

Konsultant Krajowy w dziedzinie Hematologii

Prof. dr hab. med. Wiesław Wiktor Jędrzejczak
 Adres: Katedra i Klinika Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych
 Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, SP CSK
 ul. Banacha 1a, 02-097 Warszawa
 Telefon: 22-599-2818; Fax: 22-599-14-18; E-mail: wiktora@amwaw.edu.pl

Wpłynęło 16 LIS. 2012
 L. dz. 2648112
 Podpis H. Hrelbo

KKH-235/2012

Warszawa, dnia 30 października/15 listopada 2012 roku

Dr Grzegorz Kucharewicz
 Prezes
 Naczelnej Rady Aptekarskiej
 Ul. Długa 16
 00-238 Warszawa

Szanowny Panie Prezasie:

Dziękuję za pismo w sprawie przygotowywania dawek dziennych cytostatyków ustosunkowujące się do mojej opinii opublikowanej w stronie internetowej „Rynku Zdrowia”.

Po pierwsze nie uważam za słuszne, aby tą sprawą zajmowały się samorzady zawodowe. Przesyłając to samo stanowisko do Ministerstwa Zdrowia zwróciłem uwagę, że w tej sprawie działa jakieś lobby, które usiłuje wprowadzić i obronić monopol. Dzięki Pańskiemu piśmie wiadomo, jakie to lobby. Tak przypuszczałem i zabrałem głos dlatego, że **uważam ten monopol za szkodliwy, a nawet wręcz niebezpieczny**, gdyż grożący ograniczeniem możliwości leczenia tysięcy chorych na śmiertelne choroby. A jako Konsultant Krajowy jestem za los tych chorych, za ich dostęp do świadczeń medycznych odpowiedzialny.

Po drugie: Szanowny Panie Doktorze: napisałem „W obydwu sytuacjach (oddział, apteka – przyp. mój) powinny być spełnione te same warunki lokalowe i techniczne zabezpieczające personel przed ekspozycją na ewentualne szkodliwe działanie leku w trakcie jego przygotowywania.” A Pan to cytuję jako „wypowiedź Pana Profesora sugerującą, że cytostatyki mogą być przygotowywane przez pielęgniarki na oddziałach szpitala pod łóżą” i z tym polemizuje. Drogi Panie Doktorze: **to jest poniżej jakiegokolwiek standardu przeinaczać czyjąś wypowiedź i polemizować ze swoim własnym przeinaczeniem. Bardzo proszę o cytowanie zgodnie z prawdą.**

Po trzecie, jak wspomniałem w odpowiedzi, czynność fachowa wykonywana przez farmaceutę jest usługą farmaceutyczną, a czynność fachowa wykonywana przez lekarza jest usługą lekarską. Natomiast w sensie technicznym to niekiedy mogą być dokładnie te same i takie same czynności. Pan to neguje posługując się przykładem pielęgniarki. Otóż np. iniekcje dożylnie, pomiar ciśnienia tętniczego, ekg to czynności, które mogą być wykonywane przez przedstawicieli obydwu tych zawodów. Faktem jest jedynie, że przygotowywanie leków cytostatycznych w dawkach indywidualnych

wtedy, kiedy jest wykonywane przez farmaceutę w aptece to jest usługą farmaceutyczną. Natomiast wtedy, kiedy jest wykonywane na oddziale przez pielęgniarkę, czy lekarza to jest usługą albo pielęgniarstwa albo lekarską. Ja akurat jestem pełen szacunku dla zawodu farmaceuty. To Państwo podważają kompetencje innych zawodów medycznych tj. zawodu pielęgniarki i zawodu lekarza.

Ani nie jest możliwe, ani nie jest celowe przejęcie przygotowywania wszystkich leków w dawkach dziennych przez apteki szpitalne, choćby dlatego, że dla celów ratowania życia musi to mieć miejsce w różnych miejscach, gdzie nie ma aptek szpitalnych.

Zapis prawny, na który Pan się powołuje dotyczy **wszystkich leków** i gdyby go stosować w Pańskiej interpretacji to groziłoby paraliżem funkcjonowania medycyny. Ale jeśli tak Pan to rozumie to proszę dyskutować o wszystkich lekach, a nie o ich jednej kategorii, czyli o lekach cytostatycznych.

W moim stanowisku ani nie zabraniam ani nie neguję celowości przygotowywania leków w dawkach dziennych w aptece przez farmaceutę oraz technika farmacji wtedy, kiedy to jest uzasadnione względami organizacyjnymi i ekonomicznymi.

Natomiast **kategorycznie oponuję przeciwko monopolowi**.

Nie ustosunkowuje się Pan w swojej polemice ani do sytuacji nagłych ani do sytuacji leków nietrwałych po rozpuszczeniu, gdzie czas transportu z apteki może być wystarczający do inaktywacji leku.

Zastanawia mnie, co Pan sobie myśli, kiedy to forsując stanowisko, że cytostatyki w dawkach dziennych może przygotowywać jedynie osoba posiadająca „odpowiednie kwalifikacje tj. farmaceuta oraz technik farmacji” stwierdza Pan tym samym, że oto niżej podpisany profesor zwyczajny onkologii, specjalista hematologii i onkologii klinicznej jako osoba, która nie jest technikiem farmacji nie jest przygotowany merytorycznie do przygotowywania cytostatyków w dawkach dziennych, gdyż Pana zdaniem nie posiadał „wiedzy dostępnej jedynie farmaceutom”.

Jakoś byłem przygotowany, aby wdrażać stosowanie cytostatyków w Polsce, byłem przygotowany, aby opublikować w piśmiennictwie światowym dziesiątki prac na ten temat. Co więcej robię to od lat czterdziestu. Pana zdaniem doktor farmacji + paru magistrów to wystarczy, żeby wykasować profesora? A kto będzie wdrażał nowe metody leczenia?

Standardem międzynarodowym jest to, że ekspertem staje się w danej dziedzinie wtedy, kiedy posiada się oryginalny dorobek naukowy dotyczący zagadnień, w odniesieniu do których dana osoba się wypowiada, a zwłaszcza wtedy, kiedy się wzięło na siebie trud wdrażania danego sposobu leczenia. Obecnie bardzo łatwo to sprawdzić wpisując nazwisko do bazy PubMed. Sprawdziłem jakie publikacje kryją się pod nazwiskiem Kucharewicz G.. Są tam dwie publikacje, z których żadna nie dotyczy cytostatyków, ani nawet ludzi. Proszę to zestawić z publikacjami pod nazwiskiem Wiktor-Jedrejczak W i Jedrejczak WW (publikuję pod tymi dwoma nazwiskami) i wyciągnąć wnioski.

Mam osobiste doświadczenia z przygotowaniem farmaceutów do wykonywania tych czynności, gdyż ćwiczyłem jeszcze inny wariant organizacyjny. Wariant, w którym cytostatyki są konfekcjonowane na Oddziale, ale robi to farmaceuta. Po pierwsze trzeba go było przeszkolić praktycznie od zera, a gdy to już umiał zrobić, to odszedł do prywatnego ośrodka, gdzie mu więcej zapłacono. Był dobrze wychowany i przyszedł podziękować za naukę.

Wreszcie, nie we wszystkich szpitalach apteki szpitalne w ogóle chcą podejmować wykonywanie czynności dotyczących przygotowywania leków w dawkach dziennych. Nawet więcej, leki do programów lekowych i chemioterapii wydawane do domu muszą im być wydawane przez lekarzy lub pielęgniarki, a apteki wydają leki jedynie na oddział prowadzący to leczenie. Czy w związku z tym mamy przestać leczyć?

Swoją drogą, skoro pisze Pan, że „przygotowywanie leków cytostatycznych to dziedzina wiedzy właściwa dla farmaceutów, którzy kształcą się przez pięć lat na uniwersytecie medycznym zgłębiają tajniki wiedzy w tym zakresie” to proszę podać dokładnie w ramach jakich przedmiotów Pan zgłębiał tę wiedzę, ile to było godzin i u kogo Pan zdał egzamin sprawdzający, że Pan tę wiedzę posiadał. Tylko proszę odpowiedzieć konkretnie ograniczając odpowiedź do cytostatyków. Mam bowiem obawy, że Pan w ogóle nie miał takich zajęć i nie zdał takiego egzaminu.

Jest jednak bardzo poważne następstwo etyczne dla Samorządu Farmaceutów wynikające z Pańskiego stanowiska (którego, jak wspomniałem nie podzielam). Otóż, jeśli tak, jeśli przygotowywanie leków cytostatycznych jest wyłączną kompetencją farmaceutów: „usługą farmaceutyczną, która może być świadczona tylko przez farmaceutów i tylko w aptece” to nawet bez zapisu prawnego było to taką kompetencją od lat 70-tych XX wieku, czyli od czasu, kiedy to przygotowywanie ma miejsce. Jeśli wyłączne prawo to i wyłączny obowiązek! To oznacza, że przez ten cały okres zachowywali się Państwo jako farmaceuci skrajnie nieetycznie odmawiając tej usługi śmiertelnie chorym na raka. Jak określić osobę wykonującą zawód medyczny, która odmawia śmiertelnie chorym usługi będącej w jej wyłącznej kompetencji? Przecież pielęgniarki nie odebrały farmaceutom prawa do wykonywania tych czynności w latach siedemdziesiątych XX wieku i nie broniły dostępu do tej pracy przez następne 40 lat. Taka praktyka (wykonywania tych czynności przez pielęgniarki i lekarzy) rozwinęła się dlatego, że Państwo nie poczuli się przez dziesiątki lat do wykonywania tego, co zgodnie z Pańskim pismem było Państwa wyłączną kompetencją. Jeśli tak, jeśli są to czynności zastrzeżone wyłącznie dla farmaceutów to wykazali się Państwo jako grupa zawodowa przez te lata postawą skrajnie nieetyczną i nieodpowiedzialną. I co teraz obudziło się u Państwa sumienie? Proszę się też zapoznać z treścią Art. 160 Kodeksu Karnego.

Z poważaniem

KONSULTANT KRAJOWY
z zakresu hematologii

prof. dr hab. med. Wiesław W. Jędrzejczak

Do wiadomości:
Minister Zdrowia
Główny Inspektor Farmaceutyczny