



V Hradci Králové dne 16. ledna 2020

### **Vyjádření ČFS k novele vyhlášky o předepisování léčivých přípravků při poskytování zdravotních služeb**

Povinná elektronická preskripce byla u nás po opakovaných pokusech spuštěna k 1. 1. 2018. Zvolené technické řešení fakticky jen zkopírovalo pravidla platná pro vystavování listinných receptů a přizpůsobilo je podmínkám elektronické preskripce. Z hlediska farmaceutů tak došlo k tomu, že zůstal zachován maximální počet položek na receptu dvě a místo identifikace pacienta byl zvolen systém identifikace každého jednotlivého receptu. Zásadní inovací proti listinnému receptu se stala možnost zaslat identifikátor prostřednictvím SMS. Z původně zamýšleného systému pro distanční preskripci bez nutnosti návštěvy lékaře se díky nulovým nákladům pro předepisujícího lékaře (cenu SMS hradí SÚKL) stala možnost využívaná mnohdy bez ohledu na přání pacienta. Oproti lednu 2019, kdy činil poměr identifikátorů zaslaných SMS 10,4 % ze všech vystavených eReceptů stoupl toto číslo až na 20,5 % v lednu 2020 (viz data <https://www.epreskripce.cz/statistika-elektronicke-preskripce>). Od podzimu 2017 upozorňovala jak ČLnK, tak ČFS na administrativní náročnost a požadovali jsme zásadní zjednodušení systému ať už prostřednictvím ztotožnění pacienta, a nebo možností zjistit po načtení jednoho identifikátoru všechny další dosud nevydané eRecepty / položky. Opakované žádosti bohužel nebyly SÚKL ani MZd vyslyšeny s argumentem, že změnu přinese úprava systému využívající čipové občanské průkazy.

V letech 2018-2019 probíhala na MZd setkání pracovních skupin k novele zákona o léčivech a souvisejícím právním předpisům (vyhláška o předepisování, o správné lékárenské praxi a další). Obsahem byla mj. budoucnost eReceptu a jeho možné úpravy. V reakci na úspěch zavedení ePreskripce byly diskutovány dvě možnosti dalšího vývoje v předepisování léčiv – vícepoložkový recept vs. jednopoložkový recept. Z hlediska farmaceutů se jevil jako výhodnější vícepoložkový recept, bohužel nezbytnou podmínkou byla součinnost SÚKL a zdravotních pojišťoven (nutná změna datového rozhraní). Technický požadavek na SÚKL zněl u této varianty změnit stav z receptu na jednotlivou položku, jinak by došlo při částečných a opakovaných výdejích, generické substituci atd. k zásadnímu zhoršení přehlednosti výdeje a nárůstu chybovosti. Stejně tak hrozilo riziko vrácení celých receptů při chybě ve vyúčtování. Vedle toho jednopoložkový recept přinášel řadu výhod s fakticky jedinou nevýhodou pro farmaceuty – dle analýzy, kterou jsme měli v květnu 2019 k dispozici, znamenalo zavedení jednopoložkového receptu možný růst počtu SMS receptů o 16 až 30 %. Průměrný počet položek na receptu se pohyboval mezi 1,16 až 1,3 v závislosti na regionu. Mezi nezpochybnitelné výhody jednopoložkového eReceptu patří – lepší přehlednost (stav receptu odpovídá pozici / léčivému přípravku), tím pádem snazší realizace částečných výdejů s minimalizací chyby, jednodušší vykazování a také případné storno dokladu. V diskuzích jsme nadále opakovaně požadovali zjednodušení přístupu k jednotlivým

Kontaktní adresa: Česká farmaceutická společnost ČLS JEP, z. s., Ak. Heyrovského 1203, 500 05 Hradec Králové; tel.: +420 495 067 251 (355, 389); e-mail: sekretar@cfs-cls.cz.

\*Česká farmaceutická společnost je součástí České lékařské společnosti J. E. Purkyně, z. s., Sokolská 31, 120 26 Praha 2, DIČ CZ00444359.

identifikátorům prostřednictvím pouze jednoho z nich, nebo např. prostřednictvím dat dostupných v nově schváleném lékovém záznamu pacienta.

V době ukončení diskuze v rámci pracovních skupin na MZd nebylo známé stanovisko lékárnické obce, zda zvolit jedno-, a nebo vícepoložkovou variantu eReceptu, proto zaslalo MZd do připomínkového řízení verzi se dvěma položkami s tím, že v tomto bodě bude následně upravena dle stanovisek z připomínkového řízení. Zástupci lékařů se k tomuto bodu nevyjadřovali. PČLnK na svém jednání nepodpořilo většinou hlasů ani jednu z navrhovaných variant a tento bod novely vyhlášky tedy nepřipomínkovalo. Asociace nemocnic ČR do svých připomínek z podkladů z oslovených nemocničních lékáren uvedla návrh jednopoložkového eReceptu s tím, že se jedná o variantu výhodnější proti vícepoložkovému s limity uvedenými výše. Identické připomínky byly následně do připomínkového řízení zaslány také pod hlavičkou ČFS.

Následný vývoj je znám – v průběhu roku 2019 docházelo k nárůstu poměru identifikátorů doručených SMS až na lednových 20,5 % (k 14. 1. 2020) ze všech doručených identifikátorů. Aktuální nárůst SMS tedy není většinově generován zavedením jednopoložkových receptů, ale zásadní změnou preskripčních zvyklostí lékařů, ke které došlo v posledním roce. **ČFS zastává názor, že by mělo být respektováno stávající znění zákona o léčivech, kdy forma identifikátoru záleží na přání pacienta a pokud si pacient nezvolí jinak, je mu identifikátor elektronického receptu předán prostřednictvím listinného formuláře (průvodky). Listinná průvodka obsahuje na rozdíl od SMS formy všechny zásadní údaje vztahující se k preskripci léčivého přípravku. ČFS považuje za vhodné, aby se pacienti o této možnosti volby dozvíдали např. i v lékárnách při výdeji na recept.**

Zdá se, že dopady změny vyhlášky o předepisování spolu se změnou preskripční praxe a způsobu předávání identifikátorů eReceptů povedou k systémové změně ve vystavování a následném výdeji na eRecept. Jednoznačným požadavkem ČFS je i nadále zavedení systému, který je běžný v jiných evropských zemích, kdy je identifikován pacient a nikoliv každý jeho jednotlivý vystavený recept. ČFS deklaruje ochotu na takové změně participovat. V případě takto zásadní změny bude výbor ČFS návrh konzultovat s farmaceuty ze všech typů lékáren. Současně ČFS navrhuje také prodloužení základní platnosti receptu na 30 dnů a opakování receptu 1 rok.

Účelem vyjádření ČFS není poskytnout stenografický popis, jak docházelo k legislativním úpravám, ale ukázat kontext změny.

Za výbor České farmaceutické společnosti

Mgr. Michal Hojný

prof. PharmDr. Martin Doležal, Ph.D.