

Udornici varujú: Reexport je zrejme späť

LÍDRI FARMÁCIE na Slovensku

HN HOSPODÁRSKE
NOVINY

Zdravotnícke noviny

**ZA LIEKY UTRÁCAME NAJVIAC
z okolitých krajín**

**EMERGENTNÝ SYSTÉM
mal zvýšiť dostupnosť liečiv.
Pomohol?**

**Lekárnici mali byť
väčšinovými spoločníkmi.
Nebudú**

marec 2018



V lekárňach míňame viac

Slovensko má jedny z najnižších cien liekov a zdravotníckych pomôcok v EÚ. Napriek tomu za ne utráca v prepočte na obyvateľa viac než okolité krajiny.

V záverečnej správe Revízia výdavkov na zdravotníctvo v projekte Hodnota za peniaze sa uvádza, že pri porovnaní s ostatnými krajina-

mi V4 dávame na jedného obyvateľa na lieky o 200 eur viac.

Problém s rastom výdavkov na lieky pritom riešia všetky vyspelé krajiny sveta, nie je to len problém Slovenska. Súvisí so zvyšujúcou sa mierou zdravotnej starostlivosti, ako aj s vývojom liekov. „Generické lieky a biologicky podobné lieky (biosimiláry) ponúkajú možnosť zníženia výdavkov na lieky, a tak prispievajú k udržateľnosti systému,“ uvádza MUDr. Monika Laššanová, PhD. z Asociácie generických výrobcov GENAS. Riešením, ako znížiť

tieto výdavky, „by boli aj záväzný štandardné liečebné postupy, ezdravie a pri novozavádzaných farmaceutikách dôsledne preveriť efektívnosť liekov vzhľadom na ich terapeutický účinok,“ dodáva M. Laššanová.

Kritika komory

Slovenská lekárnická komora (SLeK) v tejto súvislosti nepriaznivo spomína na legislatívu, ktorá vstúpila do platnosti v roku 2004. „Otvorene definovala farmáciu ako obchod na všetkých úrov-



niach vrátane starostlivosti o pacienta. Proklamované ciele – zvýšenie kvality a efektivity, zníženie spotreby liekov či zníženie nákladov na lieky, sa nielenže nenaplnili, ale spotreba liekov má stúpajúci trend, náklady verejných zdrojov sa stabilizovali iba vďaka referencovaniu a priemerná spoluúčasť sa za desať rokov takmer zdvojnásobila. Lekárne sme transformovali na obchodné prevádzky, riadené manažermi predaja, ktorí sofistikovanými metódami stimulujú predaje, obrat a zisk. Farmaceuti v lekárnach pod laickým vedením nie sú motivovaní pomáhať pacientom, ale plniť plány a finančné ukazovatele. Merchending, typológia zákazníka, cross-selling a podobné termíny sa dokonca dostávajú do syláb seminárov

sústavného vzdelávania. Stimulácia dopytu po liekoch je primárny cieľ súčasnej farmácie, preto sa nemožno čudovať, že ciele nastolené legislatívne a uplatňované obchodnými subjektmi sa úspešne plnia,“ kriticky sa vyjadril prezident SLeK PharmDr. Ondrej Sukeľ.

Podľa hlavného odborníka MZ SR pre lekárenstvo doc. PharmDr. Tomáša Tesařa, PhD., MBA, faktory, ktoré sa na tejto situácii zvyšovania výdavkov podieľajú, sú „predlžovanie ľudského veku, rastúci podiel starších osôb v populácii; meniaci sa profil morbidity a mortality; rastúci podiel chronických degeneratívnych ochorení; používanie nových liekov, ktoré sú stále finančne náročnejšie pre systém verejného zdravotného poistenia; a nadspotreba

liekov vo viacerých skupinách anatomicko-terapeuticko-chemického klasifikačného systému“.

Rastie aj u susedov

Spotreba rastie aj v Českej republike. Podľa Asociácie inovatívneho farmaceutického priemyslu (AIFP) ČR je to zhruba o 2,5 percenta za rok. „Čiastočne je to preto, že na viac ochorení bol objavený liek, rastie dostupnosť vysoko inovatívnej liečby pre chorých pacientov. To je pozitívny trend. Vec má však aj negatívnu stránku. Zbytočné užívanie antibiotík či antidepresív vtedy, keď nie sú nevyhnutné. Rastúce nebezpečenstvo liekových interakcií. Nahrádzanie zdravého životného štýlu a vyváženej stravy tým, že ľudia prehltnú pilulku a myslia si, že sa o svoje zdravie postarali. S týmto javmi sa musí bojovať,“ uvádza AIFP ČR.

Štát v tomto smere fatálne zlyhal a je najvyšší čas reálne vyhodnotiť dosahy tejto legislatívy.

Znepokojujúci stav v súvislosti s liekmi na Slovensku vníma odlišne prof. RNDr. Viliam Foltán, CSc., z Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. „Nestúpa spotreba liekov, ale stúpajú náklady a to vyvoláva nepriaznivú odozvu u rezortov zdravotníctva a financií. Na Slovensku sa ročne spotrebuje asi 50 mil. balení liekov za 140 – 150 mil. eur. Pri 5 mil. obyvateľov to nie je ani nadsadené, ani alarmujúce. Problémom sú ochorenia a zdravotný stav obyvateľov z hľadiska prístupu samých k sebe a ich prístupu k svojmu zdraviu.“

Ako zmeniť trend?

Ako možné riešenie zmeny trendu sa ukazuje širšie užívanie generík a najmä biologicky podobných liekov, čo navrhuje GENAS. Lekárnická komora je opätovne kritická k stavu, do ktorého sa Slovensko dostalo. „Dnes môžeme zodpovedne konštatovať, že štát v tomto smere fatálne zlyhal a je najvyšší čas reálne vyhodnotiť dosahy tejto legislatívy, nie iba na finančné ukazovatele, ale aj zdravie pacientov. Moju generáciu ešte počas štúdia farmácie učili, že umením lekárnikovia nie je predať, ale nepredať. Dnešná realita je úplne opačná a treba otvorene povedať, že zmena je nevyhnutná. Je potrebné farmácii vrátiť česť, hodnotu a záujem pacienta nadradit' všetkému. Verím, že pri novelizácii liekovej

legislatívy si to uvedomia aj kompetentné authority ministerstva zdravotníctva či parlamentu," reagoval O. Sukeľ.

Sila marketingu

V prípade vydaných voľnopredajných liekov sa počet balení zvýšil medziročne takmer o 5 percent a úhrada za ne vzrástla takmer o 10 percent. Ako uvádza GENAS, voľnopredajné lieky nie sú hrazené z verejných zdrojov a reklama na ne je v súlade s legislatívou EÚ. „Svoju úlohu zastáva aj málo aktívny prístup k zmene životného štýlu zo strany pacientov. Preto by bolo vhodné intenzívnejšie sa venovať prevencii a tiež osвете, ktorá by ľudí viedla k zdravšej životospráve," dodáva asociácia GENAS.

Regulovanie reklamy na voľnopredajné lieky môže byť jednou z ciest, ako znížiť spotrebu liekov, či už vo forme balení, alebo úhrady za ne. Podľa O. Sukeľu však tomu netreba pripisovať zásadný vplyv. „Je dôležitá systematická práca na zmene postoja k lieku u laikov aj odborníkov. Chápať liek ako bežný spotrebný tovar je veľký omyl, ktorý sa môže vypomstiť celej spoločnosti. Odborné štúdie dokazujú, že zníženie spoločenského povedomia o riziku neúčelnej spotreby liekov nevedie iba k rastu spotreby a nákladov, ale aj k zhoršeniu zdravotného stavu," hovorí O. Sukeľ.

T. Tesař na jednej strane hodnotí situáciu pozitívne, že ľudia chcú prijímať osobnú zodpovednosť za svoj zdravotný stav, čo môže zohrávať dôležitú úlohu v prevencii rozvoja globálnych epidémií neprenosných chronických ochorení. Avšak dodáva, že na strane druhej by ľudia mali mať dostupné zrozumiteľné a aktuálne informácie o liekoch, aby zodpovednejšie pristupovali k procesu samoliečenia. „Myslím si, že poskytovatelia lekárenskej starostlivosti majú kľúčovú úlohu pri poskytovaní pomoci, rád a informácií o voľnopredajných liekoch. Stúpajúci trend samoliečenia v budúcnosti je možné bezpečne podporiť nielen verejnou osvetou, reguláciou reklamy, ale aj zvyšovaním povedomia o rizikách liekov prostredníctvom práce poskytovateľov lekárenskej starostlivosti," doplní T. Tesař. V Česku je situácia mierne odlišná. „Celkové výdavky za lieky v posledných rokoch stagnujú. Výrazne však rastú náklady za iné segmenty zdravotnej starostlivosti – výkony, prístrojové vybavenie, platy," povedal J. Dvořáček.

Prečo sa užíva také množstvo liekov?

Podľa O. Sukeľu chýba elementárna zdravotná výchova. Súčasne je dlhodobo liek prezentovaný nie ako vzácny statok, ale ako spotrebný tovar na rýchle riešenie akéhokoľvek zdravotného problému. „Aj preto lekárnická komora realizuje osvetové programy," dodal prezident.



Chápať liek ako bežný spotrebný tovar je veľký omyl, ktorý sa môže vypomstiť celej spoločnosti.

Výsledkom adekvátnej štátnej liekovej politiky by malo byť dosiahnutie racionálnej farmakoterapie, ktorá bude „podporená pravidelnou kontrolou účelnosti preskripcie liekov, analyzovaním využitia liekov, a súčinnosťou pri vypracovávaní štandardov diagnostických a liečebných postupov a ich pravidelnej aktualizácii," vysvetľuje T. Tesař.

Zásoby v domácnosti

V súvislosti s nadspotrebou liekov existuje ešte jeden závažný problém, a to zá-

soby liekov v domácnostiach, ktoré môžu predstavovať potenciálne zdravotné riziká. „Dôvody pre vznik rizík sú najčastejšie nevhodné užívanie, zlé skladovanie a náhodné užitie. Na Slovensku sa ročne zbytočne intoxikuje vyše 4 000 ľudí, pričom viac ako polovicu tvoria deti. Ako uvádzajú údaje Národného toxikologického informačného centra, 41,6 percenta telefonických konzultácií bolo venovaných práve intoxikácii liekmi," dodáva T. Tesař.

Podľa AIFP ČR ľudia hľadajú jednoduché riešenia, čo zmena životného štýlu, cvičenie alebo zlepšenie životosprávy nie sú. „Preto je pre niekoho jednoduchšie prehltnúť tabletku na zlepšenie nálady, pilulku na chudnutie, ktorá zrejme nebude účinkovať, a podobne. Chronické civilizačné choroby si vyberajú daň a robia z mnohých ľudí doživotných konzumentov liekov. Je však aj veľa pacientov, ktorí za chorobu nijako nemôžu, a lieky im pomáhajú predĺžovať a zlepšovať život. Tým by spoločnosť mala liečivá, naopak, čo najviac sprístupniť. Skrátka a jednoducho – nie je liek ako liek, musíme začať viac rozlišovať," myslí si J. Dvořáček.

„Otázka nadužívania liekov je komplexná a ťažko ju paušalizovať. Farmakoterapia a adherencia pacienta k liečbe vznikajú ako súhra medzi lekárom a pacientom. Otázkou dôležitosti alebo, naopak, zbytočnosti lieku, rieši a je za ňu zodpovedný predovšetkým lekár. Lekár sa musí maximálne snažiť racionalizovať farmakoterapiu, pretože polypragmázia predstavuje riziko pre pacienta v zmysle vzniku možných liekových interakcií a nežiaducich účinkov liekov. K neuváženému, neracionálnemu užívaniu liekov prispievajú často aj duplicity predpísaných liečiv od rôznych špecialistov, alebo zakúpené voľnopredajné liečivá a výživové doplnky. Túto situáciu by pozitívne mohli ovplyvniť zavedenie ezdravie, v rámci ktorého by sa dala farmakoterapia účelne racionalizovať," spresňuje GENAS.

Jana Anđelová

Celková spotreba liekov v mil. eur podľa typu výdaja a spôsobu úhrady

	A	B	C	D	E	F
2008	150,9	937,9	70,2	-	96,3	95,4
2009	159,9	988,1	66,3	-	55,2	113,3
2010	162,4	963,1	72,4	-	55,2	123,2
2011	175,8	897,5	155,0	0,3	103,9	119,8
2012	149,7	813,7	190,5	53,6	136,4	124,6
2013	148,8	824,9	184,2	64,2	161,8	146,7
2014	140,2	853,2	199,1	68,4	144,2	147,4
2015	136,7	875,4	235,7	72,3	152,0	161,9

A Na recept – doplatok pacienta

C Lieky „A“ – hrazené z VZP

E Nemocničné a ambulantné

B Na recept – hrazené z VZP

D Na recept bez úhrady z VZP

F Predané bez receptu občanom