Oświadczenie złożone przez senatora Andrzeja Wojtyłę na 28. posiedzeniu Senatu w dniu 21 października 2016 r.

Oświadczenie skierowane do ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła

Obowiązujące przepisy prawne wprost określają, że „apteka jest placówką ochrony zdrowia publicznego, w której osoby uprawnione świadczą w szczególności usługi farmaceutyczne" (art. 86 ustawy – Prawo farmaceutyczne). Apteka funkcjonuje w obszarze zdrowia publicznego, w związku z czym obowiązuje ją konieczność zapewnienia w sposób nieprzerwany dostępu do produktów leczniczych i innych preparatów sprzedawanych w aptece. Pacjenci w każdym momencie powinni mieć możliwość zakupienia produktów leczniczych, zwłaszcza tych, których użycie jest konieczne w celu zapobieżenia wystąpieniu zagrożenia życia lub pogorszenia zdrowia.

Art. 94 ust. 1 wspomnianej ustawy określa ponadto, że „rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych powinien być dostosowany do potrzeb ludności i zapewniać dostępność świadczeń również w porze nocnej, w niedziele, święta i inne dni wolne od pracy". Następnie ustawa ta określa, że „rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych na danym terenie określa, w drodze uchwały, rada powiatu po zasięgnięciu opinii wójtów (burmistrzów, prezydentów miast) gmin z terenu powiatu i samorządu aptekarskiego". Zapisy te mają na celu umożliwienie pacjentom potrzebującym pomocy wykupu leku (najczęściej przepisanego przez lekarza na recepcie) w miejscu, gdzie taka usługa może być udzielona, możliwie szybko, tak by okoliczność „zagrożenia życia lub zdrowia" nie wystąpiła. Przepisy wspomnianej ustawy wprost więc mówią, że istnieje prawny obowiązek zapewnienia ciągłej, kompleksowej obsługi farmaceutycznej ludności zamieszkałej w Polsce. Taka była też idea zapisów dyskutowanych w Sejmie w czasie prac nad ustawą – Prawo farmaceutyczne, co potwierdzam jako członek podkomisji, która ustawę tę przygotowała.

Nałożenie na rady powiatów obowiązku ustalania rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na określonym terenie wynikało z przyjętej w Polsce zasady podziału władzy i odpowiedzialności samorządów działających na rzecz społeczności lokalnej za sprawy obywateli, zwłaszcza w tak ważnej kwestii jak zapewnienie dostępu do usług zdrowotnych. To w tym celu ustawodawca wprowadził przepisy gwarantujące konieczność wykonywania całodobowej obsługi farmaceutycznej poprzez wprowadzenie dyżurów poszczególnych aptek.

Jest prawdą, że za czas pracy apteki odpowiada jej właściciel (podmiot prowadzący aptekę), ponieważ prowadzenie apteki podlega ogólnym zasadom prowadzenia działalności gospodarczej. Tym samym to podmiot prowadzący aptekę decyduje o godzinach pracy tej apteki. Powyższa zasada jest ograniczona przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (art. 94 ust. 1). Realizację celu ustawy ustawodawca nałożył na organy samorządu terytorialnego – rady powiatu. Chodzi o obowiązek wydania uchwały dotyczącej czasu pracy aptek (w tym określenia dyżurów nocnych i świątecznych). Przed wydaniem uchwały organ zobowiązany jest do zaciągnięcia opinii wójta (burmistrza, prezydenta) gminy z terenu powiatu oraz opinii samorządu aptekarskiego.

Jak wynika z powyższego, nie może wystąpić taka sytuacja prawna, która uniemożliwia mieszkańcom określonego terenu wykupienie leku, zwłaszcza przepisanego przez lekarza, w sytuacji choroby czy pogorszenia stanu zdrowia, a z takimi przypadkami się spotykam jako lekarz pracujący w systemie dyżurów w Pleszewskim Centrum Medycznym (PCM). Podkreślić ponadto należy, że przy szpitalu PCM całodobowo funkcjonują szpitalny oddział ratunkowy oraz pomoc wieczorowa i świąteczna. Pacjenci przyjęci do leczenia w tych placówkach w godzinach nocnych zmuszeni są szukać apteki w odległych o ponad 20 km miastach, Kaliszu i Jarocinie, aby móc wykupić leki przepisane im przez lekarzy udzielających pomocy medycznej. Często w takich przypadkach udają się do szpitala – są tam przyjmowani tylko z powodu konieczności zapewnienia im należnego leczenia farmaceutycznego. Dotyczy to najczęściej dzieci.

Taka sytuacja stawia pod znakiem zapytania sens funkcjonowania w Pleszewie pomocy wieczorowej i świątecznej, skoro po wizycie u lekarza – zebraniu przez niego wywiadu, zbadaniu pacjenta, postawieniu diagnozy i zaordynowaniu koniecznych leków – pacjent nie ma zapewnionej usługi polegającej na prostej możliwości wykupienia leku, który powinien zażyć. Sytuacja ta wydaje mi się kuriozalna. Chciałbym zaznaczyć, że kontrolę nad aptekami funkcjonującymi w danym województwie sprawuje Państwowa Inspekcja Farmaceutyczna. Ona też wydaje koncesje na ich prowadzenie. Dysponuje przez to sankcjami, które mają

zapewnić dostęp do świadczeń aptekarskich zgodnie z ustawą.

Przypadek, który opisałem, nie jest odosobniony – docierają do mnie podobne informacje dotyczące również innych obszarów Polski. Przeto pytam Pana Ministra, czy są mu znane podobne przypadki. Jeśli tak, to jakie kroki zamierza poczynić, aby takie sytuacje zlikwidować?

Z poważaniem
Andrzej Wojtyła