

## **Léky za půl miliardy končí v koši či záchodě. Zbytečně utrácí systém i pacient. Zatěžuje se prostředí**

25. 5. 2016 [www.zdravotnickydenik.cz](http://www.zdravotnickydenik.cz)

**Zhruba miliardu by mohl ušetřit systém zdravotního pojištění, kdyby Češi nakládali s léky hospodárně a dle indikace. Další miliardu ročně by takto ušetřili i samotní pacienti. Ukázal to průzkum Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Ten navíc zjistil, že léky za půl miliardy končí v odpadu, čímž ještě zatěžují životní prostředí.**

„Léčivé přípravky za více než miliardu donesou lidé zcela správně do lékáren, které jsou dle zákona povinny likvidovat léčivé přípravky. Zajímavé ale je, že léky za zhruba půl miliardy skončí v komunálním odpadu nebo v kanalizaci. To už není dobrý výsledek, protože to samozřejmě znamená zatížení životního prostředí, náklady na čištění vod, hormonální dopady na vnímavé organizmy a podobně. Léky za 171 milionů korun odnesou naši pacienti v dobré víře svým předepisujícím lékařům, aby nepropadly a nebyly vyhozeny, jenže předepisující samozřejmě již nemůže tyto léčivé přípravky dle zákona použít,“ shrnul na včerejším semináři nazvaném Léky s rozumem, který se konal na půdě senátu, šéf SÚKL Zdeněk Blahuta. Průzkum zaměřený na zacházení s léčivými přípravky a dopadu na systém provádí Léčivý ústav jednou za dva až tři roky (zatím poslední se konal na konci roku 2014), každoročně pak SÚKL dělá průzkum týkající se informací, které pacienti o lécích získávají a jak s nimi nakládají.

Průzkumy ukazují, že dnes odnáší léky zpět do lékáren 52 procent domácností, zatímco 24 procent je obvykle vyhazuje do koše a sedm procent je spláchne do záchodu. 13 procent přípravky odevzdá sestře nebo lékaři v ordinaci, pět procent je někdy dá příbuzným a dvě procenta je odnesou do sběrného dvora. Celkem 15 procent neví, jak s nevyužitými léky naložit, a tak si je nechá. Jedna domácnost tak má průměrně 1,9 balení nepoužívaných léků.

### **Třináct procent léků v domácích lékárnkách je prošlých**

Jak lidé zdůvodňují to, že doma mají léky, které nepoužívají? 46 procent dotazovaných uvádí, že je má do zásoby, 36 procent dostalo lék předepsaný a pak jim zbyl, 16 procent mělo při léčbě nežádoucí účinky, a tak lék vysadili, a 11 procentům zbyly některé přípravky doma po zemřelém členu rodiny. Z celkového množství léčiv v domácnostech jich je 13 procent prošlých. „Tam jsme ve srovnání s respondenty například ve Skandinávii či západní Evropě poměrně velkorysí,“ komentuje Zdeněk Blahuta. Zásoby nepoužitelných léčivých přípravků v domácnostech přitom mají hodnotu zhruba 360 milionů korun.

„Když to sečtete a podtrhnete, vychází z toho, že hodnota léčivých přípravků, které jsou z finančního hlediska zvláště a neúčelně alokovány, je dvě miliardy. Jsou v tom jak přípravky hrazené z veřejného zdravotního pojištění, tak ty ze soukromých finančních zdrojů. Pokud to tedy rozdělíme půl na půl, mohl by teoreticky miliardu ušetřit systém a miliardu soukromé kapsy našich pacientů,“ poukazuje ředitel Blahuta.

Obecně přitom platí, že lidé léky ve svých domácích lékárnkách více či méně využívají. V celkem 86 procentech mají doma už načatá balení, 26 procent léků je užíváno pravidelně a 53 procent při obtížích. Obvykle v takové lékárnice nechybí Paralen (má ho 54 procent dotazovaných), Ibalgin (32 procent), Endiaron (20 procent), Acylpyrin (12 procent), Fenistil, Framykoin, Ophthalmo-Septonex či

Stoptussin (každý z nich má doma 11 procent dotazovaných). V lékárnice domácnost mívá okolo 15 balení léků a 12 různých obchodních značek.

### **Compliance s léčbou je často mizerná**

Nedobrou vizitkou je ale množství pacientů, kteří lék skutečně užívají tak, jak jim doporučil lékař či lékárník. Jejich radami se řídí dvě třetiny pacientů, zatímco zbytek užívá lék, jak uzná za vhodné. Jen 39 procent uživatelů si vždy přečte příbalový leták, 41 procent si ho přečte pouze tehdy, pokud si není jisto používáním. Pětina dotazovaných leták nečte vůbec nebo jen zcela výjimečně.

Na neukázněnost pacientů v užívání léků si stěžuje také předseda České internistické společnosti Richard Češka. „Podle našich kolegů z Hradce si deset procent pacientů léky vůbec nevyzvedne a dvacet procent si vyzvedne jen něco. Co se týče zkušeností s compliance po několika letech jak v primární, tak sekundární péči, užívá hypolipidemika po roce padesát procent nemocných,“ konstatuje profesor Češka s tím, že u statinů mají vysoký podíl na neužívání léků média informující zavádějícím způsobem o jejich škodlivosti. „Dánští kolegové před několika měsíci prezentovali, k čemu vedla protistatinová kampaň – devět procent pacientů vysadilo statiny. Dramaticky se pak zvýšila celková mortalita a výskyt infarktů,“ dodává Richard Češka.

Smutný je přitom fakt, že čeští pacienti léky někdy bezostyšně plýtvají, i když by si měli dostupnosti léčby v Česku často vážit – ani lidé ve vyspělých státech totiž nezřídka nemají takové možnosti jako my. „Před měsícem jsme tu měli kolegy ze Švýcarska a Itálie, kteří se nestačili divit, když jsme jim říkali, co všechno tu máme – to, co je v odborných časopisech, pacientům dáváme, zatímco oni to přednášejí a jen část jim dávají. Část si přitom koupí sami pacienti a část se nedostane nikomu,“ poukazuje šéf senátního výboru pro zdravotnictví a také ředitel Masarykova onkologického ústavu Jan Žaloudík.

### **Výjimkou není ani pacient s třicetipoložkovým seznamem léků**

Výsledkem výše uvedených skutečností je, že vzniká zbytečná finanční zátěž pro pacienta i zdravotní pojišťovnu. „Léčivé prostředky jsou často předepisovány, vydávány či nakupovány jednak paralelně, kdy se nejčastěji setkáváme se tím, že máme dva nebo nedej bože více léčivých přípravků s různými názvy, ale totožnou účinnou látkou, dále máme problém s nesprávnými kombinacemi, kdy nám vznikají nežádoucí interakce, a máme zbytečné výdaje kvůli souběhu medikace hrazené ze zdravotního pojištění a nákupu v rámci samoléčby. Máme problém také s taktikou používané léčby, kdy se například setkáváme s předepisováním opakovacích receptů či nasazení ve velkých tříměsíčních baleních v počátečním stadiu farmakoterapie,“ vypočítává Zdeněk Blahuta.

Že lidé nezřídka užívají duplicity ve velkém, potvrzuje také předseda České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně profesor Štěpán Svačina. „Na interní klinice na vizitě se běžně setkám s pacientem, který užívá dvacet až třicet léků od různých lékařů. To jsou neuvěřitelné počty s problematickými interakcemi. Setkáváme se se situacemi, kdy pacienti kvůli roztříštěnosti péče užívají léky duplicitně. U nás nemají praktičtí lékaři takovou integrující úlohu, jako to bývá ve světě, a pacienti jsou duplicitně vyšetřováni. Při záměnách v lékárnách mají léky s různými názvy, které je matou, takže užívají dvakrát třikrát to samé. V edukaci tedy máme rezervy,“ konstatuje profesor Svačina. Při užívání osmi a více léků je přitom riziko nežádoucích interakcí takřka stoprocentní.

Aby lékový ústav zvýšil podvědomí veřejnosti o tom, jak s léky správně nakládat, spustil loni kampaň Léky do koše nepatří. Snaží se jejím prostřednictvím zlepšit bezpečnost pacientů, snížit objem léků,

kteří skončí v koši a záchodě nebo podpořit komunikaci mezi pacientem a lékařem či lékárníkem. Cílem kampaně jsou hlavně ženy – matky, které spravují rodinnou lékárníčku, dále senioři a chroničtí pacienti.

### **Pozornost potřebují zvláště křehcí senioři**

Lékový ústav se ovšem nesnaží bránit lékovým interakcím jen u lidí, kteří si za užívání léčiv odpovídají sami – nepřímo se snaží zlepšit péči i tam, kde jsou léky lidem podávány, konkrétně v domovech pro seniory. Podporuje totiž projekt Ústavu lékového průvodce zaměřený právě na užívání léků v zařízeních sociální péče.

„Projekt se pustil do odhalování šedého prostoru styku sociální a zdravotní sféry. Jde o účelnou, bezpečnou a optimalizovanou farmakoterapii v domovech pro seniory, kde jsou problémy ve smyslu statusu a dostatečného množství zdravotnických profesionálů. Proběhlo již několik assessment reportů, tedy vyhodnocení preskripce a farmaceuticko-klinického zhodnocení terapie klientů. Ve spolupráci s Ústavem lékového průvodce provádíme sběr reprezentativního vzorku dat a musím konstatovat, že i když se věnujeme jen zařízením sociální péče, které spolupracovat chtějí, identifikovali naši kliničtí farmaceuti celou řadu velice pozoruhodného užívání léčivých přípravků ve smyslu dopadu do interakcí, optimalizace léčby a podobně,“ uvádí ředitel Blahuta.

Právě na seniory se také zaměřuje jeden z kurzů, které pořádá pro své členy Česká lékárnická komora. „Asi před měsícem začal fungovat kurz, o který jsme byli požádáni ministerstvem zdravotnictví a který se týká pacientů geriatrických, v tomto případě je zacílen na ty s Alzheimerovou chorobou,“ říká prezident lékárnické komory Lubomír Chudoba.

**Michaela Koubová**

Zdroj: [www.zdravotnickyydenik.cz](http://www.zdravotnickyydenik.cz)