



Opieka farmaceutyczna

O Opiece Farmaceutycznej (OF) mówi się od lat. Nigdy nie brakowało pomysłów, zwolenników takich usług a także powszechnej zgody na potrzebę i zasadność wprowadzenia OF do aptek. Brakowało źródeł finansowania.

Dr JAROSŁAW FRĄCKOWIAK,
Prezes PEX PharmaSequence

Pandemia stała się katalizatorem zmian w każdej dziedzinie systemu ochrony zdrowia (SOZ). Wprowadzenie szczepień do aptek jest dobrym przykładem zmiany w odpowiedzi na naglące po-

trzeby. Olbrzymia grupa profesjonalistów medycznych, jakimi są farmaceuci, nie była do tej pory zaangażowana w SOZ zgodnie ze swoim potencjałem.

Ale szczepienia to tylko pierwszy krok, kolejne już są czynione. Na razie analitycznie, ale konkretnie. Ukazał się ministerialny raport o OF^{**}, w opracowa-

niu którego wzięli udział przedstawiciele samorządu aptekarskiego, uwzględniającego analizy z raportu^{**} przygotowanego pod egidą PharmaNET i Federacji Pacjentów Polskich. Wnioski ze wszystkich dostępnych analiz są identyczne:

- OF jest doskonałą i sprawdzoną formą profilaktyki i zapobiegania problemom (np. polipragmazji);
- OF jest standardem w większości krajów;
- OF może polepszyć sytuację ekonomiczną aptek i jakość obsługi pacjentów.

Największym wyzwaniem jest finansowanie OF. Wprowadzenie i pro-

Zestawienie usług zdrowotnych (w tym usług prozdrowotnych) realizowanych w aptekach w Europie

Nazwa usługi realizowanej w aptece	Dostępność w krajach
Wydawanie leków na receptę	100%
Dyżury nocne	93%
Pomiar masy ciała	93%
Pomiar ciśnienia krwi	90%
Pomiar glukozy	76%
Pomiar cholesterolu	73%
Doradztwo diabetologiczne	43%
Doradztwo w zakresie nadciśnienia	37%
Doradztwo w zakresie kontroli astmy i innych chorób układu oddechowego	43%
Ręczne przygotowanie spersonalizowanego systemu dozowania leków	37%
Automatyczne dozowanie dawek	26%
Możliwość ratunkowego wydania leku	37%
Usługi w zakresie rzucania palenia	70%
Wymiana igieł i strzykawk	26%
Dowóz leków do domu	46%
Wyjaśnienie zasad stosowania leku na chorobę przewlekłą w przypadku, gdy jest on przepisany po raz pierwszy	26%
Szczepienia przeciw grypie wykonywane przez farmaceutę	23%
Możliwość wykonania testów przesiewowych w kierunku raka jelita grubego	10%
Możliwość wykonania testów na HIV	6%

Badanie Pharmaceutical Group of the European Union, obejmujące 32 państwa europejskie, w tym państwa członkowskie UE. <https://pgeu-annual-report.eu/accessibility-of-healthcare-services.html>

wadzenie OF przez apteki jest konkretnym i wyliczalnym kosztem. Potrzebne są odpowiednie warunki lokalowe (nie w przypadku każdej z usług OF), sprzęt (w przypadku usług, które polegają na pomiarze jakichkolwiek parametrów), a także czas wykwalifikowanego personelu. Metod refundacji OF może być kilka: od całkowitego finansowania przez NFZ po finansowanie przez pacjentów. W raporcie ministerialnym rozważana jest sytuacja współpłacenia przez pacjentów poprzez dopłatę za leki OTC. Z symulacji bazującej na danych od 1 stycznia do 8 listopada 2020 roku wynika, że w wariantcie dopłaty do opakowania OTC 10 groszy, budżet na OF wyniósłby prawie 50 mln zł. Zapewne na budżet pacjenta nie wpłynęłoby to znacząco, nawet gdyby „danina OF” była większa.

Symulacja korzyści dla apteki z tytułu wprowadzenia usług prozdrowotnych omawianych w analizach wyliczyła firma PEX PharmaSequence Sp. z o.o. To

nawet 11 tysięcy miesięcznie. Ale tylko wtedy, gdyby wszystkie z proponowanych w raporcie usług zostały wdrożone.

O czym mówi się mniej lub w ogóle?

Pierwsza rzecz to system informatyczny. Świadczenie OF bez rejestracji parametrów usługi w taki sposób, by dane nie były łączone z innymi informacjami/bazami danych – przykładowo indywidualnymi kontami pacjentów, ale także danymi NFZ – wydaje się być niewyobrażalne. Istotą OF w czasach cyberspółczesności jest nie tylko stwierdzanie i zarejestrowanie jakiegoś faktu, ale użytek z owej informacji w celu monitorowania i prognozowania sytuacji. Przykładowo, w przypadkach polipragmazji lub badania adherencji stosunkowo łatwo sprawdzić, czy pacjent zastosował się do porad z Przeglądu Lekowego i czy stosuje się do zaleceń lekarza (nawet, jeśli zbadanie tych zaleceń to tylko sprawdzenie

czy kontynuowane jest leczenie przewlekłej choroby).

Druga to forma VBHC (*Value Based Health Care*) do zastosowania w przypadku wdrożenia OF. Nie chodzi nawet, by płacić za osiągnięte korzyści zdrowotne, ale żeby te korzyści monitorować. Tak jak to opisano wcześniej w przypadku polipragmazji czy adherencji. Od takiego pomiaru już tylko krok (ale milowy i dość trudny do zrobienia) do wyliczenia oszczędności i wymiernych korzyści zdrowotnych z wprowadzenia OF.

Oby OF stało się pozytywnym wśród morza problemów, których przyczyną jest pandemia. ●

* <https://www.gov.pl/web/zdrowie/opieka-farmaceutyczna--raport>

** Raport PharmaNET, Federacja Pacjentów Polskich: „Usługi prozdrowotne w polskiej aptece jako wsparcie systemu opieki zdrowotnej”