

PETYCJA

Działając w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) przekładam petycję w interesie publicznym:

Petycja w sprawie zwiększenia bezpieczeństwa osób kupujących farmaceutyki tj.:

- 1. obowiązku umieszczenia kontaktu do pacjenta (nr telefonu) na e-recepcie**
- 2. weryfikacji wieku w sprzedaży pozaaptecznej leków i suplementów diety**

UZASADNIENIE

1. Umieszczanie numeru telefonu pacjenta na recepcie to postulat zgłaszany przez farmaceutów od lat. Temat wraca teraz ponownie, w kontekście zmian jakie przeprowadza Ministerstwo Zdrowia w zasadach wystawiania i realizacji recept.

Dlaczego przy okazji zmieniania i naprawiania kolejnych rozporządzeń, nie można by od razu wprowadzić przepisów rzeczywiście przydatnych i zwiększających bezpieczeństwo pacjentów?

Chciałabym zwrócić uwagę, że w dzisiejszych czasach praktycznie każdy posiada telefon w tym komórkowy i jest to zdecydowanie najszybsza i najpewniejsza droga kontaktu.

Interpelację w sprawie wprowadzenia zmian w rozporządzeniu ministra zdrowia dotyczącym recept lekarskich, polegających na dodaniu do druku recept numeru telefonu pacjent wystosowała w 2016 r. Ewa Kołodziej (PO). Poniżej fragment tej interpelacji:

“W związku z ogromną liczbą recept wystawianych przez lekarzy, które następnie realizowane są przez pacjentów w aptekach pojawiła się propozycja ze strony osób związanych ze środowiskiem farmaceutów, żeby do druków recept dodać możliwość wprowadzania numeru telefonu do pacjenta. Proponowana zmiana ma na celu zwiększenie bezpieczeństwa pacjenta przed ewentualnym błędem związanym z realizacją recepty. Dla zapewnienia najwyższego stopnia bezpieczeństwa dla pacjenta realizacja recepty nie powinna kończyć się na wydaniu leku pacjentowi w aptece, albowiem recepta winna być ponownie sprawdzona przez farmaceutę, czy w istocie lek, który został przepisany przez lekarza został pacjentowi wydany. Powyższe pozwala wyeliminować ryzyko wystąpienia zagrożenia dla pacjenta związane z otrzymaniem i w konsekwencji zażyciem przez pacjenta

niewłaściwego lekarstwa. Niemniej nie można zapominać, że pracujący w aptekach farmaceuci i technicy farmaceutyczni są tylko ludźmi, którym także może się zdarzyć popełnić błąd przy wydaniu leku pacjentowi. W takiej sytuacji koniecznym jest jak najszybszy kontakt z pacjentem w celu poinformowania go o fakcie wydania mu niewłaściwego leku i uzgodnienia z nim sposobu wymiany leku na właściwy. Czas potrzebny do nawiązania kontaktu z pacjentem w takim przypadku ma znaczenie kluczowe, bowiem zażycie nieodpowiedniego leku przez pacjenta może nieść za sobą nieodwracalne skutki dla jego zdrowia i życia. Brak numeru telefonu na receptce w przypadku błędnie wydanego leku może spowodować zagrożenie utraty życia i zdrowia pacjenta. Nie trudno wyobrazić sobie, że wielu pacjentów kupuje leki w przypadkowych aptekach, niekoniecznie zlokalizowanych w bezpośrednim sąsiedztwie swojego miejsca zamieszkania. Należy podkreślić nadto, że nierzadko adres zameldowania na receptce nie jest tożsamy z miejscem zamieszkania pacjenta, co może dodatkowo wprowadzać farmaceutę w błąd i w konsekwencji w sytuacji zagrożenia znacząco utrudniać nawiązanie kontaktu z pacjentem”

Tutaj oprócz możliwości pomyłki przy wydawaniu leku w obecnych czasach dochodzą błędy w dawkowaniu leku. Niestety trwające od ponad roku działania zmierzające ku automatyzacji procesu refundacji, wymagają stosowania się lekarzy do standaryzacji dawkowania. Do tej pory część dostawców programów gabinetowych sobie z tym nie potrafi poradzić, co prowadzi do rozbieżności interpretacyjnych nawet po czasie.

Pani Poseł pisze o zakupach w przypadkowych aptekach.

Teraz przy takiej ilości braków leków bardzo często pacjenci zbierają po placówkach aptecznych po jednym opakowaniu. Często też korzystają z pomocy osób trzecich, także przypadkowych, szczególnie jeśli lek jest oddalony kilkadziesiąt kilometrów od miejsca zamieszkania.

Nie bez znaczenia jest popularność tzw. receptomatów, czyli również przypadkowych miejsc wystawienia recept.

Umieszczane obecnie dane są niemalże kompletne, ponieważ oprócz imienia i nazwiska zawierają także adres zameldowania i numer PESEL. Dołożenie do nich numeru telefonu do pacjenta nie będzie stanowiło naruszeń przepisów RODO, gdyż po tym co już widzimy na e-receptce jesteśmy w stanie bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować kim jest ta osoba. Jednak w sytuacji, w której trzeba sprawnie i szybko skontaktować się z pacjentem dane te częstokroć bywają całkowicie nieprzydatne. Ludzie się przeprowadzają, często wynajmując mieszkania. Postulowana zmiana w wielu przypadkach usprawniłaby proces naprawy ewentualnego błędu ze strony farmaceuty czy lekarza.

Część e-recept już zawiera nr telefonu lub adres e-mail pacjenta, co wskazuje na możliwość spełnienia postulatu petycji.

Obecnie na receptce jest co prawda numer do przychodni, w której wystawiono receptę, jednak te bardzo niechętnie dotychczas pomagały w skontaktowaniu się z pacjentem. POZ jest z reguły czynny do godziny 18, a w weekendy wcale. Lekarze nie umieszczają swoich nr telefonów na receptach, lub umieszczają fikcyjne, by uniknąć zbędnych połączeń od pacjentów. Nie odbierają także telefonów po zakończeniu pracy. Po wejściu w życie zaostrożonych procedur ochrony danych osobowych (RODO) ustalenie numeru pacjenta, który otrzymał niewłaściwy lek jest zatem praktycznie niemożliwe. Apteki są czynne 24/7/365.

Farmaceuci w desperacji posilkują się czasem mediami społecznościowymi (dawniej Nasza Klasa, a teraz Facebook, X czy LinkedIn). Na wsiach są zmuszeni korzystać z uprzejmości sołtysów czy straży pożarnej.

W 2018 roku doszło do takiej sytuacji w jednej z wrocławskiej aptek, gdzie pacjentce z Gorzowa Wielkopolskiego wydano czterokrotnie silniejszy lek. Pracownica apteki nie mogła się z kobietą skontaktować, dlatego zwróciła się o pomoc do gorzowskiej Policji. Pod wskazany na recepcie adres pojechali funkcjonariusze, ale nikogo nie zastali. Po rozmowach z sąsiadami udało im się ustalić adres córki kobiety. Tam jednak też nikt nie otwierał. Dopiero rozmowa z kolejnymi sąsiadami przyniosła efekt. Policjanci zdobyli numer telefonu do córki kobiety i poinformowali ją o całej sytuacji.

Tragicznie mogła zakończyć się też pomyłka w Katowicach. Pracownica apteki wydała za silną dawkę leku obniżającego ciśnienie. O niebezpiecznej pomyłce w porę poinformowali go policjanci z Komisariatu I. Aptekarka zamiast mniejszej dawki wydała opakowanie z dawką dwukrotnie silniejszą. Pomyłkę zauważyła farmaceutka. Kobieta od razu skontaktowała się z policjantami. Zadzwoiła do oficera dyżurnego komendy w Jaworznie i poinformowała go o swojej pomyłce. Informacja od razu trafiła do Katowic. Już kilkanaście minut po jej otrzymaniu, w mieszkaniu mężczyzny, który kupił lek byli policjanci z Komisariatu I. Na szczęście mężczyzna jeszcze leku nie zażył.

Wiele historii nie jest opisywanych w mediach, jednak się nadal z różnych powodów zdarzają, pomimo ostrzeżeń w programie aptecznym. Ostrzeżenie na błędne dawkowanie nie zadziała.

Tego typu sytuacji można by uniknąć, gdyby na receptach znajdował się numer telefonu pacjenta.

Pan Poseł Janusz Cieszyński pytany przeze mnie o to na portalu X w 2018 roku odpowiedział, że :

"Nr telefonu będzie dostępny w Internetowym Koncie Pacjenta i chcielibyśmy by był dostępny dla lekarza i farmaceuty"

Problem polega na tym, że wg danych rządowych z 2024 roku tylko 48 proc. Polaków używa IKP. Nadal jest problem w nadawaniu uprawnień dostępowych dla poszczególnych osób, dlatego start Opieki Farmaceutycznej jest mocno utrudniony.

W przypadku apteki dostęp można nadać tylko farmaceutce, a jak wiadomo w mniejszych miejscowościach, gdzie warunki ekonomiczne nie pozwalają na utrzymanie apteki, powstają punkty apteczne, w których pracować samodzielnie może technik farmaceutyczny.

Dlatego w niniejszej petycji wracam do numeru telefonu jednak na e-recepcie.

Ponieważ w przypadku e-recept jest on bardzo realny, bo dane mogą zaciągać się do e-recepty same z karty pacjenta. Kody do recept przychodzą przecież na konkretny numer telefonu, rejestracja przekazując je, również dzwoni do pacjenta, kiedy ten ma tylko telefon stacjonarny, a gros gabinetów głównie prywatnych, wymaga potwierdzenia wizyty, wysyłając w tym temacie monit do pacjenta. Nie będzie to zatem żadne utrudnienie skierowane w stronę lekarzy. Od 8 stycznia 2020 r. wszedł bowiem w życie obowiązek wystawiania recept w postaci elektronicznej. Całość procesu będzie odbywać się więc automatycznie.

2. Cytując raport Najwyższej Izby Kontroli:

“NIK ustaliła, że w latach 2019-2022 sześciu z 16 wojewódzkich inspektorów nie skontrolowało ani jednego sklepu ogólnodostępnego sprzedającego leki bez recepty.

Najwyższa Izba Kontroli zleciła więc Głównemu Inspektorowi Farmaceutycznemu kontrolę obrotu lekami OTC w obrocie pozaaptecznym. Kontrola ta pokazała, że w przeciwieństwie do pracowników aptek, osoby zatrudnione w sklepach ogólnodostępnych nie miały wiedzy na temat sprzedawanych tam leków bez recepty, a połowa tych sklepów nie monitorowała warunków przechowywania leków OTC.

W ramach zleconej przez Izbę kontroli wojewódzcy inspektorzy stwierdzili także, że w 12 z 16 sklepów wielkopowierzchniowych, w 10 z 16 „innych sklepów” oraz w 13 z 16 stacji benzynowych nie zabezpieczono leków bez recepty przed bezpośrednim dostępem dzieci, co mogło zagrażać ich zdrowiu, a nawet życiu (NIK przyjęła na potrzeby kontroli, że chodzi o umieszczenie leków OTC w zamkniętej gablocie lub na wysokości minimum 1,5 metra). Zdaniem NIK problem ten wymaga natychmiastowych działań Ministra Zdrowia.

Dodajmy, że największy asortyment leków OTC w obrocie pozaaptecznym oferują sklepy wielkopowierzchniowe, a więc placówki, w których funkcjonują kasy samoobsługowe. Oznacza to, że każda osoba, w tym niepełnoletnia, ma możliwość nabycia nieograniczonej liczby opakowań leków bez recepty. W przeciwieństwie bowiem do wyrobów alkoholowych, kasy samoobsługowe nie mają funkcji blokowania sprzedaży leków do czasu autoryzowania transakcji przez pracownika sklepu. To, zdaniem NIK, umożliwi osobom niepełnoletnim nabywanie jednorazowo wielu opakowań leków OTC, które mogą służyć także do celów pozamedycznych, np. do odurzania się.

NIK ma również zastrzeżenia do nadzoru sprawowanego przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego nad legalnością reklam leków OTC. Jak ustaliła NIK, do prowadzenia takiego nadzoru wyznaczono w GIF jednego pracownika Departamentu Prawnego, ale nie określono jego zadań i nie dokumentowano wyników prowadzonego przez niego monitoringu reklam. Zmiana nastąpiła dopiero w trakcie kontroli prowadzonej przez Izbę. Do nadzorowania reklam wyznaczono wówczas trzech pracowników, uaktualniono zakres czynności jakie powinni wykonywać, wprowadzono także zasady dokumentowania prowadzonego przez nich monitoringu oraz reagowania na stwierdzone nieprawidłowości.

To jednak wciąż za mało, o czym świadczą liczby.

Od stycznia 2019 r. do 10 października 2023 r. tylko dwie stacje telewizyjne o zasięgu ogólnopolskim, które NIK poprosiła o dane na ten temat, wyemitowały w sumie ponad 5,7 mln reklam leków OTC.

W tym czasie GIF wydał zaledwie 10 decyzji dotyczących zaprzestania nadawania reklam niezgodnych z obowiązującymi przepisami.

Co więcej, tylko w trzech przypadkach doszło do tego z jego własnej inicjatywy, w pozostałych w wyniku napływających zgłoszeń. Ale nawet wtedy Główny Inspektor Farmaceutyczny nie nakazywał publikacji swoich decyzji w miejscach, w których sprzeczne z prawem reklamy były emitowane, nie domagał się także ich sprostowania.

To oznacza, że widzowie nie byli świadomi tego, że zostali wprowadzeni w błąd i że na tej podstawie mogli podjąć niewłaściwą decyzję o zakupie i zażyciu leków OTC.

Nadużywanie leków, w tym tych bez recepty, może prowadzić do zatrucia.

Najwięcej takich przypadków jest notowanych wśród osób w wieku od 19 do 64 lat. Z danych NFZ, wynika, że na koniec 2022 r. leczeniem z tego powodu objęto ponad 13 tys. osób w tym przedziale wiekowym.

Niepokojący jest stały wzrost zatruc lekami, w tym OTC, wśród osób w wieku od 12 do 18 roku życia. W latach 2020-2022 wyniósł on ponad 76%.

Wzrost liczby zatruc lekami oznacza wzrost kosztów leczenia. Z danych NFZ wynika, że w 2022 r., w porównaniu do 2020 r. koszt ten wzrósł o ponad 45% - z niemal 51 mln zł do ok. 74 mln zł.”

Na TikTok Polska wrócił tragiczny w swoich skutkach Paracetamol Challenge.

“Ekstremalnie niebezpieczna seria wyzwań, których podejmują się już dzieci z wczesnych lat szkół podstawowych, a także nastolatki, którzy spożywają nadmierne ilości paracetamolu popijając to alkoholem. Wyzwanie polega na obserwacji, co się wydarzy - pisze na swoim koncie na Instagramie Łukasz Durajski, pediatra znany w sieci jako “Doktorek Radzi”.

Nastolatki tworzą Tik-Toki, w których mówią np. o tym, po ilu tabletkach paracetamol można przedawkować, a w rezultacie umrzeć. Inne filmy są o tym, jak połączenie paracetamolu i alkoholu oddziałuje na organizm. Wszystko “z przymrużeniem oka”.

Ale czy aby na pewno?

W latach 2022 – 2024 (stan do końca lutego 2024 roku) do Urzędu wpłynęło 14 zgłoszeń dotyczących zatrucia lekami przeciwbólowymi dostępnymi bez recepty. W przeważającej większości były to zgłoszenia dotyczące paracetamolu - poinformował politykzdrowotna.com Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych. Od początku 2024 roku do 29 lutego URPL odnotował już 3 przypadki zatrucia paracetamolem.

Paracetamol jest dosyć bezpiecznym lekiem, jest on też z uwagi na niski indeks terapeutyczny, czyli różnicę między dawką śmiertelną a maksymalną leczniczą, najczęściej przedawkowywanym nieopiodowym środkiem przeciwbólowym. Ludzie nie mają ponadto świadomości jego istnienia w preparatach wieloskładnikowych, szczególnie w saszetkach “na przeziębienie”.

W dodatku dostępny jest on bez recepty, a kupić go można praktycznie w każdym sklepie, w tym w sklepach monopolowych/całodobowych czy na stacjach paliw.

Na stacji benzynowej lub w supermarkecie pracują osoby, które nie mają wykształcenia medycznego, dlatego nie mają świadomości zagrożeń wynikających z nieprawidłowego stosowania leków i stosowań “pozamedycznych”

W aptece i punkcie aptecznym zaś, prawo do obsługi pacjentów mają tylko i wyłącznie farmaceuci i technicy farmaceutyczni, czyli osoby posiadające kwalifikacje do edukacji i wyłapania nieprawidłowości.

Stąd istnieją przepisy prawa mówiące konkretnie kiedy, komu i w jakim wieku mogą odmówić wydania leku.

W tym miejscu chciałam przypomnieć o samodzielnym powrocie dziecka do domu, czyli co mówi prawo drogowe.

Istotnym pojęciem jest samo pojęcie drogi, które ustawa określa jako „wydzielony pas terenu składający się z jezdni, pobocza, chodnika, drogi dla pieszych lub drogi dla rowerów, łącznie z torowiskiem pojazdów szynowych znajdującym się w obrębie tego pasa, przeznaczony do ruchu lub postoju pojazdów, ruchu pieszych, jazdy wierzchem lub pędzenia zwierząt”.

Art. 43 tej Ustawy prawo o ruchu drogowym* stanowi zaś, że **z drogi samodzielnie mogą korzystać dzieci, po ukończeniu 7 roku życia. Dzieci, które nie przekroczyły tej granicy wieku mogą być jej użytkownikami drogi pod opieką osoby, która ukończyła co najmniej 10 rok życia.**

Z powyższych przepisów wynika więc, że dziecko po ukończeniu 7 roku życia może samodzielnie opuścić szkołę i wrócić do domu. Co ważne dziecko musi mieć ukończony 7 rok życia, a więc będzie można korzystać z tego prawa dopiero po 7 urodzinach.

Z wyników Badań Założycielskiego Krajowego Instytutu Mediów (2022) wynika, że **z komputerów (PC, laptop, tablet) korzysta 65,7% dzieci w wieku 4-9 lat, 92,1% w wieku 10-15 lat oraz 93,7% w grupie wiekowej 16-24. Ponadto zgodnie z deklaracjami rodziców obecnie już prawie 43% dzieci w wieku 4-9 lat ma kontakt z ekranem smartfona.**

Jako farmaceuta od dwóch lat prowadzę warsztaty dla dzieci z farmacji i zdrowia,. Propagując przy nich edukację zdrowotną i promując zawód farmaceuty wśród najmłodszych. Moje zajęcia, opisywane wielokrotnie w mediach (Rynek Zdrowia, mgr.farm, aptekarski.com) i na stronach internetowych szkół czy gmin, przeznaczone są dla dzieci 5-6 letnich oraz dla uczniów 1-3 klasy szkoły podstawowej.

Prowadząc zajęcia w szkole i pytając dzieci o to jakie znają leki, oczekuję odpowiedzi typu - tabletki, płyny, czopki czy zastrzyki.

Niestety z przykrością i z przerażeniem **słyszę od dzieci nazwy handlowe leków i suplementów, które znają z reklam telewizyjnych czy radiowych.**

Dzieci na zajęciach recytują mi całe slogany reklamowe, które próbuję zapamiętać i po powrocie do domu, z racji tego, że nie oglądam TV od lat, odszukuję i internecie.

Zgadza się praktycznie słowo w słowo.

W moim przekonaniu nie jest to do końca wina rodziców, że pozwalają dzieciom na oglądanie telewizji. Reklam leków jest aż tyle, że dziecko szukając właściwego programu, tego, który może obejrzeć chcąc nie chcąc się na nie natknie.

Przepisy Kodeksu Dobrych Praktyk Reklamy Suplementów Diety przewidują zakaz stosowania informacji, które wprowadzają konsumenta w błąd, w szczególności co do cech, działań lub właściwości suplementów diety, lub które przypisują danym suplementom diety właściwości lecznicze. Zakazują także kierowania reklam suplementów diety do dzieci.

Niestety dziecko widząc kolorowe opakowanie, które przyciąga wzrok z automatu uważa, że w mediach pokazują coś dobrego, szczególnie, że z wielu reklam suplementów jednak wynika przekaz, jakoby produkt wbrew definicji miał leczyć.

Tutaj należy wskazać, że wielu producentów z uwagi na koszty rejestruje swoje produkty jako suplementy diety, często ten sam produkt zmienia kategorię z OTC na suplement diety. Do tego dochodzą tzw. marki parasolowe.

Z raportu NIK wprost wynika, że widzowie zostają wprowadzeni w błąd.

Dorośli ludzie, a dzieci, które nie potrafią jeszcze odróżnić dobra od zła i przefiltrować dochodzących do nich informacji?

Powtórzę więc cytaty powyżej:

“To oznacza, że widzowie nie byli świadomi tego, że zostali wprowadzeni w błąd i że na tej podstawie mogli podjąć niewłaściwą decyzję o zakupie i zażyciu leków OTC.

Dlatego też w przedmiocie petycji weryfikację wieku rozszerzam również o suplementy diety.

Wyodrębnienie leków i suplementów diety z asortymentu w placówkach obrotu pozaaptecznego nie powinno stanowić żadnego problemu, bowiem każde opakowanie zawiera oprócz kodu kreskowego napis “LEK” czy “Suplement diety”. Szczególnie, że w ostatnim czasie Główny Inspektorat Farmaceutyczny podpisał porozumienie z Polską Organizacją Handlu i Dystrybucji (POHiD), którego celem jest "zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów-klientów sklepów" i zakłada ono współpracę przy przekazywaniu decyzji GIF, dotyczących produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu pozaaptecznego.

Koniec i początek roku to czas inwentaryzacji towarów w takich miejscach, nie ma zatem lepszej ku temu okazji.

Stawiamy przecież na szali bezpieczeństwo, zdrowie i życie naszych najmłodszych obywateli.

Cyfrowe kompetencje dzieci, plus możliwość samodzielnego poruszania się po drogach i leki oraz suplementy diety, dostępne dla każdego, to tykająca bomba, która niestety już nie jeden raz skończyła się tragicznie.

Dlatego też jako farmaceuta, dla którego najwyższym dobrem wynikającym wprost z wykonywanego zawodu medycznego jest bezpieczeństwo pacjenta, wnoszę jak w przedmiocie petycji:

czyli dodanie możliwości wprowadzania do e-recepty numeru telefonu pacjenta w oparciu o argumentację wskazaną powyżej oraz analogicznie do produktów z alkoholem weryfikacji wieku (18+) przy zakupie leków i suplementów diety.

Raport NIK jest bezlitosny. Dodatkowo leki mogą powodować poważne szkody, jeżeli są niewłaściwie przechowywane, **przepisywane, wydawane, podawane** lub jeśli są niewystarczająco monitorowane. W Unii Europejskiej, która liczy 447 mln mieszkańców, błędy w stosowaniu leków odpowiadają za 163 tys. zgonów rocznie.

Jako państwo, nie stać nas na leczenie zatruc, profilaktyka jest zawsze tańsza.

do wiadomości:

Rzecznik Praw Pacjenta

Rzecznik Praw Dziecka

Główny Inspektorat Farmaceutyczny

Rada Organizacji Pacjentów

Polska Organizacja Handlu i Dystrybucji

Centrum e-Zdrowie