

Vize lékárenství 2025

Lékařská péče je jedním ze základních pilířů zdravotní péče v České republice. V současné době však trpí lékárenství mnoha problémy, které vyplývají do značné míry i z vývoje posledních 30 let. Na začátku devadesátých let (ani v pozdějším období) nebyla přijata některá základní pravidla odpovídající tehdejšími standardům a principům uplatňovaným v zemích západní Evropy. Důraz byl naopak kladen zejména na zcela volnou hospodářskou soutěž s přednostním zaměřením na cenu, bez jakékoli smysluplné regulace či nastavení pravidel pro rovnoměrnou síť, a tím dostupnost lékařské péče hrazené z veřejných zdrojů pro pacienty na straně jedné a zároveň velmi vysoké regulace zdravotnických zařízení lékařské péče formou maximálních cen a obchodních přírůžek. Současně s tím jsou na provozovatele lékáren kladeny stále vyšší administrativní nároky a další náklady spojené s provozem. Důsledkem je z pohledu dostupnosti péče nežádoucí efekt spočívající v oslabování některých jejích částí včetně uzavírání tzv. jedinečných lékáren, výpadky v dodávkách některých léčiv nebo nedostatečné zajištění pohotovostních služeb.

Cílem tohoto dokumentu je vymezit základní priority ČLnK směřující k poskytování dostupné a kvalitní péče s důrazem na maximální využití odborných znalostí lékárníků, jako prvoliniových zdravotníků. Pro dlouhodobou udržitelnost a rozvoj lékařské péče musí dojít k některým systémovým, nikoli pouze parametrickým, změnám, zejména v oblasti financování odměňování. Zároveň je žádoucí snížit stávající administrativní zátěž ve prospěch času věnovanému péči o pacienta s důrazem na zvýšení jeho adherence k léčbě.

Nové možnosti a nástroje v oblasti elektronizace zdravotnictví se bezpochyby stanou v budoucnosti prostředkem ke zjednodušení péče o pacienty a zvýšení jejich bezpečnosti. Zásadním a nenahraditelným prvkem péče zůstává i nadále osobní kontakt lékárníka s pacientem. Tento princip se plně osvědčil i v krizových měsících roku 2020 spojených s nouzovým stavem, musí být i nadále zachován v plném rozsahu a rozvíjen s přihlédnutím k novým terapeutickým a technickým možnostem.

Postavení lékárníka

- Je základním kamenem poskytování lékařské péče
- Zůstává nezávislým odborníkem v oblasti lékařské péče

Pro zachování kvalitní a bezpečné léčby pacientů je velmi důležité zachování nezávislého postavení lékárníka a jeho osobní kontakt s pacientem. Zejména při rozhodování v oblasti odborné problematiky, které musí být vždy vedeno právě maximálním prospěchem pacienta. To logicky úzce souvisí nejen s rozhodováním poskytovatelů péče, ale i se způsobem odměňování poskytované lékařské péče tak, aby bylo vytvořeno kvalitní ekonomické zázemí poskytovatelům a jejich zaměstnancům.

Kritéria pro vznik nových lékáren

- Stanovení jasných geografických a demografických kritérií pro vznik nových lékáren

V současné době prakticky neexistují pravidla pro tvorbu sítě lékáren. Výsledkem je nerovnoměrné rozmístění lékáren. To se projevuje v postupném snižování dostupnosti lékařské péče v periferních a venkovských oblastech a zahušťování sítě v městských aglomeracích. Důsledkem je například snižování počtu zaměstnanců, zásob nebo přípravy IPLP. Kromě stanovení geografických a demografických pravidel je třeba přijmout také systémovou změnu odměňování, zejména s ohledem na venkovské oblasti.

Financování lékařské péče

- Snížení závislosti odměny lékárníků na ceně LP zavedením fixní platby za výdej léčivého přípravku
- Zavedení odměny za efektivní screening dosud nediodagnostikovaných onemocnění a řízení farmakoterapie chronicky nemocných pacientů, odměna za účast v programech prevence a podpory zdravého životního stylu
- Úhrada státem nově nařízených povinností

Již delší dobu se ukazuje, že je stávající, prakticky čistě maržový, systém odměňování lékařské péče přežitý. Zároveň neumožňuje ani další odměňování, resp. úhradu výkonů, ze zdravotního pojištění. Cílem je tedy zavedení kombinovaného systému fixní platby za výdej léčivého přípravku ve spojení s obchodní přírůžkou, zároveň je třeba zavádět nové výkony lékárníků, ať již v oblasti lékového záznamu nebo v preventivních programech. Do budoucna je třeba trvat také na profinancování státem nařízených činností, kdy je jedním z nejkřiklavějších negativních příkladů FMD, jehož nemalé náklady musí nést provozovatelé zcela na svých bedrech.

Dostupnost léčivých přípravků

- Sjednocení doplatků na léčivé přípravky hrazené z veřejného zdravotního pojištění
- Zajištění plné dostupnosti LP pro české pacienty ve všech lékárnách a za stejných podmínek pro pacienty i v blízkosti jejich bydliště nebo výkonu pracovních povinností
- Převedení tzv. centrových perorálních LP z kategorie ZULP do kategorie léčivých přípravků vydávaných na recept

Základní premisou je stejná dostupnost léčivých přípravků pro všechny pacienty, v místě, čase i spoluúčasti. Stávající stav však inklinuje spíše k selektivním dodávkám pouze některým provozovatelům, případně za značně rozdílných cenových podmínek. Pacient se tak stává rukojmím systému a místo řádné a včasné léčby je nucen se orientovat na cenu nebo přímo vyhledání lékárny, kde si vůbec bude moci svůj léčivý přípravek vyzvednout. To je, kromě jiného, značně nedůstojné. Cílem je tedy zavedení systému stejných doplatků ve všech lékárnách a vytvoření pravidel zásobování lékáren tak, aby jakákoli lékárna mohla zajistit pro pacienta, který si ji vybral, konkrétní léčivý přípravek.

Služby

- Podpora nových služeb lékáren směřujících ke včasnému zachytu některých onemocnění
- Využití možností ovlivňujících účelnou farmakoterapii prostřednictvím sdílených informací
- Zajištění řádné a komplexní péče i za mimořádných situací, jako jsou karanténní opatření nebo imobilita pacienta, formou návštěvní služby lékárníka

V současnosti jsou znalosti a možnosti lékárníků využité téměř výhradně směrem k přípravě a výdeji léčivých přípravků, další odborné služby se rozvíjejí velmi pozvolna. Přitom jsou lékárny jedním ze zdravotnických zařízení, která pacienti nejčastěji navštěvují při svých zdravotních obtížích. Proto je žádoucí využít možností lékárníků k zachytu některých onemocnění či řízení farmakoterapie ve spolupráci s ošetřujícím lékařem. To platí i pro období mimořádných opatření nebo situací, v nichž je potřeba zajistit pro některé skupiny pacientů komplexní lékařskou péči.

Elektronizace

- Vedení dokumentace, předepisování, výdej a vyúčtování péče elektronickou formou, včetně receptů na návykové látky a poukazů
- Předávání zásadních opatření a informací od státní správy přímo do LIS
- Sdílení dat a informací v rámci eHealth - spolupráce v rámci týmů (lékárník, lékař) v péči o pacienta

Elektronizace prostupuje téměř všemi našimi činnostmi, přitom se stále do značné míry setkáváme s duplicitními způsoby evidencí, neefektivním předáváním informací apod. Je nezbytné, aby elektronizace v první řadě působila přívětivě a všem svým uživatelům kromě informací přinášela i zjednodušení jejich práce. Jenom tak může působit její zavádění motivačně. Proto je třeba, aby její nové prvky nebyly zaváděny direktivně, ale až po řádné diskuzi se všemi subjekty, jichž se týká.

Vzdělávání

- Podpora a participace ČLnK od pregraduálního až po specializační vzdělávání
- Tvorba a podpora programů směřujících k zavádění nových odborných služeb v lékárnách

Lékárenství je velmi dynamicky se vyvíjející obor. Pro všechny lékárníky je proto velmi důležité nejen pregraduální, ale také postgraduální vzdělávání. A to i v oblasti vzdělávání nad dosud běžný a obvyklý rámec, s užší specializací na konkrétní problematiku a zavádění nových služeb pro pacienty v lékárnách.

Spolupráce se státní správou

- Přímá spolupráce na přípravě a úpravě legislativy
- Účast zástupců ČLnK ve všech komisích, orgánech apod., v nichž se projednávají a rozhodují záležitosti týkající se lékárenství

Je zcela nepochybné, že bez spolupráce a konsenzu jednotlivých stakeholderů v oblasti lékárenství bude velmi těžké, ne-li přímo nemožné, prosadit zásadní systémové změny v oboru lékárenství. Komora tak musí i nadále posilovat svoji pozici v koordinaci a vedení diskuze mezi státními orgány, zejména Ministerstvem zdravotnictví a SÚKL, provozovatelskými organizacemi, vzdělávacími institucemi, farmaceutickými fakultami a IPVZ, nelze zapomenout ani na lékárnické spolky a organizace. Cílem tedy nemůže být nic menšího, než být nadále lídrem a hybatelem potřebných změn.