

IRENA STOROVÁ:
JE POVINNOSTÍ
LÉKÁRNÍKA
INFORMOVAT
PACIENTA
O NEDOSTUPNOSTI
LÉKU

DOSTUPNOST NĚKTERÝCH LÉKŮ JE KRITICKÁ

Text: *Marcela Špálovská*
redakce AR



Mgr. Irena Storová vystudovala Farmaceutickou fakultu Univerzity Komenského v Bratislavě, v roce 2003 absolvovala specializaci Lékárenství prvního stupně. Aktuálně je pověřena funkcí ředitelky ve Státním ústavu pro kontrolu léčiv. Je členkou České farmaceutické společnosti při ČLS JEP. Zároveň působí jako odborný garant pro vzdělávací akce akreditované ČLnK.

Některé léky lze nahradit obtížně a některé dokonce vůbec. Nedostupnost léků je dalším palčivým problémem, se kterým se čeští lékárníci aktuálně potýkají. Jaké jsou hlavní důvody nedostupnosti potřebných medikamentů, podrobně vysvětluje ředitelka SÚKLu Mgr. Irena Storová.

PANÍ MAGISTRO, SITUACE, KDY PACIENT PŘIJDE DO LÉKÁRNY PRO LÉK A ZJISTÍ JEHO NEDOSTUPNOST, JE BOHUŽEL POMĚRNĚ ČASTÁ. PROČ MUSÍ PACIENTI V MNOHA PŘÍPADECH HLEDAT POŽADOVANÝ LÉK V JINÉ LÉKÁRNĚ NEBO MUSÍ POŽÁDAT SVÉHO LÉKAŘE, ABY JIM PŘEDEPSAL JINÝ LÉK?

V České republice je aktuálně obchodováno cca 8 300 kódů léčivých přípravků, z toho je pět a půl tisíce hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. Není tedy v možnostech ani v povinnostech lékárny,

aby měla na stavu kompletní sortiment léků, které se pohybují na trhu. Její sortiment se odvíjí od obvyklých požadavků pacientů a také podle preskripce okolních lékařů. Ordinuje-li poblíž lékárny např. diabetolog, lze předpokládat, že se lékárna na takový sortiment specializuje. Pacient má samozřejmě právo si vybrat kteroukoliv lékárnu, měl by ale být připraven na to, že jeho léky nemusí být okamžitě k dispozici nebo může platit vyšší doplatek, protože jednotkové náklady na dodávku balení pro jednoho pacienta jsou významně vyšší než u početných objednávek.

Ráda bych uvedla, že pacient není ten, kdo by měl řešit dostupnost léku a obcházet lékárny, aby se nakonec vrátil ke svému lékaři pro nový recept. Tomu lze do značné míry předejít. Centrální úložiště receptů poskytuje lékaři při předepisování informaci o tom, které léky jsou aktuálně obchodované, protože lék může být v České republice registrován, ale nemusí být obchodován. Je tedy třeba, aby používaný software tuto informaci lékaři zprostředkoval. Dále si lékař může na webu SÚKLu ověřit, zda není u předepisovaného léku nahlášeno přerušení dodávek nebo ukončení dodávání na trh.

NĚKTEŘÍ DISTRIBUTOŘI LÉKŮ NEDODRŽUJÍ ZÁKONEM STANOVENOU DOBU DODÁNÍ LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ DO DVOU DNŮ A NENÍ ANI VÝJIMKOU, ŽE LÉKY NEDODAJÍ VŮBEC, PŘESTOŽE JE MAJÍ. VE SKUTEČNOSTI LÉKY SMĚRUJÍ DO „PROTEKČNÍCH“ LÉKÁREN, COŽ ODNÁŠÍ PACIENT. JAK SE TĚMTO SITUACÍM SNAŽÍ SÚKL ZABRÁNIT?

Na tuto situaci si lékárníci stěžují dlouhodobě, zejména pak v poslední době. My se o ní však dozvídáme pouze z médií. Grémium majitelů lékáren uvádí, že shromažďuje stížnosti lékáren, přestože jako nejlogičtější by se jevílo, aby tyto podněty co nejrychleji předalo SÚKL

k prošetření. Tak se ale neděje. SÚKL přijal do 30. května 2018 pět podnětů přímo od lékárníků a jeden prostřednictvím zástupců ČLnK. Přijaté podněty SÚKL prošetřil, avšak kontrolou nebylo prokázáno, že by distributor léčiva lékárně nedodal. SÚKL současně nepřijal žádnou stížnost distributora na nedodání léčivého přípravku od výrobce. Z médií je nám známo, že lékárníci podali přes 900 stížností na distributory, ale nevíme, kolika distributorů a kolika léčivých přípravků se týkaly a co bylo podstatou stížnosti. My jsme schopni nedostupnost prověřit, pokud dostaneme konkrétní podnět.

Předmětem stížností bývají tzv. DTP programy (Direct to Pharmacy), kde si držitel rozhodnutí o registraci řídí sám dodávky do lékáren přes jednoho konkrétního distributora. Dodávky se řídí limitem nasmlouvaným mezi držitelem a lékárnou. Nepochybujeme o tom, že toto opatření je pro všechny strany administrativně i procesně náročné. Týká se vesměs léčiv ohrožených reexporty do zahraničí a vnímáme ho jako snahu držitelů rozhodnutí o registraci o snížení vývozu a zajištění léků pro české pacienty. Bohužel je skutečností, že na nelegálním vývozu se podílejí i některé lékárny. SÚKL se však v poslední době daří je odhalovat a postihovat. V hledáčku SÚKLu skončilo již 30 provozovatelů lékáren, kteří vyvezli léčivé přípravky za cca 280 milionů korun.

VÝROBCI LÉKŮ PROVÁDÍ NUTNÉ INOVACE, TY ALE URČITĚ NEJSOU JEDINÝM FAKTOREM, PROČ NĚKTERÉ LÉKY NEJSOU VEŘEJNOSTI DOSTUPNÉ. CO KONKRÉTNĚ VĚZÍ ZA NEDOSTUPNOSTÍ MEDIKAMENTŮ?

Přestože léčiva a zdraví obecně jsou citlivou oblastí, je skutečností, že farmaceutické firmy jsou obchodními společnostmi, v jejichž zájmu je vyrábět a prodávat vyráběná léčiva se ziskem. Výrobci nemají zájem na nedostupnosti jejich léčiva, naopak jejich zisk je přímo úměrný prodanému množství. Nedostupnost léčivých přípravků způsobená na straně výroby je většinou zapříčiněna dvěma hlavními faktory. Tím prvním je problém ve výrobním procesu, kdy dojde k nějakým technickým potížím. Druhým a čím dál častějším problémem jsou potíže se vstupní surovinou – léčivou látkou. Výroba léčivých látek se v posledních letech koncentrovala na několik málo výrobců. Pokud tedy vypadne jediný nebo majoritní výrobce suroviny, postihne to většinou celý trh.

Z DLOUHODOBÝCH VÝZKUMŮ PŘITOM VYPLÝVÁ, ŽE VĚTŠINA PACIENTŮ BY UVÍTALA VĚTŠÍ NABÍDKU GENERICKÝCH LÉKŮ, KTERÉ BY BYLY ŠETRNOU A ÚČINNOU ALTERNATIVOU. PROČ TEDY V NABÍDCE NEJSOU?

Dosud jsme nezaznamenali informaci, že by v ČR nebyla registrována nebo obchodována generika, pokud v dané léčivé

látce existují. V mnoha skupinách jsou obchodovány i desítky generických přípravků. V ČR máme rovněž zaveden zvláštní zrychlený systém pro vstup generik do systému úhrad ze zdravotního pojištění, takže tyto přípravky, pokud nežadají jinou úhradu než ostatní přípravky ve skupině, mohou mít stanovenou úhradu měsíc po podání žádosti.

V poslední době ale pozorujeme, že malá síla českého farmaceutického trhu spolu s přísnou cenovou regulací způsobují spíše problém s uváděním nových originálních léčiv, kdy nepatříme mezi tzv. země první vlny.

POKUD MÁ LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK S PŘERUŠENOU ČI UKONČENOU DODÁVKOU ZA SEBE NÁHRADU, JAK SE O NÍ DOZVÍ PACIENT MIMO LÉKÁRNU?

Všechny informace o dostupnosti léku lze najít na stránkách SÚKLu. A to buď na hlavní stránce, kde je odkaz nazvaný Výpadky léčiv, tak v databázi léčivých přípravků, kde je při vyhledání konkrétního přípravku odkaz nazvaný Dostupnost. Opakuji ale to, co jsem již říkala. Pacient by neměl být ten, kdo informuje zdravotnické profesionály o nedostupnosti léku. Je to především povinnost lékárníka, který by měl také pacienta seznámit s možnými alternativami. Zde je úloha farmaceuta nezastupitelná a je důvodem, proč musí být výdej léků v lékárnách v rukou vysokoškolsky vzdělaných odborníků perfektně ovládajících svoji profesi. ■

ERDOMEC
GRANUL
SUSPENZ

Lék na ka
dutin. Re
proti bak
nasazení
užívání a
i do kom
potencuj

Erdomec
peroráln
erdosteir
užití. Vha
a děti oc
příbalov



NOVÝ DO
POZNÁ S
ŠTÍTNÉ Ž

Nový přír
testů Ver
nedostate
žlázy. Z k
10 minut
TSH a sro
informaci
testu dos