

25. 11. 2003

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

## Lékárny nabídnou levnější varianty léků, když to zákon umožní

Lékárny nabídnou pacientům levnější varianty léků, které jsou bez doplatku, když jim to umožní zákon. Změnu zákona však zatím nikdo nepřipravuje, řekl prezident České lékárnické komory Lubomír Chudoba. Ministryně zdravotnictví Marie Součková se o možnosti levnějších léků pro pacienty dohodla minulý týden na jednání koaliční komise pro zdravotnictví.

"Možnost záměny levnými přípravky podporujeme. Pro nás není problém nabídnout pacientovi generickou variantu, která je levnější, protože už není patentově chráněna," potvrdil.

Zatím je záměna až na výjimky nemožná. Pokud by pacienti mohli dostat levnější lék, jehož cena nepřevyšuje úhradu od pojišťovny, nemuseli by nic doplácet. Ušetřily by i pojišťovny, právě u generických léků se jim občas daří dohodnout s výrobcem, že lék dodá levněji, a ony mohou snížit úhradu.

Podle zákona o léku je 521 skupin léčiv podle účinných látek, v každé je minimálně jeden hrazen z pojištění plně. Podle záměru ministryně by pacient podpisem na receptu stvrdil, že souhlasí s lékem, na který je doplatek, nebo chce plně hrazenou variantu. "Je to obvyklé v zemích Evropské unie," dodal Chudoba.

Pojišťovny by podle Chudoby měly levnější varianty více propagovat mezi lékaři, není vyloučena ani bonifikace těm, kteří budou dávat přednost generikům. Zatím je situace jiná - bohaté firmy se snaží získat lékaře právě pro svůj drahý výrobek a neváhají na to vynakládat velké prostředky.

"To by šlo eliminovat, kdyby pojišťovny důsledně trvaly na tom, aby lékař odůvodňoval, proč napsal dražší lék, když mohl nabídnout levnější," dodal Chudoba. Generika nyní tvoří polovinu předepisovaných balení, cenově však jen 30 procent.

V Česku se loni spotřebovalo v přepočtu na maximální ceny léků za 47,1 miliardy korun. Firmy většinou nevyužijí maximální ceny, takže by tato částka mohla být o sedm či osm procent nižší. V celkové sumě spotřeby jsou přípravky na recept, které hradí pojišťovny. Představují 28,7 miliardy korun. Je v ní i spoluúčast pacientů, která se pohybuje mezi 15 až 20 procenty, protože sem patří nejen doplatky na léky, ale i přímé platby za léčiva ve volném prodeji. Kolem devíti miliard tvoří léky, které spotřebují nemocnice a mají je hrazeny v paušálu.