# Europejska Farmacja Apteczna
# STRATEGIA

*w celu optymalizacji profilaktyki i leczenia indywidualnych pacjentów oraz podniesienia jakości systemów ochrony zdrowia w Europie*

*Grupa Farmaceutyczna Unii Europejskiej*
*Pharmaceutical Group of European Union*
*Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne*

# Europejska Farmacja Apteczna
# STRATEGIA

## PODSUMOWANIE

Strategia Europejskiej Farmacji Aptecznej odzwierciedla dążenie europejskich farmaceutów pracujących w aptekach ogólnodostępnych do stałego podnoszenia pozycji zawodowej aptekarzy oraz jakości oferowanych usług farmaceutycznych, aby spełnić oczekiwania pacjentów oraz sprostać aktualnym wyzwaniom w obszarze opieki zdrowotnej. Władze krajów europejskich poszukują nowych rozwiązań - w celu optymalizacji stosowania przez pacjentów produktów leczniczych oraz zwiększenia skuteczności farmakoterapii a w wyniku tych działań obniżenia ogólnych kosztów opieki zdrowotnej. Aby osiągnąć wyżej wymienione założenia wskazane będzie wykorzystanie w większym stopniu kwalifikacji zawodowych europejskich farmaceutów.

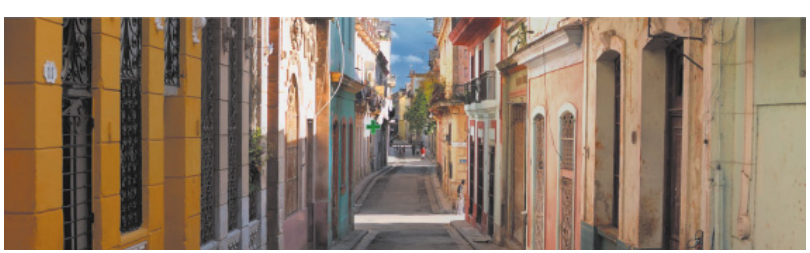
Zwiększenie stopnia udziału aptek ogólnodostępnych w poprawie skuteczności i wydajności systemów ochrony zdrowia wymaga odpowiednich warunków pozwalających aptekarzom na pełnienie aktywnej roli w systemie podstawowej opieki zdrowotnej. Niezbędny jest też stały rozwój narodowych strategii w zakresie stosowania produktów leczniczych, których jednym z kluczowych elementów jest udzielanie pacjentom fachowych porad przez aptekarzy, również przy użyciu nowoczesnych rozwiązań informatycznych (eHealth). Wyjątkowa wartość, którą stanowią apteki ogólnodostępne na danym obszarze, powinna być lepiej wykorzystywana.

Apteki ogólnodostępne, wraz z pozostałymi elementami systemu opieki społecznej i ochrony zdrowia oraz przedstawicielami rządu i administracji państwowej, są zaangażowane w poszukiwaniu nowych możliwości poprawy stanu zdrowia społeczeństwa oraz jakości i skuteczności działań systemu opieki zdrowotnej w ramach krajowych kompetencji w tym zakresie.

## ABY ZOPTYMALIZOWAĆ WYNIKI W OBSZARZE ZDROWIA INDYWIDUALNYCH PACJENTÓW I ZWIĘKSZYĆ WKŁAD W SYSTEMY OCHRONY ZDROWIA W EUROPIE, NALEŻY:

### ZWIĘKSZYĆ BEZPIECZEŃSTWO STOSOWANIA LEKÓW I DOSTĘP DO NICH

1. W większym stopniu uszczelnić system dostaw leków, aby uniemożliwić wydanie pacjentom w Europie leków sfałszowanych;
2. Współpracować z innymi partnerami i rządami, aby zapobiegać powstawaniu braków i opóźnień w dostępności produktów leczniczych;
3. Zwiększyć liczbę produktów leczniczych stosowanych w lecznictwie zamkniętym, które są również dostępne w aptekach ogólnodostępnych;
4. Dostarczać produkty lecznicze i wyroby medyczne również do domów opieki i domów pacjentów oraz pomagać pacjentom naszych aptek, którzy muszą przestrzegać złożonych zaleceń terapeutycznych, we właściwym stosowaniu przepisanych leków, poprzez świadczenie usług farmaceutycznych, np. zapewnienie systemu indywidualnych dawek jednostkowych w aptece (unit dose);
5. Mieć możliwość wydawania - w uzasadnionych przypadkach - leków dostępnych wyłącznie na receptę, bez recepty - według ściśle określonych regół i we współpracy z lekarzami;



## POPRAWIĆ WYNIKI LECZENIA INDYWIDUALNYCH PACJENTÓW

1. Nadzorować przebieg farmakoterapii, jak również podnosić świadomość pacjentów w zakresie przestrzegania zaleceń i samokontroli ich stanu zdrowia;
2. Zwiększyć skuteczność prowadzonej opieki farmaceutycznej poprzez możliwość uzyskania w uzasadnionych przypadkach dostępu do określonego zakresu kartoteki zdrowotnej danego pacjenta, zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych i za zgodą pacjenta;
3. Angażować się we wspólną opiekę, np. poprzez współuczestnictwo w procesie profilaktyki, wykrywania i leczenia chorób przewlekłych lub dzielenie się naszą wiedzą na temat stosowania leków z wyspecjalizowanymi ośrodkami opieki zdrowotnej;
4. Zapewnić ciągłość opieki farmaceutycznej podczas zmiany miejsca pobytu pacjenta z oddziału intensywnej opieki do domu;
5. Budować strategię rozwoju aptek ogólnodostępnych, w celu stałego zwiększania poziomu usług farmaceutycznych;

## ZWIĘKSZYĆ POZIOM ZDROWIA PUBLICZNEGO

1. Wspierać bezpieczne i skuteczne procesy samokontroli i samoleczenia pacjentów udzielając fachowych porad zdrowotnych, reagując na zgłaszane objawy i/lub oferując usługi, które promują zdrowy styl życia i zapobieganie chorobom;
2. Poprawić system zgłaszania działań niepożądanych leków;
3. Współuczestniczyć w tworzeniu i rozwoju istniejących lub przyszłych krajowych systemów informatycznych dotyczących opieki zdrowotnej (eHealth);
4. Lepiej wykorzystywać funkcjonujące apteki ogólnodostępne, w celu przekazywania pacjentom informacji dotyczących ochrony zdrowia i zarządzania sytuacjami kryzysowymi w obszarze zdrowia publicznego;
5. Rozwijać przesiewowe programy kontrolne, a ponadto wspierać strategie dotyczące programów szczepień ochronnych;
6. Opracowywać i rozwijać szeroko rozumiane pakiety usług zdrowotnych w oparciu o funkcjonujące apteki i udostępniać je społeczeństwu, zgodnie z lokalnymi potrzebami;

## PRZYCZYNIAĆ SIĘ DO POPRAWY SKUTECZNOŚCI I JAKOŚCI SYSTEMU OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. Świadczyć usługi farmaceutyczne mające na celu poprawę stosowania się pacjentów do przepisanej farmakoterapii (compliance) i racjonalizację opieki nad pacjentami przyjmującymi dużą liczbę leków;
2. Stale popierać i ułatwiać stosowanie w większym stopniu tańszych leków poprzez oferowanie odpowiednich zamienników tam, gdzie to możliwe;
3. Zachęcać do działań takich, jak wydawanie leków na recepty powtarzalne i monitorowanie farmakoterapii poszczególnych pacjentów, zalecając w uzasadnionych przypadkach modyfikację dawkowania.

# Kluczowe fakty i liczby dotyczące aptek ogólnodostępnych w UE

*Na terytorium UE funkcjonuje około **154.000 aptek ogólnodostępnych**[1]. Apteki stanowią najszerzej i najłatwiej dostępne elementy systemów ochrony zdrowia w Europie.*

Apteki ogólnodostępne oferują swoje usługi ponad **500 milionom obywateli UE**. Wśród **23 milionów pacjentów odwiedzających apteki każdego dnia** są zarówno pacjenci najbardziej narażeni lub podatni na choroby, jak również posiadający bardzo ograniczone środki finansowe.

***99.99%** aptek jest **skomputeryzowanych**.*

Apteki ogólnodostępne działające na terenie UE zatrudniają około **400.000 farmaceutów** oraz ponad **600.000 innych osób, pracujących w charakterze personelu pomocniczego**; zapewniają również miejsca do odbycia praktyk i stażu dla studentów farmacji

**98% obywateli UE może dotrzeć do najbliższej apteki w czasie krótszym, niż 30 min.**, a 58% obywateli stwierdziło, że najbliższa apteka znajduje się do 5 minut drogi od ich miejsca pracy lub zamieszkania[2]. Apteki w większości krajów UE muszą posiadać ułatwienia dostępu dla osób niepełnosprawnych.

Na ogół apteki mają dłuższe godziny czynności niż inne elementy systemu ochrony zdrowia. Dzięki temu, jak również dzięki rotacyjnemu systemowi dyżurów nocnych i świątecznych, zapewniają pacjentom dostęp do swoich usług przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu

Farmaceuci z aptek ogólnodostępnych ukończyli co **najmniej 5-letnie studia uniwersyteckie** (odpowiednik stopnia magistra zgodnie z systemem bolońskim), w tym 6 miesięcy stażu w aptece.

Farmaceuci to specjaliści posiadający **wysokie kwalifikacje** w dziedzinie opieki zdrowotnej

*Ponadto, aptekarze muszą spełniać w wielu krajach UE ustawowe wymagania dotyczące szkolenia ustawicznego **uczestnicząc w odpowiednich kursach i szkoleniach**, aby wykazać, że „spełniają wymogi zawodu" – **stały rozwój kwalifikacji** to zawodowy i etyczny obowiązek farmaceutów*

Od wielu lat farmaceuci znajdują się w pierwszej **dziesiątce** zawodów największego zaufania publicznego - zgodnie z ankietami konsumenckimi[3].

**194 500** zgonów rocznie w UE spowodowanych jest na skutek pominięcia dawki leku i nieprzestrzegania zaleceń dotyczących stosowania przepisanych leków. Szacuje się, że sumaryczny koszt nieprzestrzegania tych zaleceń w krajach UE to kwota rzędu 125 mld Euro rocznie[8].

***Stosowanie dużej liczby leków równocześnie*** *(polipragmazja) staje się obecnie coraz* ***poważniejszym problemem*** *dla systemów ochrony zdrowia*

Zgodnie z danymi Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), **koszty będące skutkiem działań niepożądanych leków, z uwzględnieniem wynikających z tego powodu hospitalizacji, operacji i utraconej produktywności, przekraczają koszty stosowanych leków** w niektórych krajach[7].

Ponad **9,5 miliarda opakowań leków dostępnych wyłącznie na receptę wydawanych jest w Europie w ciągu roku**[5]. Ogromna większość tych leków przepisywana jest w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej i z tego względu wydawana jest w aptekach ogólnodostępnych

**Kwota refundacji** leków stanowi średnio **17%** całkowitego budżetu systemu ochrony zdrowia[6].

Ponad **263.444 leków uzyskało rejestrację** w krajach Unii Europejskiej[4]

# WSTĘP

## *Krok naprzód: podnoszenie poziomu i stopnia zaawansowania usług farmaceutycznych w trudnych czasach*

Systemy ochrony zdrowia nie pozostają niezmienne. Warunki społeczne i organizacyjne, w których funkcjonują apteki podlegają nieustannym zmianom i ewolucji.

Obecnie systemy ochrony zdrowia muszą sprostać kilku znaczącym wyzwaniom:

- *WYZWANIE DEMOGRAFICZNE:* rosnąca średnia długość życia, połączona z malejącym wskaźnikiem urodzeń spowodowała stały wzrost liczby osób starszych w krajach UE. Oznacza to, że aktywny i zdrowy tryb życia osób, które ukończyły 65 lat stanowi wyzwanie mające bezpośredni wpływ na zrównoważony rozwój systemów opieki zdrowotnej.
- *CZYNNIKI RYZYKA DLA ZDROWIA ZMIENIŁY SIĘ* w wyniku wzrostu standardów poziomu życia i nauczania, jak również zmian stylu życia i technologii. Wskaźnik otyłości wzrósł w ciągu ostatnich 20 lat ponad dwukrotnie w większości krajów UE. Liczba osób chorujących na cukrzycę, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) i inne choroby przewlekłe znacznie się zwiększyła i stanowi coraz większe obciążenie dla systemów ochrony zdrowia. Jednak w krajach UE, średnio tylko 3% aktualnych wydatków na ochronę zdrowia przeznaczanych jest na profilaktykę i publiczne programy prozdrowotne[9].
- *PRACOWNICY FACHOWI* w systemie ochrony zdrowia: do roku 2020[10] w UE będzie brakować około 1.000.000 specjalistów z dziedziny ochrony zdrowia. Informacje na temat niedoborów pracowników fachowych, np. lekarzy pierwszego kontaktu i pielęgniarek, zostały już odnotowane w kilku krajach UE, a przewiduje się, że skala tego problemu będzie rosnąć.
- *OPIEKA ZORIENTOWANA NA PACJENTA:* procedury i zabiegi związane z ochroną zdrowia stały się coraz bardziej złożone i fragmentaryczne, w których coraz większą rolę odgrywają lekarze spoza obszaru klinicznego, opiekunowie i sami pacjenci. Ponadto, coraz większy nacisk kładzie się na profilaktykę, a nie tylko na leczenie.
- *PRESJA EKONOMICZNA:* w czasach kryzysu ekonomicznego wszystkie budżety na opiekę zdrowotną podlegają silnej presji. Skuteczność i wydajność to czynniki o kluczowym znaczeniu. Według danych OECD, wydatki na ochronę zdrowia wzrosły we wszystkich krajach europejskich, a często stopień tych wzrostów był większy, niż poziom wzrostu gospodarczego, skutkując rosnącym udziałem wydatków na ochronę zdrowia w stosunku do PKB[9].

*Pomimo ciągłej presji na zmiany, ostatecznym celem nowoczesnej opieki zdrowotnej i usług farmaceutycznych powinno być zawsze świadczenie pacjentom najlepszej i najbardziej efektywnej opieki, jaka jest możliwa. W kontekście krajowych kompetencji w zakresie polityki ochrony zdrowia[11], apteki ogólnodostępne są gotowe do odgrywania znaczącej roli we wspieraniu krajowego systemu opieki zdrowotnej w celu sprostania aktualnym i przyszłym wyzwaniom.*

# CZTERY OBSZARY FUNKCJONOWANIA WSPÓŁCZESNEJ APTEKI

*Usługi farmaceutyczne oferowane przez współczesne apteki stają się coraz bardziej złożone, co jest uwarunkowane wysokimi kompetencjami aptekarzy, lokalizacją danej apteki i rozwojem technologii.*

Uważamy, że codzienne działania realizowane przez aptekę ogólnodostępną można pogrupować w czterech obszarach:

- Poprawa bezpieczeństwa stosowania i dostępu do leków,
- Poprawa wyników terapii indywidualnych pacjentów,
- Poprawa jakości zdrowia publicznego,
- Przyczynianie się do poprawy efektywności systemu ochrony zdrowia.

Niniejszy rozdział szczegółowo opisuje powyższe grupy działań i identyfikuje obszary, w których pragniemy zapewnić społeczeństwu lepszą opiekę, dostosowując się do potrzeb i oczekiwań pacjentów.

# POPRAWA BEZPIECZEŃSTWA STOSOWANIA I DOSTĘPU DO LEKÓW

Stosowanie leków to najczęściej wykorzystywana metoda interwencji w nowoczesnym systemie opieki zdrowotnej, a znaczenie farmakoterapii będzie rosnąć wraz ze starzeniem się społeczeństwa i postępem w dziedzinie innowacji farmaceutycznych. Właściwie stosowane leki mogą przynieść znaczną poprawę stanu zdrowia pacjenta lub doprowadzić do wyleczenia. Podstawowym zadaniem funkcjonowania apteki jest zapewnienie każdemu pacjentowi odpowiedniego leku - we właściwym czasie, wraz z odpowiednią poradą fachową dotyczącą jego stosowania.

## GŁÓWNE OBSZARY FUNKCJONOWANIA APTEKI OBEJMUJĄ:

- *Utrzymanie odpowiedniego poziomu magazynu leków w aptece*

Apteki stają się po zakupieniu leków w hurtowni farmaceutycznej, która posiada odpowiednie zezwolenie, odpowiedzialne za ich bezpieczne i właściwe przechowywanie. Wiele różnych produktów leczniczych oraz wyrobów i urządzeń medycznych, w tym tych, które wymagają specjalnych warunków przechowywania (np. produkty lecznicze wymagające zimnego łańcucha dystrybucji), jest tradycyjnie dostępnych dla pacjentów w aptece. Apteka ogólnodostępna ma często obowiązek posiadania odpowiedniego poziomu magazynowego wielu kategorii produktów leczniczych, aby zapewnić ich nieprzerwaną dostępność.

- *Zapewnienie wysokiej jakości leków*

W celu zapewnienia integralności systemu dystrybucji oraz wysokiej jakości leków, apteki przestrzegają złożonych wymogów przepisów prawa. Apteka ogólnodostępna jest ostatnim punktem w systemie dystrybucji, zanim lek zostanie wydany pacjentowi, co stanowi kluczowy czynnik w skutecznym procesie wycofywania określonych leków z obrotu. W niektórych krajach europejskich dane dotyczące wycofywanych leków aktualizowane są w cyklu tygodniowym.

- *Receptura apteczna*

Sporządzanie leków recepturowych w aptekach pozostaje jedną z głównych usług świadczonych przez apteki ogólnodostępne w wielu krajach europejskich. Niektóre leki nie są dostępne w odpowiednich postaciach i dawkach, na przykład leki dla noworodków i małych dzieci. Apteki ogólnodostępne wypełniają tę lukę i oferują pacjentom leki przygotowane na podstawie recepty złożonej - zgodnie z przepisanym składem. Ponadto, w niektórych krajach europejskich farmaceuci w aptekach ogólnodostępnych przygotowują dla pacjentów przepisane leki w postaci indywidualnych, osobno pakowanych dawek leków, wraz z kompleksowymi zaleceniami terapeutycznymi.

- *Pomoc w nagłych wypadkach*

Farmaceuci to najłatwiej dostępni specjaliści w dziedzinie opieki zdrowotnej, przyjmujący pacjentów bez wcześniejszego umówienia i podczas wydłużonych godzin pracy. Ponadto, świadczą usługi pomocy w nagłych wypadkach 24 godziny na dobę przez 365 dni w roku. Aby zapewnić pacjentom dostęp do leków w odpowiednim czasie, rządy wielu krajów członkowskich UE dostrzegły już konieczność przyznania farmaceutom uprawnień do wydawania w nagłych wypadkach bez recepty leków, które normalnie są dostępne wyłącznie na receptę.

- *Wydawanie a nie dostarczanie*

Istotne jest również, aby zrozumieć, że farmaceuci nie uczestniczą jedynie w procesie logistycznym dotyczącym dostarczenia pacjentowi opakowania leku. Ich działalność polega na wydawaniu leków. Przy wydawaniu leków farmaceuci przekazują ważne informacje na temat leku – np. dotyczące jego skutków ubocznych, działania farmakologicznego, wskazówek, jak należy przyjmować lek – oraz sprawdzają interakcje leku z innymi lekami lub niektórymi składnikami żywieniowymi pacjenta w oparciu o dostępne informacje. Pomoże to pacjentowi uzyskać maksymalne korzyści związane z terapią przy zastosowaniu danego leku.

## JAK MOŻEMY POPRAWIĆ DOSTĘP DO LEKÓW?

Aby lepiej reagować na zmieniające się potrzeby pacjentów i systemów ochrony zdrowia, musimy:

1. *Współpracować z podmiotami kreującymi politykę lekową w Europie, organami administracji państwowej, producentami leków i innymi partnerami w celu dalszego wzmacniania systemu dystrybucji leków, aby zapobiec możliwości wydawania europejskim pacjentom leków sfałszowanych oraz zapewnić ciągłość dostaw poprzez eliminowanie przyczyn braków w zasobach leków;*

2. *Sprawić, aby więcej leków stosowanych w lecznictwie zamkniętym było dostępnych w aptekach ogólnodostępnych, co zapewni pacjentom w uzasadnionych przypadkach dostęp do tych leków w aptekach zlokalizowanych w pobliżu ich domów lub miejsc pracy;*

3. *Dostarczać leki do domów opieki lub domów pacjentów (co ma już miejsce w niektórych krajach członkowskich UE) i pomagać pacjentom naszych aptek w zrozumieniu kompleksowych zaleceń terapeutycznych oraz w nadzorowaniu ich leczenia, na przykład poprzez przygotowywanie indywidualnych systemów pojedynczego dawkowania. Apteki powinny otrzymywać wynagrodzenie za realizację takich usług farmaceutycznych;*

4. *Mieć możliwość wydawania w nagłych wypadkach leków, które zazwyczaj są dostępne tylko na receptę. Okoliczności, w których taki lek mógłby zostać wydany, zależą od konkretnej sytuacji i należy je konsultować z lekarzami, w celu pogłębienia wzajemnej wymiany doświadczeń i współpracy.*

# ZWIĘKSZENIE SKUTECZNOŚCI TERAPII INDYWIDUALNYCH PACJENTÓW

Zasadniczy zakres funkcjonowania apteki polega na objęciu pacjentów opieką i zapewnieniu, że zostaną osiągnięte oczekiwane wyniki terapeutyczne po wydaniu pacjentom odpowiednich leków*. Istotą naszego zawodu jest nadzorowanie procesu stosowania leków w celu poprawy rezultatów, w tym jakości życia pacjentów.

*FARMACEUCI JUŻ DZISIAJ MAJĄ SWÓJ UDZIAŁ W POPRAWIE EFEKTÓW LECZENIA POSZCZEGÓLNYCH PACJENTÓW ORAZ STOSOWANIA SIĘ PACJENTÓW DO PRZEPISANEJ FARMAKOTERAPII POPRZEZ:*

- *Udzielanie informacji*

Farmaceuci udzielają fachowych porad na temat leków, wyrobów i urządzeń medycznych – np. dotyczących działania farmakologicznego, efektów ubocznych i szczegółowych wskazówek na temat sposobu przyjmowania leków. Sprawdzają również interakcje danego leku z innymi lekami lub składnikami żywieniowymi danego pacjenta w oparciu o dostępne informacje. Ponadto, wydając zamiennik w postaci leku generycznego, farmaceuci wyjaśniają pacjentowi równoważność farmakologiczną w stosunku do leku oryginalnego, różnice w opakowaniach itd., w celu uniknięcia niewłaściwego stosowania leku i poprawienia poziomu przestrzegania zaleceń terapeutycznych.

- *Nadzorowanie stosowania leku*

Aptekarz nie tylko udziela pacjentowi informacji na temat sposobu stosowania leku, ale także kontaktuje się z lekarzem, który przepisał lek, w przypadku stwierdzenia błędu na recepcie lub możliwości zastosowania bardziej odpowiedniego leku[12]. Farmaceuta ma prawo odmówić wydania leku, jeżeli uzna, że zastosowanie danego leku może pacjentowi zaszkodzić lub jeśli występują określone względy etyczne lub zawodowe.

Nadzór farmaceutów nad przyjmowaniem leków przez pacjentów maksymalizuje korzyści i minimalizuje ryzyko związane z ich stosowaniem dzięki lepszemu doborowi właściwych leków oraz optymalnemu ich wykorzystaniu[13]. Dobrym przykładem na udaną i skuteczną interwencję mającą na celu zoptymalizowanie wyników leczenia jest analiza przyjmowanych przez pacjenta leków[14,15]. Jest to realizowana przez farmaceutę usługa opieki nad pacjentem w formie indywidualnego spotkania, podczas którego pacjent i farmaceuta identyfikują wszystkie leki przyjmowane przez pacjenta, omawiają sposób, w jaki najlepiej przyjmować leki oraz kwestie dotyczące możliwości pojawienia się problemów lekowych. Dzięki analizie przyjmowanych leków, obejmującej określenie sposobu i zasad ich stosowania, możliwości pojawienia się skutków ubocznych/interakcji z innymi lekami, możliwa jest poprawa efektywności leczenia przy równoczesnym obniżeniu kosztów oraz zmniejszeniu poziomu strat. Pacjent pogłębia swoją wiedzę na temat stosowanych leków, co wpływa na poprawę przestrzegania zaleceń i przyjmowania leków. W określonych przypadkach farmaceuta poinformuje lekarza o problemach związanych z przepisanymi lekami, aby mógł on na wczesnym etapie odpowiednio zmodyfikować proces farmakoterapii.

- *Nadzór nad terapią chorób przewlekłych*

Pacjenci przewlekłe chorzy i przyjmujący leki odwiedzają swojego aptekarza częściej, niż jakiegokolwiek innego specjalistę z dziedziny opieki zdrowotnej. Osoby chorujące np. na astmę, cukrzycę lub niewydolność układu krążenia odwiedzają aptekę za każdym razem, kiedy otrzymują kolejną receptę. Również pacjenci

*) Działanie, które znane jest jako “opieka farmaceutyczna”.

z niezdiagnozowaną chorobą przewlekłą są częstymi gośćmi apteki, co powoduje, że aptekarze mogą w znacznym stopniu przyczynić się do wykrycia wczesnych objawów choroby oraz pomóc pacjentom w samoleczeniu łagodnych stanów chorobowych, a poważniejsze lub nowe przypadki skierować do lekarza. Pojawiają się szanse na zwiększenie skuteczności działań profilaktycznych, nadzoru nad farmakoterapią, promowania i edukacji z zakresu zdrowia i wreszcie na zwiększoną samokontrolę pacjentów.

- *Udział w leczeniu pacjenta*

Farmaceuci świadczą usługi związane z opieką nad pacjentem na różnych etapach leczenia farmakologicznego. Na przykład:

- Dokonują analizy potrzeb pacjenta;
- Inicjują, modyfikują i przerywają leczenie po konsultacji z lekarzem, który wypisał receptę, jeśli zajdzie taka konieczność;
- W wielu krajach sprawują nadzór nad leczeniem chorób, maksymalizują wyniki farmakoterapii poprzez realizację usług takich, jak analiza przyjmowanych leków oraz świadczą usługi związane z nadzorem nad procesem farmakoterapii;
- W niektórych krajach wykonują, interpretują i monitorują wyniki badań laboratoryjnych;
- Świadczą usługi kontrolne, aby wspierać pacjentów m.in. w przypadku leczenia chorób przewlekłych.

Główne wyzwanie dla farmaceutów stanowi realizacja skutecznych i zorientowanych na pacjenta usług we współpracy z innymi pracownikami fachowymi systemu ochrony zdrowia, z którymi aptekarze często nie mają bezpośredniego kontaktu. Ważne jest, aby wspierać profesjonalną wymianę doświadczeń i współpracę wszystkich stron zaangażowanych w opiekę nad pacjentem, zarówno w ramach podstawowej, jak i szpitalnej opieki zdrowotnej.

## W JAKI SPOSÓB MOŻEMY ZROBIĆ WIĘCEJ DLA NASZYCH PACJENTÓW?

Aby lepiej reagować na zmieniające się potrzeby pacjentów i systemów ochrony zdrowia, musimy:

1. *Nadzorować proces farmakoterapii, w wyższym stopniu kontrolować i przyjmować większą odpowiedzialność za osoby objęte naszą opieką. Edukować pacjentów na temat ich leczenia i umożliwiać im samokontrolę stanu zdrowia;*
2. *Aby wziąć pod uwagę wszystkie istotne informacje w procesie nadzoru farmakoterapii pacjenta, powinniśmy mieć dostęp do kartoteki zdrowotnej pacjenta oraz do listy przyjmowanych leków, przestrzegając przy tym przepisów o ochronie danych osobowych i ochronie prywatności. Jest to ważne, w celu maksymalizacji korzyści związanych z prowadzeniem opieki farmaceutycznej przez aptekarzy;*
3. *Współpracować z innymi pracownikami fachowymi systemu ochrony zdrowia przy wykrywaniu i nadzorowaniu leczenia chorób przewlekłych oraz oferować naszą wiedzę na temat leków wyspecjalizowanym podmiotom opieki zdrowotnej. Model wspólnej opieki powinien umożliwić specjalistom z obszaru ochrony zdrowia pracę zespołową w sposób, który maksymalnie zwiększa ich kompetencje w ramach interdyscyplinarnego zespołu*
4. *Zapewnić ciągłość opieki farmaceutycznej podczas zmiany miejsca pobytu pacjenta, np. ze szpitala do domu. Uzgadnianie kontynuacji farmakoterapii pomiędzy sektorem intensywnej i podstawowej opieki zdrowotnej powinno być systematycznie poddawane pod dyskusję w Europie*
5. *Opracować strategię badawczą aptek ogólnodostępnych, w celu wspierania rozwoju usług farmaceutycznych w przyszłości.*

## POPRAWA ZDROWIA PUBLICZNEGO

Misja aptekarzy w dotycząca zdrowia publicznego wykracza daleko poza obszar związany ze stosowaniem leków. Stanowi ona część szerszej strategii dotyczącej zdrowia publicznego skupiającej się na społeczeństwie i ma na celu poprawę stanu zdrowia i jakości życia w społeczności, dla której świadczymy usługi.

Farmaceuci odgrywają kluczową rolę w systemie opieki zdrowotnej, świadcząc szeroką gamę profesjonalnych usług na rzecz obywateli państw członkowskich UE, mając na celu poprawę stanu ich zdrowia i samopoczucia. W konsekwencji stosowania odpowiednich kryteriów rozmieszczenia aptek ogólnodostępnych, często będących efektem przemyślanej strategii w tym zakresie, zdecydowana większość obywateli posiada dogodny dostęp do przynajmniej jednej apteki, a często do dwóch lub więcej, blisko swojego miejsca zamieszkania lub miejsca pracy. Częstość wizyt pacjentów w aptece jest dwukrotnie większa w porównaniu do częstości wizyt pacjentów u lekarza. W tych warunkach aptekarze należą do najczęściej odwiedzanych przez pacjentów pracowników fachowych systemu ochrony zdrowia, co daje aptekarzom wyjątkową pozycję w zakresie możliwości pomocy pacjentom i poprawy poziomu zdrowia publicznego.

### *APTEKARZE SĄ SPECJALISTAMI MAJĄCYMI BEZPOŚREDNI KONTAKT Z PACJENTAMI I PRZYCZYNIAJĄ SIĘ DO POPRAWY POZIOMU ZDROWIA PUBLICZNEGO NA WIELE SPOSOBÓW:*

- *Wspieranie samokontroli i samoleczenia*

Farmaceuci oferują porady fachowe dotyczące wielu powszechnych schorzeń, takich jak kaszel, przeziębienie, bóle, choroby skóry i problemy trawienne, a także stanowią dla większości pacjentów podstawowe źródło informacji na temat leków dostępnych bez recepty. Oferują szerokie spektrum usług farmaceutycznych, aby pomóc pacjentom stawić czoło problemom otyłości (programy kontroli wagi), nałogom palenia tytoniu, spożywania alkoholu, stosowania narkotyków i innych substancji uzależniających. Aptekarze są doskonale umiejscowieni w systemie ochrony zdrowia, aby promować bezpieczne zachowania seksualne i planowanie rodziny, uwzględniając również wydawanie hormonalnych środków antykoncepcyjnych w wyjątkowych sytuacjach. Aptekarze odgrywają kluczową rolę w edukacji na temat zdrowia i w efekcie wpływają w bardzo dużym stopniu na skuteczność i bezpieczeństwo samoleczenia pacjentów.

- *Istotny wkład w proces monitorowania bezpieczeństwa farmakoterapii*

Przyjmowanie leków wiąże się z ryzykiem. Niektóre działania niepożądane leku można zidentyfikować dopiero wówczas, gdy dany lek jest stosowany przez dużą populację pacjentów. Farmaceuci zgłaszają uzyskane od pacjentów informacje dotyczące działań niepożądanych do krajowych agencji leków. W ten sposób przyczyniają się do zwiększenia poziomu bezpieczeństwa pacjentów i poprawy jakości opieki w zakresie skuteczności i tolerancji farmakoterapii.

- *Wykrywanie zagrożeń dla zdrowia publicznego i zarządzanie sytuacjami kryzysowymi*

Często zdarza się, że aptekarze pełnią również rolę „radaru" zagrożeń dla zdrowia publicznego. Ich wyjątkowa pozycja w społeczeństwie pozwala na wczesne wykrywanie problemów w obszarze zdrowia publicznego. Ponadto aptekarze odgrywają znaczącą rolę w krajowych strategiach postępowania w sytuacjach kryzysowych. W przypadku wystąpienia zagrożenia dla zdrowia publicznego, apteki funkcjonujące na danym obszarze często służą obywatelom jako kompetentne punkty informacyjne, które szybko mogą również świadczyć niezbędne usługi farmaceutyczne w zaistniałej sytuacji.

- *Kampanie informacyjne dotyczące zdrowia publicznego*

We wszystkich krajach europejskich apteki biorą udział w kampaniach prozdrowotnych opracowanych przez samych farmaceutów i/lub we

współpracy z organami władzy publicznej lub innymi podmiotami systemu ochrony zdrowia. Duża dostępność aptek wpływa na poszerzenie zasięgu takich kampanii, w których poruszane są kwestie dotyczące np. wiedzy o antybiotykach, badań przesiewowych w kierunku nowotworu, zdrowszego trybu życia i żywienia.

- *Udział w kontrolowaniu, wczesnym wykrywaniu i zapobieganiu chorobom*

Wiele aptek jest przygotowanych do przeprowadzania, w określonym zakresie, kontroli stanu zdrowia pacjentów i przyczynia się do wczesnego wykrywania chorób - zwłaszcza u osób, które rzadko decydują się na wizytę u lekarza. W sytuacji, kiedy aptekarze zaobserwują nieprawidłowe wyniki lub objawy choroby, których nie można leczyć przy pomocy leków wydawanych bez recepty, skierują pacjenta do odpowiedniego lekarza lub placówki ochrony zdrowia. Apteki są więc dla pacjentów wyjątkowym miejscem pierwszego kontaktu, ponieważ udzielają informacji na temat zdrowia szerokiemu spektrum społeczeństwa, świadczą liczne usługi farmaceutyczne, a także w uzasadnionych przypadkach zalecają pacjentom zgłoszenie się do odpowiedniego zakładu opieki zdrowotnej. Stanowią również ważny element w krajowym programie szczepień. Angażują się w różnorodne działania mające na celu zwiększenie poziomu świadomości na temat szczepień, a w niektórych krajach członkowskich UE odpowiednio przeszkoleni farmaceuci wykonują nawet niektóre szczepienia ochronne w aptekach.

- *Ochrona środowiska i zabezpieczenie leków*

Odpowiednie postępowanie z przeterminowanymi lub niepotrzebnymi lekami lub urządzeniami medycznymi jest ważne z punktu widzenia ochrony środowiska oraz zapewnienia, aby niewykorzystane leki nie dostały się w niepowołane ręce. Aptekarze informują pacjentów, jak należy postępować z produktami leczniczymi oraz wyrobami i urządzeniami medycznymi.

## JAK MOŻEMY PRZYCZYNIĆ SIĘ DO POPRAWY ZDROWIA PUBLICZNEGO?

*Aby lepiej reagować na zmieniające się potrzeby pacjentów i systemów zdrowia, musimy:*

1. *Czynnie wspierać pacjentów w podejmowaniu decyzji dotyczących samooceny ich stanu zdrowia oraz samoleczenia udzielając fachowych porad, reagując na zgłaszane objawy lub oferując usługi, które promują zdrowe życie i zapobieganie chorobom;*
2. *W dalszym ciągu rozwijać i wzmacniać system zgłaszania działań niepożądanych i interakcji stosowanych leków;*
3. *Brać udział w tworzeniu i rozwijaniu istniejących lub przyszłych zinformatyzowanych krajowych systemów opieki zdrowotnej (eHealth);*
4. *Dążyć do lepszego rozmieszczenia funkcjonujących aptek, co przyczyni się do zwiększenia zakresu przekazywania społeczeństwu informacji na temat zdrowia oraz świadczonych usług farmaceutycznych, a także szybszego i skuteczniejszego reagowania na zagrożenia zdrowia publicznego pojawiające się w sytuacjach kryzysowych,*
5. *Rozwijać przesiewowe programy kontrolne, jak również wspierać rozwój programów szczepień ochronnych;*
6. *Brać udział w opracowywaniu szeroko pojętego pakietu usług zdrowotnych i oferować odpowiednie usługi farmaceutyczne wchodzące w skład tego pakietu, zgodnie z lokalnymi potrzebami. Zważywszy, że podejście do tematu zdrowia publicznego skupia się często na pojedynczych problemach, takich jak np. nadużywanie alkoholu, otyłość lub zdrowie seksualne istotnym jest, aby ocena indywidualnych przypadków uwzględniała szerokie spojrzenie na zagadnienie ochrony zdrowia pacjenta, biorąc pod uwagę również konieczne zmiany w jego zachowaniu na danym etapie życia.*

# PRZYCZYNIANIE SIĘ DO POPRAWY SKUTECZNOŚCI I JAKOŚCI SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA

W okresie kryzysu ekonomicznego, kiedy dominuje silna presja na redukcję budżetu systemu ochrony zdrowia, efektywność i wydajność stanowią kluczowe kwestie dla rządów w wielu krajach UE. Każde państwo członkowskie stara się zaoferować swoim obywatelom skuteczny, wysokiej jakości system opieki zdrowotnej, który spełnia potrzeby społeczeństwa.

- *Poprawa dostępności usług farmaceutycznych*

Apteki to najłatwiej dostępne dla społeczeństwa placówki systemu opieki zdrowotnej - bez konieczności wcześniejszego umawiania terminu wizyty, oferujące liczne usługi farmaceutyczne w czasie wydłużonych godzin czynności. Wiele porad fachowych i konsultacji, z których pacjenci mogą skorzystać w aptece, stanowiłoby poważne obciążenie dla podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy rodzinnych[16,17], jeśli pacjenci nie mogliby korzystać z wyżej wymienionych usług farmaceutycznych. Dzięki temu lekarze pierwszego kontaktu mogą skoncentrować się na bardziej złożonych przypadkach. Ponadto apteki są dostępne dla osób najbardziej narażonych na choroby i tych, które posiadają bardzo ograniczone środki, w tym również tych osób, które nie mają swojego lekarza rodzinnego oraz tych, które jeszcze nie przystąpiły lub nie korzystały z systemu opieki zdrowotnej.

Bardzo często apteka jest pierwszym miejscem kontaktu pacjentów z systemem ochrony zdrowia w krajach UE. Wygodny dostęp do aptek oraz ich przyjazne środowisko w istotny sposób wpływa na poczucie, że system opieki zdrowotnej jest bardziej dostępny, zorientowany na pacjenta i na potrzeby społeczeństwa.

- *Niezależne informacje i decyzje dotyczące leków*

Jako eksperci w dziedzinie leków, zobowiązani do spełniania powszechnie obowiązujących w Europie standardów szkolenia ustawicznego i zasad etyki zawodowej, farmaceuci są uważani za dostępne i godne zaufania źródło informacji na temat leków i fachowych porad dotyczących farmakoterapii. Jako specjaliści w dziedzinie ochrony zdrowia, angażują się przede wszystkim w działania na rzecz interesu publicznego, a cel ekonomiczny nie ma dla nich pierwszorzędnego znaczenia. Z tego względu ważne jest zapewnienie odpowiednich warunków funkcjonowania aptek, aby farmaceuci mogli w nich działać niezależnie.

- *Ekonomia usług farmaceutycznych i stabilność finansowa systemu opieki zdrowotnej*

Zgodnie z powyższym, apteki pomagają odciążyć inne elementy systemu ochrony zdrowia, poprzez świadczenie szerokiego spektrum usług farmaceutycznych i przyczynianie się do poprawy zdrowia publicznego. Ponadto, farmaceuci odgrywają ważną rolę w obniżaniu kosztów opieki zdrowotnej, na przykład poprzez promowanie wykorzystywania w większym zakresie leków generycznych tam, gdzie jest to możliwe. Farmaceuci przed wydaniem leku również wykrywają i zapobiegają powstaniu możliwych problemów, których przyczyną mogą być np. przeciwwskazania do stosowania leku, działania niepożądane leku lub błędy na recepcie. Z tego względu nie tylko przyczyniają się do znacznych oszczędności w budżecie systemu ochrony zdrowia, oferując tam, gdzie jest to możliwe, tańsze zamienniki przepisanych leków, ale również zapobiegają powstawaniu wysokich kosztów leczenia lub kontroli związanych z komplikacjami, jakie mogą pojawić się, jeżeli lek jest niewłaściwie przyjmowany.

- *Apteka jako ważny element "ekosystemu zdrowia"*

Apteki finansują najpierw z własnych środków wydawane pacjentom refundowane produkty lecznicze i wyroby medyczne. Dzięki temu pacjenci otrzymując przepisane na recepcie leki nie muszą dokonywać przedpłaty pełnej kwoty ich wartości i następnie samodzielnie starać się o zwrot refundacji, a jedynie dokonują opłaty wynikającej z obowiązujących przepisów refundacyjnych. Apteki kredytują więc w znaczącym stopniu system dystrybucji leków refundowanych i wykonują złożone operacje logistyczne w celu otrzymania z budżetu systemu ochrony zdrowia

zwrotu kwot refundacji, które pacjent uzyskuje już w chwili wydania leku. Apteka stanowi dziś integralną część systemu opieki zdrowotnej i społecznego 'ekosystemu'. Niektóre kwestie i przepisy prawne dyskutowane obecnie w różnych krajach UE, w tym rosnący nacisk na komercjalizację sektora farmaceutycznego, mogą mieć negatywny wpływ na zrównoważony rozwój aptek ogólnodostępnych, a co za tym idzie, ogólną jakość systemów ochrony zdrowia. W efekcie spowoduje to wzrost całkowitych kosztów funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej.

## JAK JESZCZE MOŻEMY PRZYCZYNIĆ SIĘ DO POPRAWY EFEKTYWNOŚCI SYSTEMÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ?

*Aby lepiej reagować na zmieniające się potrzeby pacjentów i systemów zdrowia, musimy:*

1. *Zapewnić większe wsparcie w wykrywaniu i nadzorowaniu leczenia chorób przewlekłych, we współpracy z innymi pracownikami fachowymi systemu opieki zdrowotnej. Farmaceuci powinni świadczyć więcej usług takich, jak np. indywidualne konsultacje w zakresie prawidłowego stosowania przepisanych leków, które są ukierunkowane na przypadki nieprzestrzegania zaleceń lub stosowania nadmiernej liczby leków;*
2. *Stale promować i ułatwiać pacjentom stosowanie w większym stopniu tańszych zamienników leków, poprzez odpowiednią substytucję generyczną w tych przypadkach, gdzie jest to możliwe;*
3. *Starać się o wprowadzenie takich usług farmaceutycznych, jak np. wydawanie leków na recepty powtarzalne, co powoduje, że pozostający pod fachową kontrolą pacjenci otrzymują regularnie w aptece leki przez określony czas - bez konieczności ponownej wizyty u lekarza w krótkim okresie. Takie rozwiązanie zostało przyjęte w niektórych państwach członkowskich UE. Ponadto, w określonych okolicznościach i po uzyskaniu zgody lekarza przepisującego dany lek aptekarze mogliby mieć możliwość modyfikacji dawkowania leków na receptach powtarzalnych.*

## WIZJA APTEKARZY EUROPEJSKICH

Sposób organizacji systemu ochrony zdrowia podlega ciągłym zmianom. Apteki ogólnodostępne, stanowiące ważne ogniwo systemu opieki zdrowotnej, nie mogą zostać wyłączone z tego procesu. Fakt, że apteka jest bardzo często pierwszym i ostatnim miejscem kontaktu wielu pacjentów z systemem opieki zdrowotnej, nadaje aptekom wyjątkowo duże znaczenie. Zapewnienie farmaceutom niezależności zawodowej oraz uwolnienie ich od komercyjnej presji jest niezbędne dla dalszego rozwoju funkcjonowania aptek i oferowanych przez nie usług farmaceutycznych.

Aptekarze są gotowi wyjść naprzeciw pozytywnym zmianom. Wspierają ciągłość i integrację opieki zorientowanej na pacjenta i mającej na celu zapewnienie większej efektywności systemu oraz dalszą poprawę jakości opieki zdrowotnej.

*Aby sprostać aktualnym i przyszłym wyzwaniom, aptekarze pragną tworzyć przyszłość, w której usługi farmaceutyczne oferowane w europejskich aptekach przez wysoce wykwalifikowanych specjalistów w dziedzinie opieki zdrowotnej – aptekarzy – w dalszym ciągu będą wspierać indywidualnych pacjentów oraz utrzymywanie wysokiego poziomu zdrowia publicznego i systemu opieki zdrowotnej.*

# PRZYPISY


1. *154.000 to liczba aptek ogólnodostępnych w 27 krajach UE i w kraju kandydującym-Chorwacji. Źródło: baza danych PGEU z 2011.*
2. *Analiza projektu „Chain of Trust" w ramach Programu Zdrowia Publicznego KE (Umowa w sprawie przyznania dotacji nr 2009 11 13).*
3. *Baza danych PGEU z 2011.*
4. *Dane Europejskiej Agencji Leków dla 21 państw członkowskich UE, 2012.*
5. *Dane IMS z 2010.*
6. *Dane OECD dotyczące zdrowia z 2009.*
7. *Zestawienie nr 293 WHO (2008). Leki: bezpieczeństwo leków – niepożądane reakcje na leki. Genewa: Światowa Organizacja Zdrowia.*
8. *Projekt Medi-Voice http://cordis.europa.eu/fetch?CALLER=FP6_PROJ&ACTION=D&DOC=3019&CAT=PROJ&QUERY=1170700793308&RCN=75025.*
9. *OECD (2010), Health at a Glance: Europe 2010, publikacja OECD. http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2010-en*
10. *ROBOCZY DOKUMENT PRACOWNIKÓW KOMISJI dotyczący Planu Działań dla pracowników sektora opieki zdrowotnej w UE. SWD(2012) 93 final. http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/docs/swd_ap_eu_healthcare_workforce_en.pdf*
11. *Zgodnie z traktatami UE polityka zdrowotna i zarządzanie systemami ochrony zdrowia jest zasadniczo przedmiotem zainteresowania państw członkowskich.*
12. *A pharmacist-led information technology intervention for medication errors (PINCER): a multicentre, cluster randomised, controlled trial and cost-effectiveness analysis. Avery A.J., et al. The Lancet, tom 379, wydanie 9823, str. 1310 - 1319, 7 kwietnia 2012 doi:10.1016/S0140-6736(11)61817-5.*
13. *Tuesca-Molina R, Guallar-Castillón P, Banegas-Banegas JR, Graciani-Perez Regadera A. Determinants of therapeutic compliance in elderly over 60 years old in Spain. Gac Sanit 2006;20(3):220-7.*
14. *NICE, National Costing Statement: Medicines Adherence, 2009.*
15. *Zapobieganie przyjęciom do szpitala po analizie przepisanego leku (PHARM) w podstawowej opiece zdrowotnej: projekt badania cluster randomised, controlled, multi-centre PHARM-study. Leendertse AJ et al. BMC Health Serv Res, 2011.*
16. *Badanie oceny ingerencji dotyczących zdrowia w aptekach ogólnodostępnych w Hiszpanii, CGCOF 2003.*
17. *Fachowe porady farmaceutów oszczędzają setki milionów euro. Badanie przeprowadzone przez PricewaterhouseCoopers i Stowarzyszenie Fińskich Aptek. http://www.apteekkariliitto.fi/en/press-releases/advice-from-pharmacies-saves-hundreds-of-millions.html*

*Pharmaceutical Group of European Union 2012 ©*
*Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne 2012 ©*
*Rue du Luxembourg 19-21*
*1000 Brussels*
*Belgium*
*www.pgeu.eu*