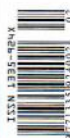




Poplatky za výkon v lekárňach

Budú niekedy
zavedené?



Predplatné časopisu



Berie vám kolega
váš časopis Lekárník?

Povedzte mu,
nech si ho predplatí tiež!

Ako na to?

- ▶ Kontaktujte referentku predaja, obchodného reprezentanta UNIPHARMY alebo redakciu časopisu
- ▶ Vyplňte objednávku online prostredníctvom QR kódu
- ▶ Objednajte cez Moja UNIPHARMA Portál



Cena ročného predplatného je 17,04 € bez DPH (20,45 € s DPH). Časopis je doručovaný do lekárne prostredníctvom vodičov – obchodných zástupcov spoločnosti UNIPHARMA. Ak k vám náš vodič nechodí, kontaktujte nás, prosím, a časopis vám budeme posielat' poštou za cenu poštovného 1,20 €.

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť

Redakcia časopisu Lekárník, Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice, tel.: 046/515 42 07

lekarnik@unipharma.sk



<https://www.unipharma.sk/casopis-lekarnik/>



@casopislekarnik



Lekárník

02 • 2023

L

DISKUSIE A ROZHOVORY

- 4 **názory** – Poplatky za výkon v lekárňach. Budú niekedy zavedené?
- 10 **rozhovor** – My, zdravotníci, tu nie sme na to, aby sme pacientov súdili, ale aby sme im pomohli, ak o to požiadajú; MUDr. Ľubomír Okruhlica, CSc.
- 16 **v lekárni** – Od začiatku sme chceli, aby bola naša lekáreň súčasťou virtuálneho zoskupenia PLUS LEKÁREŇ; PharmDr. Dominika Šablová
- 26 **deň s...** – Starostlivosť o distribučnú spoločnosť z prevádzkového hľadiska; Michal Benčat

ODBORNÉ

- 14 **reportáž** – Biologická liečba v terapii vybraných ochorení
- 22 **téma** – Chladné mesiace prinášajú častejšie urologické problémy
- 25 **UNIPHARMA radí** – Ako správne dávkovať vitamín C?
- 28 **nemocničné lekárenstvo** – Liekové interakcie PAXLOVID (nirmatrelvir/ritonavir)
- 34 **klinická farmácia** – Liečba epilepsie počas gravidity; IV. časť
- 36 **veterina** – Starostlivosť o psov v zimnom období
- 38 **príbehy liečiv** – Prokain
- 39 **liečivé rastliny** – Rastlinné drogy a ich použitie v zmysle zákona o liekoch (59)

PORADENSTVO A INFORMÁCIE

- 13 **NRSYS informuje** – Online rezervácie receptov sú v prevádzke
- 19 **právne rady** – Čo prinesie rok 2023 poskytovateľom lekárskej starostlivosti?
- 32 **spravodajstvo**
- 37 **aktuálne** – Chřipková situácia pokračuje
- 40 **kokteil z farmácie**

ĎALŠIE

- 3 **predplatné**
- 8 **zrkadlenie** – Rázsochy v popole, Bory už v pozore
- 21 **in memoriam** – Život zasvätili lekárenstvu a pomoci druhým
- 42 **z fakulty** – Študentská vedecká činnosť na FaF UK. Brána do sveta vedy a výskumu
- 43 **študentské okienko** – Kultúra a Slovenský spolok študentov farmácie
- 44 **dovolenka** – Už viete, kde strávite svoju letnú dovolenku?
- 46 **zdravo** – Strava a „ženské problémy“
- 47 **sociálne siete** – Podporte svoj lokálny marketing online

POPLATKY za výkon v lekárňach

Budú niekedy
zavedené?



Z atváranie ambulancií, vyberanie poplatkov či platba za kompletne vyšetrenie u lekára. Ak by sa ambulantní lekári nedohodli so štátom na zvýšení platieb, všetko toto hrozilo od februára 2023 v ordináciách. Lekári platby požadovali zvýšiť pre nárast cien energií a pre vyššie platy zdravotníkov v nemocniciach. Aj v lekárňach však stúpajú náklady a štát to ako keby nechcel vidieť. Taxa laborum je dlhodobo nízka, o degresívnych maržiach sme taktiež už neraz diskutovali a aj poplatok za recept bol zavedením ezdravia zrušený. Lekárňam by pomohlo vyriešenie nielen vyššie spomínaných problémov, ale aj zavedenie určitých poplatkov za výkon či poradenstvo. Budú niekedy zavedené? Pýtali sme sa respondentov vo februárových názoroch.



PharmDr. Gabriel Vass

Lekáreň Na prednádraží,
Nové Zámky

Čo si myslia lekárnici

Zisťovali sme názory na otázky:

► Myslíte si, že by sa kompetentní mali začať zaoberať situáciou v lekárenstve a nejakou pomocou pre lekárnikov?

► Ste za to, aby sa v lekárni opäť zaviedli poplatky za určité výkony (poplatok za recept ako je to v zahraničí,

za výdaj lieku, za nadštandardné poradenstvo, konzultácie, ďalšie výkony...)?
Prečo áno/nie?

► Stúpli vám za posledný rok v lekárni náklady? O koľko a kde?

► Kompetentní by sa mali tejto problematike venovať konštruktívne a bezodkladne. V princípe zákon definuje formy poskytovania zdravotnej starostlivosti na ústavnú, ambulantnú a lekárenskú. Ústavná a ambulantná zdravotná starostlivosť budú zo strany štátu dofinancované, len akosi sa na lekárenskú zdravotnú starostlivosť opäť raz zabudlo. Lekárnici už roky apelujú na zvýšenie degresívnej marže, no neúspešne. Slovenský trh je prísne regulovaný, od roku 2008 degresívna marža nereflektuje na vývoj trhu s liekmi a zdravotníckymi pomôckami. **Lekárenský stav na Slovensku nevyhnutne potrebuje v tejto záležitosti okamžitú nápravu**, pretože ekonomický dopad nemennej degresívnej marže pri takomto rýchlom raste cien povedie ku kolapsu liekového reťazca.

► Som za to, aby boli lekárnici adekvátne ohodnotení za svoju odbornosť, pretože to je náš benefit, ktorý nás odlišuje od „predavačov“, ako si ľudia lekárnikov často mylne zamieňajú. Zrušenie poplatku za štatistické spracovanie receptu považujem za veľkú chybu. Mesačne to pre lekáreň znamenalo značnú sumu príjmu, ktorá v súčasnom podvyživenom lekárstve chýba. Táto úhrada ale bola na pleciah pacienta, čo nepovažujem za správne, pretože spracovanie by mal zaplatiť ten, pre koho ho lekáreň vykonáva, teda zdravotná poisťovňa. Našou odmenou je degresívna marža a taxa laborum, ktorá sa zasekla v čase. Posledná úprava taxy laborum bola v roku 2012. V súčasnosti ani zďaleka nepokrýva náklady spojené s prípravou IPL.

„Je nevyhnutné zvýšiť taxu laborum, ktorej výška nezodpovedá hodnote odbornej prípravy IPL a v súčasnosti predstavuje výsmech farmaceutickej profesie.“

► Napriek tomu v našej lekárni IPL pripravujeme, pretože to považujeme za dôležitú súčasť terapie a starostlivosti o pacienta, hoci je to pre lekáreň stratová činnosť.

► Za posledné roky pribúdali lekárnikom legislatívne povinnosti a narastali mzdové a prevádzkové náklady spojené s prechodom na ezdravie. V dôsledku prudko sa zvyšujúcej inflácie sa za posledný rok markantne zvýšili všetky vstupné ceny, vrátane fixných nákladov a násobne vzrástli ceny energií. Aj keď lekárne nepatria medzi vyslovene energeticky náročné podniky, aj tak nejedného lekárnika určite zaskočila niekoľkonásobne zvýšená zálohová faktúra. Vysoké ceny energií sú premietnuté do zvýšených cien nájmov, čo môže byť likvidačné, najmä pre menšie lekárne.



PharmDr. Natália Kapallová

Lekárka a zdravotnícke pomôcky, Medisam, Šamorín

► Na farmaceutov sa v covidovej kríze síce nezabudlo, dostali sme sľúbené príplatky, ale nemala by to byť len jednorazová záležitosť. Lekárnik je prvý kontakt

medzi lekárom a pacientom. Kompetentní by sa mali zamyslieť nad tým, akú formu pomoci by nám mohli poskytnúť. A v neposlednom rade aj uľahčiť a sprehľadniť fungovanie lekárenskej starostlivosti.

► Zavedenie akýchkoľvek poplatkov v lekárni pocíti najviac dôchodca. To nie je riešenie našej situácie. **Zavedenie príplatkov na nadštandard by bolo asi vhodnejšie, len treba definovať pojmy, čo by bol nadštandard.** Napríklad: očkovanie v lekárni, rôzne testovania, konzultácie, poradne s pacientom, výuka prvej pomoci. To už by malo byť finančne ohodnotené. Odbremenili by sme z jednej strany lekárov a vybudovala by sa väčšia dôvera medzi farmaceutom a pacientom.

► Náklady nám, samozrejme, stúpili – hlavne energie. Dúfam, že sa pre firmy nájde riešenie, aby náklady neboli niekoľkonásobné.



PharmDr. Peter Ceniga

Lekárne Jazero, Košice a Athos, Čečejevce

► V praxi platí jedno zlaté pravidlo pre každú profesiu, a tak ako nie je lekárnik ako lekárnik a výkon povolania sa mení od človeka k človeku, tak nie je lekár ako lekár, a z toho dôvodu mám svoj súkromný názor na dofinancovanie ambulancií. Určite sú také, ktorým to pomôže, no i také, ktoré... Rovnaký meter sa uplatňuje aj pri lekárstve. Faktom však ostáva, že marže za lieky sú už na úrovni zaplakania a objem tovaru, ktorý je potrebný vydať na prežitie začína dosahovať abnormálnu kvantitu, ak chce lekáreň „prežiť“.

► Poplatky za výkony určite áno. Potrebujeme akútne reformu celého lekárstva, aby sme začali voľnejšie dýchať, potrebujeme peniaze, potrebujeme, aby sa konečne MZ SR zobudilo... Avšak ja osobne vidím tikajúcu výbušninu niekde úplne inde. A tým je kvalifikovaný personál. Farmaceuti sú aktuálne žiadaní absolútne všade – v laboratóriách, v klinických oblastiach, v štátnej správe, vo verejných lekárnach, v akademike, v zahraničí, atď. (mohli by sme menovať). Tento rok však končí napr. na fakulte UVLF odbor farmácie len 60 študentov. Príde vám to normálne a dostávajúce pre potreby trhu? Mne veru nie. Týmto tempom tu budeme mať do piatich

rokov rovnakú katastrofu ako s lekármi.

► Náklady nám stúpili ako na energiách, tak na platoch. Presné cifry si ponechám pre seba, no sú to rádovo stovky eur.



PharmDr. Pavel Petrovič Jr.

Lekárne LIBRA, Bratislava

► Myslím, že by bolo pre nás nielen nápomocné, ale aj veľmi motivačné, keby nám, lekárnikom, kompetentní vyšli v ústrety a našli cestu, ako pomôcť lekárniam. Avšak prečo by to robili? Musíme im my, teda SLeK, v našom mene predložiť argumentovateľné pochybnosti o udržateľnosti lekárstva a zabezpečenia liekov pre slovenských pacientov. Čo však hrá proti nám, je nesúdržnosť, zlá dostupnosť liekov (ktorá s energiami, či Ukrajinou nesúvisí) a siete, či reexportné lekárne, ktoré vykazujú veľké zisky. Ťažko nájsť argumenty podobne suverénne, ako predkladajú lekári. Ale bolo by to rozhodne prínosné. **Verím a dúfam, že komora, ktorá nás zastrešuje, nájde správne formulácie na dosiahnutie tlaku na kompetentných.** Napríklad aj cez médiá, viac pripomínať laickej verejnosti, že sme odborníci, bez ktorých systém fungovať nebude. Lepšie a častejšie definovať, čo nás trápi a čo by nám pomohlo.

► Poplatky za výkon v lekárni sú skvelou formou odmeny lekárnika za odborný výkon. Určite by boli efektívnejšie ako iba marža, ktorá je našou jedinou odmenou. Otvorili by obrovský potenciál, cez konzultácie, meranie biochemických parametrov, meranie krvného tlaku, cez očkovanie až po rôzne individuálne testy. Optimálne, samozrejme, keby boli tieto výkony riadne vykazované poisťovňam a preplácané rovnako, ako na úrovni ambulancií. Možno na začiatok by sme mohli zalobovať za markantné zvýšenie taxy laborum, ktorá už roky nie je aktuálna a nezohľadňuje zodpovednosť a nevyhnutnosť individuálnej prípravy lieku.

► Nám konkrétne stúpili náklady najcitlivejšie za elektrinu. Rádovo na 300 % cien spreď roka. Verím, že na základe tlaku spoločnosti bude zastropovanie a kompenzovanie cien za energie štátom lepšie komunikované a hlavne realizované.



Mgr. Marek Ragač
Lekárne Vesnala, Bratislava

► Kompetentní by sa situáciou v lekárenstve rozhodne mali zaoberať. Diskutuje sa o tom už dlhšiu dobu, keďže zmena v nastavení cenovej politiky nebola realizovaná už viac ako desaťročie. V časoch krízy a inflácie je to určite aktuálne. Avšak záujem zo strany štátu vidím pesimisticky, pretože akútne zatváranie lekární nehrozí, aj keď v lekárňach tiež chýba personál. Jedným z hlavných dôvodov je fakt, že **v zahraničí sú lekárne lepšie financované a vedia ponúknuť farmaceutom lepšie mzdy.**

► Poplatkami by sa táto ľarcha premietať priamo do peňaženiek pacientov. Myslím si, že by sa skôr mohol viac v tom angažovať štát, keďže bude mať k dispozícii nástroje, ako je napríklad Plán obnovy.

► V roku 2022 nám stúpili najviac mzdové náklady a náklady na niektoré služby, ktoré využívame od našich dodávateľov. V roku 2023 očakávame najmä nárast cien energií, konkrétne plynu.

Ako vidia tému ostatní?

► **Aký máte názor na to, aby sa v lekární opäť zaviedli poplatky za určité výkony (poplatok za recepy ako je to v zahraničí, za výdaj lieku, za nadštandardné poradenstvo, konzultácie, ďalšie výkony...)?**



MUDr. Mgr. Elena Marušáková, MBA
viceprezidentka Asociácie na ochranu práv pacientov

► Poplatky platené priamo pacientom sú už dnes v zdravotníckych zariadeniach realitou, aj keď poskytnutie zdravotnej starostlivosti nesmie byť lekárom podmienené úhradou poplatku. Ide však o nesystémové vyberanie poplatkov, ktoré je v príkrom rozpore so základným princípom nášho zdravotného poistenia a tým je „solidarita“. **Za pacientov nepodporíme zavádzanie akýchkoľvek poplatkov, ktorých hlavným cieľom by bolo dofinancovanie zdravotníctva.**

► Poplatky, ktoré by mali zámer regulovať nadsopotrebu liekov alebo zdravotnej starostlivosti, alebo by súviseli s poskytovaním

štandardu sú nateraz nerealizovateľné a nemajú oporu v zákonoch. Ak by bola cieľom poplatkov v lekární pri systémovej zmene regulácia nadsopotreby, určite sa zapojíme do diskusie a budeme navrhovať riešenia, ktoré budú pre pacientov prijateľné. Avšak akékoľvek poplatky, ktoré majú dofinancovať lekára, či lekárnika, sú nesystémové a tie v solidárnom systéme nemajú miesto.



Ing. Iveta Pálešová
výkonná riaditeľka Asociácie inovatívneho farmaceutického priemyslu

► **Áno, som za zavedenie poplatkov za dodatočné služby v lekární.** Považujem však za dôležité tieto poplatky za výkony klasifikovať a stanoviť tak, aby sa služby v lekární nestali nedostupnými pre sociálne slabšie skupiny pacientov. Preto bude dôležité pri klasifikácii stanoviť, ktoré výkony (recepy) by boli spoľatné povinne a ktoré výkony (nadštandardné poradenstvo a iné) by boli dobrovoľné.



MUDr. Monika Palušková, PhD., MBA
prezidentka Spoločnosti všeobecných lekárov Slovenska

► Poplatky v lekárnach sa týkajú lekárníkov a manažmentu ich lekární. Nesúvisia priamo s prácou všeobecných lekárov v ambulanciách. Ide výlučne o manažment lekárne jej prevádzkovateľom.

► **Ako lekári v ambulanciách túto iniciatívu lekárníkov nemáme kompetenciu posudzovať ani hodnotiť.**

Pýtali sme sa ministerstva

► V súvislosti s dofinancovaním nemocničného a ambulantného sektora nás zaujíma, či ministerstvo zdravotníctva pripravuje nejakú finančnú/legislatívnu podporu aj pre lekárníkov/lekárne?

► V zahraničí už bežne vidíme, že aj lekárne vyberajú poplatky za rôzne činnosti (výdaj lieku, poplatok za recept, poplatok za konzultáciu, a i.). Podporilo by MZ SR takýto krok, aby by to žiadali lekárníci, napr. cez Slovenskú lekárnícku komoru?





MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

► Ministerstvo zdravotníctva SR pripravuje novelu zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach (č. 362/2011 Z.z.) kde sa zavádza očkovanie v lekárňach ako súčasť lekárenskej starostlivosti. Výkon očkovania by mali preplácať farmaceutom vykonávajúcim očkovanie v lekárňach zdravotné poisťovne.

► Zároveň prebiehajú rokovania na MZ SR ohľadom navýšenia taxy laborum pre lekárnikov pri individuálnej príprave liekov.

Názor z terénu

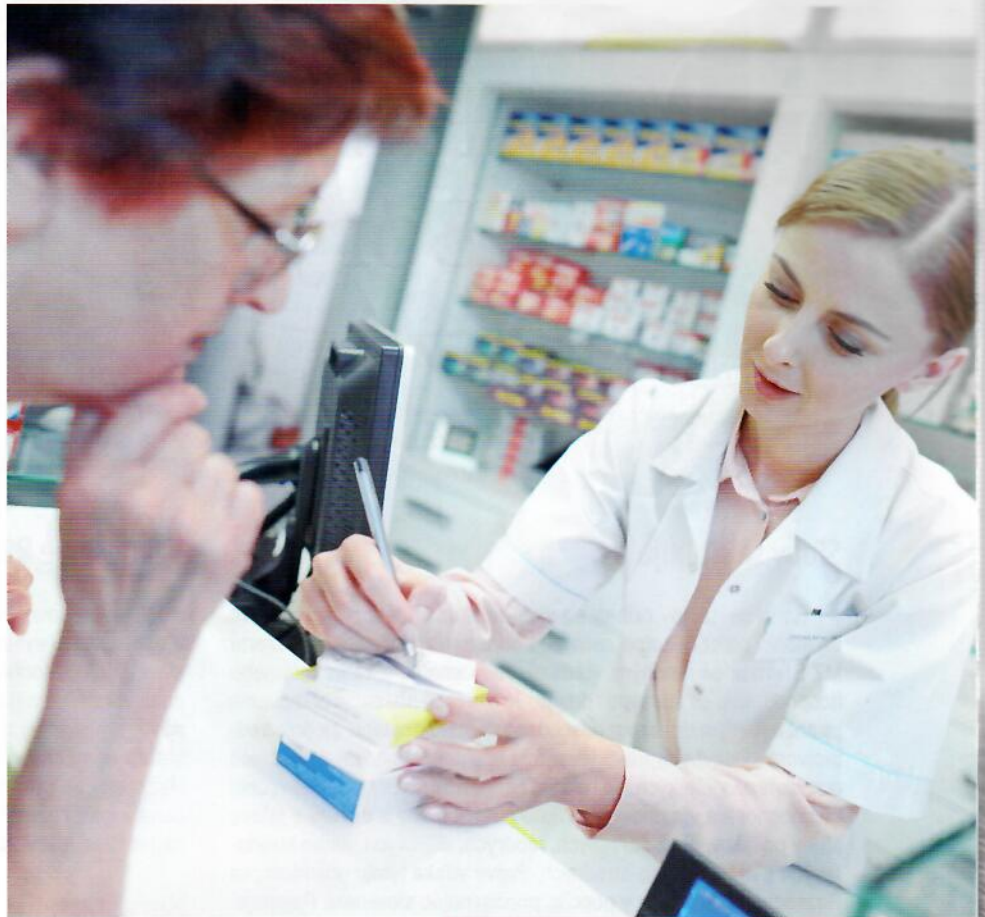
► Vy sa denne pohybujete v lekárňach a spravujete aj lekárenské systémy. Pomohlo by lekárňam vrátenie poplatku za recept, alebo zavedenie poplatkov za výdaj lieku, poradenstvo a pod.?

► Ako vnímate to, že si lekári (nemocniční a už aj ambulatní) presadili dofinancovanie sektora a na lekárnikov sa stále vzhliada len ako na podnikateľov?



Ing. Jozef Fiebig
generálny riaditeľ NRSYS

► Rozhodne pomohlo. Zobrat' lekárňam poplatky za recept bolo populistické rozhodnutie, ktoré malo pomôcť zaviesť zdravie a ktoré nebolo ničím kompenzované. Treba si uvedomiť, že aj pri minimálnej platbe 0,17 € za recept išlo o viac ako 1 milión € mesačne, ktorý z lekárni ubudol. Teda ubudlo cez 500 € mesačne na jednu lekára alebo výdajňu zdravotných potrieb. Paradoxne, peniaze zobrali lekárňam, ktoré pomohli vybudovať zdravie na Slovensku a odmenou za túto prácu a investície nebola žiadna pomoc od štátu, ale naopak, zníženie príjmov pre lekárne. Nikomu inému v zdravotnom sektore zavedením zdravia neubudli peniaze, naopak, lekárom sa za elektronizáciu platí. Verím, že ak by dnes prišlo k znovuzavedeniu poplatkov, bol by recept ohodnotený vyššou sumou, aspoň 1 €. To by lekárňam pomohlo výrazne.



► V sektore zdravotníctva akoby sa zabúdalo, že lekárnici sú tiež zdravotní pracovníci. Hneváme sa, že lekárnici sú tlačení do predaja rôzneho doplnkového sortimentu, výdaja akciových produktov a pod., ale zabúdame, že malé marže a nulové poplatky za prácu lekárnika neumožňujú zaplatiť elementárne platy pre farmaceutov. Denne v médiách sledujeme akútny nedostatok lekárov, ale nesledujeme odliv farmaceutov z lekárni do iných farmaceutických profesií /výroba, distribúcia, nemocnice, výskum a p./ a do zahraničia. Jednoducho sú tam lepšie platení a nie sú tak často konfrontovaní s nahnevanými pacientmi zháňajúcimi nedostatkové lieky. Už teraz sa boríme s nedostatkom farmaceutov a to sa bude len zhoršovať, ak sa nezabezpečí reálny príjem vysoko odborne vzdelaných ľudí. Je nutné, aby boli aj lekárne dofinancované, či už zmenou degresie liekov s vyššou maržou, poplatkami za recepty zahŕňajúcimi odmenu za prácu farmaceuta, radikálnym zvýšením platieb za výrobu IPLP alebo platbami za výkony lekárnika. Jednoducho, štát očakáva od lekární odbornú prácu s liekmi a zabudol, že za túto objednávku musí zaplatiť.

ZÁVER

Lekárnici, ale aj ďalší oslovení sa prikláňajú k tomu, aby sa situácia v lekárenstve začala riešiť. Zhoda pakuje v tom, že by sa mali prehodnotiť platby zo strany štátu a zdravotných poisťovní pre lekárenskú zdravotnú starostlivosť. Na platbách zo strany pacientov, ako ich môžeme vidieť v zahraničí (za recept, poradenstvo), sa však už naši respondenti tak jednoznačne nezhodli.

spracoval: Mgr. Ján Zošák

