



Główny Inspektor Farmaceutyczny

Zofia Ulz

Warszawa, dnia 08.04.2013 r.

KOMUNIKAT Nr 2/2013
GLÓWNEGO INSPEKTORA FARMACEUTYCZNEGO
w sprawie publikacji prasowych dotyczących zakazu reklamy aptek.

W związku z licznymi publikacjami prasowymi dotyczącymi zakazu reklamy aptek, pragnę odnieść się do zamieszczonych w nich twierdzeń.

Ustosunkowując się do wyrażanego poglądu, iż farmaceuci nie mogą informować pacjentów o możliwości zakupu tańszych zamienników, warto wskazać na art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm., dalej: „ustawa refundacyjna”). Zgodnie z przywołanym przepisem osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne objęte refundacją **ma obowiązek** poinformować świadczeniobiorcę o możliwości nabycia leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na receptę, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna nie przekracza limitu finansowania ze środków publicznych oraz ceny detalicznej leku przepisanego na receptę.

Powyższe oznacza, iż farmaceuta nie tylko może ale ma obowiązek poinformowania pacjenta o możliwości nabycia tańszego leku. Nie zabrania tego również art. 94a ust. 1 ustawy – Prawo farmaceutyczne. Nie są mi także znane przypadki, w których Inspekcja Farmaceutyczna zabraniałaby informowania pacjenta o dostępności tańszych odpowiedników.

Należy również wskazać, iż organy Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej popierają prowadzenie opieki farmaceutycznej. W tym miejscu należy wyjaśnić, czym jest **opieka farmaceutyczna**, o której mowa w art. 2a ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 856, z późn. zm.). Zgodnie ze wskazanym przepisem sprawowanie opieki farmaceutycznej polega na dokumentowanym

procesie, w którym farmaceuta, współpracując z pacjentem i lekarzem, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwa nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii w celu uzyskania określonych jej efektów poprawiających jakość życia pacjenta. Warto przy tym podkreślić, iż na licznych spotkaniach Głównego Inspektora Farmaceutycznego z wojewódzkimi inspektorami farmaceutycznymi nieustannie podkreśla się znaczenie profesjonalnej informacji udzielanej pacjentom przez magistrów farmacji.

Należy zatem stwierdzić, iż cechą opieki farmaceutycznej jest współpraca pomiędzy farmaceutą, pacjentem i lekarzem w celu zapewnienia odpowiedniej farmakoterapii i powinna być świadczona przez każdego farmaceutę. Tymczasem oferowane programy lojalnościowe, które zostały zakwestionowane przez wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych sprowadzały się do naliczania kolejnych punktów za dokonane zakupy i możliwości ich wymiany na nagrody, co trudno uznać za opiekę farmaceutyczną, o której mowa w ustawie o izbach aptekarskich. Nie ulega wątpliwości, iż ustawodawca nakładając obowiązek sprawowania opieki farmaceutycznej miał na celu innego rodzaju działania. Chociażby takie jak udzielanie informacji o leku, jego dawkowaniu, możliwych działaniach niepożądanych, czy wtedy, kiedy jest to konieczne, konsultacji farmaceuty z lekarzem. Do takiego postępowania organy Inspekcji Farmaceutycznej zawsze zachęcają.

