

Jde skutečně jen o internet?

PharmDr. Vladimír Finsterle, MBA

Před týdnem jsem se dočetl, že největší aukční portál na světě eBay pozastavil aukce na lék Tamiflu, který se stal hitem farmaceutického trhu posledních několika týdnů. Důvodem byly prý neadekvátně vysoké částky na nákup tohoto léku zabraňujícího množení viru chřipky v lidském těle.

O tom, v čem je tento příklad názorný, ne-
leze ani v nejmenším pochybovat. Lidé v situa-
cích, kdy jsou ovlivňováni médii hrozívou kam-
paní, hledají pro sebe a pro své blízké život za-
chránující lék, kde se dá. Lékárna nelékárna.
Je pravda, že ve Spojených státech je elek-
tronický způsob objednávání léků a následné
doručení na větší či menší vzdálenosti již pra-
vidlem a běžnou součástí lékárenského a far-
maceutického trhu. Podobně jako tzv. automa-
ty na léky, které zkouší v ostrém provozu jeden
z lékárenských řetězců v USA. Mechanismus
je jednoduchý: pacient se u automatu zare-
gistruje a následně přichází podle svých ča-
sových možností se svým identifikátorem. Po
identifikaci a předložení kódovaného receptu
mu v sáčku automat vydá jeho dávku léčiv
i se všemi potřebnými informacemi. Jedná se
prý o léčiva, která používá pacient chronicky
a dlouhodobě. Tudiž zná všechna úskalí své
chronické léčby a v lékárně na otázku, zda po-
třebuje vysvětlit dávkování, odpovídá, že tuto
kombinaci již užívá přes 10 let. Na druhou
stranu je potřeba přiznat, že hlavním motivem,
proč se takovýto projekt inicioval, byly vysoké
náklady na práci lékárníků, a přiznejme si, au-
tomat je levnější než kvalifikovaný odborník.

Tyto dva příklady ukazují nicméně na jed-
no společné. Výdej a dispence léčiv se začí-
nají měnit. Můžeme diskutovat, zda je to dob-
ře, či špatně, ale jedná se o trend, který půjde
velmi těžko zastavit.

Pacienti a občané se stále více eman-
cipují, a to i v oblasti zdraví a zdravotnictví.
Vyžadují stále vyšší kvalitu služeb za své in-
vestované prostředky a chtějí mít vše rychle,
pohodlně a co nejlevněji. To nejlevněji platí ze-
jména v situacích, kdy se nám, spotřebitelům,
zdá, že nabízená komodita či servis si jsou na-
vzájem tolik podobné až stejné, že jediným
rozlišením je cena. A na tu stále více tlačí, až
donutí svoji lékárnu ceny snížit – nebo ji svým
nezájmem odsoudí k bankrotu.

Z mého pohledu je tedy potencionální kri-
ze lékárenství krizí existencionální spíše pro

vybrané lékárny než pro obor samotný a pro
schopné farmaceuty. Kamenné lékárny plní
jistě svoji klíčovou roli v dodání léčiv pacien-
tům nebo osobám, které si pro lék přijdou.
Stále více však mezi sebou soutěží o pacienta
pověstnou pětikorunou za recept než něčím ji-
ným.

Trochu mě pak jako farmaceuta mrzí, že
jediná reakce je opět ekonomická (dám vám
5,50 Kč za recept) nebo legislativní – ochránit
vykolikovaný claim. A pro nelékárenskou ve-
řejnost je ten claim myšlen doslova.

A jak s tím vším souvisí elektronizace lé-
kárenství? Velmi úzce. Elektronizace umož-
ňuje větší flexibilitu i odbourávání chyb a na-
bízí pacientovi – klientovi větší komfort.

Většina odvětví si našla cestu ke svému
klientovi velmi brzy a nekamenovala snahy
zmodernizovat jednotlivá odvětví podle jejich
měnících se potřeb. Kde jsou dnes např. dlou-
hé fronty na vyřízení pojistných událostí?! Vše
se dnes realizuje u vás doma, rychle a s do-
statkem informací.

Pacient, zdravý občan a zdravotní po-
jišťovny jsou ti, kteří jasně signalizují své po-
třeby v oblasti distribuce léčiv. A když se jich
zeptáme, tak chtějí co nejlevnější léky. Na jed-
nu stranu je to fakt, který je potřeba v lékárně
akceptovat a být připraven na systémy tzv. ko-
ordinovaných aukcí zdravotních pojišťoven,
které budou zejména v oblastech vzájemně
zaměnitelných léčiv vyhlašovat výběrová říze-
ní na léčiva podle generických substancí a lé-
kárníkovi nezbyde nic jiného, než za tuto cenu
prodávat ať již lék domluvený pojišťovnou, či
jiný s doplatkem.

Druhým pólem budou léčiva vysoce ná-
kladově náročná, která budou distribuována
do vybraných center, a to s největší pravdě-
podobností přímo přes distributora. Pak se ta-
kové nemocnici vyplatí pro dvě až tři klinická
oddělení jeden farmaceut, který bude celou
tuto operaci objednávek a dispence řídit.
V extrémním případě bude tento lékárník za-
městnancem distributora, který servis poskyt-

ne nemocnici v rámci outsourcingu. A o ceny
nepůjde. Ty budou sjednávány centrálně eko-
nomickým oddělením nemocnice, regionu či
státu.

A co tedy zbývá pro klasickou kamennou
lékárnu? Volný prodej a léky, které nebudou
předepisovány v takových objemech, aby se
generickým firmám vyplatilo vyvinout vlastní
alternativu. Nicméně pokud se obraz takového
lékární nezmění, tak opět bude vítězit cena.
Pacient si porovná ceny mezi jednotlivými lé-
kárnami, resp. doplatky, a vše se bude opa-
kovat, jen v menším ekonomickém měřítku. Dá
se velmi logicky předpokládat, že tato spirála
povede v první řadě k omezování technické
a personální vybavenosti lékáren, a pokud se
vyčerpají tyto možnosti snižovat fixní náklady,
pak dojde k uzavírání menších lékáren, kte-
ré tento ekonomický tlak nebudou schopny
zvládnout. Tím dojde k relativně snížené do-
stupnosti lékárenské péče. Záměrně říkám re-
lativně, jelikož vzhledem k blízkosti některých
lékáren se dá předpokládat, že právě v těch-
to lokalitách dojde k projevení ekonomického
tlaku.

Pokud to shrnu, stávající stav a pouhá pro-
jekce současných trendů povede k útlumu
menších lékáren, které budou závislé pouze
na příjmu z vlastní činnosti.

Jaké jsou z toho tedy cesty ven? Buď bu-
deme lpět na stávající struktuře a postavení
lékáren, nebo se soustředíme na rozvoj od-
bornosti a osobnosti lékárníka jako konzultan-
ta pro oblast efektivního používání léčiv, mo-
derní dispence léčiv a konzultanta v oblasti
zdraví. Napadá mě příměr mezi dermatology
a kosmetičkami. Mezi těmito dvěma obory
existuje určité soupeření, jaké můžeme sle-
dovat mezi lékaři a lékárníky, když se vyhlásí,
že lékárníci budou odebírat v lékárně anamné-
zu. Nakonec mezi dermatology a kosmetič-
kami došlo spontánně k rozlišení nabídky ve
smyslu péče o zdravou a postiženou pokožku.
A dermatolog, pokud chce nabízet svoje slu-
žby i v segmentu zdravé pokožky, pak musí
nabídnout převážně klientkám výrazně lepší
a odbornější servis, pokud nechce konkurovat
jen cenou. Proč by právě lékárník jako osob-
nost, svobodné povolání, nemohl být právě tím
konzultantem, pokud je člověk zdravý či jej trá-
pí akutní méně závažné zdravotní trable?

Jestliže jste v úvodu čekali, že většina to-
hoto článku bude o internetových lékárnách
a jejich významu, možná jste, pokud jste do-
četli až sem, zklamáni. Sám sebe stále po-
važuji za farmaceuta, který se snaží dívat se



dopředu, který vnímá svoji profesi v širším horizontu a který se snaží naslouchat potřebám klientů. Jistě lze po určitý čas stavět bariéry těmto trendům, ale pokud se na lékárnictví zaměří velcí investoři a ostatní hráči na zdravotnickém trhu, pak si jen budeme prohlížet Mathiolioho herbář na Kuksu a navštěvovat kamenné lékárny buď z nostalgie, či jako muzea.

Vize elektronického lékárenství spočívá ve vytvoření otevřené elektronické sítě, kam lékaři budou moci odesílat elektronické recepty popř. je nahrávat na čipové karty. Pacient pak podle svého zdravotního plánu bude moci s tímto receptem zacházet či si jej nechá dodat od té lékárny, kterou ve virtuálním světě bude považovat za nej kvalitnější, nebo si jej vyzvedne v kamenné lékárně. V případě, že mu to jeho zdravotní plán nedovolí, léky si bude moci vyzvednout pouze v určených lékárnách kamenných či internetových. Uznávám, že v této situaci se vlastní tok léku změní v dokonale zvládnutý logistický proces, kde odbornost může být nahrazena dokonalými databázemi, např. interakcí.

Ale i tady pak přijde požadavek na odbornost lékárníka. Lékárníka – konzultanta, který dokáže poradit s výběrem přípravků, vysvětlením určitých informací, popř. poskytnutí druhého názoru. Současně by se lékárník stal velmi zdatným logistikem, aby dokázal pacientovi, pokud si to bude přát, dodat lék až do domu.

Jedinou jistotou, kterou máme, je neustálá změna. A věřím, že většina lékárníků si je vědoma, že jak se mění okolní svět, tak se musí měnit i lékárenství. A nemá cenu tento trend personifikovat.

PharmDr. Vladimír Finsterle, MBA
Pears Health Cyber, s.r.o.
Písecká 1968/9, Praha 3 – Vinohrady
e-mail: vladimir.finsterle@farmacie.cz