

50 mld \$

— tyle wydali  
Amerykanie  
na witaminy  
i suplemen-  
ty diety  
w 2021 roku.**Suplementy nie tylko niewskazane, ale i groźne**

Naukowcy z Northwestern University twierdzą, że przyjmowanie witamin i suplementów diety przez zdrowe, niecierpiące osoby jest stratą pieniędzy, nie ma bowiem wystarczających dowodów, że pomagają one zapobiegać chorobom układu krążenia i nowotworom. Podstawę profilaktyki powinna stanowić odpowiednia dieta i aktywność fizyczna. Ponadto — jak się okazuje — przyjmowanie niektórych preparatów może być wręcz niebezpieczne, np. beta-karoten zawarty w suplementach diety potencjalnie zwiększa ryzyko rozwoju raka płuc.

# Przeglądu lekowego dokona ekspert od farmakoterapii

Jednym z nowych obszarów aktywności farmaceutów mają stać się przeglądy lekowe, co stawia tę grupę bardzo blisko podstawowej opieki zdrowotnej. Jaki jest cel pilotażu, na co wskazują pierwsze wyniki i gdzie przebiega linia podziału pomiędzy aktywnością farmaceuty i lekarza rodzinnego, wyjaśniła geriatra dr hab. n. med. Agnieszka Neumann-Podczaska, prof. UMP, koordynator ministerialnego programu pilotażowego przeglądów lekowych.

Pilotaż zakłada trzy kontakty farmaceuty z pacjentem z wielolekowością, mające doprowadzić do ułożenia indywidualnego planu opieki farmaceutycznej oraz rozwiązania wszystkich problemów powodowanych przez polipragmazję.

**Po trzech miesiącach fazy wykonawczej**

Dr hab. Agnieszka Neumann-Podczaska, koordynator pilotażu z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu informuje, że program jest w tej chwili w środkowym etapie realizacji. „Jesteśmy po trzech miesiącach fazy wykonawczej, trwającej od 1 czerwca do końca listopada 2022 r. Mamy już kilkuset pacjentów, którzy zostali poddani przeglądowi lekowemu” — podaje.

Według ekspertki, już teraz udało się uzyskać tzw. pozytywny feedback u pacjentów i lekarzy, którzy zgodzili się na rekomendacje farmaceutów. „Mamy zatem pierwsze sukcesy i dobre tempo pracy. Dziś wiemy, że najczęściej wykrywanymi problemami u pacjentów są: zbędna farmakoterapia, działania niepożądane leków, interakcje między lekami oraz niestosowanie się pacjentów do zaleceń. U pacjentów biorących udział w programie już udało się części tych problemów lekowych zaradzić” — zaznacza geriatra.

Precyzuje, że przegląd lekowy to jest proces, w którym trudny pacjent, często z wielolekowością, chodzący po poradę od lekarza do lekarza, przychodzi do farmaceuty. A jest to pacjent, który w swoim wykazie leków, oprócz dużej liczby preparatów na receptę, ma też ogromną liczbę suplementów diety. Tu potrzebne jest kompleksowe spojrzenie i w tej sytuacji dobrze przygotowany farmaceuta wchodzi w rodzaj ustrukturyzowanego procesu.

**Wypracowanie modelu nowej usługi**

Dr hab. Agnieszka Neumann-Podczaska wyjaśnia, że celem pilotażu przeglądu lekowego jest wypracowanie modelu nowej usługi, która ma funkcjonować w ramach polskiego systemu opieki zdrowotnej. Ta usługa zmieni paradygmat zawodu farmaceuty, stawiając go obok lekarza — jako eksperta od farmakoterapii.

„To jest odpowiedź na pytanie, jak pomóc pacjentom, którzy stosują intensywne samoleczenie, jak



FOT. ARCHIWUM

odciążyć system opieki zdrowotnej i zapewnić w nim bezpieczeństwo pacjentowi. Mowa tu o pacjencie, który jest często w tym systemie pogubiony, odwiedza wielu specjalistów, ma wiele chorób, często jest adresatem reklam suplementów diety, jest bombardowany opiniami rodziny i przyjaciół. Taka osoba, szczególnie w starszym wieku, zostaje z brakiem informacji. I apteka to jest to miejsce, do którego pacjent będzie mógł przyjść, pokazać wszystkie przyjmowane leki i suplementy diety oraz porozmawiać z ekspertem” — podkreśla koordynatorka pilotażu.

**Dialog, nie konkurencja**

Ekspertka wyjaśnia, gdzie przebiega linia podziału między zadaniami i odpowiedzialnością lekarza POZ i farmaceuty. „Ten styk zawodu jest kluczowy. Opieka farmaceutyczna to jest proces łączący trzy podmio-

ty: farmaceutę, pacjenta i lekarza. Dialog farmaceuty i lekarza jest integralną częścią całego procesu” — zaznacza.

Farmaceuta jako merytoryczny doradca może i powinien rozmawiać z lekarzem. Koordynatorka wskazuje jednak, że jeśli dialog ma być kompetentny i merytoryczny, potrzebni są dobrze przygotowani farmaceuty. Wówczas lekarz nie będzie traktował farmaceuty jako konkurenta, który zabiera pewien obszar jego kompetencji, a raczej jak kogoś, kto daje mu wiedzę.

„Chodzi o to, aby leczenie prowadzone przez lekarza — bo zawsze sam proces leczenia i decyzje terapeutyczne będą po stronie lekarza — było efektywniejsze, łatwiejsze, lepsze i przede wszystkim bezpieczne dla pacjenta. A jak pokazują doświadczenia innych krajów, jest możliwy dialog tych podmiotów” — precyzuje.

Najczęściej wykrywanymi problemami u pacjentów są: zbędna farmakoterapia, działania niepożądane leków, interakcje między lekami oraz niestosowanie się do zaleceń.

dr hab.  
Agnieszka  
Neumann-  
Podczaska

Według dr hab. Neumann-Podczaskiej, w Polsce w ramach pilotażu realizowany jest model, który wykorzystuje doświadczenia amerykańskiego systemu opieki zdrowotnej. „Budowanie tego modelu nadal będzie wymagało czasu, spotkania się tych dwóch zawodów, gdy jeden zaczyna rozumieć drugi i postrzegą się jako sprzymierzeńcy. I do tego dążymy w przeglądzie lekowym — aby farmaceuta był partnerem dla lekarza, który będzie chciał ekspertyzy od farmaceuty po to, żeby sam proces leczenia był lepszy” — uzasadnia koordynatorka programu. I dodaje, że „obecnie pilotujemy tę usługę po to, aby wkrótce znalazła się w katalogu świadczeń jako nowa usługa, stawiająca Polskę w szeregu tych krajów, które mają bardzo wysokie standardy opieki zdrowotnej”.

**Potrzebny nowy standard kształcenia farmaceutów**

Żeby wykorzystać potencjał farmaceutów, by stali się oni ekspertami w systemie, potrzebny jest jeden standard ich edukacji. „Mamy ustawę o zawodzie farmaceuty, która wniosła pewne definicje procesów i możliwość ich wykonywania. Teraz potrzeba aktów wykonawczych, definiujących, jakie kompetencje, do której usługi są niezbędne. Obecnie istnieje pilna potrzeba jednolitego systemu kształcenia, po to, żeby tak przygotowani farmaceuci stanęli mądrze do dialogu z lekarzem. Wtedy ten dialog się uda i będziemy mieć nową usługę opieki zdrowotnej na rynku w Polsce. Dzięki temu polscy pacjenci będą mieli możliwość przyścia do eksperta, który zoptymalizuje ich leczenie” — argumentuje dr hab. Agnieszka Neumann-Podczaska.

Wskazuje, że szczególne przygotowanie farmaceuty do przeprowadzania przeglądu lekowego polega na umiejętności zebrania wywiadu i podjęcia z lekarzem dyskusji o charakterze klinicznym. „Obecnie konieczne jest wypracowanie w Polsce jednego standardu prowadzenia przeglądu i edukacji dla farmaceutów. To zapewni dobre wykorzystanie środków publicznych i zagwarantuje korzyść dla pacjentów” — konkluduje koordynatorka pilotażu.

Marzena Sygut-Mirek

**ZASADY REALIZACJI PILOTAŻU****Opieka nad pacjentem z polipragmazją**

Zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia z 2 grudnia 2021 r., za prowadzenie pilotażu przeglądów lekowych odpowiada podmiot prowadzący pilotaż — Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

W toku naboru uwzględniającego kompetencje farmaceutów, równomierny rozkład geograficzny placówek w kraju oraz kolejność zgłoszeń, do programu zakwalifikowanych zostało 75 aptek i 75 farmaceutów. Będą oni przez kilka najbliższych miesięcy świadczyć usługę wybranej grupie pacjentów z polipragmazją (wielelekowością). Pilotaż przewiduje trzy kontakty farmaceuty z pacjentem z wielolekowością (przyjmującym równocześnie co najmniej 5-10 leków). Efektem tych spotkań ma być opracowanie dla danej osoby indywidualnego planu opieki farmaceutycznej oraz planu rozwiązania wszystkich wykrytych, rzeczywistych lub potencjalnych problemów związanych ze stosowaniem leków, takich jak np. działania niepożądane, zbędna farmakoterapia czy interakcje lekowe. Co więcej, podczas konsultacji farmaceutycznej pacjent otrzyma również informacje dotyczące profilaktyki zdrowotnej. Pilotaż przeglądu lekowego jest finansowany z budżetu państwa, a podmiotem odpowiedzialnym za jego monitorowanie i ewaluację jest Narodowy Fundusz Zdrowia.