

ПОЗИЦИЯ УС НА БЛС

Във връзка с публикувания на 25.03.2020 г. на сайта МЗ и в следствие свален Проект за Наредба 4 от 2009 г. за условията и реда и предписване и отпускане на лекарствени продукти, в който беше записано, че при обявено извънредно положение магистър-фармацевтът, със съгласието на пациента, може да извърши генерично заместване на лекарство в случай, че в аптеката не е наличен предписаният конкретен лекарствен продукт

УС на БЛС е длъжен да отбележи, че измененията в Наредба 4 не бяха предложени като промени, които ще са в сила само в условията и за периода на обявеното извънредно положение в страната поради пандемията от COVID-19.

БЛС е категоричен, че подобни промени не само, че са абсолютно неприемливи, но могат да доведат до сериозни последици за здравето на пациентите и да предизвикат нежелани конфликти по оста „лекар – пациент – фармацевт“.

И заявява:

- 1. Лекарят е този, който е отговорен за лечението на пациента, а то е сложен и многокомпонентен процес и не може една негова съставна част, каквато е лекарстволечението да бъде поверявана на друг.**
- 2. Възможно е генерично изписване или генерично заместване на лекарства в аптеката когато е наложително, възможно и необходимо, но не може да се извършва зад гърба на лекуващия лекар. Аптекарят е свободен да упражнява своята „грижа“, само когато говорим единствено за лекарства без лекарско предписание и за добавки.**
- 3. Отпускането на лекарствата е еднократен акт, а контролът върху лечението и реакциите на пациента продължават във времето – нещо, което аптекаря не може да проследи, няма опит и не е редно да подменя определени решения на лекаря.**

Дори и при еднакви активни съставки в лекарствата, отделните пациенти не реагират на тях по еднакъв начин и дали това е така, може да се прецени единствено от лекар. Общопрактикуващите лекари, например, следят хората от пациентската си листа десетки години наред, знаят алергиите им, стари реакции, минали

заболявания, показания и противопоказания за конкретни лекарства, придружаващи заболявания, хронични състояния – тези неща не са известни на аптекаря, за да може той да преценява и определя/подменя лечението.

4. **Допълнителните съставки (наличие на повече от едно активно вещество) и помощните вещества в лекарствата също влияят и следва да бъдат съобразени.**
5. **Рецептата е писмена, подписана и подпечатана заповед на лекаря към аптекаря и е недопустимо да се говори за "фармацевтична грижа", когато става въпрос за прескрипторни медикаменти.**
6. **Абсурдно е желанието някой да упражнява административен диктат над лечебния процес и лекарите, налагайки им те да предписват лекарствата само по международно непатентно наименование, а решението какво точно лекарство да вземе пациента да се определя единствено от аптекаря или магистър-фармацевта.**

БЛС ПИТА:

Ако аптекарят е направил генерично заместване и то има неблагоприятни последици върху здравето на пациента или опорочи търсения резултат от лечението кой ще понесе отговорността за това? Защото в случая аптекарят е взел решение и отговорността следва да бъде негова.

Как ще се проследи лечението на пациента от лекаря при положение, че предписаната терапия е променена?

Недопустимо е един сериозен проблем да се решава на парче по време на криза, а освен това БЛС не може да приеме смесването на медицината и лечебния процес със социални теми и задължения, каквито всеки заинтересован си въобразява, че може да възлага на лекарите чрез администрацията и управлението. Лекарят трябва да бъде оставен да лекува, а не да бъде превръщан в заложник на немедицински претенции от определени лица!!!

С УВАЖЕНИЕ

Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС

