

Prepreke u implementaciji koncepta ljekarničke skrbi u Republici Hrvatskoj

Pajkurić, Anamarija

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Pharmacy and Biochemistry / Sveučilište u Zagrebu, Farmaceutsko-biokemijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:163:301380>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-24**



Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of Pharmacy and Biochemistry University of Zagreb](#)



Anamarija Pajkurić

**Prepreke u implementaciji koncepta ljekarničke
skrbi u Republici Hrvatskoj**

DIPLOMSKI RAD

Predan Sveučilištu u Zagrebu Farmaceutsko-biokemijskom fakultetu

Zagreb, 2021.

Ovaj diplomski rad prijavljen je na kolegiju Sociologija u farmaciji Sveučilišta u Zagrebu Farmaceutsko-biokemijskog fakulteta i izrađen je pod stručnim vodstvom prof. dr. sc. Živke Juričić.

Srdačno se zahvaljujem mentorici prof. dr. sc. Živki Juričić na stručnoj i nesebičnoj pruženoj pomoći, na svom entuzijazmu, strpljenju i vođenju tijekom pisanja ovog diplomskog rada.

Hvala mojim roditeljima, Oliveri i Mladenu, bratu Ivanu, baki Milki i zvjezdicama na nebu noni Magdaleni Ljerki, nonu Cvjetku i djedu Vladimiru.

Hvala mom dragom zaručniku Nikoli za svu podršku, ljubav i vjeru u mene kada sam je ja gubila.

Hvala mojim prijateljima koji su bili uz mene.

Posebno hvala mome JuJu koji je posljednje godine studiranja olakšao svojom beskrajnom ljubavi i potporom u najtežim trenucima.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. TRADICIONALNA LJEKARNIČKA ULOGA	1
1.2. NOVA, PROŠIRENA ULOGA LJEKARNIKA	1
1.3. ULOGA LJEKARNIKA ZA VRIJEME PANDEMIJE	4
2. OBRAZLOŽENJE TEME	6
3. MATERIJALI I METODE	7
4. REZULTATI I RASPRAVA	8
4.1. STAVOVI I MIŠLJENJA LJEKARNIKA O PROFESIONALNOJ POZICIJI U SUSTAVU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	8
4.2. UTVRĐIVANJE RAZINE SPREMNOSTI LJEKARNIKA U PRUŽANJU USLUGA LJEKARNIČKE SKRBI	16
4.3. POLOŽAJ I ULOGA LJEKARNIKA ZA VRIJEME PANDEMIJE COVID-19.....	23
5. ZAKLJUČAK	36
6. LITERATURA.....	37
7. SAŽETAK/SUMMURY	42
8. PRILOZI.....	44
TEMELJNA DOKUMENTACIJSKA KARTICA	

1. UVOD

Ljekarnička profesija je neprestano pod uplivom znanstveno-tehnološkog razvoja, dominantne morbiditetne strukture (prevalencija kroničnih i/ili infektivnih bolesti), i s tim u vezi, javnozdravstvenih potreba te socioekonomskih i političkih promjena. Pod utjecajem svih navedenih čimbenika, pojedinačno i zajedno, ljekarnička je profesija neprestano izložena promjeni svog profesionalnog statusa, uloge, ciljeva i mjesta u sustavu zdravstvene zaštite.

1.1. TRADICIONALNA LJEKARNIČKA ULOGA

Sve donedavna ljekarnikova uloga sastojala se u pripremi lijekova, čuvanju, skladištenju i njihovom izdavanju. Osnovna zadaća ljekarnika u tom razdoblju bila je priprema lijekova koji su trebali udovoljavati kriterijima kvalitete, čistoće i sigurne primjene. Drugim riječima, tradicionalna ljekarnikova uloga bila je „temeljena na proizvodima“. Navedena uloga mijenja se početkom 60.-ih godina prošlog stoljeća kada su se lijekovi počeli proizvoditi industrijski, serijski. Dakle, novonastalom tehnološkom promjenom, ljekarnik je izgubio svoju ulogu proizvođača lijekova koja je do tada bila dominantna. Ljekarnička uloga se od tog razdoblja svodila na skladištenje, čuvanje i izdavanje lijekova. Nedostaci ovakvog suženom ljekarnikovog djelovanja počeli su se pojavljivati već 70.-ih godina. Naime, u razvijenom dijelu svijeta došlo je do porasta morbiditeta i mortaliteta prouzrokovano neprimjerenim korištenjem lijekova. Krovne ljekarničke organizacije i društvo u cjelini shvatilo je da se tradicionalna, sužena uloga ljekarnika treba promijeniti.

1.2. NOVA, PROŠIRENA ULOGA LJEKARNIKA

Od druge polovine 20. stoljeća, zagovara se nova filozofija ljekarnikovog djelovanja poznata pod nazivom ljekarnička skrb. Taj novi koncept ljekarnikovog djelovanja polazi od pretpostavke da se ljekarnikovo djelovanje ne tiče samo poznavanja kemijskog sastava lijeka i njegovih učinaka već i bolesnika. Dakle, fokus ljekarnikovog djelovanja pomiče se od lijeka k prepoznavanju stvarnih i specifičnih potreba bolesnika za određenom vrstom terapije.

Sljedeća slika zorno prikazuje faze promjene ciljeva i uloge ljekarnika.



Slika 1. Razvoj ljekarnikovih uloga kroz povijest

Najbolji opis nove, proširene uloge ljekarnika pružaju nam autori Hepler i Strand 1990. godine. Ljekarnička skrb kao novi *modus operandi* ljekarnikovog djelovanja znači ljekarnikovo preuzimanje odgovornosti za zdravstvenu dobrobit bolesnika. Svaki ljekarnik prije nego što izda lijek treba utvrditi da je pravi lijek izdan pravom bolesniku u pravoj dozi, na pravi način i u pravo vrijeme. Ljekarnik treba konstantno pratiti ishode terapije, u slučaju nastanka nuspojava promptno prilagođavati terapiju te stvarati uvjete za poboljšanje kvalitete života bolesnika općenito. Nova filozofija ljekarnikovog djelovanja nije se zagovarala u literaturi već se polako počela provoditi u praksi.

Koncept ljekarničke skrbi, nakon što je temeljito teorijski razrađen, počeo se sukcesivno provoditi u velikom broju razvijenim zemalja. Među prvim zemljama koju su prepoznale vrijednost i važnost koncepta ljekarnikovog djelovanja spada i Republika Hrvatska. Svi bitni aspekti nove, proširene ljekarnikove uloge zastupljeni su i jasno definirani Zakonom o ljekarništvu iz 2003. godine. Naime, u njemu je taksativno navedeno što čini sukus ideje ljekarničke skrbi. Prema navedenom Zakonu o ljekarništvu, Članka 6. ljekarnici „...provode ljekarničku skrb u cilju postizanja boljih farmakoterapijskih učinaka i promicanja racionalne uporabe lijekova i medicinskih proizvoda te aktivno sudjeluju u sprječavanju bolesti i zaštiti zdravlja.

Ljekarnička skrb obuhvaća:

- racionalizaciju troškova za određene terapijske protokole,
- unapređivanje farmakoterapijskih postupaka i postizanje terapijskih ciljeva,
- praćenje, izbjegavanje ili smanjivanje nuspojava lijekova,
- izbjegavanje interakcija, terapijskog dupliciranja ili pojave alergija,
- skrb nad pridržavanjem terapijskih protokola od strane pacijenata,
- poboljšanje učinka kliničkog liječenja i
- provođenje preventivnih mjera očuvanja i zaštite zdravlja.“

Proširenje ljekarnikove djelatnosti imperativno se nameće u suvremenom društvu. Ljekarnici neprestano proširuju spektar svojih profesionalnih zadataka, preuzimajući sve veću odgovornost u pružanju skrbi s ciljem poboljšanja kvalitete života ljudi. Važnost ljekarnika za cjelokupan zdravstveni sustav je neupitna. On ne samo da je najdostupniji zdravstveno-zaštitni profesionalac (Agomo, 2011.) već i zdravstveno-zaštitni profesionalac koji ima najveća znanja o kemijskom sastavu lijeka, o načinima njegovog djelovanja i nuspojavama.

Ljekarnici su u mnogim zemljama najdostupniji zdravstveni radnici. Oni su na sjecištu gotovo svih sudionika u zdravstvenom sustavu: liječnika, bolnica, bolesnika, farmaceutskih tvrtki, distributera lijekova i zdravstvenih menadžera. (www.fip.org)

Mnoga istraživanja su pokazala da proširenom ulogom ljekarnici osiguravaju optimalne rezultate u terapiji, da informiranjem i savjetovanjem bolesnika povećavaju njegovu adherenciju, učvršćuju povjerenje bolesnika prema lijekovima i prema svim zdravstveno-zaštitnim profesionalcima, povećavaju racionalnu uporabu lijekova i time u konačnici doprinose održavanju zdravstvenog sustava u cjelini. Drugim riječima, ljekarnici danas predstavljaju ključni dio zdravstvenog tima. Njihova stručnost i kompetencije te tehničke i socijalne kompetencije predstavljaju značajan resurs u pružanju zdravstvene zaštite koja nije za sada na pravi način iskorišten. Stoga je potrebno da se adekvatno zakonski regulirati i financijski podupirati ljekarnikovu djelatnost.

Ljekarnička praksa, općenito gledajući, postaje složenija, a uloga se ljekarnika u zdravstvenom sustavu bitno povećava. Bilo bi pogubno da se ljekarniku ne daje uloga koju zaslužuje. Naime, valja uzeti u obzir i iskoristiti sveukupno znanje i kompetencije koje su se od prije razvijale te im dodati novu socijalnu vrijednost s potrebama suvremenog. (Grdinić, 2010.)

Ljekarništvo je danas kompleksan skup tehničkih, međuljudskih i konceptualno integriranih procesa. (Dukić i Medarić, 2019.). Usred sve veće svijesti o jedinstvenoj poziciji ljekarnika kao i sve većim pozitivnim doprinosima ljekarnika zdravstvenom sustavu, nameće se potreba utvrđivanju jasnih odredba koje bi pružanje sve profesionalnije usluge utemeljila i valorizirala. Međutim, implementacija i održivost takvog ljekarnikovog djelovanja u sustav primarne zdravstvene još je izazov.

1.3. ULOGA LJEKARNIKA ZA VRIJEME PANDEMIJE

No, unatoč deklarativnom priznanju važnosti ljekarnikove uloge u pružanju zdravstvene zaštite, nova uloga ljekarnika nije opće prihvaćena i nije na pravi način implementirana. U uvjetima novonastale zdravstvene ugroze poznate kao pandemija SARS-CoV-19 virusa, potreba za proširenom ulogom ljekarnika se, međutim, urgentno nameće. Tek u novonastaloj situaciji shvatilo se da ljekarnici imaju dragocjena znanja o lijekovima i načinima liječenja te da se ta znanja u novonastalim okolnostima pandemije trebaju na pravi način iskoristiti. Stoga se u svim zemljama pa i u našoj, počelo provoditi brojne mjere kako bi se ljekarnici što više uključili u proces prevencije i suzbijanja pandemije.

U suzbijanju pandemije diljem svijeta donosile su drastične mjere poput *lockdowna*, uvođenja karantene i policijskog sata, zabrane putovanja i zatvaranje granica, obavezno nošenje zaštitne maske u zatvorenim prostorima kao i fizičko udaljšavanje. Smatralo se da sve navedene mjere su pretpostavka za daljnje suzbijanjem medicinskim načinima.

Sustav zdravstvene zaštite u posljednje vrijeme je pred iznimno velikim izazovima. U nošenju s tim novim izazovima osim liječnika i znanstvenika najrazličitijih specijalizacija, s vremenom uključili su se i ljekarnici. Ljekarnici su pred novim zadaćama potvrdili svoju spremnost i kompetencije. Da bi se njihovo djelovanje moglo ostvariti u punom djelovanju bilo je potrebno temeljito reorganizirati ljekarničku djelatnost i donositi nove zakonske odredbe. Reorganizacija je uključivala uvođenje cijepljenja u ljekarne. Takva je mjera značajno doprinijela većoj procijepljenosti među populacijom. No, valja ipak reći da iako se cijepljenje vrši u ljekarni, onaj tko zakonski je ovlašten nije ljekarnik, nego liječnik. Drugim riječima, u ovom ograničenju se vidi da još uvijek postoji otpor prema proširenoj ulozi ljekarnika. Ti otpori su potpuno neutemeljeni. Valja, naime, naglasiti da ljekarnik vrlo lako može savladati tehniku cijepljenja s obzirom na korpus znanja i tehničko-manipulativnih vještina.

Tijekom trenutne pandemije, uloga ljekarnika pokazala se od iznimne važnosti kao najčešća prva točka kontakta sa zdravstvenim uslugama za pacijente zabrinutih oko korona virusa ili za one pacijente koji žele dobiti pouzdane informacije ili savjete. (www.fip.org) Ljekarnici su u pandemiji virusa imaju ključnu ulogu zbog njihovog položaja i dostupnosti. Upravo su ljekarnici preuzeli niz novih uloga kao što su edukacija javnosti, pružanje provjerenih

informacija, podizanje svijesti o zaštiti vlastitog zdravlja ali i nastavak temeljnog zadatka/djelovanja a to je izdavanje lijekova i savjetovanje pacijenata o njihovoj terapiji.

Budući da je koncept ljekarničke skrbi u RH u dobroj mjeri već implementiran, ljekarnici su, općenito gledajući, bili u pravodobno i adekvatno pripremljeni na svoju ulogu u novonastalim pandemijskim okolnostima. Time su ljekarnici se potvrdili kao značajan i važan segment zdravstveno-zaštitnih profesionalaca, čiji je značaj inače velik, a posebno u situaciji s kojom smo se suočili.

No, uz sve imperativne zahtjeve u suzbijanju još uvijek postojeće pandemije, implementacija koncepta ljekarničke skrbi u stvarnosti teče sporo i nailazi na brojne prepreke. Kao što su: zakonodavne prepreke, institucionalne prepreke, prostorno-fizičke prepreke, organizacijske prepreke i prepreke subjektivne prirode.

2. OBRAZLOŽENJE TEME

Porast kroničnih bolesti te povećani broj lijekova u terapiji iziskuju proširenu, tradicionalnu ulogu ljekarnika. Ljekarnička praksa temelji se na preuzimanju profesionalne odgovornosti za optimalan ishod terapije i poboljšanja kvalitete života bolesnika. Ljekarnik postaje sve važniji zdravstveno-zaštitni profesionalac, u svakom slučaju ravnopravan član tima zdravstvene zaštite. Ljekarnici u svom profesionalnom djelovanju trebaju pružati sigurnu, racionalnu i učinkovitu terapiju. Takva vrsta djelovanja stavlja bolesnika u središte ljekarnikove pozornosti. Ljekarnik naime treba voditi brigu o specifičnim potrebama bolesnika za određenom vrstom terapije. Unatoč svim saznanjima implementacija ljekarničke skrbi, nailazi na brojne prepreke. Dio tih prepreka otklonjen je zbog urgentnosti koja je nastala pojavom pandemije. Međutim, proširena uloga ljekarnika treba postojati i nakon što se suzbije pandemija.

Cilj ovog rada je utvrditi i analizirati najvažnije prepreke koje stoje na putu implementaciji koncepta ljekarničke skrbi. Iako su u našoj državi napravljeni veliki iskoraci, koncept ljekarničke skrbi nailazi još uvijek na:

- zakonodavne prepreke
- institucionalne prepreke
- prostorno-fizičke prepreke
- organizacijske prepreke
- prepreke subjektivne prirode

3. MATERIJALI I METODE

Za potrebe pisanja ovog diplomskog rada korištena je literatura bazirana na konceptu ljekarničke skrbi unutar ljekarnikovog profesionalnog djelovanja.

Korištena literatura obuhvaćala je dostupne stručne i znanstvene knjige, udžbenike i nastavničke materijale te znanstvene radove i članke dostupne u bazama PubMed i Cochrane.

Ključne riječi koje su korištene pri pretraživanju

- pharmaceutical care
- pharmacists' role
- patient care services
- implementation of pharmacy services
- barriers and facilitators
- COVID-19

Razdoblje pretraživanja: studeni 2020. – kolovoz 2021.

Za potrebe ovog rada provedena je kvalitetna studija pomoću polustrukturiranog intervjua jedan na jedan s dvanaest ljekarnika. U tu svrhu koristio se polustrukturirani intervju, objavljen u časopisu Pharmacy, kojeg su proveli autori Daly, Qinn, Mak i Jacobs, a čija su pitanja i teme u potpunosti prilagođena našim uvjetima. Ispitanici su bili ljekarnici na području grada Zagreba koji rade u javnim ili privatnim ljekarnama. Cilj je bio utvrditi: mišljenje i stavove o položaju ljekarnika u zdravstvenom sustavu, razinu predanosti i spremnosti ljekarnika u provođenju ljekarničke skrbi općenito kao i provođenju ljekarničke skrbi u okolnosti pandemije. Broj ispitanik je relativno mali, ali su izneseni stavovi i mišljenja indikativni i temelj za buduća istraživanja. Reprezentativnost izbora ispitanika sastoji se u odabiru ljekarni u različitim dijelovima grada Zagreba. Ispitanici su isključivo magistri farmacije, dakle jedini koji imaju licencu za samostalan rad. Intervju je u potpunosti anonimn, a osobni podaci ispitanika neće biti korišteni. Zbog sustavne analize i bolje preglednosti ispitivani ljekarnici su obilježavani brojem.

Razdoblje provođenja intervjua: svibanj 2021. – kolovoz 2021.

4. REZULTATI I RASPRAVA

Analiza provedenog polustrukturiranog intervjua s dvanaest ljekarnika u javnim ili privatnim ljekarnama uključuje tri skupine pitanja. Prva skupina pitanja odnosi se na njihovo mišljenje o vlastitoj, profesionalnoj poziciji u sustavu zdravstvene zaštite. Cilj ovih pitanja jest utvrditi kako ljekarnici percipiraju dodatne zadaće u provedbi koncepta ljekarničke skrbi. Druga skupina pitanja odnosi se na utvrđivanje razine ljekarnikove spremnosti u implementaciji koncepta ljekarničke skrbi odnosno kao i prepreke koje taj proces onemogućavaju. I naposljetku, treća skupina pitanja obuhvaća stavove i mišljenja ljekarnika o njihovoj ulozi u kontekstu globalne pandemije.

4.1. STAVOVI I MIŠLJENJA LJEKARNIKA O PROFESIONALNOJ POZICIJI U SUSTAVU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1. Kakva je, po Vašem mišljenju, percepcija ljekarnika u javnosti? Jesu li ljekarnici na pravi način integrirani u sustav zdravstvene zaštite?

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 1:

„Percepcija ljekarnika zavisi od ljekarnika do ljekarnika odnosno od okruženja u kojem se radi te ukoliko se ljekarna nalazi u blizini ordinacije. U takvim ljekarnama dolazi do veće interakcije liječnika i ljekarnika, ali i dalje prevladava stav da su ljekarnici prodavači/trgovci, a mi ljekarnici želimo pružati zdravstvenu skrb koliko god možemo. Pacijenti su, u većini slučajeva, ti koji ograničavaju naš posao, mi pokušavamo uspostaviti kontakt s njima, a onda je na svakome ponaosob hoće li to prihvatiti ili ne.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 2:

„Trenutna percepcija nije onakva kakvu mi želimo, suradnja liječnika obiteljske medicine (LOM) i nas nije na razini na kojoj bi mi htjeli i za koju se zalažemo. Nedostaje veće interakcije. Mora se priznati da su liječnici stručnjaci u svom polju, a mi smo stručnjaci za lijekove. Liječnici ne vole da se mi petljamo u njihovu domenu. Naravno, ljekarnici ne smiju mijenjati terapijske protokole ali neki liječnici ne vole kada ih zovemo i provjeravamo neku dozu. Definitivno, treba poraditi na toj interakciji. Percepcija pacijenata je puno bolja.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 3:

„Mišljenja sam da su ljekarnici u očima javnosti, nažalost, i dalje percipirani kao trgovci na kasama koji izdaju lijekove. Iz svog iskustva mogu reći kako je

nemali broj pacijenata ostao začuđen kada bi dobio uslugu zdravstvenog savjetovanja. Mišljenja sam kako naši kolege liječnici i dalje ne cijene dovoljno razinu znanja koju imamo te da nemaju tendenciju multidisciplinarnu suradnje s nama.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 4:

„Trenutna percepcija ljekarnika je netko tko samo izdaje lijekove. Osoba čiji je posao nabava, skladištenje i izdavanje lijekova. Puni potencijal ljekarnika se još uvijek ne prepoznaje.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 5:

„Trenutna percepcija javnosti je da smo mi primarno trgovci, nažalost to je i percepcija i drugih zdravstvenih djelatnika. Prošle godine se ministar za zdravlje moralo podsjetiti da u koronakrizi postoje i ljekarne i ljekarnici, dok se zahvaljivalo liječnicima, sestrama, vatrogascima i drugima, nikako da se spomenu ljekarne koje su cijelo vrijeme radile i opskrbljivale lijekovima, dezinficijensima i maskama. Također u sklopu bolnica se znanje i kompetencije specijaliste kliničkog farmaceuta rijetko u potpunosti uvažava, te se dovodi u pitanje i smisao takve specijalizacije.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 6:

„Smatram da je društvo pomalo nepovjerljivo u znanje ljekarnika, prvenstveno jer je nesvjesno koliko školovanja stoji iza osobe "iza pulta". Svaki drugi zdravstveni djelatnik je puno nedostupniji (u ljekarnu možeš ušetati kadgod želiš) pa to daje neku značajnost doktorima itd., dok se zbog lake dostupnosti "iza ugla" naša struka pomalo shvaća zdravo za gotovo. Što se tiče profesionalaca to je jako individualno, a ovisi i o njihovim osobnim uvjerenjima. Neki jako cijene naš rad, dok drugi podcjenjuju.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 7:

„Trenutna percepcija ljekarnika u društvu je kao ilegalni deponij. Svi misle da mogu baciti svoje smeće i otići. Ljekarnici su integrirani u zdravstveni tim kao poštenjaci u politici. I manje upućeni dio javnosti može steći dojam da je uloga ljekarnika bitna kao potrgana ljetna sandala. Dakle, ljekarnici se percipiraju kao nebitni i nevidljivi.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 8:

„Društvo - trgovci, ostali zdravstveni djelatnici – trgovci.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 9:

„Iz perspektive društva za većinu ljudi ljekarnici su prodavači koji im moraju prodati sve što oni požele jer oni to plaćaju. Ukoliko odbijemo njihove prohtjeve

većina je sklona ljutnji i podcjenjivanju ljekarnika i struke općenito. S druge strane postoji nekolicina ljudi koja ljekarnicima vjeruje najviše u zdravstvenom sustavu i cijene mišljenje ljekarnika te će sa zadovoljstvom tražiti savjet, poslušati ga i rado čuti preporuke. Iz perspektive profesionalaca mislim da je farmaceutska struka kao takva cijenjena. Kolege iz drugih grana zdravstvenog sustava shvaćaju koliko je znanje ljekarnika unikatno i bitno, no posao ljekarnika nije cijenjen, kako u javnim, tako i u bolničkim ljekarnama. Suradnja između liječnika i ljekarnika u praksi gotovo da ne postoji. Ne postoji platforma koja bi omogućila suradnju pa liječnici nikada niti ne traže savjet ljekarnika oko odabira terapije, raspoloživih opcija, kombinacije lijekova i slično. U većini bolnica u Hrvatskoj ljekarnici nisu prisutni na odjelima niti idu u vizite, već u bolničkim ljekarnama slažu lijekove po popisu koji su im medicinske sestre uručile. Radi toga svega su liječnici u potpunosti preuzeli ulogu ljekarnika, iako nemaju dovoljno znanja iz područja farmakoterapije već biraju lijekove iz iskustva.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 10:

„Ljekarnici su shvaćeni kao prodavači za koje se do desetak godina unazad u općoj populaciji smatralo da imaju niži stupanj obrazovanja bez titule magistra farmacije. Nažalost, u nekim slučajevima su magistri kao ljekarnici u sjeni tj. zavezanih ruku u odnosu na terapiju pacijenta koja bi recimo mogla biti bolja. Zašto? Jer je zdravstveni sustav preopterećen i da bi došlo do izmjene terapije pacijenta prošlo bi nekoliko dana, a pacijentu je taj lijek potreban odmah. S druge strane, ljekarnici su najdostupniji zdravstveni radnici koje određena grupa ljudi jako cijeni. Ali to su većinom pacijenti s kroničnim bolestima koji u ljekarnu dolaze po savjete za olakšavanje simptoma.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 11:

„Smatram da su ljekarnici sada uvaženi u odnosu na vrijeme prije pandemije COVID-19. Pacijenti sve češće dolaze po savjete u ljekarne jer mnogi imaju strah od posjećivanja liječnika, što opravdavaju većom mogućnošću zaraze. Također, smatram da ljekarnici svojom dostupnošću i konstantnim učenjem novih informacija razvijaju veće poštovanje kod kolega zdravstvenih djelatnika.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 12:

„Mi ljekarnici nismo dio zdravstvenog tima, većina nas smatra trgovcima. S ostalim zdravstvenim radnicima ne postoji komunikacija u većini slučajeva, samo na papiru smo dio zdravstvenog tima, ali i tu nas ponekad zaborave spomenuti.“

Trenutna percepcija ljekarnikove uloge varira ovisno o percepciji ostalih zdravstveno-zaštitnih profesionalaca ili o percepciji pacijenata tj. društva općenito. Pacijenti imaju različitu predodžbu o tome kako ljekarnici mogu utjecati na njihovo zdravstveno stanje. Proizlazi da

pacijenti ljekarnike smatraju pouzdanima, no većina i dalje nije upoznata s ljekarnikovim mogućnostima djelovanja i brige o pacijentovom zdravlju.

Ne može se ne primijetiti da tijekom posljednjih godina postoji razlika u percepciji ljekarnika od strane pacijenata koji od ljekarnika traže savjet i dodatne, znanstveno-provjerene i utemeljene informacije. Dostupnost raznih informacija na internetu utjecala je i na način da se mnoštvo informacija pogrešno interpretira. Nova ljekarnikova zadaća jest pružati valjane informacije i educirati pacijenta. No, većina pacijenata i dalje ne prepoznaje i ne razumije da ljekarnici pružaju ljekarničku skrb. Prema Smith i sur., pacijenti jednostavno ne traže informacije o savjetovanju i terapiji od ljekarnika. Može se naslutiti da u društvu općenito i dalje postoji nedovoljna informiranost o mogućnostima ljekarnika.

U društvu općenito, ali i među zdravstvenim sektorom, vlada percepcija ljekarnika kao trgovca. Na takvu percepciju potvrdili su ispitani ljekarnici. Promjeni percepcije moraju se posebno angažirati sami ljekarnici, pružajući potpuni i sveobuhvatni koncept ljekarničke skrbi. Prema tome, potrebno je još vremena i dubokih strukturnih promjena u sustavu zdravstvene-zaštite da bi se percepcija ljekarnika kao trgovca otklonila.

Nadalje, postoji strah od strane liječnika da će novi koncept ljekarničke skrbi, liječnicima oduzeti dobar dio njihove profesionalne jurisdikcije. No, valja naglasiti da ljekarnička skrb znači vođenje brige o propisanoj terapiji kao i osiguravanju maksimalne učinkovitosti lijekova te svođenje interakcija i nuspojava lijekova na najmanju moguću razinu. Za sada je kvalitetna suradnja između liječnika i ljekarnika na niskoj razini. Kako navodi Ljekarnik broj 9, liječnici gotovo nikada ne traže savjet ljekarnika oko odabira terapije. Iako je u razvijenim državama ljekarnik obavezan sudionik bolničkog tima, u RH takav način rada u bolnicama ne postoji te provjera terapije, doze, učinkovitosti i sigurnosti lijekova za pacijenta svedena je na minimum. Dakle, prepreke koje ograničavaju suradnju u zdravstvenom sustavu su nedostatak zajedničke suradnje i intervencija koje kao krajnji cilj imaju dobrobit za pacijenta. Budućnost zdravstvenog sustava je u zajedničkoj suradnji i radu na način da se kompetencije i doprinos svakog uključenog zdravstvenog profesionalca dođu maksimalno do izražaja.

Ljekarnicima i dalje preostaje isticati se kao vrijedan segment zdravstva te neumorno dokazivati vlastitu vrijednost. Na taj način, kvalitetna ljekarnička skrb utjecat će na smanjenje ponovnog odlaska liječnicima što će imati pozitivan utjecaj na smanjenje koncentracije pacijenata u

ordinacijama i bolnicama što zajedno dovodno do smanjivanja troškova u zdravstvenom sustavu. Upravo će se uvođenjem novih uloga ljekarnika povećati sudjelovanje ljekarnika u stjecanju pozitivnih ishoda za pacijente. Stoga, bitno je informirati i osvijestiti ostale zdravstveno-zaštitne radnike kako bi ljekarnici mogli proširiti i poboljšati vlastite usluge ljekarničke skrbi.

Zatim, prepreka koja se nameće je i sam položaj ljekarne. Nije svejedno je li se ljekarna nalazi kao integralni dio neke zdravstvene ustanove ili fizički udaljena. Kao što navodi Ljekarnik broj 1, ukoliko se ljekarna nalazi u blizini doma zdravlja, interakcija liječnika i ljekarnika se povećava te sam ljekarnik se doživljava kao dio zdravstvenog tima koji svojom prisutnošću i kompetencijama može utjecat na dobrobit bolesnika. Ukoliko se ljekarna nalazi na drugom mjestu, posebice u *shopping centrima*, tada njezino shvaćanje i izgled same ljekarne poprima izgled trgovine, a ljekarnika se opet percipira poput trgovca.

2. Koje usluge, osim izdavanja lijekova, ljekarnici pružaju te na koji način su te druge usluge prepoznate i valorizirane od strane regulatornih tijela i društva/pacijenata?

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 1:

„Postoje javnozdravstvene kampanje, a u našoj ljekarni bilo je provedeno cijepljenje protiv gripe ove zime, što je obavljala doktorica. Također, omogućavamo mjerenje tlaka i šećera u krvi pa na taj način pokušavamo približiti pacijente da i sami brinu o vlastitom zdravlju. Pacijenti bi najviše cijenili naše savjetovanje o terapiji.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 2:

„Regulatorna tijela nas doživljavaju samo kao izdavači lijekova, gdje se u potpunosti zanemaruju te dodatne usluge koje radimo svakodnevno i koje se ne plaćaju i ne priznaju, dok pacijenti dolaze i zovu po savjete i mi se trudimo maksimalno se posvetiti svakom pacijentu. Upravo je ovaj kutak osmišljen za savjetovanje pacijenata, iako je trenutno to onemogućeno zbog globalne pandemije, ali pacijenti su navikli na tu uslugu i upravo su zato dolazili, stoga, moram reći da smo zbog toga prepoznati kao netko tko će pratiti pacijente i savjetovati nešto dodatno.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 3:

„Smatram da je usluga upravljanja farmakoterapijom najvažnija usluga koju farmaceut može pružiti pacijentu. Pacijenti najviše cijene naše savjete o ispravnoj i sigurnoj primjeni lijekova te potencijalnim interakcijama.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 4:

„Ljekarnik savjetuje pacijenta o pravilnom uzimanju lijekova i dodataka prehrani. Prepoznaje terapijske probleme i medikacijske pogreške prilikom propisivanja. Objašnjava pravilnu upotrebu inhalatora i intramuskularnih pripravaka. Najveći utjecaj na unapređenje zdravlja je prepoznavanje medikacijskih pogrešaka. Najviše cijene savjetodavnu ulogu.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 5:

„Provjera interakcija, ispravljanje krivog samoliječenja, izrada posebne kozmetike, savjetodavna uloga.. Sve te usluge nisu dodatno valorizirane, niti prepoznate. Pacijenti najviše cijene izradu kozmetike.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 6:

„Moja iskrena procjena je potreba za kupovanjem OTC preparata/dodataka prehrani. U trenutku u kojem vidim da nema potrebe za tim ili da nekakav preparat neće riješiti problem savjetujem da ne kupuju, a ne pokušavam prodati pod svaku cijenu. Također im pružim utjehu i saslušam ih te pokažem razumijevanje za problem. Mislim da je najbolji odgovor pacijenta kad vidi da ga razumijem.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 7:

„Pružaju usluge besplatne psihološke pomoći, bave se redarstvenim uslugama i očuvanjem javnog reda i mira, a u slobodno vrijeme odgovaraju na raznorazne besmislene upite. Najviše cijene besplatne vrećice i testere.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 8:

„Ljekarnička skrb, savjetovanje.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 9:

„Osim izdavanja lijekova ljekarnici pružaju savjetodavnu ulogu. Savjetuju pacijente oko odabira bezreceptnih proizvoda, oko bolje kvalitete života, oko terapijskih opcija, oko dostupnih proizvoda na tržištu, objašnjavaju mehanizme djelovanja i slično. Od strane regulatornih tijela čini mi se da niti jedna od tih dodatnih usluga nije prepoznata. Jedino što se plaća je usluga izdavanja lijeka oko smiješnih 7 kn. Za ostale usluge ljekarnici nisu plaćeni pa time kao da te usluge niti ne postoje. Zadovoljan pacijent prepoznaje te usluge i rado se vraća ljekarniku koji mu je pomogao. Savjetodavna uloga u vezi bolesti ili smetnje koju pacijent ima.“

Savjeti kako poboljšati kvalitetu života i zdravlje općenito. Također možemo svojim dobrim savjetom i tonom glasa umiriti pacijenta kada mu je to potrebno i pružiti nadu u izlječenje. Mislim da su iz perspektive pacijenta to najvažnije uloge koju bi im farmaceut mogao pružiti pošto je zdravstvo preopterećeno i nema se vremena za pacijenta i njegova pitanja i strahove. Najviše cijene preporuku za proizvod koji im onda stvarno i pomogne.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 10:

„Sve sto uključuje farmaceutska skrb o pacijentu, smatram da pacijenti cijene individualizirani pristup kako o terapiji tako i o njenom održavanju.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 11:

„Usluga mjerenja glukoze u krvi. Pacijenti najviše cijene savjete, psihološku podršku i nadu da ćemo zajedničkim snagama i poštivanjem mjera uspjeti pobijediti pandemiju.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 12:

„Usluge koje su prepoznate od pacijenata su mjerenje šećera, krvnog tlaka i kolesterola te tumačenje i savjetovanje u prehrani. Takve usluge najviše pacijenti cijene jer smo najdostupniji a usluga je bez čekanja i naručivanja.“

Osim značajno napretka u zdravstvenoj skrbi i tehnologiji, u cijelom se svijetu povećava i broj raspoloživih lijekova. Ta povećana dostupnost lijekova donosi korist u liječenju bolesti, ali i povećava rizik interakcija između lijekova i između lijekova i bolesti, nuspojavama i nesuradljivosti pacijenta. Upravljanje režimom uzimanja lijekova postaje sve složenije i traži sve veću stručnost. (www.fip.org) Na pragu ovih saznanja, nužno je ljekarnicima dati veće ovlasti u pružanju koncepta ljekarničke skrbi i proširenju uloge kako bi se dodatnim uslugama utjecalo na optimizaciju terapije i sprječavanju neželjenih ishoda lijekova. Niti jedna druga profesija nema takvu stručnost i znanje o svim raspoloživim lijekovima, različitim ljekovitim oblicima i proizvodima kao ljekarnici. (www.fip.org)

Brojne su usluge koje ljekarnici pružaju unutar svojeg djelovanja. Među odgovorima ispitanika najčešće se spominje savjetodavna uloga, upravljanje terapijom te prepoznavanje medikacijskih pogrešaka kao najveći ljekarnikov utjecaj koji ostvaruje prema pacijentu. Ništa manje bitni nisu savjeti ljekarnika oko bolje kvalitete života, pravilne prehrane te psihološke pomoći i potrebi pacijenata. Potencijal javnog ljekarništva za zdravstvo je neizmjeran; samo na području

Europske unije ljekarne dnevno posjeti oko 46 milijuna pacijenata, a ljekarne su srce svake lokalne zajednice te pridonose zdravlju preko 500 milijuna stanovnika u državama EU (podaci PGEU, Farmaceutske grupacije EU). (Galić, 2016.)

Iz toga proizlazi da su ljekarnici svakodnevno u kontaktu s brojnim i najrazličitijim oblicima zdravstvenih tegoba, nužno je da model suvremenog ljekarnikovog rada bude prepoznat i valoriziran od regulatornih tijela. Zbog potreba zdravstvene politike, regulatorna tijela i nacionalna vlada pozivaju se kako bi podupirala proširenje ljekarnikove uloge u cilju poboljšanja ljekarničke skrbi za održivost i perspektivno zdravstveno-zaštitnog sustava.

U isporuci pružanja usluga dobre ljekarničke prakse, ljekarnici su u središtu zdravstveno-zaštitnog sustava čije karakteristike određuju vrijednost isporučene ljekarničke skrbi. Tako se nameće razmišljanje o sposobnostima što uključuje njihove vještine i znanja, motivaciju i psihološke osobine. Važni čimbenici u napretku ljekarničke profesije su sposobnosti komunikacije, upravljanja vremenom te korištenje stručnog znanja u obliku prihvatljiv za percipiranje od strane pacijenata. Prepoznaje se da je među važnijim karakteristikama upravo sposobnost izgradnje komunikacije te povjerenja s pacijentom. Orijentacijom na komunikaciju kao i nadograđivanje vještina dobrog komuniciranja ukazuje na najvišu razinu spremnosti ljekarnika k postizanju naklonosti pacijenta kao i njegovo razumijevanje uputa.

Koncept ljekarničke skrbi treba se nastaviti razvijati i obogaćivati dodatnim uslugama kako bi se mogao uklapati u potrebe i promjene koje se događaju u zdravstvu. Ljekarnici trebaju uložiti veliki napor kako bi istaknuli svoja znanja i vještine. Ljekarnici moraju izgrađivati sliku o sebi kao o važnoj profesiji koja se brine o prevenciji, očuvanju i unapređenju individualnog i kolektivnog zdravlja. Da bi se to postiglo, postoji nekoliko ključnih područja u kojima se ljekarništvo mora modificirati i otkloniti postojeće prepreke.

Iz rezolucije Svjetske zdravstvene organizacije donesene 1994. godine, ljekarnici su prepoznati kao ključan faktor javnog zdravstva. Ljekarnik preuzima odgovornost pružanja utemeljene i objektivne informacije o lijekovima i njihovoj primjeni, provodi koncept ljekarničke skrbi s ciljem racionalnije upotrebe lijekova te aktivno sudjeluje u prevenciji bolesti i očuvanju zdravlja. Donesenom rezolucijom „Uloga ljekarnika u promijenjenoj strategiji o lijekovima“ SZO poziva vlade svih država članica da u suradnji s nacionalnim farmaceutskim udrugama:

- da odrede ulogu ljekarnika u promicanju i provođenju nacionalne politike lijekova, u okviru strategije *zdravlje za sve*,
- da potpuno iskoriste stručnost ljekarnika na svima razinama sustava zdravstvene skrbi
- da organiziraju izobrazbu ljekarnika koja će ih osposobiti za preuzimanje odgovornosti za sve predviđene aktivnosti. (Jakševac Mikša, 2002.)

Iako je od donošenja ove rezolucije uskoro prošlo trideset godina, odluke i ovlaštenje ljekarnika prema korištenju njegove stručnosti odvija se u manjoj mjeri. Neizbježno je naglasiti da je ljekarnik postao nezamjenjiv član zdravstvenog tima kao profesionalac koji preuzima odgovornost za ishode farmakoterapije i kvalitetu života bolesnika, kao i posljednji u lancu zdravstvene skrbi kojeg bolesnik posjećuje prije početka farmakoterapije. (Jakševac Mikša, 2002.). Da bi se ovi ciljevi ostvarili, potrebno je sustavno motivirati ljekarnike, jačati njihovu predanost i spremnost u pružanju usluga ljekarničke skrbi. Takvi procesi u konačnici će imati pozitivan učinak na zdravstvenu dobrobit pacijenta.

4.2. UTVRĐIVANJE RAZINE SPREMNOSTI LJEKARNIKA U PRUŽANJU USLUGA LJEKARNIČKE SKRBI

1. Kako ste organizirali pružanje usluga ljekarničke skrbi u ljekarni te na koje prepreke nailazite u pružanju usluga ljekarničke skrbi?

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 1:

„Najviše se borimo s nedostatkom vremena, pojedini pacijenti ne žele govoriti neke privatne stvari, iako mi imamo kutak u kojem možemo porazgovarati i probamo tamo objasniti ukoliko žele imati privatnosti.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 2:

„Najveća prepreka je pandemija korone virusa koja je sve to zaustavila zbog ograničenog broja ljudi u ljekarni te nastojanja što manjeg zadržavanja pacijenata u oficini. Nedostatak vremena i osoblja predstavlja također prepreku gdje kao rješenje vidim drugačiju organizaciju satnice pa bi se npr. određenim danima u tjednu provodila dodatna usluga praćenja i informiranja pacijenata o njihovoj terapiji. I svakako bi bilo lakše da se takva usluga plaća, da smo prepoznati od ministarstva i tada bi takva usluga dobila više na značaju i krenulo bi se konkretnije u realizaciju.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 3:

„Najveći problem je što većina ljekarni nema adekvatan prostor gdje bi ljekarnik s pacijentom mogao u privatnosti sjesti i provesti konzultaciju. Osnivanje farmakoterapijskog savjetovišta u domovima zdravlja ili u ljekarnama koje imaju prostor za to, omogućilo bi ljekarnicima pružanje znanja i skrbi u najvećoj mogućoj mjeri. Ljekarnik bi mogao naručivati pacijente i vršiti uslugu upravljanja farmakoterapijom.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 4:

„Najveća prepreka je nedostatak vremena i radne snage koja bi se uz svakodnevni posao bavila dodatnim uslugama za koje nije plaćena. Jedini način je naći mlade ambiciozne ljude i iskoristiti njihov potencijal i nova znanja koja stječu na fakultetu.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 5:

„Organizacija pružanja ljekarničke skrbi bude često svedena na zakonski minimum ljudstva, te je često kvaliteta usluge rezultat imanja/nemanja vremena jer se naglasak stavlja na profit i zaradu, problem je i u izvedbi prostora, jer se sve obavlja s nogu, na recepturi se priča ponekad o delikatnim privatnim informacijama dok vam za vratom puše i prisluškuje nestrpljivi idući pacijent, te za vrijeme savjetovanja pacijenta imate dojam kao da usputno ćaskate o vremenu, pa vas prekinu jer će im pobjeći autobus. Potencijalno rješenje bi bilo osiguravanje posebne prostorije za privatnost i komfor savjetovanja, ali i naručivanje na usluge i naplaćivanje trenutno besplatnog prosipanja znanja. Ne bacajmo bisere pred svinje.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 6:

„Nepovjerljivost pojedinca u moj savjet: pokušam im dati detaljno, a opet kratko i razumljivo objašnjenje zašto je nešto tako. Pokušavam potaknuti razgovor i izvući dodatne informacije čak i kada na prvu nisu zainteresirani.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 7:

„Pružanje usluga ljekarničke skrbi vršimo savjesno, unatoč tome nemamo profesionalnu satisfakciju i poštovanje drugih. Osim fizičkih prepreka u vidu mahanja prsta pred nosom i raznih drugih oblika fizičkih prijetnji, prepreke su raznovrsne. S preprekama se nosimo dobro, sretni smo da nas ne tuku. Jedino rješenje je ukinuti sve kriterije za izdavanje lijekova i lijekove izdavati po kilogramu upotrebom nebaždarene vage s placa.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 8:

„Nedostatak vremena. Zapošljavanje većeg broja djelatnika u ljekarničkim jedinicama. Također kao prepreku vidim što naš svakodnevni rad i trud nije

prepoznat stoga, vjerujem, da bi više ljekarnika podržao ove usluge kada bi one bile plaćene.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 9:

„Ljekarnička skrb pruža se "u hodu" prilikom izdavanja lijekova. Pacijent izrazi svoje smetnje i brige pa mi zajedno s njim pokušamo riješiti problem ili ukoliko uočimo neku nepravilnost kažemo pacijentu da se što prije javi svome liječniku. Također prilikom odabira bezreceptnih proizvoda pitamo barem nužna pitanja da bismo otklonili kontraindikacije za uzimanje određenog proizvoda. Prepreke su nedostatak vremena i prostora za ljekarničku skrb. Svakom bi se pacijentu trebalo posvetiti, a od nas se očekuje i velika radna učinkovitost u smislu što veće zarade koju postižemo što većim brojem pacijenata koji cirkuliraju kroz ljekarnu pa za ljekarničku skrb jednostavno nemamo vremena. Također niti pacijenti nisu zadovoljni ukoliko predugo čekaju u ljekarni jer ljekarnik razgovara sa svakim pacijentom, nastojeći mu pružiti pravilnu ljekarničku skrb pa pacijenti odlaze u druge ljekarne, negoduju, gubimo povjerenje pacijenta i pacijenti nemaju koncentraciju za slušanje savjeta ljekarnika pošto žele što prije obaviti ono zbog čega su došli. Rješenje je da se ljekarne moderniziraju na način da roboti pripremaju kutije lijekova koje su prepisane preko e-recepta (kao što je već prisutno u jednoj ljekarni u Varaždinu), dok ljekarnik razgovara s pacijentom. Usluga ljekarničke skrbi trebala bi biti plaćena od strane HZZO-a što je vrlo bitan faktor za suradljivost ljekarnika za pružanje ljekarničke skrbi. Iz perspektive poslodavca, kako bi se postigla što veća zarada ljekarnici moraju stalno učiti i nadograđivati svoje znanje kako bi na osnovu znanja dali što bolje preporuke, a time bi i prodali više proizvoda i imali zadovoljne pacijente koji se stalno vraćaju u istu ljekarnu.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 10:

„Prepreka je nedostatak vremena ili činjenica da ne žele svi pacijenti razgovarati o svojoj terapiji. Po meni je budućnost farmacije sve veća specijalizacija prema kliničkoj farmakoterapiji i individualizacija terapije gdje se liječi bolest u okviru pacijenta, a ne samo kao takav entitet. Nažalost, posezanjem za većom zaradom i zapadnim trendovima, bojim se da budućnost ljekarništva ide k online obliku što se nadam neće dogoditi u skoroj budućnosti.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 11:

„Problem je plasiranje raznih informacija u medije kojima se pacijentima "pune glave", što ima jako velik utjecaj na njihovo ponašanje i psihičko stanje pa su često skloni agresivno reagirati, žaliti se na cijene i pogrдно nazivati ljekarnike. Potencijalno rješenje je smanjivanje cijena, a također i smanjenje medijskog pritiska o negativnim stvarima i lošim brojkama, odnosno promicanje zdravijeg i pozitivnijeg sadržaja.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 12:

„Uviđam da bi izdvojeni kutak ljekarne za mjerenja i savjetovanja bi pridonio pružanju usluga ljekarničke skrbi. Prepreka je gužva i manjak radnika zbog čega uslugu moramo ubrzano odraditi, a rješenje je određeni termin za savjetovanja kako bi ljekarnici na taj dan organizirali da pokriju opseg posla no time bi se smanjio broj zainteresiranih pacijenata jer nitko ne želi garantirat da će doći u točno određeno vrijeme/dan.“

Iz dobivenih odgovora, dade se zaključiti da ljekarnici pokazuju vrlo visku razinu spremnosti u pružanju usluga ljekarničke skrbi, no svi ispitanici su ukazali na postojanje brojnih ograničenja bilo zakonodavnih, bilo institucionalnih, bilo organizacijskih prepreka u provođenju koncepta ljekarničke skrbi. Kao najveća prepreka ističu se nedostatak prostora i nedostatak ljekarnika. Ističe se i njihova nezavidna pozicija iza pulta koja čini barijeru i otežava komunikaciju pacijenta i ljekarnika. Također, u ljekarnama nedostaje i privatni prostor zbog čega se mnogi pacijenti ustručavaju otvoreno govoriti o svojim zdravstvenim problemima. Drugim riječima potrebno je stvoriti fizičko-prostorne pretpostavke u ljekarnama koje podrazumijevaju i zasebnu prostoriju za savjetovanje. Međutim, tom uvjetu malo koja od postojećih ljekarni može udovoljiti jer su prostorno limitirane.

Osim navedenih prepreka, ljekarnici kao važnu prepreku ističu nedostatak vremena zbog obujma administrativnog posla. U takvim situacijama, ljekarnika najčešće na recepturi zamjenjuje farmaceutske tehničar čime se krše temeljna pravila. Tako na primjer, Ljekarnik pod brojem 2 sugerira dodatnog ljekarnika koji bi u odvojenom, privatnijem prostoru provodio s pacijentom koncept ljekarničke skrbi i sve ono što ona obuhvaća. Prema Ljekarniku broj 3, s takvim načinom rada i uvjetima ljekarnik bi mogao naručivati pacijente i vršiti uslugu upravljanja farmakoterapijom.

Logično je da s proširenjem uloga za pružanje koncepta ljekarničke skrbi kao i za efikasnost dobre ljekarničke prakse, potrebne su promjene u modelu financijskih isplaćivanja i vrednovanja angažmana ljekarnika. Osmišljavanje održivog modela naknade za ljekarničke usluge u fokusu je pružateljima ljekarničke skrbi. Trenutni načini rada su neodrživi za daljnji razvoj ljekarničke skrbi zbog neadekvatnih naknada te nedostatka izvora prihoda za usluge ljekarničke skrbi. Potrebna je kompletna reorganizacija naplaćivanja unutar zdravstvenog sustava. Valja istaknuti da ljekarnikovo znanje i pružanje ljekarničke skrbi u konačnici dovodi smanjivanja troškova u zdravstvenom sustavu što ostavlja prostora za mogući izvor isplaćivanja

naknada. Bitno je prepoznati navedenu vrijednost ljekarnikovog djelovanja u održavanju zdravlja, sprječavanju komorbiditeta i bolesti, poboljšanju ishoda liječenja a u konačnici doprinosi se racionalizaciji troškova.

Trenutni Zakon o ljekarništvu u RH, ljekarnika definira kao stručnjaka za lijekove te s obzirom da ljekarnička praksa postaje sve složenija i uloga ljekarnika se povećava, nužno je napraviti izmjene. Novim Zakonom o ljekarništvu omogućila bi se bolja i kvalitetnija ljekarnikova usluga pacijentima po uzoru na druge europske države te utvrđivanje osnovnih i dodatnih ljekarnikovih usluga.

Prema prijedlogu plana zakonodavnih aktivnosti ministarstva zdravstva za 2021. godinu, novim Zakonom o ljekarništvu preciznije će se riješiti problem organiziranja i provođenja ljekarničke djelatnosti u dijelu provođenja ljekarničke skrbi, ljekarničkih javnozdravstvenih usluga i projekata, racionalne uporabe lijekova, čuvanja i skladištenja lijekova, zbrinjavanja farmaceutskog otpada nastalog prilikom obavljanja ljekarničke djelatnosti, opskrbe veterinarskim medicinskim proizvodima, opskrba brodskih ljekarni, opskrba hranom za posebne prehrambene potrebe koja je upisana Registar hrane pri ministarstvu nadležnom za zdravstvo, opskrba predmetima opće uporabe, temeljitije se utvrđuje bolnička ljekarnička djelatnost, imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti, definiranje kompetencije ljekarnika, univ.mag.pharm. kliničke farmacije i specijalista kliničke farmacije u javnom ljekarništvu. (www.esavjetovanja.gov.hr)

Zakonodavstvo treba podupirati i promicati ljekarničku praksu u skladu sa stručnošću i vještinama ljekarnika te potrebama društva. U obzir valja uzeti suvremene trendove u pružanju usluga kao i inovativne modele pružanja skrbi, ali vodeći računa o tradicionalnim ulogama ljekarnika. Uspostava ekonomskog okvira koji osigurava dostatne resurse i poticaje koji se mogu učinkovito koristiti za održavanje tradicionalnih i novih uloga i usluga ljekarnika. Cilj je osigurati održivost ljekarničke prakse kako bi se omogućila dodatna ulaganja za budućnost ljekarnika.

2. Smatrate li da postoje dodatna sredstva/usluge koja bi Vam pomogla u pružanju ljekarničke skrbi npr. komunikacija putem telefona, e-maila?

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 1:

„Vidim prednost u e-mailu u kojem bi pacijenti mogli dobiti potpuniji odgovor u odnosu kada zovu na telefon jer u istom trenutku se nalazi gužva u ljekarni te je nemoguće kvalitetno se posvetiti pacijentovoj problematici.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 2:

„Ne smatram da bi dodatna sredstva mogla pomoći, ništa ne može zamijeniti razgovor s pacijentom uživo.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 3:

„Apsolutno. Predložio bih stvaranje zajedničke platforme svih zdravstvenih djelatnika koji rade u primarnoj zdravstvenoj zaštiti gdje bi se lakše vršila razmjena informacija za dobrobit pacijenata.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 4:

„Ne mogu trenutno dati odgovor. Potrebno je dobro razraditi na koji način bi se usluge mogle pružati da bi bile vjerodostojnije razgovoru s pacijentom.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 5:

„Svakako bi bilo od pomoći kada bi se uvela posebna telefonska linija za zdravstvo. Nažalost i mi kad zovemo iz ljekarne radi popravka pogrešno propisanog recepta često prođemo kao i pacijenti, jer nam se nitko ne javi, i prisiljeni smo poslati pacijenta fizički do ponekad udaljenog liječnika a lako se moglo telefonski i elektronski popraviti grešku u par sekundi. Komunikacija e-mailom je također poželjna kad je svrsishodna, a ne da ste zatrpani pitanjima koliko što košta i kad je akcija (informacija dostupna na internetskim stranicama)“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 6:

„Putem telefona se dosta komunicira (moguće jer je ljudima manje "nelagodno" kada ih se ne vidi), a putem e-maila nemaju naviku slati upite ali bi bilo zgodno.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 7:

„Mislim da je u interesu zdravlja ljudi oportuno imena i prezimena svih ljekarnika javno objaviti s navođenjem svih kontakata (privatni broj mobitela, broj telefona u ljekarni gdje rade, privatni i poslovni e-mail te adresu stanovanja, a ne ni bilo loše ni javno objaviti registarske oznake na automobilima, u slučaju da neki od ljekarnika posjeduje osobni automobil). Ljekarnička usluga treba uvijek biti na nivou i dostupna svima.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 8:

„Ne znam.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 9:

„Komunikacija s pacijentom putem telefona je već prisutna te pacijenti često zovu tražeći savjet ljekarnika u vezi svoje bolesti, terapije i sl. A komunikacija putem e-maila smatram da bi u budućnosti bila vrlo korisna u pružanju ljekarničke skrbi te bi nam na taj način pacijenti mogli dostaviti sve potrebne informacije, povijesti bolesti i slično. Bila bi korisna i komunikacija putem video poziva (skype, zoom...) za pacijente koji nisu u mogućnosti doći u ljekarnu.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 10:

„Kada bi se takva usluga pružala, ljekarnik ne bi imao vremena za recepturu u ljekarni i izdavanje lijekova, a znamo da sustav tako ne može funkcionirati. Ljekarna je puno više od izdavanja lijekova i uključuje brdo papirologije. Ono što se može poboljšati je da se pacijenti upoznaju, terapija se zapamti i pokuša nefarmakološkim mjerama povećati u vidu kvalitete te da se razgovorom poveća adherentnost na terapiju. Stvar je u edukaciji kako pacijenata tako i opće populacije u prevenciji bolesti.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 11:

„Da, definitivno veća otvorenost prema ljudima koji nisu u mogućnosti doći u ljekarnu. Također, pomoglo bi odvojeno savjetovanje, npr. sat vremena posvećivanja jednom pacijentu kako bi se što lakše mogli nositi sa situacijom.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 12:

„Naravno no to opet zahtjeva povećanje broja zaposlenih jer se komunikacija ne bi svodila na kratke informacije. Realno, svi želimo dobiti odgovore bez da lutamo što znači poslušat priču koja nije kratka a to zahtjeva vrijeme koje farmaceut u ljekarni najčešće nema kada mu već netko čeka.“

S tehnološko-digitalnim razvojem, postavlja se pitanje mogu li se pronaći novi kanali i oblici pružanja ljekarničke skrbi kako bi se održala komunikacija između ljekarnika i pacijenata, a na taj način smanjio pritisak na ljekarne. Upotreba informacijskih i telekomunikacijskih tehnologija postala je svakodnevnica, a s time u vezi i vrlo lako dostupne informacije velikom broju populacije. Taj je razvoj ostavio utjecaj i na zdravstveni sustav, u kojem tehnološki napredak može imati pozitivan utjecaj. Model pružanja ljekarničke skrbi pomoću tehnologije može ojačati ulogu ljekarnika i dostupnost zdravstvene zaštite. Platforme koje bi služile

ljekarnicima mogu biti komunikacija preko e pošte, aplikacije, web stranice te dosadašnja komunikacija telefonom. Upravo ovi kanali mogli bi olakšati usluge ljekarničke skrbi teško pokretnim i nepokretnim pacijentima kao i pacijentima u udaljenim, ruralnim sredinama. Komunikacija uz tehnologije omogućila bi ljekarničke usluge poput sistemskog pregleda farmakoterapije, provjera interakcija, utjecaj na adherenciju pacijenta uz kratku edukaciju o bolesti i lijekovima pacijenta, savjetovanje pacijenta općenito te poboljšanje kvalitete života. Informatički programi omogućili bi ljekarnicima pristup većoj bazi podataka, koja bi se uz pacijentov pristanak sakupljala, vodila, sređivala, evidentirala i pratila. Upravo bi te baze podataka pacijenata o zdravstvenim teškoćama pacijenata ljekarnicima potrebni za kritičku procjenu pacijentova zdravlja, a prema tim podacima će se temeljiti odluke o izradi i pridržavanju farmakoterapijskog plana.

Ispitani ljekarnici provode dio ovakve komunikacije preko telefona gdje sudjeluju u savjetovanju pacijenata oko njihove terapije, načina uzimanja lijekova kao i dodatnih savjeta o nefarmakološkim mjerama te dodacima prehrani. Mnogi ljekarnici se slažu da s današnjom organizacijom poslovanja u ljekarni, bivaju rastrgani između telefonskih poziva i velikog broja pacijenata u ljekarni. Stoga, potencijalno rješenje ove prepreke proizlazi iz zapošljavanja dodatnih ljekarnika kako bih u potpunom obliku provodili koncept ljekarničke skrbi preko telefonske komunikacije s pacijentima, a na taj način se ne ograničava i ugrožava pružanje ljekarničke skrbi na recepturi.

4.3. POLOŽAJ I ULOGA LJEKARNIKA ZA VRIJEME PANDEMIJE COVID-19

1. S obzirom da su za vrijeme trajanja pandemije Covid-19 ljekarnici bili najpristupačniji zdravstveno-zaštitni profesionalci, je li, po Vašem mišljenju, važnost i dostupnost ljekarnika na pravi način prepoznata od strane javnosti?

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 1:

„Mislim da je dostupnost ljekarnik prepoznata, sami pacijenti često nam govore da imaju bolju komunikaciju s nama nego s liječnicima koji im se ne javljaju na pozive i ne odgovaraju na mailove, pa dođu kod nas po prvi savjet. Da, dosta pacijenata je to prepoznalo, puno više nego prije.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 2:

„Svakako je prepoznata i tek se sada vidjelo koliko smo mi tu svaki dan i za svaka pitanja, čak i s popuštanjem mjera pacijenti su se i dalje više nama okrenuli jer su vidjeli koliko im možemo pomoći.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 3:

„Složio bih se da je prepoznata. Ljekarnik može jako velik broj zdravstvenih stanja liječiti preporučujući lijekove bez recepta, dodatke prehrani i nefarmakološke mjere. Mišljenja sam da je ova izvanredna situacija podigla naš kredibilitet u očima pacijenata.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 4:

„Nije u potpunosti, potrebno nam je još puno da se izborimo za drugačiji utjecaj na pacijente.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 5:

„Slično je već odgovoreno u prvom pitanju, nikako nije bilo prepoznato za trud, i sam ministar je ovu struku spomenuo tek nakon urgiranja komore, više smo se po medijima provlačili u negativnom kontekstu radi cijena maski i ograničavanja gomilanja lijekova, komora je po meni trebala puno ranije i sa oštrijim stavom istupiti.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 6:

„Definitivno da. Ljudi sve više traže pomoć i savjet u ljekarni zbog izrazite nedostupnosti i zaposlenosti doktora. Naša uloga postaje sve bitnija.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 7:

„Važnost i dostupnost je prepoznata od strane javnosti kao utrka motokultivatora u Orahovici i izbor za miss jezera Orahovica. Osim nekolicine upućenih samo Bog zna koja je ovo pokora. Da se javnost pita, lijekovi bi se prodavali k'o kiselo vino na adventu, na svakom ćošku i u svakoj šupi. Pacijenti prepoznaju našu dostupnost i angažiranost kao daltonist boje. A slično je i s liječnicima.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 8:

„Djelomično.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 9:

„Smatram da se ništa nije promijenilo. Možda je pandemija čak pridonijela da pacijenti manje cijene ljekarnika pošto im liječnici nisu bili dostupni i mogli su im se obraćati samo radi ozbiljnih stanja, dok su se ljekarnicima obraćali i za razne,

manje bitne stvari pa su tako ljekarnici dokazali kako su samo prodavači koje pacijenti u smislu zdravstvenih radnika manje cijene.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 10:

„Smatram da je. Ljudi su posezali za raznim lijekovima u ljekarni jer doktori nisu bili dostupni.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 11:

„Da, javnost pruža veliko povjerenje u ljekarnike.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 12:

„Ne baš. Opet smo na udaru da nudimo nešto samo da prodamo. Samo mala šačica ljudi vjeruje da smo dovoljno educirani da ih savjetujemo prema boljitku zdravlja“

Kao najdostupniji zdravstveno-zaštitni profesionalci općenito, posebno u kontekstu pandemije, ljekarnici se suočavaju s nizom izazova koje je trebalo savladati kako bi se ostale kronične bolesti i akutna stanja nastavila liječiti. Ljekarnici su tako prilagodili svoju profesionalnu uslugu u vrlo dinamičnom i neizvjesnom periodu koje je zahvatilo zdravstvene sustave diljem svijeta, unatoč sve oskudnijih resursa.

COVID-19 izvršio je neviđeni pritisak na zdravstveni sustav svake države. Izbijanje koronakrize značilo je da se ljekarničke aktivnosti i koncept ljekarničke skrbi moraju prilagoditi strogim mjerama suzbijanja zaraze na svim razinama zdravstvenog sustava. U takvim uvjetima nameće se pitanje je li važnost i dostupnost ljekarnika kao zdravstvenog profesionalca na istinski i potpuni način prepoznata. S obzirom da se većina čovječanstva prvi put susrela s ovakvom vrstom *lockdowna* i fizičkim udaljavanjem, inače nedostupni liječnici, sada su dodatno zatvorili vrata a komunikacija s pacijentima nastavila se na daljinu odnosno preko telefona ili u *online* obliku. Za cijelo to vrijeme, ljekarnici su bili dostupni svakog dana u tjednu, u bilo koje doba te bez naručivanja, bez čekanja, bez uputnice. Iz razgovora s našim ljekarnicima, većina će se ipak složiti da je javnost prepoznala ulogu ljekarnika te da su ljekarnici podigli svoj kredibilitet i značaj u očima pacijenata. Prema odgovorima i komentarima Ljekarnika broj 1 i 2, pacijenti su više počeli cijeliti dostupnost i stručnost ljekarnika za vrijeme pandemije nego što su to činili prije. Možda se po prvi puta u povijesti ljekarništva raspoznao i uvažio ljekarnikov položaj i uloga u zdravstvenom sustavu kao i njegov doprinos u zaštiti zdravlja. Ovu promjenu u položaju i ulozi ljekarnika za vrijeme pandemije,

kako navode neki ljekarnici, nisu na istinski način prepoznali Vlada i nadležno ministarstvo. Zato je vrlo važno isticati prednost ljekarnikovog djelovanja kako bi krovne organizacije i vladajući zajednički osnažili ulogu i položaj ljekarnika. Također, ova promjena u percepciji ljekarnika održat će se i postpandemijskom razdoblju čime bi ljekarnici postigli još veći autoritet.

Prema tome je, Pharmaceutical group of European union (PGEU), u svibnju 2021. objavila smjernice za usklađivanje regulative kako bi i u razdoblju nakon pandemije ljekarnička djelatnost se uistinu proširila, a ljekarniku omogućile dodatne usluge i aktivnosti. (www.pgeu.eu)

Iako se istraživanje za pisanje ovog diplomskog rada provodilo na području grada Zagreba, nikako se ne smije izostaviti, vrlo važna uloga ljekarnika u manjim, ruralnim ili slabo naseljenim područjima gdje su ljekarnici bili jedini dostupni zdravstveni radnici koji su služili pacijentima u suzbijanju infekcije i održavanju zdravlja.

Kao najpristupačniji zdravstveni profesionalci tijekom pandemije, ljekarnici su pokazali da mogu snažno doprinijeti u odgovoru na COVID-19, održavajući kontinuitet zdravstvenih usluga i preuzimajući dodatne odgovornosti za ublažavanje pritiska na druga područja zdravstvene skrbi kao što su ordinacije obiteljske medicine ili bolnice. (Cadogan i Hughes, 2020.)

2. Smatrate li da je uvođenje nove usluge cijepljenja u ljekarne na tragu promjena u ljekarništvu?

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 1:

„Uslugu cijepljenja ne vidim kao promjenu jer mislim da mi nismo dovoljno kompetentni za cijepljenje i nisam sigurna koliko bi taj način doprinijelo poboljšanju naše pozicije. Cijepljenje ne bih provodila. Mislim da ljekarne trebaju biti mjesto u kojima će se cijepljenje provoditi.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 2:

„Vidim cijepljenje kao neku budućnost i dodatan plus za našu struku.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 3:

„Osobno podržavam ideju cijepljenja u ljekarnama i provodio bih tu uslugu ukoliko se uvede.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 4:

„Da, provodila bi cijepljenje. U našoj ljekarni se provodilo cijepljenje protiv gripe stoga prema tom iskustvu pokazalo se da je dobro prihvaćeno od pacijenata.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 5:

„Ljekarnici nisu obrazovani za pružanje takve usluge, s obzirom na prolaznost pacijenata (svraćaju u bilo koju ljekarnu ovisno gdje se nađu, ne postoji matična ljekarna koja ga vodi kao pacijenta i ima uvid u zdravstveni karton) jako je teško, rekla bih i nemoguće procijeniti tako na oko, da li je pacijent ispred vas zdrav, jer za cijepljenje ne smije biti nikakav upalni proces ili viroza u tijeku, pacijent sam laički to ne može procijeniti, a doktori imaju alate upućivanja na krvne pretrage koji im pomažu donijet odluku. Smatram da bi cijepljenje i dalje trebalo ostaviti struci liječnika.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 6:

„Ako budem adekvatno educirana za cijepljenje i saniranje potencijalnih reakcija kao što je anafilaksa, svakako da. Smatram da se u ljekarni treba osigurati adekvatan prostor za provođenje takve djelatnosti a da pritom ne interferira s ostalim djelatnostima.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 7:

„Apsolutno. Besmisleni poziv ljekarništva napokon će dobiti smisla ako uvedemo cijepljenje u ljekarnama. Ne bi bilo loše da se bavimo i izmjenama guma, na onim mjestima gdje se nalaze dežurne ljekarne i gdje je omogućen pristup automobilom. Hoćemo, provodit ćemo cijepljenje i biti ćemo sretni da nas ne tuku. Veselimo se novim izazovima koji brišu ionako tanke razlike u zanimanjima. Doktor, ljekarnik, medicinska sestra, vulkanizer, kozmetičar...sve je to srodno. Cijepljenje je mali korak za prosperitet ljekarne, a velik za njenu konačnu smrt. Nelogično je da prodajemo posudice za stolicu, a ne uzimamo uзорke.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 8:

„Da, i htjela bih se dodatno educirati i cijepiti u budućnosti.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 9:

„Naša ljekarna neće provoditi cijepljenje. Mislim da je ta ideja uredu za ljekarne koje imaju prostora za provođenje cijepljenja, ali smatram da se neće ništa promijeniti u smislu poimanja ljekarnika od strane pacijenta. Cijepljenje će

svakako provoditi liječnici, a ljekarne samo pružaju prostor za to. Što se savjetovanja oko cijepljenja tiče neće se ništa promijeniti pošto smo i do sad savjetovali pacijente u vezi cijepljenja.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 10:

„Jednog dana će se sigurno prebaciti da ljekarnici cijepu pacijente, ali ne vjerujem da je to u sljedećih 5 godina. Argumenti postoje za obje strane medalje o kojima bi više mogli diskutirati mikrobiolozi, epidemiolozi i imunolozi. Osobno ne vidim toliki problem u tome ako su doktori već toliko pretrpani poslom (ako zaista jesu).“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 11:

„Mislim da bi takvu ulogu trebalo dodijeliti isključivo iskusnim ljekarnicima koji bi prije svega trebali proći stručne edukacije koje će ih upoznati sa svim izazovima cijepljenja.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 12:

„To je mali pomak u ljekarništvu no to opet zahtjeva veliku organizaciju u timu ljekarne.“

Pandemija koronavirusa suočila je mnoge ljekarnike s potpuno novim načinom rada te su se uloga, dužnost i odgovornost ljekarnika razvijale kako je zaraza virusom napredovala. Uključivanje novih vještina u svakodnevni rad ljekarnika dogodio se naglo, no prema uzoru na druge države, u RH među strukom se sve više počela spominjati usluga provođenja cijepljenja u ljekarnama koju bi provodili ljekarnici. Prije nekoliko godina, među prvim europskim zemljama koje su uvele u ljekarne cijepljenje protiv gripe bile su Velika Britanija, Irska i Portugal. Prema njihovim rezultatima, procijepljenost protiv gripe povećala se kada je ljekarnicima bilo dopušteno cijepiti, navodeći da je ključni razlog tomu pristupačnost samih ljekarni. U RH uvođenje takve usluge izazvala je šarolike reakcije, kao što i pokazuju odgovori naših ljekarnika. Neki ljekarnici podržavaju uvođenje usluge cijepljenja u ljekarne i tu uslugu vide kao promjenu za ljekarništvu. Za neke ljekarnike prepreka u provođenju cijepljenja je manjak edukacije i obuke za uvođenje takve usluge. Svakako bi ljekarnici prije uvođenja i provođenja usluge cijepljenja u ljekarne imali stručnu i sveobuhvatnu edukaciju. Stoga, uzevši u obzir zahtjevnost petogodišnje izobrazbe za magistra farmacije i konstantne edukacije, znanje i tehničko-manipulativne vještine bi se vrlo lako savladale. Neki ljekarnici navode kako trenutni sustav u ljekarnama onemogućava takav rad s pacijentima zbog vrlo malo dostupnih, relevantnih podataka o pacijentu i njegovom zdravstvenom stanju kao i razloge uzimanja

određene terapije. Kao što navodi Ljekarnik pod brojem 5, ne postoji matična ljekarna za svakog pacijenta te je ljekarnicima onemogućen pristup zdravstvenom kartonu. Ova prepreka je puno kompleksnije prirode i zahtjeva puno veću reorganizaciju u tehnologiji poslovanja. No, upravo je to put budućnosti ljekarnikovog djelovanja pri čemu mu je omogućen pristup svim dostupnim i relevantnim podacima pacijenta, kako bi i samo pružanje usluga ljekarničke skrbi bilo potpunije.

Iz odgovora i stavova ljekarnika, zaključujemo da su ljekarnici pokazali dovoljnu razinu spremnosti za razvoj vlastitih kompetencija kroz cjeloživotnu edukaciju. Ljekarnici tijekom svog svakodnevnog, profesionalnog djelovanja stječu nova znanja i vještine.

Iskustva iz zemalja u kojima ljekarnici već provode cijepljenje govore o porastu ekonomskih, kliničkih i humanih ishoda, uštedama u zdravstvu, boljim ishodima javnog zdravstva i nadasve edukaciji svih sudionika, od ljekarnika do pacijenata, te zadovoljstvu uslugom. (Meštrović, 2018.)

3. Smatrate li da su se stekli svi prostorno-fizički, organizacijski i stručno-kompetencijski uvjeti za provođenje cijepljenja kao dodatne usluge od strane ljekarnike?

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 1:

„Smatram da su svi uvjeti postignuti osim stručno-kompetencijskih uvjeta za provođenje cijepljenja stoga bih to prepustila onima koji su se za to školovali.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 2:

„Nedostaje nam edukacije, dok ostali uvjeti su se stekli.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 3:

„Apsolutno ne. Potrebno je adekvatno educirati kadar prije nego se krene s takvom uslugom.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 4:

„Da, naša ljekarna ima prostornog uvjeta za provođenje cijepljenja, stoga sve drugo se može steći uz puno volje, truda i motivacije.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 5:

„Nikako, ljudstvo na minimumu, nedostatak prostorija, i u konačnici farmaceuti jesu stručnjaci za lijekove, o cjepivima također znamo više od liječnika ali ih ne znamo primjenjivati. Želimo li stvarno preuzeti odgovornost da cijepimo npr. neprepoznato gripoznog pacijenta jer on baš želi, i kaže da se normalno osjeća pa se razviju komplikacije, tko će biti odgovoran? Lanjsko pilot provođenje cijepjenja u ljekarnama smatram fijaskom, i u tome nikako ne vidim napredak usluge i stručnosti... Doktori su super prošli, za svojih sat vremena uredno nagrađeni, a ljekarna je mogla primiti i cijepiti (doktor cijepi u improviziranim prostorijama ljekarne) 6 pacijenata dnevno, dok je broj zainteresiranih i odbijenih bio daleko veći.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 6:

„Ne.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 7:

„Odavno. Cijepljenje, skupljanje uzoraka stolice, besplatni pravni savjeti, pregledi specijalista medicine, detekcija kvara na tlakomjerima, sve su to dodatne usluge koje treba obavezno uvesti u ljekarničku praksu. Ljekarna mora biti centralno mjesto za sve nerješive i besmislene stvari poput kontejnera na cesti. Treba naglasiti i to da sve dodatne usluge moraju biti besplatne, a u slučaju da to nije moguće, onda barem jeftinije od trulog voća i povrća iz Lidla.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 8:

„Nisam sigurna da jesu, treba još proći dosta vremena.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 9:

„Ljekarnici o ovoj usluzi nisu ni pretjerano educirani niti informirani. Od komore smo primili samo jedan mail te smo o toj ulozi najprije doznali od pacijenata koji su za to čuli na televiziji. Zadnji koji sve doznaju su ljekarnici i prije se u medijima spominjalo cijepljenje u ljekarnama, nego što se pojavila stručna obavijest za ljekarne (ista situacija kao i sa izdavanjem COVID potvrda).“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 10:

„Nisu i ne znam hoće li. Ljekarne su dosta prostorno ograničene, ali i u ambulanti se cijepi gdje se stigne - zahtjevi zdravstva su takvi kakvi jesu, a uvjeti nisu sjajni.“

Odgovor i komentar Ljekarnika broj 11:

„Ne, smatram da za to još nema uvjeta. Ukoliko bi se i počelo provoditi cijepljenje u ljekarnama, mislim da bi to trebalo biti isključivo u određenim

ljekarnama, nikako masovno. Kao što sam već navela, mislim da farmaceuti ipak nisu dovoljno educirani za takav potez.“

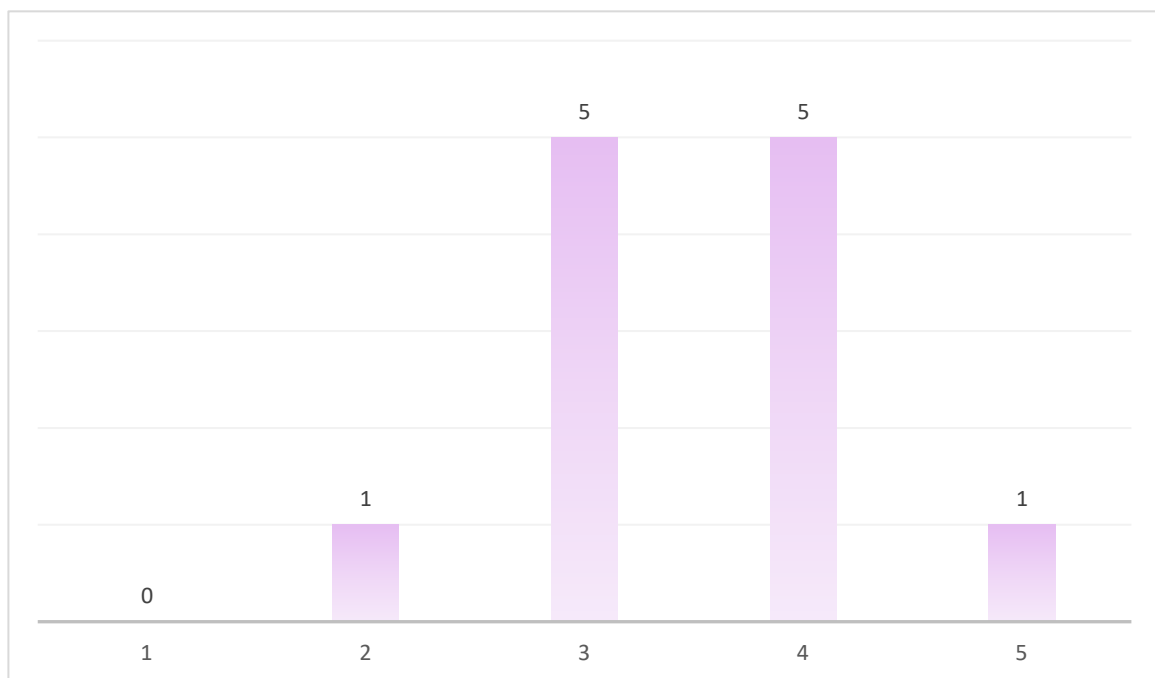
Odgovor i komentar Ljekarnika broj 12:

„Ne bih baš rekla da su se stekli uvjeti, mislim da je dosta površno te se razlikuje od ljekarne do ljekarne i ljekarnika do ljekarnika.“

Kako bi se što prije obuzdala pandemija COVID-19, nužno je što prije i u što većem broju postići veću procijepljenost stanovništva, a ljekarne se nalaze na idealnoj poziciji kako bi se povećala dostupnost usluge cijepjenja. Uključivanje ljekarnika i ljekarni u taj proces nailazi na nekoliko prepreka. Među prvim preprekama navodi se prostorno-fizičko ograničenje gdje brojne ljekarne nisu adekvatno prostorno osigurane za izdvojene prostorije u ljekarni u kojima bi se provodilo cijepjenje. Mali broj novoizgrađenih ljekarni ima takvu mogućnost, stoga prema odgovoru i komentaru Ljekarnika broj 11, cijepjenje bi se trebalo provoditi isključivo u određenim ljekarnama. Organizacijske prepreke podrazumijevaju izmjene s zakonodavne strane koje predstoje vladajućima kako bi se uloga ljekarnika proširila, a pritisak na ostatak zdravstvenog sustava smanjio. Naposljetku, tehničko-manipulativne prepreke koje podrazumijevaju kompletnu edukaciju ljekarnika za provođenje takve usluge. Iako, većina naših ljekarnika smatra da ljekarnici nisu dovoljno educirani, što je i točno u trenutnoj situaciji, zbog brojnih drugih kompetencija i cjeloživotnog učenja ljekarnika, dodatne edukacije i vještine cijepjenja ne bi bila prepreka.

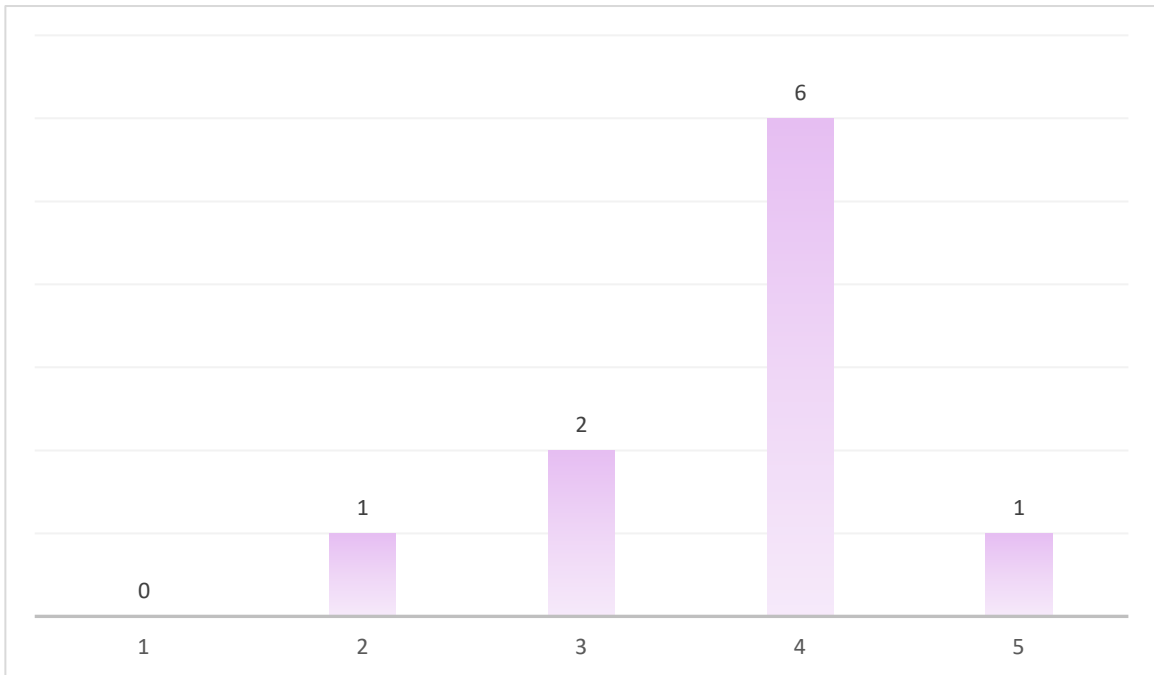
Aktualna kriza povezana s pandemijom COVID-19 naučila je europske zdravstvene sustave nekoliko važnih lekcija. Jedna od njih je potreba za razvijenom i učinkovitom organizacijom primarne zdravstvene zaštite da bi se osigurao kontinuitet skrbi unutar zajednica. (Delgutte i Santos, 2021.) Ljekarnici su činili neophodan dio odgovora na COVID-19 i činit će ga u vremenu nakon pandemije. U takvim izazovnim vremenima bilo je i bit će ključno maksimalno iskoristiti ljekarništvo kako bi se zadovoljile potrebe pacijenata i održao kontinuitet pružanja zdravstvene skrbi.

Na kraju polustrukturiranog intervjua, ljekarnici su ocjenama od 1 do 5 ocijenili najveći nedostatak i problematiku koja ima utjecaj na položaj i ulogu ljekarnika u zdravstvenom sustavu. Ljekarnici su ocjenjivali prostorno-fizičke prepreke, organizacijsko-logističke prepreke, nedostatak stručnog znanja i tehničko-manipulativne kompetencije ljekarnika te stav pacijenata kao ograničavajući faktori u implementaciji koncepta ljekarničke skrbi. Ocjena 1 smatrana je najmanjom vrijednošću, a ocjena 5 najvećom vrijednosti. Rezultati su prikazani u sljedećim dijagramima.



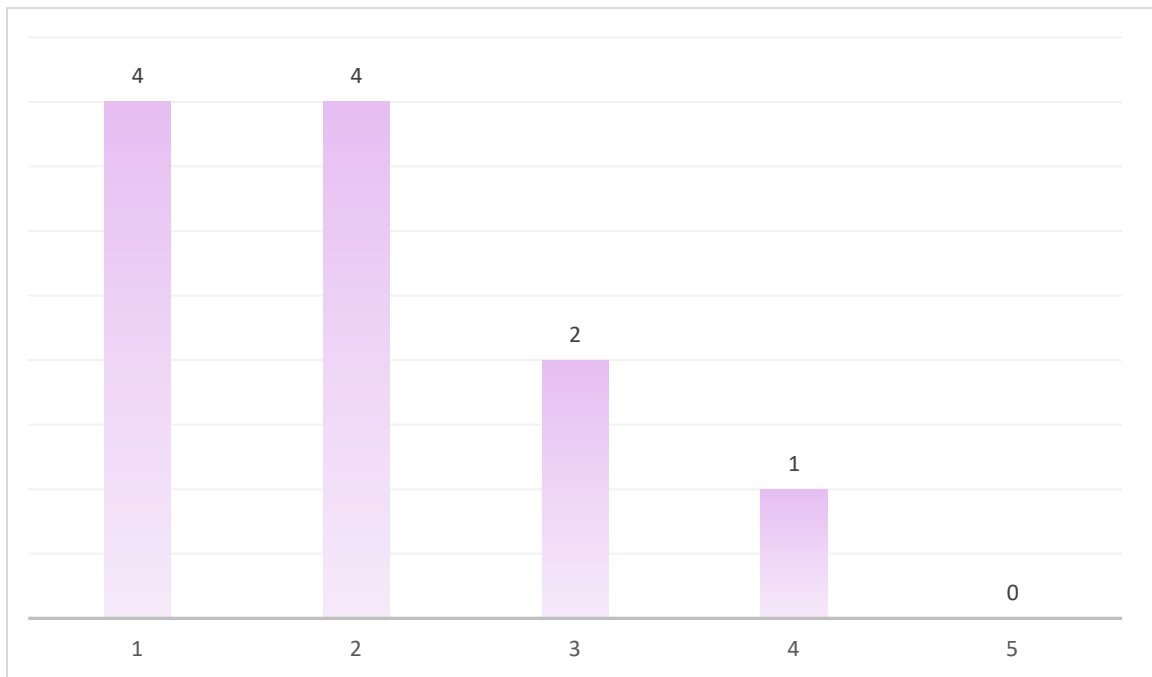
Dijagram 1. Utjecaj prostorno-fizičkih prepreka na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi

Iz prikazanog dijagrama vidljivo je da su ispitani ljekarnici prostorno-fizičke prepreke u najvećem broju ocijenili ocjenama 3 i 4 te da je jedan ljekarnik prostorno-fizičke prepreke ocijenio ocjenom 5. Niti jedan ljekarnik nije ocijenio ocjenom 1 kao najmanjom vrijednošću, a samo jedan ljekarnik je prostorno-fizičke prepreke ocijenio ocjenom 2. Iz toga se može zaključiti da prostorno-fizičke prepreke, prema mišljenju ljekarnika, značajno pridonose ograničavajućim uvjetima i poteškoćama k realizaciji implementacije koncepta ljekarničke skrbi.



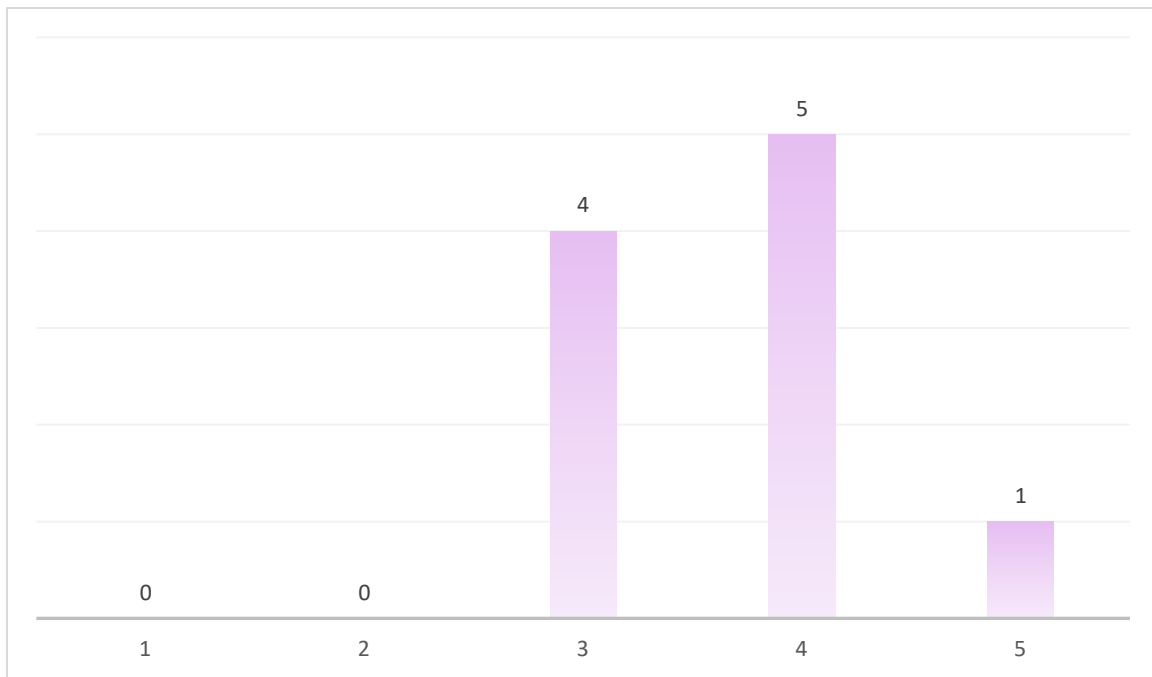
Dijagram 2. Utjecaj organizacijsko-logističkih prepreka na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi

Iz prikazanog dijagrama vidljivo je da najveći broj ispitanih ljekarnika utjecaj organizacijsko-logističkih prepreka ocijenio ocjenom 4. Niti jedan ljekarnik nije ocijenio ocjenom 1, dok su ocjenama 2 i 5 utjecaj organizacijsko-logističkih prepreka ocijenili po jedan ljekarnik. Ocjenu 3 na utjecaj organizacijsko-logističkih prepreka dali su dva ljekarnika. Stoga, može se zaključiti da većina ljekarnika smatra da su organizacijsko-logističke prepreke u vrlo visokoj mjeri ograničavajući faktor u provođenju koncepta ljekarničke skrbi.



Dijagram 3. Utjecaj stručnog znanja i tehničko-manipulativnih vještina na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi

Iz prikazanog dijagrama vidljivo je da utjecaj stručnog znanja i tehničko-manipulativnih vještina na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi najveći broj ispitanika ocijenili su ocjenama 1 i 2 kao najmanjim vrijednostima. Niti jedan ljekarnik nije utjecaj stručnog znanja i tehničko-manipulativnih vještina ocijenio ocjenom 1, dok su 2 ljekarnika ocijenila ocjenom 3, a samo jedan ljekarnik ocjenom 4. Iz toga se može zaključiti da su stavovi i mišljenja ispitanih ljekarnika kako nedostatak stručnog znanja i tehničko-manipulativnih vještina na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi u najmanjoj mogućoj mjeri ima utjecaj na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi.



Dijagram 4. Utjecaj stava pacijenata na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi

Iz prikazanog dijagrama vidljivo je da je najveći broj ispitanih ljekarnika utjecaj stava pacijenata ocijenio ocjenama 3 i 4, dok je ocjenu 5, kao najvećom vrijednosti, dao samo jedan ljekarnik. Niti jedan ljekarnik utjecaj stava pacijenta na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi nije ocijenio ocjenama 1 ili 2. Stoga, može se zaključiti da većina ljekarnika smatra kako utjecaj stava pacijenta u većoj mjeri utječe i ograničava implementaciju koncepta ljekarničke skrbi.

5. ZAKLJUČAK

Implementacija koncepta ljekarničke skrbi u Republici Hrvatskoj se odvija već duže vrijeme, no proces je još uvijek spor i ne zadovoljavajući. Naime, u provedbi ljekarničke skrbi pojavljuju se brojne prepreke, kao što su: zakonodavne prepreke, institucionalne prepreke, prostorno-fizičke prepreke, organizacijske prepreke i prepreke subjektivne prirode.

Kvalitativno istraživanje koje smo proveli za potrebe ovog rada, koristilo je metodu polustrukturiranog intervjua s dvanaest ljekarnika na području grada Zagreba, u javnim i privatnim ljekarnama. Istraživanjem je utvrđeno da su potrebne zakonodavne promjene koje će redefinirati ulogu, status, opseg ljekarnikovog djelovanja i njegovu profesionalnu jurisdikciju (kao na primjer, pravo uvida u zdravstveni karton pacijenata). Nadalje, utvrđeno je da treba povećati inter-profesionalnu suradnju i komunikaciju ljekarnika sa svim ostalim zdravstveno-zaštitnim profesionalcima. Uz navedeno, ispitanici su skrenuli pozornost na potrebu postojanja odvojene prostorije u kojoj bi se s pacijentom nesmetano i u privatnosti saslušale njegove potrebe i odabrala primjerena terapija. Posebni problem ispitanici vide u pacijentovoj percepciji ljekarnika kao primarno trgovca čija je zadaća tek izdavanje lijekova, a ne pružanje usluga. Kod manjeg broja ljekarnika uočen je nedostatak motivacije i želje za profesionalnim iskoracima. Mahom svi ispitanici ističu potrebu za cjeloživotnim obrazovanjem i stjecanja, ne samo tehničkih, već socijalnih vještina.

Sve navedene prepreke posebno su došle do izražaja u okolnostima još uvijek vladajuće pandemije. Budući da su u tim okolnostima, ljekarnici se dokazali kao važna zdravstveno-zaštitna profesija koja je promptno reagirala na pojačane zahtjeve za zdravstvenom zaštitom. Ljekarnici bi trebali zadržati sve dodatne usluge koje su kvalitetno pružali tijekom pandemije. Sasvim sigurno, nošenje s pandemijom jasno je ukazalo na potrebu brže i šire implementacije koncepta ljekarničke skrbi.

6. LITERATURA

Agomo CO. The role of community pharmacists in public health: a scoping review of the literature. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 2016, 3, 25–33

Alshahrani A. Readiness of Community Pharmacists to Play a Supportive and Advocacy Role in the Fight Against Corona Virus Disease. *Risk Manag Healthc Policy*, 2020, 13, 3121-3133

Arbanas D. Promjene u ljekarništvu u pandemiji COVID-19. *Medicus*, 2020, 29(2), 283-286

Aruru M, Troung H, Clarck S. Pharmacy Emergency Preparedness and Response (PEPR): a proposed framework for expanding pharmacy professionals' roles and contributions to emergency preparedness and response during the COVID-19 pandemic and beyond. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 2021, 17, 1967–1977

Atif M, Malik I. COVID-19 and community pharmacy services in Pakistan: challenges, barriers and solution for progress. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 2020, 13:33

Bragazzi NL, Mansour M, Bonsignore A, Ciliberti R. The Role of Hospital and Community Pharmacists in the Management of COVID-19: Towards an Expanded Definition of the Roles, Responsibilities, and Duties of the Pharmacist. *Pharmacy* 2020, 8, 140

Cadogan CA, Hughes CM. On the frontline against COVID-19: Community pharmacists' contribution during a public health crisis. *Res Social Adm Pharm*, 2021, 17, 2032-2035

Chiu MA, Mott DA, Maxwell L. A qualitative assessment of a community pharmacy cognitive pharmaceutical services program, using a work system approach. *Res Social Adm Pharm*. 2012, 8, 206–216.

Cipolle RJ, Strand Linda, Morley PC. *Pharmaceutical Care Practice*. 3rd edn. Minneapolis, Minnesota, McGraw Hill Professional, 2012

Collaborative Practice Agreements and Pharmacists' Patient Care Services, 2013., https://www.cdc.gov/dhdsp/pubs/docs/Translational_Tools_Pharmacists.pdf pristupljeno 10.8.2021.

CORONAVIRUS SARS-CoV-2/ COVID-19 PANDEMIC: Information and interim guidelines for pharmacists and the pharmacy workforce, 2020., <https://www.fip.org/files/content/priority-areas/coronavirus/Coronavirus-guidance-update-ENGLISH.pdf> pristupljeno 05.07.2021.

Daly CJ, Quinn B, Mak A, Jacobs DM. Community Pharmacists' Perceptions of Patient Care Services within an Enhanced Service Network. *Pharmacy*, 2020, 8, 172

Delgutte A, Santos D. Javna ljekarna neophodan dio odgovora na COVID-19. *Farmaceutski glasnik*, 2021, 3-4, 169-171

Dubai H, Adelstein BA, Taylor S, Shulruf B. Definition of professionalism and tools for assessing professionalism in pharmacy practice: a systematic review. *J Educ Eval Health Prof*, 2019, 16, 22

Dukić G, Medarić D. Ljekarnički menadžment u Hrvatskoj. *Ekonomski misao i praksa*. 2019, (1), 23–51.

Exploring Pharmacists' Role in a Changing Healthcare Environment, 2014., <https://www.nacds.org/pdfs/comm/2014/pharmacist-role.pdf> pristupljeno: 05.05.2021.

Frankel GEC, Austin Z. Responsibility and confidence: Identifying barriers to advanced pharmacy practice. *CPJ/RPC*, 2013, Vol 146, No 3

Goode JV, Owen J, Page A, Gatewood S. Community-Based Pharmacy Practice Innovation and the Role of the Community-Based Pharmacist Practitioner in the United States. *Pharmacy* 2019, 7, 106

Galić A. Najbolje prakse u ljekarništvu – najbolje prakse za hrvatsko zdravstvo. *01 forum izvrsnosti u ljekarničkoj skrbi*, 2016, 11-13

Goff DA, Ashiru-Oredope D, Cairns KA, Eljaaly K, Gauthier TP, Langford BJ, Fouad Mahmoud S, Messina AP, Michael UC, Saad T, Schellack N. Global contributions of pharmacists during the COVID-19 pandemic. *J Am Coll Clin Pharm*, 2020, 1–13.

Grđinić V. Ljekarnička praksa: ljekarnička djelatnost, lijekovi i rukovanje lijekovima, Hrvatska ljekarnička komora, 2010., Zagreb, str. 20

Hayden JC, Parkin R. The challenges of COVID-19 for community pharmacist and opportunities for the future. *Ir J Psychol Med*, 2020, 1-6

Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *AJHP*, 1990, 533–543

Hossain LN, Fernandez-Llimos F, Lockett T, Moulilin JC, Durks D, Franco-Trigo L, Benrimoj SI, Sabater-Hernandez D. Qualitative meta-synthesis of barriers and facilitators that influence the implementation of community pharmacy services: perspectives of patients, nurses and general medical practitioners. *BMJ Open*, 2017, 7.

Ilardo ML, Speciale A. The Community Pharmacist: Perceived Barriers and Patient-Centered Care Communication. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2020, 17, 536

Isenor JE, Slayter KL, Haplerin DM, McNeil SA, Bowles SK. Pharmacists' immunization experiences, beliefs, and attitudes in New Brunswick, Canada. *Pharmacy Practice*, 2018, 16(4), 1310.

Izjava o politici FIP-a: Suuradnička farmaceutska praksa. *Farmaceutski glasnik* 66, 11/2010, 614-617

Jakševac Mikša M. Uloga ljekarnika u savjetovanju o farmakoterapiji. *Medicus*, 2002, Vol. 11, No. 1, 13-18

Jhon C. The changing role of the pharmacist in the 21st century. *The Pharmaceutical Journal*, 2018, Vol 300, No 7909, 300

Kennedy MJ. Personalized medicines – are pharmacists ready for the challenge?. *Integrated Pharmacy Research and Practice*, 2018,7,113–123

McDonough RP, Rovers JP, Currie JD, Hagel H, Vallandingham J, Sobotka J. Obstacles to the Implementation of Pharmaceutical Care in the Community Setting. *JAm Pharm Assoc*, 1998, 38, 87-95.

Meštorvić A. Kako se provodi osposobljavanje ljekarnika za pružanje usluge cijepljenja u ljekarnama?. *Farmaceutski glasnik* 74, 2018, 314-317

Nadeem, M.F.; Samanta, S.; Mustafa, F. Is the paradigm of community pharmacy practice expected to shift due to COVID-19? *Res. Soc. Adm. Pharm*, 2021, 17(1), 2046-2048.

Pharmacy vision, Board of Pharmaceutical Practice future trends report, 2017., <https://www.fip.org/files/fip/BPP/Pharmacy-Vision-BPP-Trends-Report.pdf> pristupljeno 27.06.2021.

PHARMACY 2030: A Vision for Community Pharmacy in Europe, 2021., https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2019/03/Pharmacy-2030_-A-Vision-for-Community-Pharmacy-in-Europe.pdf pristupljeno 30.08.2021.

Poudel A, Nissen LM. Telepharmacy: a pharmacist's perspective on the clinical benefits and challenges. *Integrated Pharmacy Research and Practice*, 2016, 5

Prijedlog plana zakonodavnih aktivnosti ministarstva zdravstva za 2021. godinu, <https://esavjetovanja.gov.hr/ECon/MainScreen?entityId=15054> pristupljeno 10.7.2021.

Resolution WHA 47.12 Role of the Pharmacist in Support of the WHO Revised Drug Strategy, 47th World Health Assembly, Geneva, May 1994.

Smith M, Cannon-Breland ML, Spiggle S. Consumer, physician, and payer perspectives on primary care medication management services with a shared resource pharmacists network. *Res Social Adm Pharm*, 2014, 10(3), 539-53

State of Health in the EU: Hrvatska, Pregled stanja zdravlja i zdravstvene zaštite 2019., 2019., https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2019_chp_hr_croatian.pdf pristupljeno 10.08.2021.

Terrie YC. Pharmacist Rise to the Challenge of Expanded Roles. *Pharmacy Times*, 2021, Vol 89, Issue 1

The Role of Pharmacist in Crisis Management: Including Manmade and Natural Disasters and Pandemics, 2006., <https://www.fip.org/file/1472> pristupljeno 09.08.2021.

The role of pharmacy in supporting the public's health, 2015., https://ec.europa.eu/eip/ageing/library/white-paper-role-pharmacy-supporting-publics-health_en.html pristupljeno 05.07.2021.

The legal and regulatory framework for community pharmacies in the WHO European Region, 2019., <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326394/9789289054249-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> pristupljeno 10.8.2021.

Zakon o ljekarništvu, 2003., Zagreb, Narodne novine, broj 1711 (NN 121/2003)

Zerrin Toklu H, Hussain A. The changing face of pharmacy practice and the need for a new model of pharmacy education. *Journal of Young Pharmacists* 5, 2013, 38-40

Watson KE, Schindel TJ, Barsoum ME, Kung JY. COVID the Catalyst for Evolving Professional Role Identity? A Scoping Review of Global Pharmacists' Roles and Services as a Response to the COVID-19 Pandemic. *Pharmacy*, 2021, 9, 99

Watson KE, Singleton JA, Tippet V, Nissen LM. Defining pharmacists' roles in disasters: A Delphi study. *PLoS One*, 2019, 14

Watson KE, Van Haaften D, Tsuyuki RT. The evolution of pharmacists' roles in disasters, from logistics to assessing and prescribing. *CPJ/RPC*, 2020, Vol 153, No 3

7. SAŽETAK

S promjenama u zdravstvenom sustavu i potrebama društva općenito, tradicionalna ljekarnikova uloga se napušta i zamjenjuje novom, proširenom ljekarnikovom ulogom. Uloga ljekarnika, definirana Zakonom o ljekarništvu iz 2003. godine, obuhvaća odgovorno pružanje koncepta ljekarničke skrbi u postizanju boljih terapijskih ishoda i racionalnije i sigurne uporabe lijekova, poboljšanju kvalitete života bolesnika kao i sprječavanju bolesti te zaštiti zdravlja. Upravo su zato ljekarnici danas u jedinstvenoj poziciji kao vrijedan član zdravstveno-zaštitnog lanca za pružanje zdravstvene zaštite. Nameće se potreba i tendencija za utvrđivanje jasnih odredba kako bi se implementacija koncepta ljekarničke skrbi utemeljila i valorizirala u svakodnevnom radu ljekarnika.

Pojava globalne pandemije SARS-CoV-19 virusom urgentno je nametnula potrebu za proširenom ljekarnikovom ulogom. Ljekarnici su u dobroj mjeri bili pripremljeni na svoju novu ulogu i također potvrdili svoju spremnost i kompetencije u novonastaloj situaciji. Ljekarnici su imali ključnu ulogu u održavanju sustava zdravstvene zaštite zbog njihovog položaja i dostupnosti pacijentima svakog dana i u svakom trenutku.

Cilj ovog rada bio je analizirati prepreke i na koji način određene prepreke utječu na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi. Prepreke koje ograničavaju djelatnost ljekarnika su proučavane iz aspekta zakonodavnih prepreka, institucionalnih prepreka, prostorno-fizičkih i organizacijskih prepreka te prepreke subjektivne prirode. Stoga, proveden je polustrukturirani intervju s dvanaest ljekarnika s područja grada Zagreba.

Rezultati upućuju da u najvećoj mjeri ograničavajući utjecaj na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi imaju prostorno-fizičke prepreke, organizacijsko-logističke prepreke te prepreke u obliku stava pacijenata. Istraživanje je jasno pokazalo da stručno znanje ljekarnika i njegove tehničko-manipulativne kompetencije imaju najmanji utjecaj na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi.

SUMMURY

With changes in health system and needs in society in general, traditional pharmacist's role is left behind and replace with new and extended one. Pharmacist's role defined by Law of pharmacy practice from 2003., includes providing concept of pharmaceutical care responsibly in achieving better terapeutical outcomes, rational and safer use of medicines, enhancing better quality of patient's life and disease prevention as well as health protection. That is the reason that pharmacists are nowadays in unique position as valued member of health care chain for providing health protection. The need and tendency are imposed to clearly define resolution of implementation in regards to pharmaceutical care concept to substantiate and value in everyday pharmacist's practice.

With the emergence of a global pandemic SARS-CoV-19 virus the extended pharmacist's role was urgently emposed. Pharmacists were well prepared for their new role and once again confirmed their readiness and competences in newborn situation. Pharmacists had a key role in maintenance of the health care system because of their position and disposal to patients every day in every moment.

Purpose of this paper was to analyse obstacles and in witch way some of them influence on to implementation of pharmaceutical care concept. The obstacles that are limiting pharmaceutical practice are observed from legal limitation concept, institutional limitations, spatical and organizational limitations as well as subjective limitations. For that reason, quality study was conducted with twelve pharmacists included in Zagreb area.

The results are implicating that major limitations on implentation of pharmaceutical care concept are influenced by spatical, organizational-logistical and patient's attitude obstacles. This research has clearly shown that pharmacist's professional knowledge and technical-manipulative skills have least of influence on pharmaceutical care implementation concept.

8. PRILOZI

STAVOVI I MIŠLJENJA LJEKARNIKA O PROFESIONALNOJ POZICIJI U SUSTAVU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1. Koja je, po Vašem mišljenju, percepcija ljekarnika u javnosti? Jesu li ljekarnici na pravi način integrirani u sustav zdravstvene zaštite?
2. Koje usluge, osim izdavanja lijekova, ljekarnici pružaju te na koji su način te druge usluge prepoznate i valorizirane od strane regulatornih tijela i društva/pacijenata?

UTVRĐIVANJE RAZINE SPREMNOSTI LJEKARNIKA U PRUŽANJU USLUGA LJEKARNIČKE SKRBI

1. Kako ste organizirali pružanje usluga ljekarničke skrbi u ljekarni te na koje prepreke nailazite u pružanju usluga ljekarničke skrbi?
2. Smatrate li da postoje dodatna sredstva/usluge koja bi Vam pomogla u pružanju ljekarničke skrbi npr. komunikacija putem telefona, e-maila?

POLOŽAJ I ULOGA LJEKARNIKA ZA VRIJEME PANDEMIJE COVID-19

1. S obzirom da su za vrijeme trajanja pandemije Covid-19 ljekarnici bili najpristupačniji zdravstveno-zaštitni profesionalci, je li, po Vašem mišljenju, važnost i dostupnost ljekarnika na pravi način prepoznata od strane javnosti?
2. Smatrate li da je uvođenje nove usluge cijepljenja u ljekarne na tragu promjena u ljekarništvu?
3. Smatrate li da su se stekli svi prostorno-fizički, organizacijski i stručno-kompetencijski uvjeti za provođenje cijepljenja kao dodatne usluge od strane ljekarnike?

Brojevima od 1 do 5 ocijenite najveći nedostatak i problematiku koja ima utjecaj na položaj i ulogu ljekarnika u zdravstvenom sustavu?

(1 – najmanja, 5 – najveća)

1.	prostorno-fizičke prepreke	1	2	3	4	5
2.	organizacijsko-logističke prepreke	1	2	3	4	5
3.	nedostatak stručnog znanja i tehničko-manipulativne kompetencije	1	2	3	4	5
4.	stav pacijenata	1	2	3	4	

Temeljna dokumentacijska kartica

Sveučilište u Zagrebu
Farmaceutsko-biokemijski fakultet
Studij: Farmacija
Sociologija u farmaciji
A. Kovačića 1, 10000 Zagreb, Hrvatska

Diplomski rad

PREPREKE U IMPLEMENTACIJI KONCEPTA LJEKARNIČKE SKRBI U REPUBLICI HRVATSKOJ

Anamarija Pajkurić

SAŽETAK

S promjenama u zdravstvenom sustavu i potrebama društva općenito, tradicionalna ljekarnikova uloga se napušta i zamjenjuje novom, proširenom ljekarnikovom ulogom. Uloga ljekarnika, definirana Zakonom o ljekarništvu iz 2003. godine, obuhvaća odgovorno pružanje koncepta ljekarničke skrbi u postizanju boljih terapijskih ishoda i racionalnije i sigurne uporabe lijekova, poboljšanju kvalitete života bolesnika kao i sprječavanju bolesti te zaštititi zdravlja. Upravo su zato ljekarnici danas u jedinstvenoj poziciji kao vrijedan član zdravstveno-zaštitnog lanca za pružanje zdravstvene zaštite. Nameće se potreba i tendencija za utvrđivanje jasnih odredba kako bi se implementacija koncepta ljekarničke skrbi utemeljila i valorizirala u svakodnevnom radu ljekarnika. Pojava globalne pandemije SARS-CoV-19 virusom urgentno je nametnula potrebu za proširenom ljekarnikovom ulogom. Ljekarnici su u dobroj mjeri bili pripremljeni na svoju novu ulogu i također potvrdili svoju spremnost i kompetencije u novonastaloj situaciji. Ljekarnici su imali ključnu ulogu u održavanju sustava zdravstvene zaštite zbog njihovog položaja i dostupnosti pacijentima svakog dana i u svakom trenutku. Cilj ovog rada bio je analizirati prepreke i na koji način određene prepreke utječu na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi. Prepreke koje ograničavaju djelatnost ljekarnika su proučavane iz aspekta zakonodavnih prepreka, institucionalnih prepreka, prostorno-fizičkih i organizacijskih prepreka te prepreke subjektivne prirode. Stoga, proveden je polustrukturirani intervju s dvanaest ljekarnika s područja grada Zagreba. Rezultati upućuju da u najvećoj mjeri ograničavajući utjecaj na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi imaju prostorno-fizičke prepreke, organizacijsko-logističke prepreke te prepreke u obliku stava pacijenata. Istraživanje je jasno pokazalo da stručno znanje ljekarnika i njegove tehničko-manipulativne kompetencije imaju najmanji utjecaj na implementaciju koncepta ljekarničke skrbi.

Rad je pohranjen u Središnjoj knjižnici Sveučilišta u Zagrebu Farmaceutsko-biokemijskog fakulteta.

Rad sadrži: 45 stranica, 5 grafičkih prikaza i 48 literaturnih navoda. Izvornik je na hrvatskom jeziku.

Ključne riječi: ljekarnikova uloga, implementacija koncepta ljekarničke skrbi, prepreke, COVID-19

Mentor: **Dr. sc. Živka Juričić**, redoviti profesor Sveučilišta u Zagrebu Farmaceutsko-biokemijskog fakulteta.

Ocjenjivači: **Dr. sc. Živka Juričić**, redoviti profesor Sveučilišta u Zagrebu Farmaceutsko-biokemijskog fakulteta.

Dr. sc. Lidija Bach Rojceky, izvanredni profesor Sveučilišta u Zagrebu Farmaceutsko-biokemijskog fakulteta.

Dr. sc. Jasna Jablan, docent Sveučilišta u Zagrebu Farmaceutsko-biokemijskog fakulteta

Rad prihvaćen: rujan 2021.

Basic documentation card

University of Zagreb
Faculty of Pharmacy and Biochemistry
Study: Pharmacy
Sociology in Pharmacy
A. Kovačića 1, 10000 Zagreb, Croatia

Diploma thesis

OBSTACLES IN PHARMACIST'S CARE IMPLEMENTATION IN REPUBLIC OF CROATIA

Anamarija Pajkurić

SUMMARY

With changes in health system and needs in society in general, traditional pharmacist's role is left behind and replaced with new and extended one. Pharmacist's role defined by Law of pharmacy practice from 2003., includes providing concept of pharmaceutical care responsibly in achieving better therapeutic outcomes, rational and safer use of medicines, enhancing better quality of patient's life and disease prevention as well as health protection. That is the reason that pharmacists are nowadays in unique position as valued member of health care chain for providing health protection. The need and tendency are imposed to clearly define resolution of implementation in regards to pharmaceutical care concept to substantiate and value in everyday pharmacist's practice. With the emergence of a global pandemic SARS-CoV-19 virus the extended pharmacist's role was urgently imposed. Pharmacists were well prepared for their new role and once again confirmed their readiness and competences in newborn situation. Pharmacists had a key role in maintenance of the health care system because of their position and disposal to patients every day in every moment. Purpose of this paper was to analyse obstacles and in which way some of them influence on to implementation of pharmaceutical care concept. The obstacles that are limiting pharmaceutical practice are observed from legal limitation concept, institutional limitations, spatical and organizational limitations as well as subjective limitations. For that reason, quality study was conducted with twelve pharmacists included in Zagreb area. The results are implicating that major limitations on implementation of pharmaceutical care concept are influenced by spatical, organizational-logistical and patient's attitude obstacles. This research has clearly shown that pharmacist's professional knowledge and technical-manipulative skills have least of influence on pharmaceutical care implementation concept.

The thesis is deposited in the Central Library of the University of Zagreb Faculty of Pharmacy and Biochemistry.

Thesis includes: 45 pages, 5 figures and 48 references. Original is in Croatian language.

Keywords: pharmacists' role, implementation of pharmacy services, obstacles, COVID-19

Mentor: **Živka Juričić, Ph.D.** *Full Professor*, University of Zagreb Faculty of Pharmacy and Biochemistry

Reviewers: **Živka Juričić, Ph.D.** *Full Professor*, University of Zagreb Faculty of Pharmacy and Biochemistry
Lidija Bach Rojcky, Ph.D. *Associate Professor*, University of Zagreb Faculty of Pharmacy and Biochemistry
Jasna Jablan, Ph.D. *Assistant Professor*, University of Zagreb Faculty of Pharmacy and Biochemistry

The thesis was accepted: September 2021.