



Medexpress, 2021-04-06 08:15

## Przegląd lekowy pierwszą usługą w ramach opieki farmaceutycznej



Fot. Thinkstock/Getty Images

**Ministerstwo Zdrowia opublikowało „Raport opieka farmaceutyczna. Kompleksowa analiza procesu wdrożenia” stanowiący efekt prac Zespołu ds. opieki farmaceutycznej złożony z przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, Naczelnej Izby Aptekarskiej oraz przedstawicieli środowiska akademickiego.**

Zespół przeanalizował zarówno informacje na temat usług **opieki farmaceutycznej** realizowane na całym świecie jak i dane na temat pilotaży oraz badań prowadzonych w tym zakresie w Polsce.

Odbyły się konsultacje dotyczące prawnych, edukacyjnych i praktycznych aspektów procesu wdrażania opieki farmaceutycznej m.in. z Rzecznikiem Praw Pacjenta, Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, reprezentantami środowiska lekarskiego, reprezentantami wydziałów farmaceutycznych Uniwersytetów Medycznych, reprezentantami studentów, Biurem Profilaktyki Zdrowotnej Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ekspertami prowadzącymi badania naukowe w obszarze opieki farmaceutycznej. Treść raportu jest oparta o szereg analiz przeprowadzonych przez Departament Analiz i Strategii Ministerstwa Zdrowia oraz Departament Analiz i Innowacji Centrali Narodowego Funduszu

Zdrowia.

Raport przedstawia rozwiązania, jakie w ramach opieki farmaceutycznej, mogą być zastosowane w odpowiedzi na wyzwania, przed którymi stanie w przyszłości system opieki zdrowotnej na całym świecie. Przykładem takich wyzwań jest starzenie się społeczeństwa i konsekwentny wzrost liczby osób cierpiących z powodu chorób przewlekłych, pogłębiające się zjawisko polipragmazji czy niedobór kadr medycznych (lekarzy i pielęgniarek).

Zespół ds. opieki farmaceutycznej wskazał siedem wybranych usług farmaceutycznych, które pozwolą na usprawnienie polityki zdrowotnej państwa oraz poprawę dostępu do racjonalnej farmakoterapii. W raporcie nie przyjęto żadnych ograniczeń co do zakresu wprowadzanych rozwiązań, w tym możliwości organizacyjnych i czasowych wdrożenia poszczególnych usług. Przy przyjętych założeniach tak głębokiej integracji opieki farmaceutycznej z publiczną ochroną zdrowia oraz mocnym wzrostem kompetencji grupy zawodowej farmaceutów, jak również istotnym wpływem jaki nowe świadczenie zdrowotne może mieć na budżet płatnika publicznego, celem jest stopniowe wprowadzanie usług w dłuższej perspektywie czasowej.

Ponadto jednym z głównych celów dedykowanych szeroko rozumianej władzy publicznej jest poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej, stąd niezbędna będzie odpowiednia analiza poziomu realizacji mierników przewidzianych dla poszczególnych celów usług farmaceutycznych w odpowiednim horyzoncie czasowym. Choć w raporcie uwzględniono szczegółowy harmonogram do rozpoczęcia pilotażu i wdrożenia każdej z siedmiu usług niejako w jednym pakiecie (kwartał po kwartale), wizja całościowego i jednorazowego wdrożenia nie wydaje się możliwa do zrealizowania. Zgodnie bowiem z przyjętą praktyką we wdrażaniu opieki farmaceutycznej na całym świecie, usługi wprowadzane są etapowo, w wieloletniej perspektywie czasowej, w której poddawane są ewaluacji i walidacji. Zdarzało się, że z części z usług rezygnowano, nawet po przeprowadzeniu skutecznej implementacji usługi w system opieki zdrowotnej.

Jako pierwszą z usług opieki farmaceutycznej, która miałaby zostać wprowadzona w polskich aptekach w formie pilotażu finansowanego ze środków publicznych Ministerstwo Zdrowia wskazuje na usługę przeglądu lekowego. Pilotaż w tym zakresie będzie skierowany do pacjentów obciążonych wielolekowością, a ich celem będzie wykrycie problemów lekowych oraz poprawa efektywności klinicznej stosowanej farmakoterapii.

Raport Zespołu ds. opieki farmaceutycznej, po Ustawie o zawodzie farmaceuty, jest kolejnym krokiem do efektywnego wprowadzenia opieki farmaceutycznej w Polsce. Dla wszystkich interesariuszy zaangażowanych we wdrażanie opieki farmaceutycznej Raport będzie niezbędnym drogowskazem i unikatową publikacją w rozumieniu tych innowacyjnych w warunkach polskiej służby zdrowia usług.

Raport: [TU](#)

Źródło: MZ