Vážený pan
Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch
Ministr zdravotnictví
Ministerstvo zdravotnictví
Palackého nám. č. 4
128 01 Praha 2

Ve Cvikově dne 21.7.2018

Vážený pane ministře,

Jako předsedkyně provozovatelské organizace Poskytovatelé lékárenské péče se na Vás obracím v návaznosti na ukončené dohodovací řízení o úhradách zdravotní péče pro rok 2019 s naléhavou žádostí o stanovení mechanismu a určení finančních prostředků na úhradu nově vznikající povinnosti lékárnám od 9.2.2019 ověřovat každé balení léčivého přípravku dle implementace tzv. protipadělkové směrnice do novelizovaného zákona o léčivech. Tato nová povinnost nebyla a z povahy věci ani nemohla být zahrnuta v jednání v rámci proběhlého dohodovacího řízení.

S velkým znepokojením jsme ve vypořádání připomínek k novele zákona č. 378/2007 Sb. o léčivech zaznamenali, že ministerstvo zdravotnictví (dále MZd) zpochybňuje požadavek lékárníků na zajištění finančních prostředků na úhradu nákladů, které vzniknou lékárnám nejen při náběhu na systém ověřování, ale především v každodenním provozu lékárny. Česká lékárnická komora (dále ČLnK), ve své připomínce k novele (bod 7důvodové zprávy) věcně a pravdivě popisuje problémy , u kterých je již dnes zcela zřejmé, že s novou povinností nastanou. Připomínka nebyla akceptována s odůvodněním, které tyto problémy nezohledňuje. MZd se v něm odvolává na vyhodnocování dopadů před přijetím směrnice 2011/62/EU a připomínku odmítá prostým konstatováním, že pro všechny zúčastněné subjekty to bude mít určitou míru zátěže, se kterou se musí vypořádat. Ani v odkazu na hodnocení dopadů regulace (RIA) k zákonu č.70/2013 Sb, ba ani v tzv „Impact Assessment" nenalézáme analýzu, která by se týkala nákladů na provoz v lékárnách. Stejně i připomínka ministerstva financí k dotčené novele hodnotí dopad na podnikatelské prostředí pouze z pohledu výrobců a distributorů léčiv, vůbec nebere v úvahu lékárny. Pozice lékáren je však v systému zásadně jiná, přiblížila ji ve své připomínce pouze ČLnK . Lékárnám vzniknou nové náklady ve třech rovinách :

1) Přímé náklady pro zavedení systému – týkají se nejen pořízení nových čteček, umožňujících snímání 2D kódů, ale v řadě případů i pořízení „výkonnějších" počítačů, rychlejšího připojení k internetu a někde i rozšíření počtu výdejních míst pro expedici receptů.
2) Personální náklady – dojde ke zpomalení logistické části výdeje, pro udržení kvality péče bude nutné posílit personálně výdejní místa.
3) Jedná se o obrovský zásah do softwarového vybavení lékárny. Úpravy programů samozřejmě zaplatí lékárníci buď formou přímých úhrad za implementaci nových možností programů, nebo tím, že softwarové firmy, místo aby se věnovaly řešením požadavků lékárníků, budou muset všechny své kapacity směrovat na úpravy vyplývající ze zavedení směrnice.

Žádáme proto, aby byla připomínka ČLnK přehodnocena. Dopady nové povinnosti zcela reálně očekáváme jako enormní zásah do provozu a rozpočtu každé lékárny. Prosté odbytí konstatováním nutnosti zátěž přijmout, vnímáme jako bagatelizaci práce v lékárně a nepochopení problému v celé šíři.

Jsme si vědomi skutečnosti, že pro rok 2019 není možné přesně spočítat náklady, které lékárnám vzniknou. Neexistuje dostatečně reprezentativní pilotní projekt, stále je mnoho neznámých v oblasti chybové agendy. V prvním roce se ověřování nebude týkat všech balení léčiv, ale vzniknou zase prvotní náklady spojené se zaváděním systému do praxe. Proto navrhujeme zavést takový mechanismus úhrady nákladů lékárnám, který

by snadno umožnil přehodnocení pro další období, kdy již bude možné zcela spočítat provozní náklady lékáren spojené s ověřováním léčiv. Takovým mechanismem by mohla být například samostatná pevná položka implementovaná do cenového předpisu, vztažená na balení léčivého přípravku.

Druhou záležitostí, se kterou se na Vás dovolujeme obrátit, je stanovení parametrů pro přiznání dotace z fondu 48 mil. lékárnám v odlehlých oblastech, který vzešel z dohodovacího řízení pro rok 2019. Byli bychom preferovali společný návrh provozovatelských organizací, ale vzhledem k tomu, že asociace lékárenských sítí (dále APLS) se rozhodla svou představu již zveřejnit, nezbývá nám, než na ni reagovat. APLS navrhuje kriterium dostupnosti 20 minut dojezdové vzdálenosti a jako příklad k následování uvádí zemi s diametrálně odlišnou infrastrukturou služeb, vázanou na zcela jinou hustotu obyvatel. Takové kriterium pro potřebnost lékárny by v českých podmínkách znamenalo postupné vymizení lékáren z obcí o velikosti i více než 5-6 tisíc obyvatel, k jejichž samozřejmé občanské vybavenosti patří škola, pošta i zdravotnické středisko s lékárnou. Ta v těchto obcích plní kromě zajišťování léčiv i ve veřejném zájmu důležitou roli zdravotnického zařízení první linie pro často i velkou spádovou oblast pro obyvatele okolních vesnic, jejichž situaci již APLS nezohledňuje vůbec. Shdně s ČLnK vnímáme jako potřebné kriterium požadavek zohlednit otevírací dobu lékárny, a aby se jednalo o již existující jedinou lékárnu nebo výdejnu v obci. Podpora by podle našeho názoru měla být rozdělena mezi co největší počet takto vyspecifikovaných lékáren už jako vyjádření vůči občanům těchto obcí, že s jejich lékárnou je počítáno. Pokud by o kriteriích k určení dotace měla rozhodovat ustanovená komise , dovolujeme si žádat, aby jejími členy byli i zástupci provozovatelských organizací, kteří problematiku v terénu prakticky zažívají

S úctou

PharmDr. Jarmila Skopová

předsedkyně spolku Poskytovatelé lékárenské péče

skopova@polp.cz

tel. 723472280

POSKYTOVATELÉ LÉKÁRENSKÉ PÉČE

Poskytovatelé
lékárenské péče z. s.
Komenského 219
471 54 Cvikov II
IČ: 037 95 985
E-mail: info@polp.cz
www.polp.cz