

Szanowni Państwo:

Ministerstwo Zdrowia

ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa

PETYCJA

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

Przedmiot petycji:

Petycja w sprawie możliwości realizacji e-recepty rocznej w różnych aptekach i likwidacji odliczania 3/4 okresu.

Aktualnie pacjent, który rozpocznie realizację e-recepty w konkretnej aptece, wszystkie opakowania jednego leku z tej recepty, może wykupić tylko w owej konkretnej aptece. To często rodzi problemy, gdy apteka ta ma problemy z zaopatrzeniem lub po prostu zostaje z różnych powodów zamknięta. O zniesienie tego ograniczenia pacjenci i posłowie apelują już od dawna.

Z różnych powodów także i finansowych pacjenci realizują często tylko część e-recepty i kupują w aptece tylko część przepisanych leków (czy opakowań jednego leku). Stanowi to często bardzo istotny problem dla wielu pacjentów. Zdarzają się bowiem np. sytuacje, że brakuje danego leku w danej aptece, w której częściowo zrealizowano pierwszą część e-recepty. W takiej sytuacji nie można pójść do innej apteki, tylko trzeba czekać aż w tej pierwszej aptece pojawi się lek. Problem ten dotyka też osoby w podróży (np. służbowych) - jeżeli w trakcie podróży zabraknie pacjentowi leku (a wcześniej częściowo zrealizował receptę w jednej aptece - np. w miejscu zamieszkania), to nie może zrealizować pozostałej części tej recepty w innej miejscowości.

Wiele leków jest teraz reglamentowanych na apteki i zdarzają się sytuacje, że dla pacjenta brakuje leku, który ma przepisany, a zakup rozłożył sobie w czasie. W takiej sytuacji nie może on wykupić leku w innej aptece i musi udać się do lekarza po nową receptę. To generuje niepotrzebne i dodatkowe wizyty lekarskie. Do tego dochodzą recepty z błędami, które wymagają poprawy. Lekarze nie chcą wypisywać nowych recept bo obawiają się kar za nadmierną preskrypcję, albo system informatyczny im na to nie pozwala, bo istnieje już recepta roczna, która jest ważna, a nie jest zrealizowana w całości.

Braki leków są odnotowywane w całej Europie i to nie jest tylko problem Polski. Farmaceuci spędzają blisko 10 godzin tygodniowo na szukanie leków dla pacjentów. To zostało już obliczone.

Wg przepisów po 1 listopada 2023 należy pacjentowi wydać leki na maksymalnie 120- dniowy okres terapii, a kolejna realizacja może nastąpić po trzech czwartych tego okresu czyli 90 dniach. Dotąd pacjent mógł wykupić z recepty rocznej leki jednorazowo najwyżej na pół roku (180 dni).

Trzy czwarte okresu zostało wprowadzone by zapobiec nadmiernemu gromadzeniu leków i brakom leków. Niestety po analizie recept to kompletnie nie działa i wprowadza jeszcze większe zamieszanie, nie pomaga i nie pomoże w niwelowaniu tego zjawiska.

Samo zjawisko jest spotęgowane głównie przez przypięcie e-recepty rocznej do jednej apteki.

Wprowadzenie tego odliczania i sztywnej daty kolejnej części realizacji recepty naraża na szwank bezpieczeństwo pacjentów. Pacjenci są dezorientowani ponieważ opakowania leków nie zawierają takiej samej liczby dawek i biorąc kilka równocześnie muszą chodzić do apteki po kilka razy.

Przypomnę tylko, że pacjent w aptece stoi na nogach, często jest to senior i to obliczanie trwa kilkanaście a nawet kilkadziesiąt minut.

To nie jest szacunek ani do pacjenta, ani do nas farmaceutów. Do tego czasu nie mamy stworzonego narzędzia elektronicznego, który by za nas wykonywał te obliczenia.

Ograniczenie to nie spełniło swojej roli - braki leków jeszcze się nasiliły.

Pacjenci chcąc ominąć przypięcie e-recepty rocznej do jednej apteki starają się wypisywać recepty roczne u kilku lekarzy i w kilku aptekach farmaceuci zbierają im leki.

Widać to bardzo dobrze pracując w wielu miejscach w tym samym okresie czasu.

I niestety dotąd aż tego nie zrobią, czyli nie zgromadzą całości, żaden inny pacjent tego leku nie dostanie.

Recepta roczna w takiej formie nie jest dla pacjentów.

Pacjenci się gubią i coś co miało zapobiec gromadzeniu leków okazało się działać przeciwnie. Nakładając na to błędy lekarskie na receptach w dawkowaniu zaczął się labirynt i zamieszanie, którego nawet ostatnie rozporządzenie nie poprawia.

W praktyce przy każdym leku wygląda to następująco:

“Lekarz może wypisać leków na 360 dni stosowania, ale w aptece możemy wydać maksymalnie na 120 dni wg dawkowania. W jednej realizacji albo w częściowych w dowolnej konfiguracji. Jeśli w aptece wydamy jednorazowo na 120 dni stosowania, to kolejną porcję pacjent może otrzymać po $\frac{3}{4}$ tego okresu wg dawkowania, ale też na 120 dni. Przy realizacji e-recepty w różnych konfiguracjach, to $\frac{3}{4}$ okresy liczy się od pierwszej realizacji. Jeżeli pacjent chce na 30 dni, to resztę możemy wydać po 22,5 dnia, ale też maksymalnie na 120 dni stosowania. Chyba, że jest błędne dawkowanie, recepta roczna ważna 30 dni, albo narkotyk lub psychotrop.”*

Nikt tego nie rozumie.

Recepta roczna w takiej formie nie jest dla farmaceutów - wykształcenie nas za tyle pieniędzy, by być w roli darmowego liczydła nie jest w interesie państwa ani nikogo innego.

To przed farmaceutą w aptece stoi pacjent i zostaje odesłany bo nie można zrealizować recepty zaczętej w innej aptece.

Podwójnie ograniczanie dostępności i możliwości odbierania leków przy jednej e-receptce to jest kuriozum.

Trzy czwarte nie spełni swojej roli ani wtedy gdy będzie to liczył farmaceuta na piechotę, ani gdy system informatyczny.

W związku z powyższym wnoszę jak w przedmiocie petycji.

To zdecydowanie ułatwi dostęp do leków pacjentowi, pozwoli mu skoordynować minimalny zapas, realnie ograniczy wizyty lekarskie, a także pozwoli farmaceutom skupić się na farmakoterapii, a technikom farmaceutycznym na realizacji recept.