

Sz.P Minister

Krzysztof Łanda

Ministerstwo Zdrowia

Miodowa 15

00-952 Warszawa

Warszawa, 24.01.17

Dotyczy: Konsultacji społecznych projektu rozporządzenia, które dotyczy kryteriów klasyfikacji produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone w placówkach obrotu pozaaptecznego oraz punktach aptecznych

Szanowny Panie Ministrze,

W nawiązaniu do trwających konsultacji społecznych projektu rozporządzenia, które dotyczy kryteriów klasyfikacji produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone w placówkach obrotu pozaaptecznego oraz punktach aptecznych w imieniu Fundacji MY Pacjenci pragnę złożyć następujące uwagi:

1. Leki OTC dostępne w aptekach i poza aptekami mają szczególne znaczenia dla pacjentów w Polsce. W świetle danych ARC Rynek i Opinia pt. Internet leczy skutecznie, 52% pacjentów podejmuje próby rozwiązania prostych problemów zdrowotnych przy pomocy internetu i leków bez recepty a 91% tych interwencji okazuje się skuteczne. Dostęp do leków OTC i świadomego samoleczenia ma istotne znaczenie dla pacjentów wobec ograniczeń w dostępie do lekarza oraz wysokich kosztów prywatnych wizyt lekarskich. Budowa *health literacy* czyli kompetencji zdrowotnych pacjentów i ich samodzielności w rozwiązywaniu prostych problemów zdrowotnych powinna być przedmiotem zainteresowania i wsparcia resortu zdrowia, jako jeden z czynników zmniejszających zużycie zasobów w opiece zdrowotnej i zmniejszających publiczne nakłady na ochronę zdrowia.
2. Żeby pacjent mógł sobie skutecznie i bezpiecznie poradzić z prostymi dolegliwościami typu przeziębienie, ból głowy, gardła czy brzucha muszą zadziałać dwa czynniki – pacjent musi mieć dostęp do leków i dostęp do wiedzy lub fachowego wsparcia. Proponowane rozwiązanie legislacyjne ograniczy dostęp pacjentów do leków OTC, zmniejszając ich asortyment dostępny w sprzedaży pozaaptecznej i przesunie ten asortyment do aptek. Apteki zwłaszcza w obszarach wiejskich staną się głównym miejscem dostępu do leków OTC, co z uwagi na ograniczone godziny ich otwarcia i większe odległości w sposób istotny ograniczy pacjentom dostęp do samodzielnego leczenia i większy strumień pacjentów skieruje do publicznych i prywatnych zakładów opieki zdrowotnej. Zwiększy prywatne wydatki pacjentów na wizyty lekarskie i wydatki publiczne. W tym aspekcie proponowane rozwiązanie nie jest pacjentocentryczne ani

nie przyczyni się do oszczędności w systemie opieki zdrowotnej. To rozwiązanie nie wpisuje się trend legislacyjny, który ma zaowocować zmniejszeniem kolejek do lekarzy w Polsce.

3. W aptekach pacjenci otrzymają fachową poradę dotyczącą bezpiecznego stosowania leków, należy jednak mieć na uwadze, że w dzisiejszych czasach tego typu poradnictwo można zorganizować znacznie taniej i nowocześniej niż poprzez kontakt bezpośredni pacjent-farmaceuta. Wiele krajów prowadzi publiczne autoryzowane portale dotyczące zdrowia i samoleczenia, w których pacjenci mogą uzyskać proste wskazówki i informacje dotyczące bezpiecznego rozwiązywania prostych problemów zdrowotnych bez udziału lekarza, czytając treści zawarte na stronie ale także uzyskując fachowe porady online farmaceutów czy innych profesjonalistów medycznych pod postacią czatu, odpowiedzi na pytanie udzielone drogą mailową czy poprzez telefoniczną infolinię czynną całą dobę, przez 7 dni w tygodniu. Dostępność informacji w portalu będzie doceniona przez młodsze grupy wiekowe pacjentów, starsi pacjenci natomiast chętniej skorzystają z infolinii telefonicznej.
4. Regulacje w obszarze odpowiedzialnego samoleczenia powinny zatem nie tak jak w przypadku proponowanej regulacji ograniczać dostęp i wybór pacjenta ale powinny iść w kierunku budowania kompetencji zdrowotnych pacjentów poprzez dostęp do wiedzy i porad realizowanych nie tylko poprzez kontakt bezpośredni pacjent – farmaceuta w aptece ale z wykorzystaniem tanich i nowoczesnych kanałów komunikacji. Proponowane rozwiązanie nie przyczyni się do budowania kompetencji zdrowotnych obywateli i wykorzystuje narzędzia kontroli dostępu do leków oraz wzmacnia tradycyjne formy kontaktu między pacjentami i zawodami medycznymi. Jest to kolejne rozwiązanie legislacyjne – po ustawie o POZ i ustawie o sieci szpitali, które ogranicza pacjentom prawo wyboru. Ograniczanie prawa wyboru nie buduje pozycji pacjenta w systemie opieki zdrowotnej. Planowane regulacje powinny mieć na celu zwiększanie prawa wyboru pacjentów – lekarza, szpitala czy dostępnych leków.
5. Fundacja MY pacjenci chętnie nawiąże współpracę z resortem zdrowia i pomoże w zorganizowaniu nowoczesnego publicznego, autoryzowanego portalu dotyczącego bezpiecznego samoleczenia oraz towarzyszącej mu telefonicznej 24/7 infolinii dla pacjentów. Taki portal to naszym zdaniem niezbędne minimum jakie w ramach odpowiedzialności za zdrowie publiczne powinna zrealizować administracja publiczna w obszarze bezpiecznego samoleczenia. Na świecie istnieje wiele dobrych wzorów takich rozwiązań, z których można korzystać szukając inspiracji dla nowoczesnych budujących wiedzę i poprawiających pacjentom wybór rozwiązań w Polsce.
6. Zachęcamy Pana Ministra do zorganizowania spotkania z przedstawicielami pacjentów i omówienia konsekwencji planowanej regulacji dla pacjentów, zwłaszcza że projekt nie został skierowany do konsultacji do organizacji pacjenckich i pozyskanie podczas takiego spotkania wiedzy, w jaki sposób nie ograniczając pacjentom prawa wyboru można poprawić bezpieczeństwo leczenia lekami OTC w Polsce.

Z poważaniem,

Ewa Borek  
Fundacja MY Pacjenci