



Česká lékařská komora zásadně nesouhlasí s návrhem zavádět kategorii léčiv „přípravky vydávané bez lékařského předpisu s omezením“, který nemá medicínské opodstatnění a je velmi nebezpečný pro pacienty.

1) Léčba chronických chorob vyžaduje monitorování lékařem, který odhalí včas nedostatečný či nadměrný efekt léčby, **nežádoucí účinky léčby**, komplikace... Pouze vyšetření u lékaře může odhalit **změnu diagnózy** při někdy jen málo změněných příznacích (např. dříve dráždivý tračník nyní tumor...).

Představa, že v lékárně je možno odebírat od pacientů anamnézu a provádět jejich vyšetřování lege artis je naivní.

2) Oddělení funkcí, kompetencí a odpovědnosti lékařů a farmaceutů bylo nevyhnutelných důsledkem rozvoje medicíny. **Lékárník nemůže nahradit lékaře.** Byl by to závažný krok zpět. K výkonu obou profesí je třeba získat patřičné vzdělání a splnit kvalifikační požadavky.

Návrh je v kolizi s několika platnými zákony (např. § 17 a § 20 zákona č. 20/1966 Sb., § 3 a § 4 zákona č. 220/1991 Sb., § 80 zákona č. 378/2007 Sb., § 4 a § 10 a § 11 zákona č. 95/2004 Sb.), které určují podmínky k výkonu profese lékaře a lékárníka.

3) **Léčbu nelze redukovat na pouhou farmakoterapii.** Nedílnou součástí léčby jsou totiž režimová opatření (často pacientům nepříjemná), k jejichž dodržování by pacienti v případě přijetí návrhu nebyli motivováni.

4) **Reklama v obecných sdělovacích prostředcích jistě zvýší tržby farmaceutickým firmám**, ale v pacientech vzbudí klamný dojem, že pouhé „polykání pilulek“ stačí k vyléčení.

Návrh je patrně motivován snahou zajistit zvýšení tržeb výrobcům a prodejcům léků eventuálně snížit náklady zdravotních pojišťoven. Dostupnost lékařské péče je v ČR dobrá, lepší než dostupnost lékáren. Zlepšení dostupnosti léků pro pacienty lze případně zajistit jejich výdejem v ordinacích lékařů.

5) **Navrhovaný pozitivní seznam ATC skupin, které by měly být uvolněny k tomuto volnému prodeji obsahuje léčiva, která mohou mít velmi závažné nežádoucí účinky.**

například:

statiny – rhabdomyolýza, selhání ledvin

beta 2 mimetika – arytmie, event. náhlá smrt

antihypertenziva – hypotenze, synkopa, rozvrat vnitřního prostředí, selhání ledvin

ČLK upozorňuje, že v případě schválení návrhu by lékaři nemohli nést zodpovědnost za zdravotní stav svých pacientů, ani za případné komplikace způsobené léčbou nekontrolovanou lékařem.

ČLK varuje pacienty před nekontrolovaným nákupem těchto léčiv a před samoléčbou závažných chorob bez kontroly lékařem.

Pokud lékař rozhodne, že kontroly pacienta nejsou nutné, může vystavit tzv. repetitivní recept, aby pacient k lékaři nemusel.

Za účelem zlepšení dostupnosti léků pro pacienty připravila ČLK návrh novely zákona č. 378/2007 Sb. o léčivech, který umožní lékařům vydávat potřebné léky pacientům přímo v ordinacích.

MUDr. Milan Kubek
Prezident ČLK