



Vážený pan
Mgr. Martin Chrástecký, MBA
U Sokolovny 121
760 01 Zlín

Praha 16. listopadu 2022

Č.j.: OD-1582/22

Vážený pane magistře,

Česká lékárnická komora obdržela Váš dopis ze dne 27. 10. 2022, jímž ji žádáte o stanovisko k níže uvedeným otázkám vztahujícím se k povinnostem lékárníků při výdeji léčiv. Na základě rozhodnutí představenstva ČLnK ze dne 15. 11. 2022 Vám zasílám požadované stanovisko představenstva ČLnK členěné podle Vámi zadaných dotazů.

1. Je povinností lékárníka vést evidenci vydaných léčiv na konkrétního pacienta za určité časové období, a pokud ano, z jakého předpisu tato povinnost plyne a jaké výstupy je lékárník povinen zpracovávat.

Lékárník takovouto povinnost nemá.

2. Existují preskripční omezení podle odbornosti jednotlivých lékařů a pokud ano, tak jaké? Jedná se zejména o léky s účinnými látkami alprazolam, diazepam, bromazepam, zolpidem.

Preskripční omezení mají vliv pouze na úhradu léčivého přípravku ze zdravotního pojištění, nemají vliv na možnost lékaře lék předepsat na recept. Přípravky s uvedenými látkami buď nemají stanovenou úhradu vůbec nebo ji mají stanovenou bez preskripčního omezení.

3. Z jakého právního předpisu či jiného interního předpisu musí lékárník vycházet při kontrole receptu při kontrole množství předepsané léčivé dávky? Za jakých okolností může lékárník určit, že na receptu je předepsáno takové množství léčiva, že dochází k překročení léčebné dávky a za jakých





okolností může pojmout podezření, že na receptu je předepsáno nepřiměřené množství léčiva, které již nesmí vydat?

Lékárník při posuzování odpovídajícího předepsaného množství a dávkování léčivého přípravku vychází ze svých odborných znalostí, souhrnu údajů o přípravku a z toho, zda lékař na receptu uvedl příznak pro záměrné překročení dávky vycházející ze souhrnu údajů o přípravku. I při tomto příznaku ale nesmí přípravek vydat, pokud by šlo o zjevně nebezpečné překročení, při němž je spíše pravděpodobná chyba lékaře při předepsání receptu.

Tyto povinnosti vyplývají ze zákona o léčivech (např. § 23 odst. 1 písm. a), z vyhlášky o předepisování léčivých přípravků (např. § 10 odst. 3) a z Etického kodexu České lékárnické komory (zejména bod 1 - Lékárník slouží svou činností veřejnosti, je povinen své povolání vykonávat svědomitě s využitím svých odborných znalostí, přistupovat ke všem pacientům se stejnou péčí, nečinit mezi nimi rozdíly a jejich prospěch stavět na první místo, zásadně nad své vlastní zájmy.)

4. Měl a mohl lékárník považovat vydávání léků pacientovi za podezřelé za situace, kdy zdravotní pojišťovna veškeré vydané léčivo proplatila (přičemž sama měla z účtovaného množství přijít na skutečnost, že je předepisováno větší množství léčiv).

Z konání zdravotní pojišťovny nelze činit žádné závěry podstatné pro správnost výdeje léčivých přípravků.

5. Zda omezení množství léčiva na 1 recept na maximálně 3 měsíce platí i pro léky nehrazené z veřejného zdravotního pojištění.

Ne. Toto omezení dopadá jen na výdej léčivého přípravku hrazeného v konkrétním případě z veřejného zdravotního pojištění. I v těchto případech je ale nutné dbát na dávkování podle souhrnu údajů o přípravku.

S pozdravem

Česká lékárnická komora

Mgr. MUDr. Jaroslav Maršík, advokát
právní poradce ČLnK

