

БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ **РАЙОННА КОЛЕГИЯ - ВРАЦА**

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

УС на БЛС
ул. "Доспат" №2
1606 София
тел. 02/ 954 11 69
Факс: 02/ 954 11 86
e-mail: blsus@blsbg.com
www.blsbg.com

РК на БЛС - Враца
ул. "Искър" №2, п.к. 332
3000 Враца
GSM: 0886844330
e-mail: blsvratsa@gmail.com
www.blsvratsa.com

Изх.№62/27.10.2023 год.

ДО
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ
НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ
НА БЪЛГАРСКИЯ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ
гр. СОФИЯ

УВАЖАЕМИ Д-Р МАДЖАРОВ,

След широко обсъждане с членската маса на Районна колегия на Българския лекарски съюз - Враца, изказваме своите притеснения по отношение на въвеждането на е-рецептата за антибиотици и антидиабетни средства, както и от отзвуката ѝ в медиите.

Въпреки неколкотократно отлагане на влизането в сила на задължителни е-рецепти за антибиотици и антидиабетни средства, Министерството на здравеопазването не успя да гарантира работата ѝ по начин, по който не се ограничават правата на определена част от съсловието, като се нарушава и своевременния достъп на пациентите до определени медикаменти.

Смятаме, че трябваше да сезираме КЗК, поради ограничаване на правата на определени лекари. Нека и те се произнесат дали така работещата Наредба не нарушава определени лекарски права.

Сравняването на издаването на електронни рецепти по НЗОК за хронични заболявания и е-рецептата за антибиотици и антидиабетни средства не може да бъде показателно. При първите има изключителна предвидимост и периодичност в изписването, както и период, в който *рецептата може да бъде изпълнена*. Така, че и да има някъде срив в интернет връзката, пациентите не го усещат като проблем. Напротив - при изписване на медикамент за остро заболяване, *рецептата трябва да бъде изпълнена!* И тогава възникват проблеми, които закономерно рефлектират в лекаря, който е пренатоварен достатъчно и без това.

ЗА ОБОБЩЕНИЕ:

Слабости при въвеждане на е-рецептата за антибиотици и антидиабетни средства:

1. Имало е възможност и време Министерството на здравеопазването да организира програма, даваща информация за наличността на медикаменти по складове и аптечна мрежа.
2. Министерството на здравеопазването, Българския лекарски съюз, Българския фармацевтичен съюз и разработчиците на софтуера е трябвало да организират съвместни обучения по региони, за да се установят проблемите в системата и да не се нарушават нито права на лекари или пациенти, нито да се затрудняват фармацевти а и да дадем уместни забележки по промяна на програмата, така че да е удобна за работа и да не затруднява никого по веригата.
3. Лекари, работещи в системата на НОИ, РЗИ, Национални институти, ЦСМП, училищното здравеопазване, трудова медицина не могат да се регистрират в мобилното приложение за изписване на медикаменти поради липса на задължителна регистрация на лечебно заведение и/ли електронен подпис. Освен това ако се изисква рецепта на "на терен" , така като е в системата на ЦСМП ни е получихме информация, че тези лекари ще получат електронни подписи. А кой ще ги задължи да разполагат със смарт устройство с мобилен интернет? И кой ще заплати тези устройства, както и месечните планове за данни и евентуална застраховка на устройствата, понеже в ЦСМП се работи в неплагоприятни условия и районни.

ПРЕДЛОЖЕНИЕ: За лекарите членове на БЛС да се генерира индивидуална парола, която да се получава в офисите на БЛС по места. С тази индивидуална парола и УИН, всеки лекар, който не се занимава с лечение на остри заболявания или лечение на диабет, да може да се регистрира в мобилното приложение без регистрационен номер на лечебното заведение и електронен подпис. Като това дава достъп до изписване на е-рецепта за антибиотици и антидиабетни средства при определени рестриктивни условия - например до 240 рецепти годишно или до 20 рецепти месечно.

Слабости в комуникацията на медийно ниво

Колеги, след въвеждането на е-рецептата за антибиотици и антидиабетни средства в медиите масирано се представят двете страни - фармацевти, които застават зад е-рецептите заради застрашителната антибиотична резистентност на микроорганизмите в последно време, макар те да се съдействали активно за това с продажбата на антибиотици без рецепта. От друга страна са представени лекарите, които се борят против е-рецептата и по този начин ни се присъжда ролята на злодея, дето изписва антибиотици, не иска контрол и иска хората да умират от обикновени инфекции. Извинете за опростенческата представа.

Смятаме, че е необходима широка масово информационна кампания, в която да се представят:

1. Статистика колко опаковки антибиотици са се продали в периода 01-15.10.2023 год. и колко след това. Тази информация може да се достъпи през AMS-а , това е платена услуга - така фирмите си следят продажбите по складове, аптеки и региони. Нека се види каква е разликата и да се иска обяснение на очевидната разлика преди и сега. Настъпи паническо презапасяване от населението, поради страх от затруднения достъп след 16.10.2023 год. Да се обясни, че антибиотиците са лекарствени средства, които **винаги** са се отпускали по лекарско предписание

и с рецепта. Статистиката ще покаже явни нарушения от страна на аптеките. Ние пишем антибиотици не по-рядко тази седмица, в сравнение с предните и то при положение, че заболяемостта от инфекции на дихателните пътища рязко се увеличи от втората половина на месеца.

2. По отношение на контрола върху дейността на аптеките. Нека Министерството на здравеопазването представи справка колко проверки са направени на аптечна дейност по региони от началото на годината. Колко и какви нарушения са установили и какво наказание са наложени. Има ли аптеки, при които се наблюдава повтаряемост на нарушенията. Какво прави Министерството на здравеопазването за да се спрат порочните практики на не регламентирани продажби. Ние лекарите сме превърнати в пръчка, с която аптеките трябва да бъдат възпитавани и наш ангажимент ли е това.

3. Да се изкаже пред обществото ясно, че ние лекарите се борим с микробната резистентност към антибиотици от години и искаме да се ограничи безконтролният прием на антибиотици. При установяване на полирезистентни инфекциозни причинители, пациентите са вече в кабинетите ни и първите, които ще пострадат от тези причинители са не виновните, а лекарите и семействата им!

Точно тук е мястото да кажем, че ние сме ЗА е-рецептата, но не и за начина, по който беше въведена!

Генерични замени

1. Решително не сме съгласни на генерични замени под натиск. Ако лекарят разреши - програмата му дава възможност. Ако не е поставена отметка, генеричната замяна е абсолютно забранена.

В случай на разрешение за замяна, в аптечната система да бъде отбелязано името на магистър фармацевта, който я извършва, да се верифицира с електронен подпис и да се посочи причината да се замени изписаното лекарство с замененото, както и подпис на пациента. Широко известно е, че ние по неволя знаем приблизителните цени на лекарствата и при поискване на по-евтин вариант на лечение от пациента, ние го осигуряваме още при изписване на лечението. Така се избягват порочните замени с лекарства, на които срока изтича.

2. Всеки е компетентен по отношение на изпълнението на професионалните си ангажименти в зависимост от вида на образованието си. Ние лекарите, не извършваме стоматологични услуги. Лекарите по дентална медицина не продават лекарства. Фармацевтите само отпускат лекарствените продукти с лекарско предписание, без коментари и замени!

Желанието на повечето хора да участват активно в диагностичния и **лечебен** процес, БЛС приема с голяма радост! Нека желаещите пациенти и фармацевти да кандидатстват медицина и да се включат в редиците ни! Това е полезно за обществото.

Да се практикува професия, без подплатата на изискуемо и задължително образование е незаконно и подлежи на наказание.

С уважение:

Председател
на РК на БЛС - Враца
(Д-р Ирена Мазнева)

