



## **POLP v roce 2017**

Vážené kolegyně a kolegové,

přinášíme Vám souhrnnou zprávu o aktivitách POLPu během uplynulého roku 2017, při kterých jsme stále usilovali o konsenzuální stanoviska s ostatními organizacemi lékárníků pro společná jednání s institucemi a také samostatně usilovali o uplatnění oprávněných požadavků lékárníků. Pro přehlednost je zpráva rozčleněna dle témat, která nás dlouhodobě provázejí:

### **Dostupnost léčivých přípravků ve veřejných lékárnách :**

Uplatňovali jsme námitky k problémům s dostupností řady léčivých přípravků. Podporovali jsme navrženou úpravu zákona o léčivech formou oslovení dopisem poslancům, účasti na jednání v senátu, článkem v Medical Tribune a argumentací v příkladech všude, kde jsme byli dotazováni. Odmítali jsme a nadále odmítáme snahy omezovat dodávání řady ambulantně předepisovaných léčivých přípravků do veřejných lékáren. Činili tak i ČLnK a GML, tato společná „fronta“ bezesporu přispěla k tomu, že úprava zákona byla nakonec sněmovnou přijata. Opatření vešlo v platnost teprve nedávno – od 1.12. 2017. Zda se pozitivně projevuje, můžete posoudit sami ve svých lékárnách. Obchodované přípravky, které nemají hlášené přerušení dodávek, by měly být lékárnám dostupné ve lhůtě dvou pracovních dnů. Je třeba situaci nadále sledovat, pokud problémy budou přetrvávat, prosíme, hlase nám konkrétní přípravky, u kterých se nadále setkáváte s nedostupností způsobenou pravděpodobně reexportem.



## **Systém cenotvorby léčiv :**

Opatření v zákoně o léčivech k dostupnosti léčiv není samo o sobě účinné v oprávněném požadavku lékárníků, aby mohli zajistit svým pacientům léčiva také za srovnatelných cenových podmínek. Tento problém je hluboce zakořeněn v systému cenotvorby, která výrobcům umožňuje obrovské rozdíly mezi maximální a skutečně obchodovanou cenou. Řešením je ale jedině zásadní změna cenotvorby léčiv, kterou si nepřejí „silní hráči“. Proto stále selhává logický argument solidární spoluúčasti pacientů bez ohledu na místo bydliště. Nicméně požadavek stejné spoluúčasti pojištěnců, který uplatňujeme prakticky při všech jednáních, je zcela evidentně ve prospěch občanů i celého systému, proto by naše úsilí v tomto směru nemělo polevovat. Opět můžete přispět k vývoji argumentů vašimi názory a příklady z praxe.

## **Odměňování lékárenské péče :**

Bohužel všechna jednání v roce 2017 v oblasti změny systému odměňování lékárenské péče selhala. Příčinou nebyl nedostatek oprávněných argumentů ze strany lékárníků. Nacházíme se v paradoxní situaci, kdy se marně snažíme přesvědčit vedení institucí k provedení změn, které ve svém důsledku mají vést k lepšímu zacházení s léčivy a chránit tak občany i veřejné peníze. Institucím řízeným ekonomy ale chybí náhled v širokých souvislostech na farmakoterapii a ochota uvažovat o změnách nad rámec optiky obchodu. Zřejmě proto se sluchu dostává ne nám lékárníkům, ale zájmovým skupinám s obchodními podnikatelskými záměry.

**Výkon dispence** jsme společně s ČLnK, ČFS a GML neúspěšně obhajovali ve skupině pro seznam výkonů na ministerstvu zdravotnictví. Tato cesta se vzhledem k celému systému schvalování zdravotních výkonů v ČR ukazuje i do příštího horizontu jako neschůdná.

**Dispenzační taxa** : z absolvovaných jednání v roce 2017 vychází dispenzační taxa jako možná alternativa, bude na pořadu dalších jednání v roce 2018, zatím má alespoň ústní podporu při jednáních. Podmínkou jejího uskutečnění je změna zákona o veřejném zdravotním pojištění.



**Signální výkon** : stále sice trváme na tom, že SIV nelze považovat za výkon lékařské zdravotní péče, je to ale jediný současně existující ohodnocení nezávislé na ceně léčiv. I v této oblasti však bohužel nebyla jednání úspěšná. A to i návrhy na degresivní SIV, který by pomohl těm nejvíce ohroženým lékárnám, kterým i ministerstvo stále (jen) slibuje podporu. Nevyslyšeny zůstaly i požadavky, které se nám jeví jako zcela samozřejmé a logické – posunutí roku referenčního období ze stále setrvávajícího roku 2014 a změna SIV z celého receptu na položku v souvislosti s chystanou změnou datového rozhraní pro elektronické recepty.

**Cenový předpis** : jednání, která by se týkala přepočtu marže v pásmech diferencované obchodní přírážky, neprobíhala, toto téma nebylo v roce 2017 ani projednáváno v rámci lékařského segmentu.

## **Role lékárníka jako zdravotníka v systému zdravotní péče :**

Se snahami zpochybňovat a neochotu naslouchat vysvětlování skutečného obsahu naší profese jsme se při jednáních v roce stále setkávali. Nezbývá než v úsilí obhajovat smysl naší práce pokračovat a především ji ovšem tak skutečně vykonávat. Podporou nám k tomu může být kontext dění v oblasti lékařství v Evropě a kulturních zemích vůbec.

## **Povinná elektronická preskripce :**

Absolvovali jsme řadu jednání – nejprve náš zástupce předkládal řadu návrhů k úpravám e-preskripce v pracovní skupině na MZd, některé se skutečně uplatnily. Závěry pracovní skupiny jako takové pak ale nebyly ministerstvem přijaty a systém se v polovičatém stavu, dokonce bez prováděcí vyhlášky, řítí k téměř bezpodmínečné povinnosti od 1.1.2018.

Následovala jednání se zástupci SUKLu, MZd a pojišťoven, kde jsme se společně s komorou, GML i s účastí SW firem hledali řešení alespoň těch nejproblematictějších situací, které už byly z terénu známé. Nicméně odklad povinnosti od 1.1.2018 nechtěli vůbec diskutovat. Z medií jste mohli zaznamenat, že až tlak na politiky dokázal situaci alespoň částečně a dočasně vyřešit. Původní představu ministerstva, že v lékárnách budeme povinně digitalizovat všechny papírové recepty a tím zajistíme 100%



elektronických receptů se včasným a důrazným ohrazením proti takovému ustanovení v připravované vyhlášce podařilo zabránit. Řadu připomínek jsme uplatnili prostřednictvím ČLnK a GML, kteří jsou oficiálním připomínkovým místem.

## **Regulace vzniku nových lékáren**

Podobně jako v minulosti je téma regulace sítě lékáren na programu každého jednání s pojišťovny. Zástupci pojišťoven ve snaze nás odbýt nám dávají na vybranou pouze ze dvou možností : buď žádná regulace nebo se vším všudy – tedy i zásah do současné sítě. Cílem dalších jednání by mělo být toto téma posunout k uskutečnění regulace pouze vzniku nových lékáren. Každopádně se jeví jako jediné možné řešení spojené se smluvní povinností pro nově vznikající lékárny.

Bližší informace o proběhlých jednáních, společné vytváření argumentáře pro příští období a diskuze s Vámi budou na programu výroční členské schůze.

Děkujeme za Vaši přízeň a podporu a přejeme Vám vše dobré v roce 2018

Za radu POLP z.s.

Jarmila Skopová, předsedkyně

[skopova@polp.cz](mailto:skopova@polp.cz)



## **Kalendář jednání v roce 2017 s účastí POLP z.s.**

- 9.1. Poslanecká sněmovna – seminář k senátnímu návrhu novely ZOL
- 4.2. Výroční členská schůze ( sídlo POLP z.s )
- 6.3. Jednání provozovatelů veřejných lékáren ( Praha, sídlo GML)
- 21.3. Jednání se zástupci VZP ( Praha, ředitelství VZP )
- 22.3. Jednání se zástupci Svazu zdravotních pojišťoven ( Praha, OZP )
- 27.4. Pracovní skupina MZd pro seznam zdravotních výkonů
- 3.6. Sněm Mladých lékárníků – účast v panelové diskuzi
- 26.6. NOOL meeting ( účast POLPu jako přidružený člen )
- 10.7. Pracovní schůzka ( ČLnK, GML, POLP ) se zástupci SUKLu s SW firem k elektronické preskripci
- 2.8. Pracovní schůzka v sídle ČLnK ( s vedením komory a GML ) k přípravě dalších jednání
- 15.8. Schůzka se senátorem k jeho iniciativě k odložení povinné e-preskripce ( Praha, Senát ČR )
- 19.9. Seminář v Senátu ČR k problematice zajištění zdravotní péče v malých obcích
- 11.10. Jednání na MZd u náměstka T. Pillippa
- 25.9. Jednání k vyúčtování a problémům s e-recepty



POSKYTOVATELÉ LÉKÁRENSKÉ PÉČE z. s.

Komenského 219 • 471 54 Cvikov • IČ: 03795985

---

( ČLnK, GML, POLP ) se zástupci pojišťoven SUKLu, MZd a SW firem ( Praha, sídlo GML )

14.10. Evropská konference k e-preskripci ( Praha, IKEM )

11.11. Účast na konferenci GML ( Praha, Thákurova ul )

Ve Cvikově 23.1.2018