Zakup leków poza apteką w aspekcie bezpieczeństwa pacjenta

Maja Wiśniewska¹, Ewelina Zelek¹, Jagoda Pasternak¹, Artur Beberok², Dorota Wrześniok²

¹Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Chemii i Analizy Leków, Wydział Nauk Farmaceutycznych w Sosnowcu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Polska

²Katedra i Zakład Chemii i Analizy Leków, Wydział Nauk Farmaceutycznych w Sosnowcu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Polska

Farmacja Polska, ISSN 0014-8261 (print); ISSN 2544-8552 (on-line)

Adres do korespondencji

Dorota Wrześniok, Katedra i Zakład Chemii i Analizy Leków, Wydział Nauk Farmaceutycznych w Sosnowcu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, ul. Jagiellońska 4, 41-200 Sosnowiec, Polska; e-mail: dwrzesniok@sum.edu.pl

Źródła finansowania

Nie wskazano źródeł finansowania.

Konflikt interesów

Nie istnieje konflikt interesów.

Otrzymano: 2021.08.19

Zaakceptowano: 2021.11.22

Opublikowano on-line: 2021.11.30

DOI

10.32383/farmpol/144160

ORCID

Ewelina Zelek (ORCID iD: 0000-0003-0792-4196)

Maja Wiśniewska

(ORCID iD: 0000-0002-6164-0269)

Jagoda Pasternak (ORCID iD: 0000-0002-7108-1616)

Artur Beberok (ORCID iD: 0000-0003-2247-3004)

Dorota Małgorzata Wrześniok

(ORCID iD: 0000-0002-6918-3330)

Copyright

© Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne

To jest artykuł o otwartym dostępie, na licencji CC BY NC

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Purchase of drugs in a non-pharmacy outlet in the aspect of patient's safety

SUBJECT OF STUDY: Currently, more and more people are choosing to buy medicines in places other than the pharmacy. The storage conditions of drugs being sold outside the pharmacy often differ from the norms and pharmacy rules, and exposing drugs to sunlight radiation and high temperature may lead to changes in the composition of the drug and affect the safety and efficacy of pharmacotherapy. The COVID-19 epidemic fundamentally emphasized the role of pharmacists, initiating the full use of their potential which supports the resources of an overburdened healthcare system. The role of pharmacies in the crisis of the current global pandemic situation is crucial as they are often the only point of contact with healthcare professionals for patients who need reliable information. **PURPOSE OF RESEARCH:** The aim of the study was to determine where patients most often buy medicines and whether they are aware of the dangers connected with the use of medicines purchased in non-pharmacy-outlet. **MATERIAL AND METHODS:** The questionnaire consisted of 27 original questions. The survey was completely anonymous and 251 people took part in the study. The vast majority of the respondents were women and people declaring non-medical education.

RESULTS: The obtained results indicate that the respondents do not trust people selling drugs without medical education. However, despite the important role of healthcare and information provided by pharmacists, over 70% of respondents buy medicines outside the pharmacy. 54.8% of respondents are aware of the quality control of drugs in pharmacies (withholding or recalling procedure), as well as insufficient control at other drug sale points. A positive phenomenon is a fact that over 89% of patients choose to buy drugs in a pharmacy in case of emergency. Moreover, more than 72% of users are aware that improper storage of drugs can change their composition and cause undesirable effects. **CONCLUSIONS:** The conducted study pointed to the need for health education of patients. It is necessary to provide patients with the address to buy drugs where they are properly stored and sold by a qualified team of pharmacists. This indicates the need to implement and develop Pharmaceutical Care in Poland.

Keywords: non-pharmacy outlet, drug storage, pharmaceutical care.

© Farm Pol, 2021, 77(9): 539–547

Wprowadzenie

Produkty lecznicze dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są klasyfikowane pod względem przypisanej im odpowiedniej kategorii dostępności. Dokumentem określającym rodzaje takich kategorii jest ustawa Prawo farmaceutyczne z 18 maja 2021 roku, a dokładniej zawarty w niej rozdział 2 opisujący dopuszczanie do obrotu produktów leczniczych. Zgodnie z przepisem art. 3 tej ustawy, do obrotu dopuszczone są produkty lecznicze, które uzyskały pozwolenie na dopuszczenie do obrotu wydane przez Prezesa Urzędu Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, a także produkty z pozwoleniem wydanym przez Radę Unii Europejskiej lub Komisję Europejską.

Oporając się na przepisie art. 23a wyżej wymienionej ustawy, wyróżnić można pięć kategorii dostępności produktów leczniczych. Mogą być one wydawane bez przepisu lekarza (OTC), z przepisu lekarza (Rp), z przepisu lekarza do zastrzeżonego stosowania (Rpz), z przepisu lekarza, zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe określone w odrębnych przepisach (Rpw) lub stosowane wyłącznie w lecznictwie zamkniętym (Lz) [1].

Polska to jedno z dziewięciu państw członkowskich Unii Europejskiej, w którym można zakupić leki w innym miejscu niż apteka czy punkt apteczny. Pod względem obrotu pozaaptecznego niepokojący jest fakt, że brak jest ograniczeń dotyczących maksymalnych ilości lub dawek leków sprzedawanych w placówkach innych niż apteka [2].

Polskę, pod względem pozaaptecznego obrotu lekami, suplementami diety i produktami medycznymi, na tle innych krajów europejskich, charakteryzuje odmienna regulacja prawna. Apteki w Austrii, Belgii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, na Litwie, Łotwie, w Estonii, na Słowacji, w Luksemburgu, na Cyprze i Malcie posiadają monopol na sprzedaż wybranych produktów leczniczych. Przykładowo, w Austrii leki OTC mogą być sprzedawane tylko w aptekach. Belgia zezwala na pozaapteczny obrót jedynie parafarmaceutyków. We Francji natomiast popularne są apteki samoobsługowe – pacjent sam wybiera lek, ale zakup ten jest nadal konsultowany z farmaceutą. W Bułgarii, Chorwacji, Niemczech, Portugalii, Rumunii i Szwajcarii do sprzedaży detalicznej udostępniana jest niewielka pula leków pod pewnymi warunkami. W krajach tych natomiast nie ma ścisłej regulacji rynkowej, w tym nie obowiązuje lista leków dostępna poza aptekami. Ciekawie sytuacja wygląda w Chorwacji – w kraju tym leki nie są dostępne w supermarketach, sklepach

spożywczych ani na stacjach benzynowych. Pozaapteczny obrót produktami leczniczymi ma miejsce jedynie w specjalnych sklepach, w których obowiązkowo jednak musi być zatrudniony farmaceuta lub, w przypadku niepełnego czasu pracy farmaceuty, technik farmaceutyczny. Na stronie Chorwackiej Agencji Produktów Leczniczych i Wyrobów Medycznych można znaleźć pełną listę substancji dopuszczonych do obrotu pozaaptecznego. Dla preparatów zawierających w swoim składzie paracetamol lub ibuprofen określono maksymalne dawki i limity opakowań, które mogą być wydawane pacjentom kupującym produkty lecznicze zawierające wyżej wymienione substancje czynne w obrocie pozaaptecznym. Limity te dotyczą nie tylko postaci leku, ale również wieku osoby, która ma zażyć dany preparat. W Niemczech, w obrocie pozaaptecznym, dostępne są jedynie preparaty zawierające środki dezynfekujące wyłącznie do użytku zewnętrznego i tlen, podczas gdy w Portugalii leki poza apteką wydawać może tylko i wyłącznie farmaceuta, technik farmaceutyczny lub sprzedawca pod nadzorem aptekarza i to tylko osobom, które ukończyły 16. rok życia. Najmniej leków w obrocie pozaaptecznym dostępnych jest w Czechach i Irlandii. Kraje północne, takie jak Szwecja, Norwegia, Dania i Wielka Brytania, są bardziej liberalne pod względem sprzedaży leków poza aptekami [3].

W Polsce, zgodnie z przepisem art. 71, poza aptekami i punktami aptecznymi obrót detaliczny produktami leczniczymi wydawanymi bez przepisu lekarza, z wyłączeniem produktów leczniczych weterynaryjnych, mogą prowadzić sklepy zielarsko-medyczne, sklepy specjalistyczne zaopatrzenia medycznego, a także sklepy ogólnodostępne. Wyłącznie apteki ogólnodostępne i punkty apteczne mogą prowadzić obrót detaliczny produktami leczniczymi OTC, zawierającymi w swoim składzie substancje psychoaktywne [1].

Rozporządzenie ministra zdrowia z 2 lutego 2009 r. w sprawie kwalifikacji osób wydających produkty lecznicze w placówkach obrotu pozaaptecznego, a także wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal i wyposażenie tych placówek oraz punktów aptecznych, jest bardzo ogólne. W sklepach zielarsko-medycznych osoby wydające produkty lecznicze powinny mieć co najmniej wykształcenie średnie i wiedzę z zakresu znaczenia instrukcji użytkowania lub ulotki informacyjnej lub dotyczącą zasad prawidłowego przechowywania i obrotu produktami leczniczymi, natomiast w sklepach ogólnodostępnych wystarczające jest posiadanie wiedzy z zakresu zastosowania i przechowywania sprzedawanych produktów leczniczych nabytej z informacji zawartych w ulotkach [4].

Szczegółową listę substancji czynnych, które mogą znajdować się w produktach leczniczych dopuszczonych do obrotu w poszczególnych placówkach pozaaptecznych, określa rozporządzenie ministra zdrowia z 22 października 2010 r. W załączniku numer 3 można znaleźć 52 substancje czynne dopuszczone do obrotu w punktach pozaaptecznych, do substancji tych należą m.in. paracetamol, kwas acetylosalicylowy, ibuprofen, kofeina, diklofenak czy ketoprofen [5, 6]. Największym niebezpieczeństwem związanym z obrotem pozaaptecznymi produktami leczniczymi jest nieograniczony dostęp do niesteroidowych leków przeciwzapalnych – preparatów jest bardzo wiele, a pacjenci często nie są świadomi zagrożeń wynikających z ich przedawkowania. Przykładem może być paracetamol, skuteczny lek przeciwbólowy, który przy stosowaniu w zalecanych dawkach cechuje się niskim ryzykiem rozwoju działań niepożądanych. Niestety, zatrucie paracetamolem jest powszechne i potencjalnie śmiertelne. W Wielkiej Brytanii i Stanach Zjednoczonych stanowi główną przyczynę ostrej niewydolności wątroby [7].

W sklepach wielkopowierzchniowych średnio można znaleźć aż 109 produktów o statusie leku czy suplementu diety [8]. Wzrost zainteresowania pacjentów samoleczeniem może prowadzić do niekontrolowanego stosowania leków OTC, co w sytuacji przedawkowania niesie ze sobą poważne zdrowotne konsekwencje. Preparaty OTC są powszechnie zażywane, ponieważ są one skuteczne w walce z różnymi dolegliwościami zdrowotnymi. Pozaapteczny obrót produktami leczniczymi może doprowadzić do zbagatelizowania problemu nadużywania leków, ich działań niepożądanych, a także licznych interakcji z innymi produktami leczniczymi lub pokarmem. Przychodząc do apteki, pacjent ma prawo poprosić farmaceutę o udzielenie konsultacji farmaceutycznej, podanie podstawowych informacji o leku, wskazania do jego stosowania, działań niepożądanych czy dawkowania. Farmaceuta pełni więc rolę doradcy, a także bierze odpowiedzialność za swoje wybory. Dodatkowo, zgodnie z przepisem art. 96 ust. 5 ustawy Prawo farmaceutyczne, farmaceuta ma prawo odmówić wydania produktu leczniczego, jeżeli ma podejrzenie, że może być on użyty w celu pozamedycznego. Sprzedawca natomiast takiej możliwości prawnie uregulowanej nie posiada.

Najważniejszym uprawnieniem farmaceuty, odróżniającym go od sprzedawcy, jest możliwość pełnienia nad pacjentem szeroko pojętej opieki farmaceutycznej. Jest ona definiowana jako odpowiedzialność farmaceuty za prowadzenie farmakoterapii i ma na celu uzyskanie efektów, które

w maksymalnym stopniu poprawią jakość życia pacjentów. Opieka farmaceutyczna oparta jest o współpracę, która ma zapobiegać lub rozpoznawać i rozwiązywać problemy związane nie tylko ze stosowaniem produktów leczniczych, ale także ze zdrowiem pacjentów. Jej głównym założeniem jest ciągła poprawa sposobu, w jaki stosowane są leki, a także maksymalizacja korzyści z farmakoterapii i uniknięcie działań niepożądanych leczenia, co wymaga nieustannej współpracy nie tylko farmaceuty z pacjentem, ale również z lekarzem czy innymi zawodami medycznymi. Niezbędnym elementem realizacji opieki farmaceutycznej jest uzyskanie zaufania ze strony pacjenta, a także dostępu do historii jego terapii [9].

W Polsce definicja opieki farmaceutycznej jest aktualnie zawarta w ustawie o Izbach aptekarskich [10]. Natomiast ustawa o Zawodzie farmaceuty definiuje opiekę farmaceutyczną jako świadczenie zdrowotne udzielane przez farmaceutów [11].

Dane literaturowe wskazują, że polski rynek leków OTC sprzedawanych w obrocie pozaaptecznym wynosi około 454 mln w skali roku, co stanowi aż 5% rynku produktów leczniczych sprzedawanych bez recepty. Pocieszającym faktem jest niewielki coroczny spadek wartości pozaaptecznego obrotu lekami i to pomimo pojawiania się większej liczby preparatów zawierających substancje czynne dopuszczone do obrotu w takich placówkach [2].

Dane z poprzednich lat mówią o 89% dorosłych Polaków, którzy deklarują stosowanie leków kategorii OTC i suplementów diety. Najczęściej są to leki przeciwbólowe i przeciwzapalne, a także produkty lecznicze stosowane w stanach przeziębienia czy podczas grypy. Dodatkowo, ponad 50% pacjentów badanych przyznaje się do stosowania witamin i minerałów oraz środków poprawiających ogólną odporność organizmu, podczas gdy nie więcej niż 25% pacjentów nie była świadoma, że leki dostępne bez recepty, przy niepoprawnym ich dawkowaniu, mogą mieć negatywny wpływ nie tylko na zdrowie, ale również na życie osób je stosujących [12].

Pandemia koronawirusa spowodowała, że pacjenci kupowali coraz więcej leków. W 2020 r. przeprowadzono badanie przekrojowe dotyczące sytuacji aptek ogólnodostępnych w czasie pandemii COVID-19. Wykazano, że w czasie pandemii wzrosła liczba pacjentów i zrealizowanych recept, a farmaceuci udzielali pacjentom porad dotyczących głównie przeziębienia, bólu gardła i innych dolegliwości bólowych. Pandemia COVID-19 pokazała istotną pozycję farmaceutów w systemie ochrony zdrowia. Edukowali oni swoich pacjentów w zakresie stosowania środków ochronnych minimalizujących ryzyko

zakażenia, pokazali również, że potrafili się mobilizować, wprowadzać wiele zmian w swoim systemie pracy oraz przystosowywać się do nowych okoliczności. Pacjenci zaufali farmaceutom i częściej, jako miejsce zakupu leków, wybierali apteki niż punkty pozaapteczne. Wzrost liczby pacjentów zaobserwowano w 76,5% aptek. Dodatkowo, ponad 50% farmaceutów przyznało, że liczba recept farmaceutycznych wystawionych podczas pandemii była wyższa niż przed jej wybuchem. Pacjenci wybierali apteki nie tylko ze względu na chęć zakupu produktów leczniczych, ale również chcieli zasięgnąć porady w zakresie leczenia innych dolegliwości, otrzymać zalecenia po zamknięciu szpitali, przychodni czy prywatnych

gabinetów lekarskich, a także porozmawiać z farmaceutą i uzyskać informacje dotyczące stosowania przyjmowanych przez nich leków. Pandemia COVID-19 umocniła więc pozycję farmaceutów, a same apteki stały się ważnym źródłem profesjonalnej porady medycznej [13].

Cel badań

Cel przeprowadzonych badań stanowiły:

- określenie miejsc, gdzie pacjenci najczęściej kupują leki;
- ocena świadomości pacjentów związanej z ryzykiem wynikającym z zakupu produktów leczniczych w obrocie pozaaptecznym;
- ocena wiedzy pacjentów na temat działań niepożądanych mogących wystąpić po stosowaniu produktów leczniczych dostępnych w obrocie pozaaptecznym.

Materiały i metody

Wykorzystując autorski kwestionariusz ankietowy przeprowadzono anonimowe badanie, w którym udział wzięło 251 osób. Wśród ankietowanych były 162 (64,5%) kobiety oraz 89 (35,5%) mężczyźni. Znaczną większość respondentów stanowiła grupa osób między 18 a 26 rokiem życia, było to 197 osób (78,6%). Osoby w przedziale wiekowym 27-50 lat stanowiły 16,5% ankietowanych (42 osoby), natomiast powyżej 50 roku życia stanowiły 4,9% (12 osób). W badaniu wzięło udział 92,1% respondentów nieposiadających wykształcenia medycznego i 7,9% respondentów legitymujących się wykształceniem medycznym. Pod względem miejsca zamieszkania – 35,5% ankietowanych mieszka na wsi, 31,9% mieszka w mieście do 50 tysięcy ludności, 7,2% w mieście do 100 tysięcy ludności, 25,4% w mieście powyżej 100 tysięcy ludności.

Kwestionariusz ankiety zawierał 27 pytań, w tym 21 pytań jednokrotnego wyboru i 6 pytań wielokrotnego wyboru. Badawczą część kwestionariusza stanowiły ogólne pytania dotyczące wiedzy o możliwych miejscach zakupu leków, ich prawidłowego przechowywania oraz ewentualnych interakcjach.

Wyniki

Na podstawie przeprowadzonego badania ankietowego można stwierdzić, że większość ankietowanych (około 64%) sporadycznie kupuje leki poza apteką, natomiast niecałe 30% nigdy nie zdecydowało się na taki zakup (rycina 1). Respondenci decydujący się na zakup leków w innym miejscu niż apteka, najczęściej wybierają

Rycina 1. Odpowiedzi respondentów na pytanie, czy kupują leki poza apteką.
Figure 1. Responses of the respondents whether they buy drugs outside the pharmacy.

Rycina 2. Odpowiedzi respondentów dotyczące miejsca zakupu leków innego niż apteka.
Figure 2. Responses of the respondents concerning the place of purchase of drugs other than a pharmacy.

Rycina 3. Odpowiedzi respondentów na pytanie, czy ufają osobie sprzedającej lek, a nie posiadającej wykształcenia medycznego.

Figure 3. The respondents' answers whether they trust the person selling the drug and not having medical education.

supermarkety – około 80%, stacje benzynowe – 27%, zakup leków przez Internet – około 17,5% oraz kioski – około 10% (**rycina 2**).

Znacząca większość odpowiadających twierdzi, że nie ufa osobie sprzedającej lek, która nie posiada wykształcenia medycznego – około 84% (**rycina 3**). Odpowiadający wykazują zaufanie do farmaceutów, doceniają opiekę farmaceutyczną oraz uważają informacje udzielane przez farmaceutę za ważne – 87,5%. Dla 8% respondentów nie stanowi różnicy czy zostaną im udzielone informacje odnośnie zakupionych leków (**rycina 4**). W sytuacjach kryzysowych, kiedy jak najszybciej musimy udać się po lek, większość ankietowanych poszuka najbliższej dyżurującej apteki i tam się udaje – 89%, jednak wciąż sporo odpowiadających, około 11% wybiera stację benzynową lub inne miejsce pozaapteczne (**rycina 5**).

Uzyskane wyniki wskazują, że ankietowani zwracają uwagę na ceny leków, porównują ceny w aptekach i innych punktach oferujących leki bez recepty oraz są skłonni kupić lek w supermarkecie, jeżeli będzie tam tańszy niż w aptece (6% respondentów). Część odpowiadających deklaruje, że zupełnie nie zwraca uwagi na cenę (około 24%), jednak w większości przypadków lek kupowany jest w tej aptece, w której jest najtańszy (**rycina 6**).

Ponad połowa – około 57% ankietowanych twierdzi że, zwraca uwagę na sposób przechowywania leków w miejscach, gdzie można je kupić (**rycina 7**). Wystawianie leków na działanie promieni słonecznych, wysokiej temperatury może

Rycina 4. Odpowiedzi respondentów na pytanie, czy potrzebują porady farmaceutycznej i zapewnienia opieki farmaceutycznej.

Figure 4. The respondents' answers whether they need pharmaceutical advice and pharmaceutical care.

Rycina 5. Odpowiedzi respondentów dotyczące wyboru miejsca zakupu leku w sytuacji kryzysowej.

Figure 5. Responses of the respondents regarding the choice of the place of drug purchase in a crisis situation.

zmieniać skład leku, czego świadomość deklaruje 72% respondentów (**rycina 8**).

W kwestii bezpieczeństwa stosowania leku dopuszczonego do obrotu pozaaptecznego, bez konsultacji z lekarzem lub farmaceutą, zdania są podzielone. Część ankietowanych nie zastanawia się nad bezpieczeństwem stosowania leków

Rycina 6. Odpowiedzi respondentów dotyczące wpływu na miejsce zakupu leku.

Figure 6. Responses of the respondents regarding the influence on the place of drug purchase.

Rycina 8. Odpowiedzi respondentów na pytanie, czy są świadomi wpływu działania promieni słonecznych i temperatury na leki.

Figure 8. Responses of the respondents whether they are aware of the influence of sunlight radiation and temperature on drugs.

i stosuje je, gdy jest taka potrzeba – prawie 40%, natomiast około 30% uważa leki dostępne w obrocie pozaaptecznym za bezpieczne ze względu na ich ogólnodostępność (**rycina 9**).

Leki mogą powodować działania niepożądane. Na podstawie otrzymanych wyników, można stwierdzić, że praktycznie 97% ankietowanych ma taką świadomość (**rycina 10**). Również większość respondentów nie wykazuje zaufania do osoby sprzedającej lek w kiosku ruchu czy sklepie

Rycina 7. Odpowiedzi respondentów na pytanie, czy zwracają uwagę na właściwe przechowywanie leków.

Figure 7. Responses of the respondents whether they pay attention to the proper storage of drugs.

Rycina 9. Odpowiedzi respondentów dotyczące bezpiecznego stosowania leków dopuszczonych do obrotu pozaaptecznego bez konsultacji z lekarzem lub farmaceutą.

Figure 9. Responses of the respondents regarding the safe use of non-pharmaceutically authorized drugs without consulting a doctor or pharmacist.

spożywcym i nie uważa, że taka osoba mogłaby prawidłowo poinformować, jak przyjmować dany lek lub jak go dawkować (**rycina 11**).

W kwestionariuszu ankietowym respondenci poproszeni byli o dopasowanie nazw dostępnych preparatów handlowych do substancji czynnych

Rycina 10. Odpowiedzi respondentów na pytanie, czy są świadomi, że leki mogą powodować działania niepożądane.

Figure 10. Responses of the respondents whether they are aware that drugs can cause side effects.

w nich zawartych. Uzyskane odpowiedzi pozwalają stwierdzić, że występują niewielkie problemy z dopasowaniem substancji czynnej. Najwięcej nieprawidłowych odpowiedzi i błędów pojawiło się przy dopasowaniu leków do substancji, jaką jest paracetamol. Z drugiej strony najmniej błędów stwierdzono dla substancji czynnej, jaką jest ibuprofen (**rycina 12**).

Ankietowani odpowiadali również na pytania dotyczące procedur związanych ze wstrzymaniem lub wycofaniem leków z obrotu, co ma miejsce w aptece i jest kontrolowane przez magistra farmacji, a co nie jest sprawdzane w innych punktach sprzedaży leków. Świadomość tego ma zaledwie 55% respondentów (**rycina 13**). Dodatkowo 59% odpowiadających wie, że dzięki opiece farmaceutycznej można kontrolować farmakoterapię oraz obniżyć koszty leczenia (**rycina 14**).

Rycina 11. Odpowiedzi respondentów na pytanie, czy uważają, że osoba sprzedająca w kiosku ruchu czy sklepie spożywczym poinformuje jak prawidłowo przyjmować lub dawkować lek.

Figure 11. Responses of the respondents whether they think that a person selling at a traffic kiosk or a grocery store will.

Rycina 12. Odpowiedzi respondentów po dopasowaniu leków do substancji czynnych w nich zawartych.

Figure 12. Responses of respondents after matching drugs to active substances contained in them.

Rycina 13. Odpowiedzi respondentów na pytanie, czy wiedzą o codziennym sprawdzaniu przez farmaceutę informacji o lekach wycofanych i wstrzymanych z obrotu, a co może nie mieć miejsca w innym punkcie sprzedaży leków.

Figure 13. Responses of the respondents whether they know about the daily checking by the pharmacist of information on withdrawn and suspended drugs, which may not be the case at another drug sales point.

Rycina 14. Odpowiedzi respondentów czy wiedzą, że dzięki opiece farmaceutycznej farmaceuta może kontrolować farmakoterapię, śledzić przebieg choroby, a nawet zmniejszyć koszty leczenia.

Figure 14. The respondents' answers whether they know that thanks to pharmaceutical care, a pharmacist can control pharmacotherapy, track the course of the disease, and even reduce treatment costs.

Dyskusja

Obrót pozaapteczny i związane z tym zjawisko samoleczenia stanowi problem w większości krajów europejskich. Rozpowszechnienie leków OTC dostępnych pozaapteką, prowadzić może do utraty kontroli nad farmakoterapią pacjenta, w której niemniej jednak farmaceuta odgrywa znaczącą rolę, stanowiąc dla pacjenta niezastąpionego doradcę w tej dziedzinie [8].

Z przeprowadzonego badania wynika, że ok. 70% osób decyduje się na zakup leków poza apteką. Wydaje się to być opcja wygodniejsza, szybsza i praktyczniejsza, jeżeli robiąc zakupy przy okazji można nabyć potrzebne leki OTC. Najczęściej wybieranym miejscem zakupu poza apteką jest supermarket, stacja benzynowa, internet oraz kiosk. W grupie kupowanych preparatów najczęściej są leki przeciwbólowe, zawierające w swoim składzie ibuprofen, kwas acetylosalicylowy – w przypadku tych leków ankietowani bez problemu potrafią przyporządkować nazwę substancji leczniczej do nazwy handlowej preparatu, oraz paracetamol, przy którym zdarzyło się najwięcej pomyłek, a nieświadomość zażywania go w większej ilości, ponad 4 g na dobę, może prowadzić nawet do zgonu. Zdecydowana większość respondentów jest świadoma także, że osoba sprzedająca lek w sklepach nie jest w stanie prawidłowo określić dawkowania, możliwych interakcji czy przeciwwskazań do stosowania danych leków, dlatego też farmaceuci według ankietowanych cieszą się dużym zaufaniem wśród pacjentów. W przypadku zakupu leków OTC, które pacjenci stosują

od dawna i są do nich przyzwyczajeni, w większości wyborem zakupu niekoniecznie jest apteka, natomiast w sytuacjach kryzysowych, kiedy jednak konieczna jest porada, w 90% wyborem miejsca zakupu leków to najbliższa dyżurująca apteka. Dla respondentów ważna jest również cena leków, ponieważ aż 70% udaje się tam gdzie cena jest niższa.

Zbadano również, jakie jest zdanie pacjentów na temat bezpieczeństwa leków OTC dopuszczonych do obrotu pozaaptecznego. W tym przypadku odpowiedź nie jest jednak jednoznaczna. Około 30% ankietowanych uważa, że leki które są ogólnie dostępne muszą być bezpieczne, natomiast pozostała część nie zastanawiała się ich bezpieczeństwem. Również dostępna literatura wskazuje, że 22% ankietowanych nie jest świadoma negatywnych skutków ubocznych ze stosowania leków dostępnych bez recepty, a 28% przyznaje się do niewłaściwego stosowania leków OTC [9].

Wyniki przeprowadzonej ankiety pokazują jak ważna jest edukacja społeczeństwa na temat prawidłowej farmakoterapii z wykorzystaniem leków ogólnodostępnych, gdyż stosowane w niewłaściwy sposób lub w nadmiernej ilości mogą prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia. Dodatkowo ponad 40% respondentów nie jest świadoma, że Opieka Farmaceutyczna jest w stanie kontrolować farmakoterapię i przyczynić się do zmniejszenia kosztów leczenia. Rola farmaceutów, którym przyznano więcej uprawnień, aby pomagali pacjentom w farmakoterapii, szczególnie uwidoczniła w dobie pandemii się, [14].

W przeprowadzonej ankiecie zbadano również, czy pacjenci są świadomi warunków oraz ewentualnych szkodliwych skutków złego przechowywania leków. Wynik pokazuje, że ponad połowa ankietowanych zwraca uwagę na sposób przechowywania leków, a zdecydowana większość wie, że promieniowanie słoneczne i zbyt wysoka temperatura mogą prowadzić do rozkładu substancji leczniczej i uwolnienia toksycznych związków. Tylko blisko 55% respondentów wie, o przeprowadzanej codziennej kontroli leków przez farmaceutów, które decyzją Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) są wstrzymywane lub wycofywane z obrotu, a w pozostałych punktach sprzedaży może nie mieć to miejsca. Jest to kolejny przykład dla którego kupowanie leków poza apteką wiąże się z większym ryzykiem dla zdrowia pacjentów. Dlatego też powinno się zwracać szczególną uwagę, gdzie dokonywany jest zakup leku, w jakim celu i czy koniecznie wynika z potrzeby przyjęcia leku. Dodatkowo ważne jest, aby korzystać z porady farmaceuty i kupować leki w aptece, co może uchronić od niekontrolowanego zażywania leków nabywanych w punktach pozaaptecznych.

Wnioski

1. Większości respondentów zdarza się kupować leki poza apteką i są to głównie leki przeciwbólowe i przeciwgorączkowe. Przy wyborze apteki większość pacjentów kieruje się najniższą ceną za leki.
2. Większość respondentów zwraca uwagę na właściwy sposób przechowywania leków i jest świadoma ewentualnych złych skutków jego zaniechania.
3. W celu ograniczenia niebezpieczeństwa niekontrolowanego zażywania leków, nabywanych w punktach pozaaptecznych, ważnym jest, aby pacjenci korzystali z porady farmaceuty i kupowali leki w aptekach.
4. Wprowadzenie Opieki Farmaceutycznej może przyczynić się do zmniejszenia kosztów leczenia oraz stanowi ważny element determinujący bezpieczeństwo i skuteczność farmakoterapii.

Piśmiennictwo

1. Ustawa z dnia 18 maja 2021 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. 2021 poz. 974).
2. Raport „Pozaapteczny obrót lekami OTC – bezpieczeństwo, ekonomia i oczekiwania pacjentów”. Stowarzyszenie Leków Tylko z Apteki 2018.
3. Oleszkiewicz P, Krysiński J, Religioni U, Merks P. Access to Medicines via Non-Pharmacy Outlets in European Countries – A Review of Regulations and the Influence on the Self-Medication Phenomenon. *Healthcare* 2021; 9(2): 123. doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare9020123>.
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2009 r. w sprawie kwalifikacji osób wydających produkty lecznicze w placówkach obrotu pozaaptecznego, a także wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal i wyposażenie tych placówek oraz punktów aptecznych (Dz.U. 2009 nr 21 poz. 118).
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego oraz punktach aptecznych (Dz.U. 2010 nr 204 poz. 1353).
6. Załącznik numer 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego oraz punktach aptecznych (Dz.U. 2010 nr 204 poz. 1353).
7. Ferner Robin E, Dear James W, Bateman D Nicholas. Management of paracetamol poisoning. *BMJ* 2011; 342. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.d2218>.
8. Merks P, Świeczkowski D, Olszewska A, Krysiński J. Kategorie dostępności leków sposobem na nadzór farmaceuty w procesie samoleczenia pacjenta. *Farmacja Polska* 2015, 71(6).
9. Raport „Opieka farmaceutyczna. Kompleksowa analiza procesu wdrożenia.” Zespół ds. Opieki farmaceutycznej przy Ministerstwie Zdrowia 2021; 1–114.
10. Ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich.
11. Ustawa z dnia 28 października 2020 r. o zawodzie farmaceuty.
12. Centrum Badania Opinii Społecznej. Leki dostępne bez recepty i suplementy diety. Warszawa, 2016.
13. Merks P, Świeczkowski D, Bilmin K, Jakubowska M, Drelich E, Lewicki J, Gołbiewska W, Bogusz J, Jaguszewski M. Community pharmacy during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Przegląd Epidemiologiczny* 2020; 74(4): 620–633. doi: [10.32394/pe.74.53](https://doi.org/10.32394/pe.74.53). PMID: 33861029.
14. Merks P, Jakubowska M, Drelich E, Świeczkowski D, Bogusz J, Bilmin K, Sola KF, May A, Majchrowska A, Koziol M, Pawlikowski J, Jaguszewski M, Vaillancourt R. The legal extension of the role of pharmacists in light of the COVID-19 global pandemic. *Research in Social and Administrative Pharmacy* 2021; 17(1): 1807–1812. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.05.033>.