POŽADAVKY NA VĚCNÉ A TECHNICKÉ VYBAVENÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ LÉKÁRENSKÉ PÉČE ANEB POPIS VÝVOJE JEDNÉ VYHLÁŠKY

Mgr. Michal Hojný
Ústavní lékárna IKEM, Praha
Viceprezident ČLnK

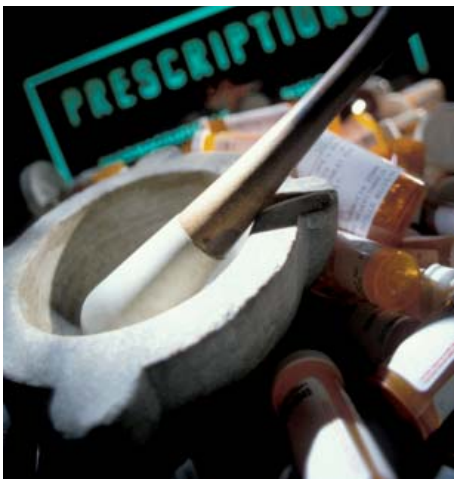
„Praha – Za ukvapené a nedomyšlené označuje Česká lékárnická komora (ČLnK) zavedení nového typu lékáren – výdejen. Ty by mohly vznikat na základě vyhlášky č. 219/2006 Sb.. Podle ní by od 15.6. 2006 kdekoliv v České republice mohly vznikat ‚lékárny-výdejny' v nedostatečných prostorech a bez vybavení. Česká lékárnická komora očekává vzhledem ke konkurenčnímu tlaku omezování zdravotní péče i u stávajících lékáren."

Pokud má někdo ze čtenářů fotografickou paměť, dokázal přiřadit text k tiskové zprávě ČLnK z června 2006. Proč zpráva spatřila světlo světa? Tehdejší ministr David Rath vydal vyhlášku, kterou chtěl zásadně změnit podmínky pro vznik nových „lékáren". Uvozovky jsou na místě. Prostorově mohly tyto „lékárny-výdejny" vzniknout na zlomku plochy standardní lékárny, na 24 m^2. Vyhláška, kterou měnil, byla právě vyhláška upravující věcné a technické vybavení lékáren. Vedle zákona o léčivech a vyhlášky o předepisování (pozn.: David Rath jejím prostřednictvím zavedl směrování pacientů do lékáren formou e-preskripce) je bezesporu třetím neuralgickým bodem, jenž v minulosti vedl ke snaze radikálně měnit podmínky pro provozování lékáren. Opakované snahy o totéž lze bohužel zaznamenat i při tvorbě legislativy současné.

Aktuálně je stále platná Vyhl. č. 49/1993 Sb. Lékárny, stejně jako ostatní zdravotnická zařízení, jsou v ní definovány jako provozně uzavřené celky a dále se dělí dle vybavení na jednotlivé typy:

- lékárnu základního typu,
- lékárnu s odbornými pracovišti (odděleními),
- výdejnu prostředků zdravotnické techniky,
- odloučené oddělení pro výdej léčiv a prostředků zdravotnické techniky (OOVL) – přičemž OOVL může vzniknout pouze v obci nebo v městské části, kde není poskytována lékárenská péče a kde je zdravotnické zařízení poskytující ambulantní péči.

Tolik historie (a vlastně také současnost). Budoucnost předpisu upravujícího podmínky pro existenci lékáren byla za ministra Julínka úzce svázána se Zákonem o zdravotních službách



(ZZS) a bude beze sporu jiná, než ukazují řádky výše. Paralelně s přípravou ZZS vznikaly také podzákonné normy, které na něj měly navazovat. Přílohou k ZZS zákonu měly být předpisy upravující technické a personální požadavky na fungování všech zdravotnických zařízení. Proto jsme na představenstvu ČLnK otevřeli v loňském roce vnitrokomorovou diskusi s cílem zjistit, jakou činnost mají lékárny vykonávat a jak by se podle toho dále členily. Výstupem na základě většinového názoru členů byla následná snaha ČLK **zachovat stávající podmínky pro činnost lékáren** včetně jejich dělení na jednotlivé typy. Během 12 měsíců (červen 2008 – červen 2009) se objevilo přibližně 10 verzí „vyhlášky"… Některé zásahy do textu byly tak rafinované, že dokonce bylo nemožné vypátrat jejich autora. Týkaly se zvláště těch změn, které zjednodušovaly podmínky pro vznik nových lékáren, resp. OOVL. O původcích těchto změn tak můžeme pouze spekulovat.

A jaký je tedy aktuální stav po polovině roku 2009? ZZS byl odložen hodně hluboko k ledu, a tak přišlo Ministerstvo zdravotnictví s nápadem využít připravený materiál a především kvůli nedostatečné lékařské legislativě v této oblasti vydat novelu původní vyhlášky č. 49/1993Sb.. ČLnK se při připomínkovém řízení držela principů z roku předchozího, ale k našemu překvapení přesto, že nedošlo ke změně zákona (vyhláška odkazuje na více než 40 let starý Zákon o péči a zdraví lidu z roku 1966 na Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních…), vidí především právníci Ministerstva přítomnost a budoucnost vyhlášky jinak:

- Náhle není zákonné zmocnění pro dělení lékáren na typy (viz výše). Budeme tedy mít jen jednu LÉKÁRNU (byť jsme se se zástupci SÚKL shodli, že stávající dělení je logické a bude vhodné je zachovat alespoň v jejich databázi…).
- OOVL sice může existovat, ale obhájení omezující podmínky pro zřízení je problém. Zcela jistě však zanikne podmínka, aby vznikaly v místech, kde je současně ***zdravotnické zařízení poskytující ambulantní péči***. Tato podmínka není totiž vyžadována ani při vzniku „plnohodnotné" lékárny.

CO NAOPAK VYHLÁŠKA PŘINÁŠÍ NOVÉHO?

- Zřízení prostoru pro konzultační činnost a hodnocení účelné terapie nebo pro poskytování lékových informací, pokud jsou tyto činnosti prováděny.
- Snížení počtu m^2 u umývárny z 8 na 6.
- Přehodnocení vybavení lékárny.

Můžeme opět jen spekulovat, jak vše dopadne. Na jazyk se dere více otázek:

Kdy bude vyhláška vydána?

Bude vydána vůbec do voleb nebo si počkáme na nějakou její povolební modifikaci?

Jak to dopadne s OOVL? Dojde opět k návratu do roku 2006, kdy lékárenské zařízení poskytující péči v odlehlých regionech, kde se zřízení „plnohodnotné" lékárny nemůže ekonomicky vyplatit, najde uplatnění i ve městech?

Budeme mít někdy také vyhlášku upravující personální požadavky? V tomto bodě si dokážu představit velmi reálně, že dojde jen velmi obtížně ke shodě mezi názory Komory na zakotvení vyšší odbornosti v lékárně a požadavkem části provozovatelů, pro které odbornost může znamenat navýšení provozních nákladů.

Nechám se výsledkem překvapit, ale za všechny, kteří se v Komoře této vyhlášce věnují, bych chtěl slíbit, že uděláme vše proto, aby byl zachován stávající stav a nedošlo k tomu, že případní noví zájemci o provozování lékáren budou zvýhodněni na úkor těch stávajících. Ono totiž vybudovat na 24m^2 lékárnu, která bude pacientovi poskytovat 100% péči včetně přípravy, výdeje širokého spektra léčiv a doplňků stravy a poskytující ještě navíc třeba konzultační služby, fakticky nejde.