



**Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, z.s.**

**Česká odborná společnost klinické farmacie, z.s.**

Sokolská 490/31, Praha 2, Nové Město

## **REAKCE VÝBORU SEKCE NEMOCNIČNÍ FARMACIE ČFS KE STANOVISKU ČOSF K OBOROVÉ KONCEPCI NEMOCNIČNÍ FARMACIE**

Vážená paní předsedkyně,

jménem výboru Sekce nemocniční farmacie ČFS ČLS JEP reaguji na stanovisko Vaší odborné společnosti ze dne 9. 5. 2023, publikované následně 22. 5. 2023 na Vašem webu, k oborové konceptci nemocniční farmacie.

Jak jsme již uvedli v reakci na podobně koncipované připomínky Sekce klinické farmacie ČFS ČLS JEP, je zveřejněná koncepce nemocniční farmacie výsledkem širokých diskuzí, které byly vedeny v posledních cca 3 letech mezi nemocničními farmaceuty. Jedná se o koncepci našeho oboru reflektující jeho vývoj u nás i v zahraničí, logicky a vlastně nevyhnutelně se v některých bodech prolínáme i s jinými farmaceutickými obory.

Větší zapojení nemocničních farmaceutů do činností, které nejsou v tuto chvíli realizovány vůbec a nebo jen omezeně (např. medikační rekonciliace), je krokem, který bezpochyby povede ke zvýšení patientské bezpečnosti a k posílení role farmaceutů v multidisciplinárních týmech zdravotnických zařízení lůžkové péče. V nemocničních lékárnách pracuje dle dat ÚZIS z roku 2021 cca 1060 farmaceutů. Tento počet je obrovským potenciálem pro realizaci nejen činností uvedených v naší koncepci, ale i jiných, které často v praktické rovině naráží právě na personální limity. Můžeme samozřejmě na poli odborných společností vést debatu o konkrétní podobě medikační rekonciliace, zapojení kolegů z veřejných lékáren, a obecně roli jednotlivých specializací. Takovou debatu samozřejmě vítáme. Musí ale být neprodleně následovaná společnými kroky i v nastavení úhradových podmínek takových činností, např. v podobě podpory úhrady konzultační činnosti farmaceutů veřejných i nemocničních lékáren u ambulantních pacientů, realizovaných dle podmínek, které navrhovala ČLnK ve svém návrhu výkonu *INDIVIDUÁLNÍ KONZULTACE S PACIENTEM NA ZHODNOCENÍ LÉKOVÉHO ZÁZNAMU V LÉKÁRNĚ* v roce 2020.

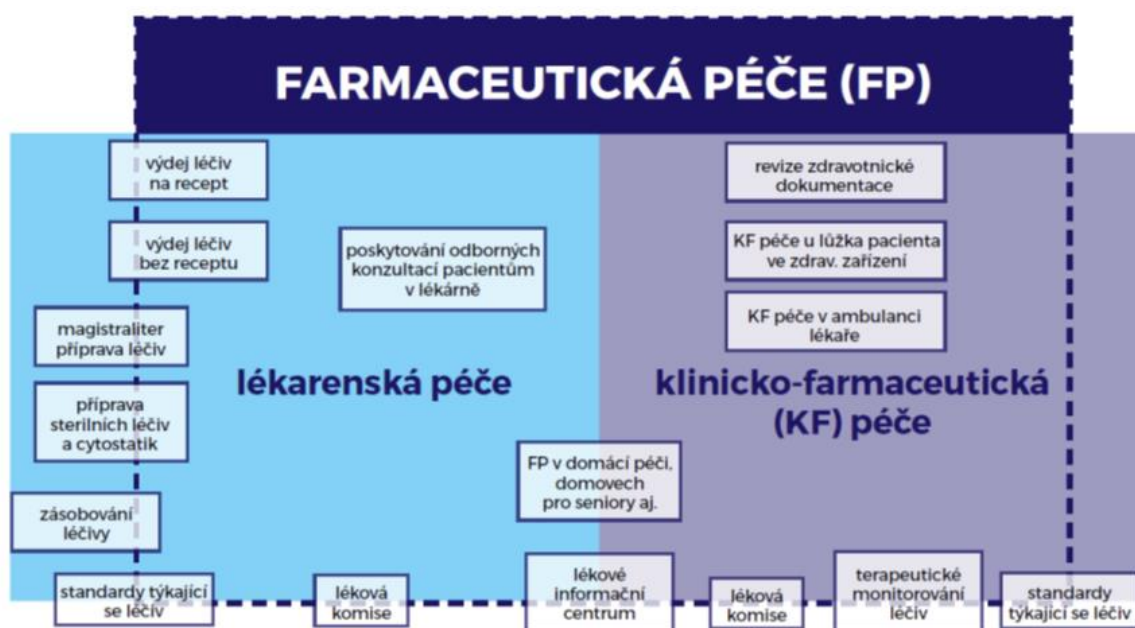


V diskutované otázce náhledu na definici činností uvádím, že jsme v naší koncepci ve shodě s koncepcí oboru klinická farmacie, která byla publikována v roce 2016 v České a slovenské farmacii:

„Farmaceutická péče“ (obr. 1.1.) je obecným pojmem, který zahrnuje různé typy péčí farmaceutů o pacienta. Tento pojem je nadřazený pojům „lékárenská péče“ (péče lékárníka o pacienta) a „klinicko-farmaceutická péče“ (péče klinického farmaceuta o pacienta).

Dle současných definic PCNE (Pharmaceutical Care Network of Europe) je farmaceutická péče definována jako „podíl farmaceuta na individualizované léčbě s cílem optimalizovat a zlepšovat zdravotní výstupy související s farmakoterapií“.

Pojem „Farmaceutická péče“ zastřešuje různé činnosti farmaceutů, které vedou k optimalizaci farmakoterapie z různých úhlů pohledu (např. individualizací dávkování a lékových kombinací při práci klinických farmaceutů nebo minimalizací rizik farmakoterapie při řešení základních lékových interakcí, duplicit, překročení maximálních dávek atd. v práci lékárníků). Cílem farmaceutické péče (lékárenské i klinicko-farmaceutické péče) je podporovat účinnou, bezpečnou a nákladově efektivní farmakoterapii. Podstatou farmaceutické péče je skutečnost, že při jejím poskytování je brán vždy zřetel na individuální přístup k pacientovi, je zaměřena na farmakoterapii pacienta a management lékových problémů (DRP, drug-related problems).



Obr. 1.1 Farmaceutická péče a její dělení (6)

Farmaceutická péče (v obrázku plocha vyznačená přerušovanou čarou) představuje péči farmaceutů (lékárníka, klinického farmaceuta) o individuálního pacienta (angl. „patient-oriented care“, péče orientovaná na pacienta). Výčet jednotlivých činností spadajících do lékárenské a klinicko-farmaceutické péče není kompletní. Cílem obrázku je zařadit do konceptu farmaceutické péče pouze klíčové činnosti lékárníka a klinického farmaceuta s naznačeným přesahem do dalších oborů a odborností (oblast mimo barevnou plochu).



Výbor Sekce nemocniční farmacie nesouhlasí s opakovaně prezentovaným tvrzením Vaší odborné společnosti, že, cituji: „*Je třeba vzít na vědomí, že v ČR se již farmaceut významně posunul od distribučně-logistických činností k přímému poskytování péče, která je definována jako péče klinickofarmaceutická.*“ Jistě se shodneme na tom, že farmacie se dynamicky vyvíjí, odmítáme ale tvrzení, že pouze kliničtí farmaceuti jsou odborníci oprávnění přímo poskytovat péči pacientům. Naše stanovisko, reflektované v koncepci nemocniční farmacie, naopak zdůrazňuje holistický přístup spočívající v optimálním využití jednotlivých farmaceutických specializací a subspecializací k poskytování nejlepší možné úrovně farmaceutické péče o pacienty. Je evidentní, že jen v souhrně jednotlivých činností farmaceutů v nemocnicích i jiných prostředích je možné dosáhnout takového výsledku. I nejerudovanější doporučení klinického farmaceuta se totiž mine účinkem, pokud jiní specialisté pro pacienta nezajistí včas kvalitní a bezpečná léčiva, nebo pokud selhávají opatření jistění kvality. V tomto smyslu jsou nakonec koncipovány i The European Statements of Hospital Pharmacy, které již před mnoha lety uznala jako validní i Evropská společnost klinické farmacie (ESCP).

K ostatním připomínkám jsme se opakovaně vyjadřovali již v průběhu přípravy koncepce či při debatě o podobě českého překladu výše zmíněných The European Statements of Hospital Pharmacy.

S přátelským pozdravem Michal Hojný

**Mgr. Michal Hojný**

Předseda Sekce nemocniční farmacie ČFS ČLS JEP

Institut klinické a experimentální medicíny

[hojny@nemfarm.cz](mailto:hojny@nemfarm.cz)

V Praze dne 27. června 2023

