Ocena jakości pracy farmaceutów w aptekach ogólnodostępnych na terenie Polski

Piotr Merks^{1, 3}, Adrian Bryła², Tomasz Haręźlak³, Tomira Chmielewska-Ignatowicz¹, Damian Swieczkowski⁴, Jerzy Krysiński³, Miłosz Jaguszewski⁴

¹ Wydział Medyczny. Collegium Medicum, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

² Katedra Farmakodynamiki, Zakład Wstępnych Badań Farmakologicznych, Wydział Farmaceutyczny CMUJ w Krakowie, Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie

³ Katedra Technologii Postaci Leku, Wydział Farmaceutyczny, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

⁴ I Klinika Kardiologii, Gdański Uniwersytet Medyczny, Gdańsk

Adres do korespondencji: Piotr Merks, Wydział Medyczny. Collegium Medicum, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, ul. Wóycickiego 1/3, budynek 21, pok. 201, 01-938 Warszawa, e-mail: p.merks@uksw.edu.pl

Wstęp

O ważności zawodowej farmaceuty może świadczyć fakt, że każda z osób wykonująca ten zawód w aptekach ogólnodostępnych jest ostatnim i najważniejszym elementem łańcucha odpowiedzialności i decyzyjności związanej z tym, jakiego rodzaju leki otrzymuje ostatecznie pacjent rozpoczynający terapię. Zatem jednym z głównych zadań farmaceuty wydaje się zarówno edukacja pacjenta na temat możliwych problemów związanych z przyjmowaniem określonych medykamentów, ocena merytoryczna zawartości recepty, jak również udzielenie odmowy realizacji recepty (jeśli są ku temu ważne powody, np. dotyczące zestawu wskazanych na receptę leków) oraz kontakt z lekarzem prowadzącym – w celu omówienia przepisanych leków i wyjaśnienia zaobserwowanych nieprawidłowości [1, 2, 3].

Zawód farmaceuty wiąże się więc z wielką odpowiedzialnością za zdrowie i życie pacjenta – choć powszechnie ocenia się pracę pracownika apteki jako sprzedawcy, a także jako realizatora zaleceń lekarza (który zawsze w percepcji pacjenta jest największym autorytetem w sprawach zdrowia i choroby).

Jak wskazują dane, większość osób studiujących kierunek farmaceutyczny marzy o pracy w aptece ogólnodostępnej. Powodem takiej postawy jest głównie wewnętrzna, osobowościowa potrzeba wykonywania zawodu związanego z bezpośrednim kontaktem z osobami chorymi i potrzebującymi, czyli pacjentami, którzy liczą na profesjonalną

Job satisfaction survey among pharmacist employed in community pharmacies in Poland

Many years of pharmaceutical education, providing graduates of the pharmaceutical faculty with obtaining the right to practice, numerous courses, trainings, conferences, activities aimed at steadily increasing their professional skills seems to be taking very important actions by pharmacists, towards introducing changes in the perception of the contemporary image of the profession of pharmacist among patients. Meanwhile, the stereotype of the approach of pharmacy-patient clients to the role of an apothecary as a salesperson (rather than as a consultant in matters of patient's health and illness) seems to be one of the key factors affecting the level of job satisfaction by pharmacists.

Keywords: community pharmacy, pharmaceutical services, safety of pharmacotherapy, pharmaceutical market, job satisfaction.

© Farm Pol, 2019, 75(5): 233–237

poradę i pomoc oraz traktują zdrowie jako wartość autoteliczną.

Praca magistra farmacji, z uwagi na wspomnianą wcześniej percepcję tego zawodu wśród pacjentów, relacje lekarz-farmaceuta, a także specyfikę (potrzeby, oczekiwania, możliwości finansowe) pacjentów, zdaje się pracą związaną z wieloma psychologicznymi aspektami rozumienia ważności znaczenia komunikacji: lekarz-pacjent-farmaceuta i poziomu kompetencji zawodowych lekarza oraz farmaceuty. Ważnym zatem aspektem w podjęciu decyzji o wykonywaniu zawodu farmaceuty jest motywacja, wydajność, produktywność oraz zaangażowanie, a to wszystko wpływa na większe bezpieczeństwo i satysfakcję pacjenta [1].

W celu sprawdzenia, w jakim stopniu farmaceuta realizujący się w pracy aptekarza czuje satysfakcję z jakości swojej pracy (wynikającej nie tyle z osobowościowych preferencji oraz możliwości stopnia indywidualnego zaangażowania, co z wpływu czynników zewnętrznych) przeprowadzono badanie na grupie polskich farmaceutów; jego wyniki mogą stać się przyczynkiem do wstępnej diagnozy, związanej z poziomem satysfakcji polskich farmaceutów z warunków pracy panujących w aptekach.

Cel badania

Celem omawianego badania była ocena jakości i satysfakcji z wykonywanej pracy polskich farmaceutów w aptekach ogólnodostępnych, funkcjonujących na terytorium Polski.

Rycina 1. Wiek osób ankietowanych.
Figure 1. Structure of the population.

Rycina 2. Lokalizacja apteki ogólnodostępnej.
Figure 2. Structure of the population.

Materiały i metody

Badanie przeprowadzono w okresie od listopada 2018 r. do kwietnia 2019 r., przy współudziale *Pharmacy Defence Assosiation* (PDA) z Wielkiej Brytanii. Organizacja udostępniła wszelkie narzędzia do przeprowadzenia badania. W badaniu wzięło udział 10756 osób, (76,6% kobiet, 23,4% mężczyzn) wśród których 59,1% stanowili magistry farmacji, a 40,9% magistry farmacji będący jednocześnie kierownikami aptek ogólnodostępnych. Ankietę składającą się z metryczki oraz 7 pytań przeprowadzono we współpracy z samorządem aptekarskim. Respondenci zostali poproszeni o indywidualne wypełnienie anonimowego kwestionariusza w postaci ankiety online. Wszystkie obliczenia statystyczne przeprowadzono przy użyciu pakietu statystycznego StatSoft Inc. (2014) Statistica (data analysis software system), version 12.0 oraz arkusza kalkulacyjnego Excel. Przeprowadzenie badania przez jej twórców na grupie respondentów nie wymagało wydania zgody przez komisję bioetyczną.

Na **rycynie 1** przedstawiono procentowy udział poszczególnych grup wiekowych wśród osób ankietowanych, a także unaoczniono lokalizację (**rycyna 2**) apteki ogólnodostępnej, stanowiących główne miejsce wykonywania zawodu.

Farmaceuci, biorący udział w ankiecie, odpowiedzieli na siedem pytań. Pierwsze dwa dotyczyły oceny pracodawcy oraz formy zatrudnienia, a kolejne związane były z kwestiami przedstawionymi w **tabeli 1**.

Analiza uzyskanych odpowiedzi wskazuje, że znaczna część (prawie 80%) spośród 10 756 ankietowanych farmaceutów to pracownicy aptek sieciowych, których forma zatrudnienia w tych aptekach opiera się o umowę o pracę. Inne formy zatrudnienia, które pojawiały się w odpowiedzi na zadane pytanie to umowa zlecenie (5%) i umowa o współpracy (farmaceuta wystawia fakturę) – 2%. W odniesieniu do odpowiedzi, związanych z pytaniem dotyczącym sposobów zapewnienia odpowiednio wykwalifikowanego personelu (**rycyna 3**) odpowiedź w brzmieniu: „Zapewniony jest on cały czas” stanowiła prawie 50% udzielonych odpowiedzi. Pozostałe odpowiedzi: „Większość czasu” – 29,6%, „Okolo połowę czasu” – 12,9%. W pozostałych 9% odpowiedzi znalazły się odpowiedzi: „Mniej niż połowę czasu”, a nawet odpowiedź: „Nigdy”.

W odniesieniu do pytania dotyczącego zastępstw w okresach planowanych bądź nieplanowanych urlopów, rozkład odpowiedzi przedstawia **rycyna 4**.

Okolo 35% spośród ankietowanych przyznało, że może liczyć na zastępstwo przez cały czas pracy w aptece (co stanowi o poczuciu bezpieczeństwa). Duża liczba respondentów odpowiedziała, że może

Tabela 1. Odpowiedzi farmaceutów: podsumowanie.

Table 1. Responses of the pharmacists: compilation.

Zadane pytanie	Udzielone odpowiedzi				
	Cały czas	Większość czasu	Okolo połowę czasu	Mniej niż połowę czasu	Nigdy
Jak często zapewniony jest odpowiednio wykwalifikowany personel, aby zapewnić bezpieczeństwo i skuteczność świadczenia usług farmaceutycznych?	48,5%	29,6%	12,9%	6%	3%
Jak często Twój pracodawca zapewnia zastępstwo personelu, gdy zaczyna się okres planowanego lub nieplanowanego urlopu w aptece, po to, aby zapewnić bezpieczeństwo i skuteczność świadczenia usług farmaceutycznych?	34,7%	23,4%	9,9%	12,4%	19,6%
Jak często zdarza się, że jesteś sama/sam w aptece?	7,4%	7,8%	10,2%	32,1%	42,5%
Jak często musisz wykonywać zadania, które nie wchodzą w zakres Twoich obowiązków wynikających z umowy o pracę?	8,9%	9,9%	10%	25%	46,2%
Jak często znajdujesz się w sytuacji, w której komercyjne aktywności Twojego pracodawcy mają wpływ na bezpieczeństwo, samopoczucie lub zdrowie pacjentów oraz są niezgodne z Twoim profesjonalnym osądem?	8,9%	10%	9,9%	25%	46,2%

liczyć na zastępstwo przez większość czasu, nie-
mniej jednak 20% ankietowanych odpowiedzia-
ła, że nigdy nie może liczyć na zapewnienie przez pra-
codawcę zastępstwa w okresie planowanego bądź
nieplanowanego urlopu. Dowodem na to może być
odpowiedź, udzielona przez jednego z responden-
tów: „Pracodawca nie zapewnia zastępstwa na czas
urlopu, kierownik apteki zmuszony jest do samo-
dzielnego poszukiwania zastępstwa”, „Pracodawca
nie zapewnia osoby na zastępstwo, czego wynikiem
jest (w okresie urlopowym) praca magistra farmacji
po 10–12 godzin dziennie”.

Jedno z najważniejszych pytań, budzących wiele
emocji w środowisku farmaceutów, dotyczyło czę-
stotliwości prawdopodobieństwa pojawiania się
sytuacji, w których magister farmacji pozostaje
w aptece sam, czyli bez wsparcia zawodowego dru-
giego magistra farmacji (rycyna 5).

Tylko 42% respondentów stwierdziło, że „nigdy”
nie pozostaje bez wsparcia, prawie 8% ankietowa-
nych (w szczególności pracujących w aptekach pry-
watnych, niewchodzących w skład sieci aptecz-
nych) stwierdziło, że samodzielnie wykonuje swój
zawód podczas pobytu: „Więcej niż połowa czasu”,
„Większość czasu”, a nawet „Cały czas”.

Kolejnym zagadnieniem podejmowanym
w ankiecie był zakres wykonywanych obowiązków
zawartych w umowie podpisywanej przed przy-
stąpieniem do praktycznego wykonywania zawodu
podczas pracy w aptece.

Z badań wynika, że 46% ankietowanych nigdy
nie było zobligowanych do wykonywania zadań,
które nie wynikają z zakresu obowiązków zawar-
tych w umowie o pracę. Na drugim miejscu znajduje
się odpowiedź: „Mniej niż połowa czasu” – 25% i na
trzecim – „Cały czas” – 10%.

W tym miejscu może nasuwać się wniosek, że
powszechnie rozumiana rola farmaceuty pracują-
cego w aptece ogólnodostępnej sprowadza się głów-
nie do roli sprzedawcy wyrobów medycznych, a nie

Rycina 3. Jak często zapewniony jest odpowiednio wykwalifikowany personel, aby zagwarantować bezpieczeństwo i skuteczność świadczenia usług aptecznych?

Figure 3. How often your employer provide you with the right staffing level?

Rycina 4. Jak często twój pracodawca zapewnia zastępstwo personelu, gdy zaczyna się okres planowanego lub nieplanowanego urlopu w aptece po to, aby zagwarantować bezpieczeństwo i skuteczność świadczenia usług aptecznych?

Figure 4. How often your employer provide you with support staff during vacation period?

Rycina 5. Jak często zdarza się, że jesteś sama/sam w aptece?
Figure 5. How often are you on you by yourself in the pharmacy?

Rycina 6. Jak często znajdujesz się w sytuacji, w której komercyjne aktywności twojego pracodawcy mają wpływ na zdrowie, bezpieczeństwo lub samopoczucie pacjentów oraz były niezgodne z twoim profesjonalnym osądem?
Figure 6. How often are you in the situation when commercial activities of your employer go against your personal opinions?

opiekuna/edukatora/doradcy pacjenta w zakresie jego problemów zdrowotnych, co byłoby zgodne z marzeniami farmaceutów: „Brak czasu na rzetelne wykonywanie swojej pracy w cywilizowanych warunkach. Ciężka, fizyczna praca po 6 latach bardzo wymagających studiów”.

Tego rodzaju przekonanie o postrzeganiu roli farmaceuty w percepcji pacjentów-klientów zdaje się – w opinii respondentów – deprecjonować znaczenie zawodu farmaceuty (związanego z wiedzą, wykształceniem, misyjnością).

Z tego powodu osobom ankietowanym zadano pytanie związane z komercyjnymi aktywnościami podejmowanymi przez ich pracodawców (rycina 6).

Jak można zauważyć 46% ankietowanych przyznało, że nigdy nie znalazło się w sytuacji, w której komercyjne aktywności pracodawcy miałyby

wpływać na zdrowie, bezpieczeństwo lub samopoczucie pacjentów lub byłyby niezgodne z profesjonalnym osądem farmaceuty.

Natomiast 54% ankietowanych przyznało, że spotyka się (w różnym stopniu częstotliwości) z takimi „praktykami” ze strony swoich pracodawców. Poniżej uzyskane komentarze:

1. „Przykasówki, przykasówki, wszędzie przykasówki”.
2. „Sprzedaż przykasowa jest obowiązkowa. Nacisk na sprzedaż marki własnej (czyli w sumie nie wiadomo czego). Nie liczą się potrzeby pacjenta, a jedynie realizacja celu planu marketingowego. Wizyty tajemniczego pacjenta, która ocenia nasze kompetencje (umiejętności sprzedażowe) i wynagradza (lub nie) premiami pracownikami. Odmowa sprzedaży przykasowej może doprowadzić do zwolnienia z pracy, a wszystko weryfikowane na podstawie nagrań z podsłuchów, które są codziennym towarzyszem pracy za pierwszym stołem”.
3. „Wiedza farmaceuty, z punktu widzenia pracodawcy nie jest istotna. Najważniejsze są umiejętności i to one są premiowane. Jak największy koszyk sprzedażowy – to główny cel. Wydawanie odpowiedników – tak, ale tych pochodzących od konkretnego producenta”.
4. „Technik wchodzi w kompetencje magistra farmacji. Brak nadzoru nad pracą technika. Nie ma już granicy między technikiem i magistrem farmacji – cel jest tylko jeden – sprzedać, sprzedać, sprzedać. Pacjent nie wie, że chce kupić dany preparat, więc Twoim zadaniem (słowa pracodawcy do magistra farmacji) jest Go o tym uświadomić. Pacjent otrzyma odpowiednie preparaty, a Ty (znowu słowa pracodawcy) dodatkową premię w wysokości 1–5 zł za każde sprzedane opakowanie”.

To najczęstsze komentarze pojawiające się w odpowiedziach ankietowanych farmaceutów.

Należy w tym miejscu zauważyć, że tego rodzaju odpowiedzi zostały udzielone w głównej mierze przez farmaceutów zatrudnionych w podmiotach wchodzących w skład sieci aptecznych. Rzadko natomiast zdarzało się, aby autorami podobnych komentarzy byli farmaceuci zatrudnieni w aptekach niewchodzących w skład sieci aptecznych. Można zatem przypuszczać, że pracownicy aptek sieciowych zobligowani są systemowo do wykonywania zawodu głównie sprzedawcy, a nie doradcy pacjenta (do roli, jaką jest misyjność zawodu).

Wyniki

Warto podkreślić, że znaczną część (80%) spośród ankietowanych farmaceutów stanowili

pracownicy aptek sieciowych. Główne wyniki badań sprowadzają się do stwierdzenia:

- tylko 50% farmaceutów jest zdania, że podczas całonocnego otwarcia apteki pracę swoją wykonuje wykwalifikowany zawodowo personel;
- 35% ankietowanych przyznaje, że podczas swojej absencji może liczyć na zastępstwo,
- 54% respondentów jest zdania, że podczas codziennej pracy w aptece wykonuje zadania, które nie wynikają z zakresu obowiązków zawartych w umowie o pracę.

Jednocześnie należy zauważyć, że farmaceuci na terenie całej Polski stykają się z podobnymi problemami zawodowymi. Konieczne wydaje się być zweryfikowanie zdania aptekarzy na temat jakości pracy farmaceutów w polskich aptekach oraz przeprowadzenie wnikliwej analizy dotyczącej najważniejszych czynników, mających wpływ na warunki pracy farmaceutów i ich postawę względem oczekiwań oraz potrzeb pacjentów.

Dyskusja

„W swojej pracy kierujemy się przede wszystkim dobrem pacjenta, staramy się realizować zasady opieki farmaceutycznej i uczymy tego innych farmaceutów”; „Nasze kwalifikacje podnoszone są poprzez ciągłe szkolenia, których nie musimy opłacać we własnym zakresie, ponieważ odpowiedzialny jest za to pracodawca” – tego rodzaju komentarze farmaceutów są najbardziej reprezentatywne dla zobrazowania sytuacji zawodowej oraz postawy względem wykonywanego zawodu wśród polskich farmaceutów. Wyniki przeprowadzonej ankiety dowodzą, że polscy farmaceuci każdego dnia „muszą mierzyć się” z nie do końca prawidłowo funkcjonującym systemem, który charakteryzuje się m.in.: brakiem specjalistów wśród pracowników oraz personelu pomocniczego (odpowiedzialnego na przykład za posprzątanie powierzchni apteki), obowiązkiem sprzedaży produktów należących do tak zwanej „marki własnej”, niską płacą za wykonywaną pracę. Takie warunki z pewnością nie sprzyjają, że farmaceuta czuje się w swojej pracy komfortowo, postrzegany jest głównie jako sprzedawca produktu leczniczego, a nie jako profesjonalny (z racji wykształcenia) doradca w sprawach zdrowia i choroby. Wyniki z przeprowadzonych badań wykazują, że farmaceuci, którzy są zadowoleni ze

swoich warunków pracy są bardziej zmotywowani do świadczenia usług farmaceutycznych wyższej jakości [4].

Biorąc pod uwagę stwierdzenia respondentów: „W obecnych czasach nie ma sensu rozpoczynać specjalizacji, ciągle się kształcić – tutaj (w aptece) potrzebny jest sprzedawca, który potrafi dobrze sprzedawać. Praca ponad siły, a płaca pozostawia wiele do życzenia. Zawód farmaceuty jest obecnie w fatalnej kondycji” lub „W związku z podnoszącym się poziomem odpowiedzialności i nie idącym za tym wzrostem wynagrodzenia, planuję rezygnację z wykonywania zawodu farmaceuty”, perspektywa postrzegania ważności roli zawodu farmaceuty przez pacjentów zdaje się znajdować ewidentnie w asymetrii do postrzegania nadrzędnej roli lekarza. Mając na uwadze zmiany systemowe w interpretacji funkcji farmaceuty (osoby wykształconej i niekiedy lepiej znającej się na niebezpieczeństwach powstania określonych interakcji fizjologicznych przy zastosowaniu zaoordynowanych przez lekarza leczniczych preparatów niż sam lekarz), zawód farmaceuty, w obecnych czasach, nie wydaje się na tyle silnie ukonstytuowany, by farmaceuta mógł być postrzegany w inny sposób niż sprzedawca wyrobów produktów leczniczych i wyrobów medycznych (choć w myśl planów systemowych to właśnie farmaceuta powinien być doradcą w sprawach podstawowej terapii farmakologicznej). Tego typu postrzeganie zawodu farmaceuty stoi w wyraźnej opozycji do oczekiwań aptekarzy, którzy chcieliby być traktowani przez pacjentów jako specjaliści o ogromnej wiedzy (stale pogłębianej), czuwający nad zdrowiem i życiem człowieka, posiadający wiedzę i kwalifikacje zawodowe do tego, by udzielić odpowiedzi na każde pytanie pacjenta, posiadającego wątpliwości związane z zaoordynowaną przez lekarza terapią.

Otrzymano: 2019.05.15 · Zaakceptowano: 2019.05.20

Piśmiennictwo

1. Carvajal M.J., Propovivi I.: Gender, age and pharmacists' job satisfaction. *Pharmacy Practice* 2018, 16(4): 1396.
2. Hanlon J. i wsp.: Medication misadventures in older adults, 2013. *Journal of the American Geriatrics Society* 2014, 62(10): 1950–1953.
3. Losey C. i wsp.: Investigation of simulated pharmacist. *Journal of Pharmacy Technology* 2014, 30(6): 207–215.
4. Murawski M. i wsp.: Factors affecting job and career satisfaction among community pharmacists: a structural equation modeling approach. *Journal of the American Pharmacists Association* 2008, 48(5): 610–620.