

**WIELKOPOLSKI
WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR FARMACEUTYCZNY**

Poznań, dnia 17 marca 2020 r.

WIFPON.021.3.22.2020

Pan

Łukasz Mikołajczyk

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

Szanowny Panie Wojewodo!

W związku ze zwiększonym ryzykiem rozprzestrzeniania się choroby COVID-19 Wielkopolski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny zwraca się do Wojewody Wielkopolskiego o podjęcie działań przewidzianych w art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (dalej: Ustawa o COVID-19) mających na celu wydanie przez Prezesa Rady Ministrów polecenia obowiązującego przedsiębiorców prowadzących na terenie województwa wielkopolskiego apteki ogólnodostępne i punkty apteczne do podjęcia następujących czynności:

1. Dostosowanie stanowisk pracy personelu wydającego produkty lecznicze, wyroby medyczne i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego poprzez montaż na meblach aptecznych trwałych, a przezroczystych barier w postaci szyb (szkło, pleksiglas, inne podobne wysokich minimum 1,8m od podłogi) w taki sposób, aby możliwe było wydawanie asortymentu i komunikacja z pacjentami,
2. Wprowadzenie w placówkach takiej organizacji pracy w izbach ekspedycyjnych, aby w aptece przebywał każdorazowo maksymalnie jeden pacjent w przeliczeniu na każde stanowisko ekspedycyjne,
3. Wyznaczenia strefy bezpiecznej odległości pacjent-farmaceuta 1,5m
4. Zaopatrzenia personelu w rękawiczki ochronne i przyłbice ochronne
5. Usunięcie z ekspedycji (tej części, w której przebywa pacjent) wolno stojących przedmiotów (osadza się na nich aerozol ze śliny pacjentów, co stanowi potencjalny materiał zakaźny, a nie ma możliwości odkażania tych przedmiotów)

Powyższe środki w ocenie Wielkopolskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego są odpowiednie dla ograniczenia ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2 personelu aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych poprzez zmniejszenie do niezbędnego minimum bezpośredniego kontaktu personelu z potencjalnie zainfekowanymi pacjentami. W obliczu zwiększonego ryzyka zachorowalności na COVID-19 prowadzenie obsługi pacjentów na

dotychczasowych zasadach może doprowadzić do ustania pracy aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych, a w rezultacie zagrozić bezpieczeństwu zdrowotnemu ludności.

Jednocześnie w odniesieniu do stanowiska Naczelnej Rady Aptekarskiej odnośnie zmiany zasad obsługi pacjentów przez apteki i punkty apteczne Wielkopolski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny zaznacza, iż wprowadzenie zasady obsługi pacjentów przez okienka do obsługi nocnej nie zwiększy bezpieczeństwa personelu w zakresie ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Obserwacja, liczne opinie personelu aptek oraz własna praktyka wieloletniej pracy w aptekach ogólnodostępnych każe sądzić, że obsługa pacjentów przez okienka do obsługi nocnej może wręcz prowadzić do zwiększenia tego ryzyka poprzez zmniejszenie fizycznego dystansu pomiędzy potencjalnie zakażonymi pacjentami a personelem aptek. Dodatkowo należy zaznaczyć, iż większość punktów aptecznych nie posiada okienek do obsługi nocnej.


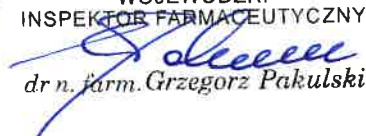
W ocenie Wielkopolskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego w przypadku nowelizowania Ustawy z dnia 2 marca 2020r.o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych należy rozszerzyć uprawnienia farmaceutów pracujących w aptekach o możliwość wystawienia recepty na lek refundowany stosowany w leczeniu chorób przewlekłych – nadciśnienia, cukrzycy itp. W chwili obecnej farmaceuta może w systemie IKP zweryfikować prowadzoną terapię pacjenta na podstawie ordynowanych leków. Wprowadzenie takiego rozwiązania odciąży przychodnie i lekarzy pierwszego kontaktu, ograniczy wędrowki pacjentów, którzy mogą być zdrowi, a jedyną ich potrzebą jest zaopatrzenie się w leki na choroby przewlekłe. W ocenie WWIF mamy do czynienia z sytuacją wyjątkową i nie ma potrzeby obciążania lekarzy pracą polegającą na wystawianiu recept kontynuacyjnych dla już zdiagnozowanych i leczonych pacjentów. Farmaceuta powinien do systemu logować się za pomocą e-puap (weryfikacja farmaceutów w IKP działa). Dla farmaceutów nieposiadających e-puap można wprowadzić weryfikację przy udziale WIF lub Okręgowych Izb Aptekarskich, które posiadają wszelkie dane farmaceutów.

Tym samym WWIF proponuje:

Art. 15. Farmaceuta ma prawo wystawić refundowaną receptę farmaceutyczną

- 1) W przypadku konieczności wydania produktu leczniczego służącego w terapii schorzenia przewlekłego lub refundowanego wyrobu medycznego – z wyłączeniem środków odurzających substancje psychotropowe i prekursorów kategorii 1 (w mojej ocenie farmaceuta powinien mieć możliwość zaopatrzenia starszych ludzi w leki uspakajające i przeciwpsychotyczne, przeciwdepresyjne!!! – nie możemy pacjentów niepełnosprawnych umyślowo wysyłać do NZOZ, panujący stres wpływa fatalnie na ich kondycje kognitywne.

- 2) Farmaceuta posiada pełen wgląd w IKP pacjenta, dla którego będzie wystawiana recepta farmaceutyczna w tym refundowana - proces weryfikacji, czy pacjent nie skupuje leków, można zweryfikować ile ma opakowań zakupionych w ostatnim czasie.
- 3) Ilości produktu leczniczego lub wyrobu medycznego przepisanego na Farmaceutycznej recepty refundowanej nie powinny przekraczać miesięcznej terapii.
- 4) Na refundowanej recepty farmaceutycznej stosuje się poziom odpłatności za produkt leczniczy, refundowany wyrób medyczny zgodny z ostatnią receptą pacjenta na dany produkt leczniczy zarejestrowaną w IKP (są leki o różnych poziomach odpłatności).


WIELKOPOLSKI
WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR FARMACEUTYCZNY

dr n. farm. Grzegorz Pakulski

Otrzymuje:

- 1) adresat
- 2) aa

Do wiadomości:

- 1) Główny Inspektor Farmaceutyczny
- 2) Naczelna Rada Aptekarska

