

Napříč Českem rok od roku mizí lékárny. Chybí hlavně v menších obcích. Příčinou je především podfinancování lékařské péče

27.7.2022 - | Česká lékárnická komora

Na problém ubývajících lékáren upozorňuje Česká lékárnická komora opakovaně a navrhuje zavedení geografických a demografických pravidel. Tato pravidla pro vznik nových lékáren jsou běžná v téměř celé Evropě - zajišťují lepší plošné rozvrstvení lékáren, lepší dostupnost a kvalitu lékařské péče. Zároveň také předvídatelnost pro provozovatele a rozvoj dalších služeb. "Je třeba připomenout, že podléháme velmi přísné regulaci ve smyslu cen, úhrad i obchodních přírážek, bez pravidelné valorizace odpovídající aspoň inflaci a možnosti zohlednění státem nařízených povinností. Proti tomu jsou pro nás prakticky všechny ostatní náklady tržní, neregulované," shrnuje finanční situaci lékáren Aleš Krebs, prezident České lékárnické komory (ČLnK).

Pokud je například ve městě 5 lékáren s určitým počtem farmaceutů a vzniknou tam další 3 lékárny, stoupne počet lékáren na 8. Do těchto 8 lékáren se ale rozdělí farmaceuti z původních. Co je důsledkem? V každé lékárně bude pracovat méně farmaceutů - lékárny nebudou mít dlouhou otevírací dobu, nebudou sloužit do večera nebo o sobotách či víkendech, o dovolených svých zaměstnanců budou mít zavřeno. Nebudou připravovat individuální léčivé přípravky kvůli nedostatku personálu. Zvýšený počet lékáren ve městě neznamená, že se zvýší počet pacientů ve městě. Pacienti sice mají najednou větší výběr z lékáren, ale každá z 8 lékáren bude mít skladem užší sortiment léků, než každá z původních 5 lékáren. Lékárny udržují sortiment léků pro pacienty, kteří do dané lékárny chodí. Méně příchodích pacientů znamená užší spektrum léků skladem. Lékárna totiž neovlivní spektrum předepisovaných léků. Co bude vydáváno závisí na tom, co lékaři předepíší. Podobně je to se surovinami pro přípravu léků - více lékáren tak paradoxně nemusí znamenat lepší zdravotní péči pro pacienty. Důležité je, aby lékárny vznikaly tam, kde jsou z hlediska poskytování zdravotní péče třeba.

Za posledních více než 15 let se jen velmi mírně zvýšila částka hrazená pojišťovnami za léky na recept, tedy hlavní část příjmu a odměny zdravotnického personálu od zdravotních pojišťoven. Toto zvýšení ani vzdáleně nepokrývá inflaci, natož pak růst dalších nákladů spojených s novými povinnostmi nařízenými za tu dobu státem. "Reálně proto došlo k dramatickému propadu ve financování naší péče, a to se vždy nejdříve projeví u těch nejzranitelnějších subjektů, které již dále nedokáží kompenzovat stále vyšší výdaje potřebnými příjmy. Naše odměna je navíc vázána k ceně vydávaných léčiv, jejichž nejnížší průměrná hodnota bývá právě v periferních oblastech," dále vysvětluje Aleš Krebs. ČLnK proto považuje za zásadní změnit systém odměňování lékařské péče tak, aby maximálně zohledňoval poskytnutou péči a práci, nikoliv převážně cenu léčiv. Pacientovi totiž musí lékárníci poskytnout péči bez ohledu na cenu vydávaných léčiv.

<https://lekarnici.cz/Media/Media-o-nas/2022/Z-monitoringu-medii-Napric-Ceskem-rok-od-roku-miz-as-px>