



OKRĘGOWA IZBA APTEKARSKA w BIAŁYMSTOKU

15-435 Białystok, ul. Ludwika Zamenhofska 27

tel./fax (085) 7325-275

www.oiab.com.pl

e-mail: biuro@oiab.com.pl

Białystok, dnia 9 kwietnia 2015r.

Pani

Ewa Kopacz

**Prezes Rady Ministrów
Rzeczypospolitej Polskiej**

Szanowna Pani Premier

W imieniu farmaceutów, pracujących w aptekach, zrzeszonych w Okręgowej Izbie Aptekarskiej w Białymstoku zwracam się z prośbą o pilne podjęcie działań w ramach szeroko pojętego bezpośredniego i pośredniego nadzoru nad działalnością podległych Pani urzędów, w tym Ministerstwa Zdrowia i Głównego Inspektora Farmaceutycznego, a także organów ścigania, mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów – obywateli Rzeczypospolitej Polskiej.

W ostatnich kilku miesiącach nasiliło się dramatycznie zjawisko braku leków ratujących życie w hurtowniach i aptekach. Dotyczy to tych produktów leczniczych, które mają kilka cech wspólnych, mianowicie:

1. są dużo droższe w innych państwach UE
2. są produktami oryginalnymi
3. w większości nie mają swoich zamienników, a jeżeli posiadają je to nie można ich wydać w aptecce bo albo mają inną wielkość opakowania, albo inną postać farmaceutyczną, albo inną dawkę, w końcu wyższą cenę niż lek oryginalny
4. są produktami ratującymi życie, w przypadku których niepodjęcie terapii lub jej przerwanie doprowadzić może do zgonu pacjenta.

5. są w większości lekami refundowanymi przez państwo, czyli polskie władze muszą zabezpieczyć ich dostęp pacjentom w ramach finansowania ze środków publicznych

Te niektóre cechy powodują, że leki zgodnie z prawem unijnym trafiają w ramach eksportu równoległego do innych państw UE, ale proceder ich wywozu w granicach RP odbywa się nielegalnie tzn. leki są skupowane z aptek (zamiast trafić do pacjenta) lub z hurtowni do innych hurtowni, które powstają tylko po to, żeby dokonywać tego nielegalnego procederu.

Dla przykładu kilka z nich: heparyny drobnocząsteczkowe jak enoxaparinum natricum lub dalteparinum natricum; insuliny analogowe jak insulina lispro czy insuliny typu injectio neutralis; leki stosowane w chorobie Parkinsona – levodopa+benserazyd lub leki stosowane w astmie i POChP jak budesonid, beclometazon w połączeniu z formoterolem i tiotropium. . Oczywiście braków jest znacznie więcej, często nie ma popularnych antybiotyków np. z grupy cefalosporyn w iniekcjach.

Na problem należałoby spojrzeć również z perspektywy całego kraju nie tylko z Warszawy, chociażby z tego powodu że aktualna liczba aptek w Polsce powinna zapewniać równy i szybki dostęp do leków dla wszystkich pacjentów. Skoro obowiązujące przepisy pozwalają na działalność ponad 14 000 aptek w Polsce to również stworzone w tym celu organy i urzędy państwowe powinny zapewnić wszystkim hurtowniom i aptekom zaopatrzenie w leki ratujące życie na równych zasadach. W celu zapewnienia nieprzerwanego dostępu do tych leków większość firm farmaceutycznych uruchomiła specjalne linie telefoniczne (interwencyjne kanały zaopatrzenia, centra detalicznego zaopatrzenia aptek czy tzw. sprzedaż bezpośrednią), które miały wyeliminować problemy z dystrybucją leków ratujących życie. Niestety, zamiast zapowiadanej poprawy problemy z zaopatrzeniem w leki zaczęły narastać. Jeżeli nawet farmaceucie uda się dodzwonić na infolinię, to i tak jest przeważnie informowany, że zamówienie na leki ratujące życie nie zostanie zrealizowane (podawane są różne powody takie jak „okresowy brak leku”, „wyczerpany limit zakupu” itp.). Pacjent zostaje zdany wyłącznie na siebie – często

jest to osoba w wieku podeszłym, schorowana, niezdolna do odbywania pieszych wędrówek, czy nawet podróży środkami komunikacji w celu poszukiwania niezbędnych leków, często ma do dyspozycji tylko jedną aptekę albo próbuje kupić lek w nocy czy święta w jedynej dyżurującej w miejscowości aptece.

Z tego powodu wygłaszane opinie przez urzędników Ministerstwa Zdrowia czy Inspekcji Farmaceutycznej (cytata z wywiadu udzielonemu Polskiemu Radiu w dn. 7.04.2015 r. przez wiceministra zdrowia Igora Radziewicza-Winnickiego „Najczęściej polski pacjent, który nie znajduje swojego leku w aptece na swoim osiedlu, ma jeszcze cztery inne apteki, w którejś z tych czterech innych aptek ten lek zapewne będzie”) są dowodem niezrozumienia problemu.

Proszę sobie wyobrazić jak czuje się pacjent, który potrzebuje kupić insulinę, czy paski do pomiaru glukozy we krwi,; co przeżywa matka małego dziecka poszukująca insuliny do pompy insulinowej. Proszę również sobie wyobrazić konieczność zmiany jednej insuliny na inną czy jednego glukometru na inny. Nie każdy pacjent jest na tyle wyedukowany i świadomy zagrożenia, żeby przeszedł taką zamianę bezboleśnie.

Dla przykładu załączam komunikat jednej z firm farmaceutycznych, która z powodu braku produkowanych przez jej fabrykę insulin zaleca zamianę na inne preparaty pod ścisłym nadzorem lekarza. Oczywiście wydatki związane z zamianą leków (hospitalizacja, dodatkowe wizyty u lekarza, częstsze pomiary glikemii) poniesie budżet państwa.

Ufam, że w przypadku Pani Premier zawód lekarza pozwoli uruchomić wyobraźnię i zrozumieć dramatyzm większości sytuacji. Nie wspominam tu o różnych równie dramatycznych sytuacjach w przypadku innych leków ratujących życie m.in. heparyn drobnocząsteczkowych. Proszę sobie wyobrazić paradoksalną radość młodej kobiety w ciąży z zagrażającą jej i jej nienarodzonemu dziecku chorobą zakrzepowo-zatorową, która po przejechaniu do miejscowości odległej o ponad 200 kilometrów od Warszawy, po odwiedzeniu kilkadziesiąt aptek ostatecznie otrzymuje „ wymarzony ” lek. To tylko przykłady dotyczące dwóch grup leków, dokumentuje je wybranymi zgłoszeniami z aptek ogólnodostępnych

województwa podlaskiego i nie tylko (dane osobowe farmaceutów zgłaszających braki zdecydowałem się usunąć, ponieważ w przeszłości takie zgłoszenia do Ministerstwa Zdrowia i Głównego Inspektora Farmaceutycznego kończyły się doraźnymi kontrolami aptek, które zgłaszały problemy – w jakim celu je przeprowadzano nietrudno się domyślić).

Również wypowiedzi, niektórych urzędników państwowych zajmujących się nadzorem nad obrotem lekiem, dla mediów dowodzą, że funkcjonują w swojej pracy w oderwaniu od rzeczywistości (cytata z wypowiedzi Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego udzielonej Gazecie Wyborczej Olsztyn 18.02.2015 r. „ Co powinien zrobić pacjent, który nie może kupić leku? Jej zdaniem/Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w Olsztynie – dop. autora/ musi się tym zająć kierownik apteki. Powinien on „zapewnić jego nabycie w tej aptece w terminie uzgodnionym z pacjentem”).

Analizując powyższą sytuację należy zauważyć, że to nie tylko problem wywozu leków do innych państw UE powoduje braki leków ratujących życie na polskim rynku. Obecnie powszechnym zjawiskiem jest to, że niektóre firmy zaopatrują w leki ratujące życie tylko wybrane hurtownie oraz niektóre hurtownie zaopatrują tylko wybrane apteki. W toku prac legislacyjnych w komisji i podkomisji sejmowej nad nowelizacją ustawy Prawo Farmaceutyczne zgłoszona przez przedstawicieli farmaceutów poprawka dotycząca zapewnienia równego dostępu wszystkim hurtowniom, aptekom, a tym samym wszystkim pacjentom do produktów leczniczych ratujących życie głosami większości posłów koalicji z rekomendacji Ministra Zdrowia została odrzucona. Czyżby polski rząd w ten sposób postanowił „oszczędzić” na polskich pacjentach, a może postanowił „wyeliminować konkurencję” w postaci indywidualnych aptek i hurtowni zaopatrujących te apteki ? Po analizie stenogramów lub retransmisji posiedzeń sejmowej komisji i podkomisji zdrowia (na stronie internetowej Sejmu) nie jawi się żadna inna przyczyna takiej sytuacji.

W swoim expose wygłoszonym 1 października 2014 r. powiedziała Pani „Jestem lekarzem, to szczególna misja i powołanie, w niej zawiera się zaangażowanie, szacunek i chęć pomocy każdemu człowiekowi”, dlatego ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa pacjentów, którzy nie mogą otrzymać właściwej pomocy w stanach zagrożenia życia poprzez podjęcie lub kontynuację zleconej im przez lekarza farmakoterapii (a my jako farmaceuci nie możemy jej udzielić z przyczyn od nas niezależnych)

Jeszcze raz proszę Panią Premier o podjęcie stosownych działań w celu wyeliminowania takiego zjawiska, oraz poinformowanie mnie o zakresie podjętych działań.

W przypadku jakichkolwiek pytań i wątpliwości w powyższej sprawie pozostaję do dyspozycji Pani Premier.

z wyrazami szacunku

PREZES
Okręgowej Rady Aptekarskiej
w Białymostku
mgr farm. Józef Mateuszuk