

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej
Studium Kształcenia Podyplomowego

mgr farm. Dominika Bzymek

**„Opieka farmaceutyczna w Polsce oraz jej wpływ na
poprawę zdrowia pacjentów”**

Praca pogładowa w ramach specjalizacji z farmacji aptecznej
Kierownik specjalizacji: mgr Agata Luniak

Konspekt pracy

Tytuł pracy: Opieka farmaceutyczna w Polsce oraz jej wpływ na poprawę zdrowia pacjentów.

1. Wstęp

1. Definicja opieki farmaceutycznej

2. Cele pracy

Rozdział 1: Opieka farmaceutyczna w Polsce – definicja i rola farmaceutów

1.1 Definicja opieki farmaceutycznej według polskiego prawa

1.2 Role i zadania farmaceutów w świadczeniu opieki farmaceutycznej

Rozdział 2: Szczepienia w aptekach

2.1 Wprowadzenie i uzasadnienie szczepień w aptekach

2.2 Szczepienia przeciw grypie i COVID-19

2.3 Statystyki i efekty wprowadzenia szczepień w aptekach

Rozdział 3: Antykoncepcja awaryjna

3.1 Dostępność antykoncepcji awaryjnej w aptekach

3.2 Regulacje dotyczące sprzedaży w aptece

3.3 Rola farmaceuty w doradztwie i edukacji pacjentów

Rozdział 4: Przegląd lekowy

4.1 Definicja i znaczenie przeglądu lekowego

4.2 Program Pilotażowy Przeglądów Lekowych w Polsce

4.2.1 Metody pilotażu

4.2.2 Wyniki pilotażu

Rozdział 5: Badania diagnostyczne w aptekach

5.1 Jakie badania diagnostyczne wykona farmaceuta

5.2 Testy na koronawirusa w aptece

5.3 Przygotowanie farmaceutów

Rozdział 6: Recepty farmaceutyczne

6.1 Recepta farmaceutyczna w przypadku zagrożenia zdrowia

6.2 Recepta farmaceutyczna *pro auctore* i *pro familiae*

6.3 Liczba wystawionych recept farmaceutycznych w aptekach w województwie dolnośląskim na przestrzeni lat 2020 - 2023

Podsumowanie

1. Kluczowe wnioski
2. Rekomendacje dla przyszłych badań i praktyki
3. Znaczenie opieki farmaceutycznej dla systemu zdrowotnego w Polsce

Bibliografia

Wstęp

1. Definicja opieki farmaceutycznej

Opieka farmaceutyczna to świadczenie zdrowotne udzielane przez magistra farmacji, mające na celu wsparcie pacjentów w bezpiecznym i efektywnym stosowaniu leków. Polega na współpracy z pacjentem oraz lekarzem prowadzącym, a w razie takiej potrzeby również z innymi przedstawicielami służby zdrowia. Celem tych działań jest optymalizacja wyników leczenia i poprawa stanu zdrowia pacjenta. W Polsce definicja opieki farmaceutycznej zawarta jest w Ustawie z 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty [1].

2. Cele pracy

Celem niniejszej pracy jest zbadanie, w jaki sposób opieka farmaceutyczna wpływa na poprawę zdrowia pacjentów w Polsce oraz analiza jej roli w krajowym systemie ochrony zdrowia. Praca skupia się na kluczowych aspektach tej opieki, takich jak przeglądy lekowe, szczepienia, antykoncepcja awaryjna, recepty farmaceutyczne oraz badania diagnostyczne.

Rozdział 1: Opieka farmaceutyczna w Polsce – definicja i rola farmaceutów

1.1 Definicja opieki farmaceutycznej według polskiego prawa

Konkretna definicja opieki farmaceutycznej zawarta jest w Ustawie o zawodzie farmaceuty z roku 2020 i brzmi ona następująco: „Opieka farmaceutyczna to świadczenie zdrowotne [...] udzielane przez farmaceutę i stanowiące dokumentowany proces, w którym farmaceuta, współpracując z pacjentem i lekarzem prowadzącym leczenie pacjenta, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwa nad prawidłowym przebiegiem indywidualnej farmakoterapii” [1].

1.2 Role i zadania farmaceutów w świadczeniu opieki farmaceutycznej

Opieka farmaceutyczna obejmuje takie świadczenia jak:

- prowadzenie konsultacji farmaceutycznych mających na celu zwiększenie bezpieczeństwa stosowania m.in. produktów leczniczych, wyrobów medycznych oraz wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro,
- przeprowadzanie przeglądów lekowych z oceną farmakoterapii oraz z uwzględnieniem problemów lekowych pacjenta,
- sporządzanie indywidualnych planów opieki farmaceutycznej, z uwzględnieniem problemów lekowych pacjenta,
- wykonywanie badań diagnostycznych,
- wystawianie recept farmaceutycznych w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego [1].

Farmaceuci są również zaangażowani w działania prewencyjne, takie jak promowanie zdrowego stylu życia i profilaktyka chorób [2].

Rozdział 2: Szczepienia w aptekach

2.1 Wprowadzenie i uzasadnienie szczepień w aptekach

Szczepienia są kluczowym elementem profilaktyki zdrowotnej. Możliwość zaszczepienia się w aptecę znacznie zwiększa odsetek zaszczepionych osób, co dało się zauważyć, w każdym kraju, w którym dopuszczono taką możliwość [3,4].

Apteki są placówkami łatwo dostępnymi, z długimi godzinami otwarcia i profesjonalnym personelem. Wszystko to sprawia, że jest to idealne miejsce do wykonywania szczepień ochronnych. Dodatkowo, kwalifikowanie do szczepień i wykonywanie wybranych szczepień ochronnych przez magistrów farmacji w ramach opieki farmaceutycznej, odciąża system ochrony zdrowia.

2.2 Szczepienia przeciw grypie i COVID-19

Wybuch pandemii COVID-19 i niewydolność systemu ochrony zdrowia przyczyniły się do przyspieszonego zalegalizowania szczepień w aptekach. 29 maja 2021 wprowadzono możliwość szczepienia przeciwko COVID-19 w aptekach ogólnodostępnych [5]. Magister farmacji może przeprowadzać szczepienia, jeśli ukończył specjalny kurs składający się z części teoretycznej oraz praktycznej [6,7]. Aby w aptecę mogły odbywać się szczepienia ochronne lokal musi spełnić szereg wymogów dotyczących:

- lokalu i wyposażenia,
- pacjenta i otrzymanych przez niego zgód,
- dołączenia do Narodowego Programu Szczepień,
- pozyskiwania szczepionek [8].

Oprócz szczepień na COVID-19 Ministerstwo Zdrowia dopuszcza możliwość bezpłatnego zaszczepienia się w aptekach osób pełnoletnich na grypę oraz pneumokoki. Szczepienia dzieci i młodzieży (poniżej 18. roku życia) są możliwe tylko w POZ.

2.3 Statystyki i efekty wprowadzenia szczepień w aptekach

Naczelna Izba Aptekarska poinformowała, że podczas sezonu grypowego 2022/2023 spośród ponad 5000 punktów szczepień, 2072 z nich były „aptecznymi punktami szczepień”.

Według Naczelnej Izby Aptekarskiej do lutego 2023, w aptekach farmaceuci wykonali ponad 2,5 mln szczepień przeciw COVID-19 i 130 tys. przeciwko grypie.

Przeprowadzone w Portugalii badanie wykazało, że aż 98% zaszczepionych w aptecę pacjentów było zadowolonych z usługi [9].

Rozdział 3: Antykoncepcja awaryjna

3.1 Dostępność antykoncepcji awaryjnej w aptekach

Przez krótki okres czasu antykoncepcja awaryjna znana jako tabletki „dzień po” była dostępna w Polsce bez recepty. Od lipca 2017 roku tabletki zawierające w składzie octan uliprystalu są dostępne w Polsce tylko na receptę.

3.2 Regulacje dotyczące sprzedaży w aptece

1 maja 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z 29 kwietnia 2024 r. obejmujące program pilotażowy w zakresie usług farmaceutycznych dotyczących zdrowia reprodukcyjnego. Program ma na celu ułatwić dostęp pacjentkom do antykoncepcji awaryjnej. Od tej pory farmaceuci pracujący w aptekach, które podpisały umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia mogą wystawić receptę farmaceutyczną na antykoncepcję awaryjną [10].

3.3 Rola farmaceuty w doradztwie i edukacji pacjentów

Magister farmacji przed wystawieniem takiej recepty odbywa rozmowę i przeprowadza wywiad z pacjentem, podczas którego ustala, czy lek jest niezbędny, czy jego użycie będzie bezpieczne oraz informuje o możliwych skutkach ubocznych. Podczas wywiadu omawiane są również:

- metody samokontroli i interpretacja wyników testów diagnostycznych pozwalających na rozpoznanie ciąży,
- zasady stosowania leków w okresie ciąży i porodu,
- sposoby i konieczność leczenia w zależności od uzyskanej diagnozy.

Aby zostać objętym programem pilotażowym pacjent musi mieć ukończone 15 lat. W razie wątpliwości farmaceuta ma prawo zweryfikować wiek w oparciu o dokument tożsamości.

Nie można skorzystać z tej usługi częściej niż raz na 30 dni.

Apteki, które biorą udział w programie pilotażowym mają obowiązek prowadzenia dokumentacji w postaci elektronicznej [10].

Rozdział 4: Przegląd lekowy

4.1 Definicja i znaczenie przeglądu lekowego

Przegląd lekowy to procedura, której celem jest ocena stosowanych przez pacjentów leków pod kątem ich efektywności, bezpieczeństwa oraz potencjalnych interakcji. Przeprowadzanie przeglądów lekowych ma kluczowe znaczenie dla optymalizacji terapii farmakologicznych i zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów [11]. Podstawą przeglądów lekowych jest trójstronna współpraca pomiędzy pacjentami, farmaceutami i lekarzami. Farmaceuci wykonują przeglądy lekowe w aptekach i placówkach medycznych. Ich zadaniem jest analiza zażywanych leków, identyfikacja możliwych interakcji oraz monitorowanie efektywności terapii. Szczególnie ważne są przeglądy u pacjentów stosujących wiele leków jednocześnie [12].

4.2 Program Pilotażowy Przeglądów lekowych w Polsce

4.2.1 Metody pilotażu

Celem programu było sprawdzenie skuteczności przeglądów lekowych w warunkach świadczenia opieki farmaceutycznej oraz ocena ich wartości klinicznej. Farmaceuci, którzy chcieli wziąć udział w programie musieli ukończyć studia podyplomowe w zakresie opieki farmaceutycznej lub posiadać co najmniej roczną praktykę wykonywania przeglądów lekowych w innym kraju.

Przegląd lekowy odbywał się w formie trzech spotkań pacjenta z magistrem farmacji.

Pierwsze spotkanie obejmowało bardzo dokładny wywiad z chorym, na drugim spotkaniu farmaceuta przedstawiał zalecenia dla pacjenta, trzecie spotkanie polegało na weryfikacji przestrzegania przez pacjenta przekazanych przez farmaceutę rekomendacji.

4.2.2 Wyniki pilotażu

Faza wykonawcza programu pilotażowego przeglądów lekowych, trwała od 1 stycznia do 30 listopada 2022 r. W programie pilotażowym przeglądów lekowych wzięło udział 75 magistrów farmacji i 850 pacjentów.

W wyniku realizacji projektu u 65% pacjentów nastąpiło zmniejszenie natężenia wielolekowości. U 85% chorych doszło do poprawy samopoczucia względem stanu przed pilotażem. U 60% pacjentów udało się wyeliminować interakcje lek-lek lub lek-choroba, a u 39% wyeliminowano stosowanie nieprawidłowej terapii.

Zdecydowana większość pacjentów była zadowolona ze świadczonych usług i przyznała, że zwiększył się ich poziom wiedzy na temat przyjmowanych preparatów [13].

Rozdział 5: Badania diagnostyczne w aptekach

5.1 Jakie badania diagnostyczne wykona farmaceuta

Ustawa o zawodzie farmaceuty z dnia 10 grudnia 2020 r. określa jakie badania diagnostyczne mogą być wykonywane przez magistra farmacji. Mają one na celu usprawnienie opieki farmaceutycznej.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 stycznia 2022 r. wymienione są takie badania jak:

- test antygenowy w kierunku SARS-CoV-2,
- test stężenia glukozy we krwi,
- szybki test do wykrywania grypy, stężenia białka C-reaktywnego, antygenu Streptococcus z grupy A, Helicobacter – test z krwi,
- kontrola panelu lipidowego (cholesterol, frakcja HDL i LDL oraz trójglicerydy),
- badanie podstawowych parametrów życiowych takich jak: ciśnienie krwi, tętno, puls oraz saturacja krwi,
- pomiar masy ciała, wzrostu i obwodu w pasie, a także obliczanie wskaźnika BMI oraz WHR [14].

5.2 Testy na koronawirusa w aptece

Podczas pandemii COVID-19 farmaceuci mogli wykonywać testy antygenowe w kierunku wykrycia wirusa SARSCoV-2. Testowanie musiało się odbywać w osobnym pomieszczeniu, które umożliwiało bezpieczeństwo osobom wykonującym testy; osobom, którym testy są wykonywane; pacjentom korzystającym z innych usług apteki (nabywanie leków, szczepienia), a także personelowi apteki [15].

Pacjenci mogli skorzystać z testów w aptekach od 27 stycznia 2022 r. do 1 kwietnia 2022 r.

5.3 Przygotowanie farmaceutów

Aby farmaceuci mogli przeprowadzać badania diagnostyczne konieczne są dodatkowe kursy przygotowawcze. Pod koniec 2023 roku Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego opublikowało programy trzech kursów kwalifikacyjnych dla farmaceutów, które zostały zatwierdzone przez Ministra Zdrowia. Kursy te dotyczą: szczepień i badań kwalifikacyjnych do szczepień; wykonywania wybranych badań diagnostycznych oraz interpretacji wyników w kontekście zalecanej farmakoterapii.

Kurs dotyczący przeprowadzania badań diagnostycznych trwa 16 godzin, z których nie mniej niż 8 godzin to zajęcia praktyczne. Podczas zajęć farmaceuta szkoli się z zakresu wykonywania pomiarów: ciśnienia krwi, tętna, pulsu, saturacji krwi, masy ciała, wzrostu, obwodu w pasie na potrzeby ustalenia BMI (ang. Body Mass Index) oraz WHR (ang. Waist-Hip Ratio, tj. stosunek obwodu talii do obwodu bioder). Kurs kończy się egzaminem [16].

Rozdział 6: Recepty farmaceutyczne

6.1 Recepta farmaceutyczna w przypadku zagrożenia zdrowia

Prawo farmaceutyczne w 2020 r. umożliwiło magistrów farmacji wystawianie recept farmaceutycznych, szczególnie w sytuacjach zagrożenia zdrowia pacjenta. Dzięki temu farmaceuci uzyskali możliwość szybkiego reagowania i zapewnienia niezbędnych leków pacjentom bez konieczności oczekiwania na wizytę u lekarza.

Recepty farmaceutyczne powinny być receptami elektronicznymi, tylko w nielicznych przypadkach takich jak np. braku dostępu do systemu e-zdrowia (P1), dopuszcza się wystawianie recept papierowych.

Recepty farmaceutyczne są receptami pełnopłatnymi. Magister farmacji nie może wystawić recepty na:

- środki odurzające i psychotropowe,
- leki o kategorii Rpz,
- leki recepturowe,
- wyroby medyczne, np. opatrunki,
- środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, np. preparaty mlekozastępcze [17].

6.2 Recepta farmaceutyczna pro auctore i pro familiae

Ustawa, która weszła w życie w dniu 1 kwietnia 2020 r. – o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, sprawiła, że farmaceuci zyskali nowe uprawnienia, takie jak wystawianie recept *pro auctore* i *pro familiae*.

Recepty te magister farmacji może wystawić dla siebie lub dla członków swojej najbliższej rodziny jako kontynuacja recepty lekarskiej. Recepty *pro auctore/pro familiae* są

refundowane w przeciwieństwie do recept farmaceutycznych wystawianych dla pacjentów i mogą być realizowane w dowolnej aptece, a nie tylko w tej, gdzie została wystawiona [17,18].

6.3 Liczba wystawionych recept farmaceutycznych w aptekach w województwie dolnośląskim na przestrzeni lat 2020 - 2023

Farmaceuci aktywnie korzystają ze swoich uprawnień i z roku na rok liczba wystawianych przez nich recept farmaceutycznych rośnie.

W województwie dolnośląskim w sierpniu 2020 r. liczba zrealizowanych recept farmaceutycznych wynosiła 5083. W tym samym miesiącu rok później liczba ta wynosiła 7104 recept, w 2022 r. - 10335, a w roku 2023 - 10584 [19].

Podsumowanie

1. Kluczowe wnioski

Opieka farmaceutyczna w Polsce nabiera coraz większego znaczenia w systemie ochrony zdrowia. Zmiany prawne umożliwiły farmaceutom świadczenie szerokiego wachlarza usług, takich jak przeglądy lekowe, szczepienia oraz wykonywanie testów diagnostycznych.

Badania pokazują, że przeglądy lekowe przyczyniają się do zwiększenia bezpieczeństwa stosowania leków, szczególnie wśród pacjentów przyjmujących wiele leków jednocześnie, oraz poprawiają efektywność leczenia farmakologicznego. Udostępnienie szczepień w aptekach, zwłaszcza przeciw grypie i COVID-19, znacząco wpłynęło na wzrost liczby zaszczepionych osób, co pozytywnie oddziałuje na zdrowie publiczne. Apteki stały się także ważnym punktem dostępu do antykoncepcji awaryjnej. Wystawiane coraz częściej recepty farmaceutyczne, szczególnie *pro auctore i pro familiae* pozwalają na odciążenie lekarzy.

2. Rekomendacje dla przyszłych badań i praktyki

Poszerzania zakresu usług świadczonych przez farmaceutów jest zalecane, w szczególności w obszarach przeglądów lekowych, szczepień i wystawiania recept farmaceutycznych.

Niezwykle ważne jest inwestowanie w dalsze kształcenie farmaceutów, aby poszerzać ich wiedzę i umiejętności. Wyniki pilotażowych programów przeglądów lekowych wskazują na potrzebę wdrożenia ich na szerszą skalę, co mogłoby poprawić jakość opieki farmaceutycznej i bezpieczeństwo terapii lekowych.

3. Znaczenie opieki farmaceutycznej dla systemu zdrowotnego w Polsce

Farmaceuci są fachowym personelem o wysokich kwalifikacjach. Pandemia COVID-19 przyczyniła się do wprowadzenia wielu zmian i nadania dodatkowych kompetencji

magistrom farmacji takich jak np. wystawianie recept *pro auctore i pro familiae*, wykonywanie szczepień i testów antygenowych w kierunku SARS-CoV-2. Zmiany te znacznie odciążą system opieki zdrowotnej i pokazały potencjał jaki tkwi w przedstawicielach tego zawodu. Dalszy rozwój i zwiększanie dostępu do usług farmaceutycznych pozwoli na zmniejszenie czasu oczekiwania na pomoc medyczną odciąży lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i usprawni komunikację farmaceuta-pacjent-lekarz. Dodatkowo, opieka farmaceutyczna przyczynia się do edukacji pacjenta na temat jego choroby, zażywanych leków i profilaktyki zdrowia.

Bibliografia

1. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20210000097>
2. Jarosz, M., & Kozłowska-Wojciechowska, M. (2020). **Farmacja kliniczna i opieka farmaceutyczna**. Wydawnictwo Lekarskie PZWL
3. Isenor JE, Edwards NT, Alia TA, Slayter KL, MacDougall DM, McNeil SA, Bowles SK. *Impact of pharmacists as immunizers on vaccination rates: A systematic review and meta-analysis*. Vaccine. 2016
4. Burson RC, Bутtenheim AM, Armstrong A, Feemster KA. *Community pharmacies as sites of adult vaccination: A systematic review*. Human Vaccines & Immunotherapeutics. 2016
5. art. 86 ust. 8a ustawy Prawo farmaceutyczne
6. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20210000668/O/D20210668.pdf>
7. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20180000753/O/D20180753.pdf>
8. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20210001035/O/D20211035.pdf>
9. Finnegan G: *Pharmacists can play key role in immunisation*. 2012
10. <https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/662>
11. Białek, M., & Białkowski, J. (2022). **Przegląd lekowy w praktyce klinicznej**. Wydawnictwo Medyczne.
12. Jankowska, M., & Kowalski, T. (2021). **Optymalizacja terapii farmakologicznej: przegląd lekowy**. Wydawnictwo PZWL.
13. Raport z ewaluacji pilotażu i analiza wdrożenia świadczeń Programu Pilotażowego Przeglądów Lekowych<https://www.nfz.gov.pl/o-nfz/programy-i-projekty/programy/program-pilotazowy-przegladow-lekowych/>
14. <https://dziennikustaw.gov.pl/D2022000015301.pdf>

15. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ministra-zdrowia-w-zwiazku-z-dopuszczeniem-od-dnia-27-stycznia-2022-r-mozliwosci-przeprowadzania-test-w-antygenowych-w-kierunku-sars-cov-2-przez-farmaceute-w-aptece-ogolnodostepnej>
16. <https://www.loia.pl/news/3734-kursy-kwalifikacyjne-dla-farmaceutow-cmkp-opublikowalo>
17. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU2020000567>
18. https://farmacjapracyczna.pl/prawo/recepta-pro-auctore-i-pro-familiae-5-zasad-wystawiania#_ftn2
19. <https://dane.gov.pl/pl/dataset/3248/resource/60618/table>