**Miért válik hiánycikké egy gyógyszer, és mit tehet ilyenkor a háziorvos, a gyógyszerész?**

**A gyógyszerekre laikusként hajlamosak vagyunk úgy tekinteni, mint mindig elérhető és hozzáférhető készítményekre, időről időre azonban egy-egy, akár sok beteg által alkalmazott vényköteles gyógyszer időszakos hiánya rámutat ennek ellenkezőjére. Egy adott gyógyszer elérhetetlensége esetén a háziorvosnak és a patikusnak is van mozgástere alternatívákat keresni, de a pácienseknek is fontos figyelniük arra, hogy időben jelezzék, ha kifogynának a receptre írt és rendszeresen szedett gyógyszerükből.**

**Idén áprilisban** sajtóhírek szerint **átmenetileg hiánycikké vált egy sokak által szedett, vényköteles**, klonazepám hatóanyagú **gyógyszer**, melyet többek között **epilepszia, pánikbetegség és egyéb szorongásos kórképekben alkalmaznak**, és ezzel párhuzamosan pedig **helyettesítő terméke is korlátozottan volt elérhető**. A helyzet csupán időlegesen állt fenn, azonban több kérdésre is rávilágított a gyógyszerellátással kapcsolatban. Most pedig [friss hír](https://www.penzcentrum.hu/egeszseg/20230628/fontos-gyogyszerkeszitmenybol-fogyhat-ki-a-keszlet-magyarorszagon-rengeteg-beteget-erint-a-haziorvosok-tehetetlenek-1138514), hogy júliustól megváltozhat egyes inzulintartalmú készítmények elérhetősége.

*„A* ***gyógyszerellátási problémák, gyógyszerhiányok minden országot sújtanak,*** *és egy* ***hol gyengülő, hol erősödő tendenciát mutatnak*** *az elmúlt 10 évben. A tudományos szakirodalomban megjelenő cikkek növekvő száma mellett a sajtó és közvélemény is egyre többször foglalkozik a témával, valamint a betegekhez, hozzátartozó gyógyszerkiváltókhoz is eljutott a probléma”* – mondta el dr. Vida Róbert, a PTE Gyógyszerésztudományi Kar Gyógyszerészeti Intézetének egyetemi adjunktusa. Hangsúlyozta ugyanakkor, hogy a helytelen, szakmai alapokat nélkülöző, szenzációhajhász cikkek akár el is mélyíthetik a problémát, pánikszerű felvásárláshoz is vezethetnek, fokozva a hiányt. **A gyógyszerellátási lánc** ugyanis **nem tud azonnal reagálni a helyzetekre** a sok szabályozott és minőségbiztosított folyamat miatt, amely biztosítja, hogy megfelelő minőségű gyógyszerek és egyéb termékek kerüljenek a gyógyszertárakba.

Dr. Vida Róbert véleményét a közforgalmi gyógyszerellátásban dolgozó dr. Kónyi Csongor szakgyógyszerész is osztja, szavai szerint **gyógyszerhiány esetén** is **szakemberektől** és **hiteles forrásból tájékozódjunk**.

**Mi a teendő, ha nem elérhető az adott gyógyszer?**

Időszakos gyógyszerhiány csak a globálisan, világszerte gyógyszerhiánnyal érintett gyógyszerek esetén érzékelhető,a hiányhelyzetek jelentős része (több, mint 80%) kezelhető:

* generikus helyettesítő gyógyszerrel;
* terápiás váltással melyet a gyógyszerész a kezelőorvossal és beteggel együttműködésben tud megoldani, és így a gyógyszeres terápia zavartalanul folytatódhat.

A gyakorlatban ennek kivitelezését több tényező is befolyásolhatja. A generikus gyógyszerhelyettesítést nagyban akadályozzák az esetleges tévhitek jelenléte, mellyel kapcsoltban érdemes megkérdezni gyógyszerészüket, kezelőorvosukat.

*„Ezzel is csökkenthető a bizonytalanság és egy ellátási probléma esetén könnyebben kezelhető a helyzet, folytatható a gyógyszeres terápia. Ezzel akár több sikertelen kiváltás és az ország végig járása is megspórolható a beteg vagy hozzátartozó részéről”* – tette hozzá Dr. Vida Róbert. Rámutatott ugyanakkor arra is, hogy **nem minden esetben van lehetőség gyógyszerhelyettesítésre**, pszichiátriai betegségben szenvedők esetén például a megszokott gyógyszeres terápiához ragaszkodik mind az orvos, mind a gyógyszerész. **Ilyen esetben nagy körültekintéssel és betegedukációval kell megkezdeni az esetleges terápiamódosítást**. Ezért is teremtett olyan nehéz helyzetet a különböző pszichiátriai kórképek kezelésére szánt gyógyszerek globális hiánya.

**Nem látja a háziorvos a felírás pillanatában, hogy elérhető-e a gyógyszer**

*„****A háziorvosok nagy része*** *sajnos* ***nem látja valós időben****, hogy az* ***a gyógyszer****, amit felírnak a páciensnek, az adott pillanatban* ***elérhető-e a patikában*** *vagy sem, ezért előfordulhat, hogy esetleges hiányával akkor szembesül a beteg, amikor azt kiváltaná”* – mondja dr. Princz János háziorvos, a Praktizáló Orvosok Baranyai Megyei Szövetségének elnöke, a PTE Általános Orvostudományi Kar Alapellátási Intézetének intézeti főorvosa. Szavai szerint **nagy igény volna arra, hogy a háziorvos már a felírás pillanatában jelzést kapna** arról, **hogy problémás az adott gyógyszer beszerzése**, így jó eséllyel tudnának alternatívával szolgálni. Egyes gyógyszerfelíró programok már képesek ugyan kijelezni a gyógyszerek elérhetőségét, de ez még nem minden családorvosi rendelőben érhető el.

Előállhat az a helyzet is, hogy **a páciens kórházi kezelésből érkezik**, ahol **olyan gyógyszer felírását javasolták**, melyről tudott, hogy **nem, vagy csak rendkívül nehezen érhető el**. A háziorvosnak ilyenkor módja van a gyógyszerek hatóanyagainak anatómiai, terápiás és kémiai osztályozási rendszerén, az úgynevezett **ATC-csoporton belül helyettesítő termék**et keresnie. **Sürgős esetben az ügyeletes orvos is fel tudja írni** a szükséges **gyógyszert**, ez esetben viszont érdemes többletköltséggel is számolni – fejtette ki a főorvos. Mint mondta, az is fontos, hogy páciens is partner legyen és szem előtt tartsa, hogy meddig elég neki a rendszeresen szedett gyógyszer, ne várja meg, míg már nincs belőle.

*„****Magyarországon*** *sajnos* ***százezrek élnek valamilyen vényköteles feszültségoldóval****, ez a trend az elmúlt években nem is változott”* – fogalmazott dr. Princz János. Sokakat úgymond „rajtafelejtenek” az ilyen szereken, azaz a szükségesnél tovább szedik őket. Ez sajnos idővel addikcióhoz is vezethet, és egyre bajosabb lesz levenni a beteget a nyugtatóról. A háziorvosoknak törekedniük kell arra, hogy rendszeresen monitorozzák a betegeiket, figyelve, hogy ténylegesen indokolt-e a feszültségoldók szedése.

**A drágább készítmény jobb, mint a helyettesítés hiánya**

*„Fontos szempont a helyettesítés során az* ***eltérő gyógyszerárak*** *kérdése is, mely megnehezítheti a helyettesítés elfogadását a betegek részéről”* – véli dr. Vida Róbert. A támogatási kategóriák és hozzáférhetőség, az alternatív drágább készítményekhez nyújtott támogatás felülvizsgálata és megoldása szintén hozzájárulna a hiányok megfelelő kezeléséhez, csökkenthetné a betegek terheit és elősegítené a generikus helyettesítés megvalósulását. A PTE GYTK adjunktusa szerint továbbá hasznos volna a hatóanyag alapú gyógyszerfelírás ilyen esetekben is, **azaz a recepten a hatóanyag neve szerepelne, nem pedig egy konkrét gyógyszeré**, így **nagyobb lenne a mozgástér**, és a betegek nagy része is könnyebben fogadná így a helyettesítést.