíte, že by jejich služby mohly nahradit zásilkové lékárny či samodispenzace léčiv podobně jako např. v Rakousku či Švýcarsku jak někteří argumentují?

„Ano, jsem pro opatření, která by umožnila přežít lékárnám v menších sídlech. Jsem přesvědčen, že je to důležité zejména pro starší generaci občanů.“

Po dosavadních zkušenostech - je podle Vás reálný výkonový systém v lékárenství? Jak by měla být do budoucna zajištěna odměna lékárníků?

„Právě pro ochranu lékáren v menších sídlech je zavedení odměny za výdej léků na předpis nutným krokem.“

Byla by vaše strana/hnutí pro zrušení marže lékárny, jako je tomu v některých zemích, kde regulátor pouze stanoví výši úhrady ze systému a lékárna si s výrobcem či distributorem sama dojedná podmínky a tím i marži? Situace už nyní ukazuje, že lékárny v řadě případů beztaktnou marži v rámci konkurenčního boje nevyužívají (takže zvýšení doplatků nehrozí)?

„V tuto chvíli si takové řešení v ČR představit nedovedu, rozhodně je ale nutné zjednodušit cenotvorbu léčivých přípravků a systém úhrad z veřejného zdravotního pojištění.“

Stále v ČR na rozdíl od některých jiných zemí neexistuje generická preskripce. Podpořili byste její zavedení?

„Ano, určitě je ale třeba dobře promyslet, jak stanovit možnost oprávněných výjimek.“

Tento speciál připravil portál APATYKÁŘ®, jediné české zpravodajské médium orientující se více než 18 let čistě na oblast farmacie a lékárenství a základní zdroj informací pro práci profesionálů v oblasti farmacie.

Autor:

PharmDr. Martin Dočkal | APATYKÁŘ®