



БЪЛГАРСКИ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕН  
СЪЮЗ

# Практически подходи и очаквани резултати при въвеждането на клиничен фармацевт в лечебните заведения

*Проф. Илко Гетов, дф*

*Национален консултант по клинична фармация,  
Председател на Българския фармацевтичен съюз*

*IX-та Национална конференция по болнична фармация,  
ПОБФБ, София, октомври 2015 г.*



## Идеята за „клинична фармация“

1944 г., САЩ

Prof. Wait Rising , Университетът във Вашингтон



## Еволюция на понятието „клинична фармация“ (1)

<b>1996</b>	Асоциация по клинична фармация на Обединеното Кралство (UK Clinical pharmacy association) <a href="http://www.ukcpa.org">www.ukcpa.org</a>	Терминът клинична фармация не съдържа <b>нищо изключително</b> , а трябва да се използва за да опише знанията, уменията и отношението изисквано от фармацевта за да допринесе за грижите за пациента.
<b>1999</b>	Van Mil, JWF Concise history of community pharmacy and pharmaceutical care in the Netherlands, In: van Mil, JWF, editor. Pharmaceutical care, the future of pharmacy [Dissertation] Groningen 1999. p.31.	Клиничната фармация е наука, насочена към <b>фармакодинамиката и фармакокинетиката</b> на лекарствата, във връзка с техните ефекти в човешкия организъм.



## Еволюция на понятието „клинична фармация“ (2)

2005	Franklin, BD and van Mil, JMF Defining clinical pharmacy and pharmaceutical care. <i>Pharm World Sci</i> 2005, 27:137	Клиничната фармация е тази част от фармацевтичната практика, която директно спомага за грижите за пациента и съдейства за <b>рационалната и подходяща</b> употреба на лекарствата и медицинските изделия.
2007	Асоциация на болничните фармацевти в Норвегия (Norwegian association of hospital pharmacists, NSF)	Клинична фармация означава прилагане на фармацевтични знания и опит, клинични данни и всяка друга подходяща информация с цел да се подпомогне <b>правилната употреба</b> на лекарствата от пациента. Това трябва да се прави от фармацевт в колаборация с лекарите, сестрите и пациента.
2008	Немско фармацевтично дружество (German pharmaceutical society, DPhG, ABDA)	Клиничната фармация се занимава с оптимизиране на <b>лекарствената употреба</b> за и от пациента.
2008	Френско дружество по клинична фармация (French society of clinical pharmacy, SFPC) <a href="http://www.adiph.org">www.adiph.org</a>	Сферата на клинична фармация обхваща схематично <b>6 главни области</b> : безопасност, ефективност, ефикасно използване на лекарства и медицински изделия, оптимизация на лекарствената терапия, икономическа оценка на терапевтични стратегии, предпазване от грешки, научна информация за лекарствата за медицинските специалисти и пациентите.



## Еволюция на понятието „клинична фармация“ (3)

2009	Европейско дружество по клинична фармация (European society of clinical pharmacy)	Клиничната фармация е <b>медицинска специалност</b> . Тя включва дейностите и услугите на клиничния фармацевт по развитие и промоция на рационална и подходяща употреба на лекарства и медицински изделия.
2009	Американски колеж по клинична фармация (American college of clinical pharmacy) <a href="http://www.accp.com">www.accp.com</a>	<u>Съкратена версия:</u> Област на фармацията, свързана с науката и практиката за <b>рационална лекарствена употреба</b> .
2009	Фронтини Р. ( <i>Roberto Frontini</i> ), Президент на Европейското дружество на болничните фармацевти (EAHP)	Под клинична фармация трябва да се разбира: фармацевтичните <b>услуги</b> , предоставяни на ниво клиника/отделение в лечебните заведения.
2009	Йоргенсен Ф. ( <i>Frank Jorgensen</i> ), Президент на Европейското дружество по клинична фармация (ESCP)	Клиничната фармация и фармацевтичните грижи са образец на промените във фармацевтичната практика – от <b>лекарство-ориентирана към пациент-ориентирана философия</b> .



## Първи стъпки на „клиничната фармация“ в България

1985 г.

Национална конференция, посветена на обсъждането на необходимостта от внедряване на обучение и практика по клинична фармация

Индивидуална програма на един фармацевт от болнична аптека за внедряване на основните принципи на клиничната фармация в дейността на лечебното заведение, в катедрите на Факултетите по фармация и медицина

1993 г.

Клиничната фармация е призната като самостоятелна специалност в рамките на СДО за магистър-фармацевти в България

2004 г.

Допълнителна специализация по Клинична фармация, ФФ МУ-София



## Обучението по „Клинична фармация“ в ЕС

- Водещи държави - **Франция, Германия и Великобритания**

*Продължителността на специализацията варира от **8 седмици в Швеция до 4 години в Унгария.***

- Централна и Източна Европа - **Чехия, Унгария и България**

- Европейското дружество по клинична фармация – ESCP ([www.escpweb.org](http://www.escpweb.org) )

- ✓ Неправителствена професионална организация за индивидуално членство;

- ✓ Създадено през 1979 г.;

- ✓ Има за основна задача – издигането на ролята и престижа на клиничните фармацевти.



## Обучението по „Клинична фармация“ в България (1)

Обучението по „Клинична фармация“ може да бъде:

- Специализация в рамките на обучението за придобиване на ОКС «магистър» в ПН «фармация», чрез изучаване на 6 допълнителни дисциплини и практикуми;
- Следдипломно обучение по утвърдена от МЗ план-програма с продължителност от 3 години.
  - Клинична специалност съгласно Наредба №1/2015 на МЗ



## Обучението по „Клинична фармация“ в България (2)

### Специализация по „Клинична фармация“

- Фармацевтичен факултет към МУ-София и МУ-Пловдив, Факултет по фармация към МУ-Варна
- Придобиване на познания и практически умения в областта на *фармакологията /обща, специална и клинична/, лекарствена токсикология, имунология, фармакокинетика, биофармация, анализ на лекарства и метаболити в биологични среди, фармакотерапия на вътрешни болести и педиатрия, фармакоепидемиология, социална фармация, и др.*



## Специалисти по „клиничната фармация“ в България

Придобили специалност за СДО по Клинична фармация:	Преминали обучение в допълнителна специализация в рамките на срока за придобиване на ОКС магистър в ПН фармация - по година на дипломиране:
- 1998 г. – 2001 г. - 6 - 2001 г. – 2006 г. - 18 - 2007 г. – 2015 г. - 52	- 2008 г. - 24 - 2009 г. - 22 - 2010 г. - 14 - 2011 г. - 11 - 2012 г. - 21 - 2013 г. - 27 - 2014 г. - 24 - 2015 г. - 26
<b>Общо: 76 души</b>	<b>Общо: 169 души</b>



## Развитие на нормативната уредба в България

- Проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 28 от 9 декември 2008 г. за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти
- ✓ В лечебните заведения за болнична помощ с над 400 легла за активно лечение или в които има разкрити най-малко 10 клиници/отделения с легла, както и в лечебни заведения, които извършват дейности по **медицинска онкология и/или клинична хематология**, работи **най-малко един магистър-фармацевт с придобита специалност „Клинична фармация“** или със специализация по **„Клинична фармация“**
- Предимства** от въвеждането на клиничния фармацевт в България
- ✓ Пряко отражение върху оптимизирането, рационалността и стойностната ефективност на лекарствената терапия в болничните лечебни заведения;
- ✓ Намаляване и контрол на риска относно странични ефекти и нежелани лекарствени реакции, както и намаляване на грешките при предписването и употребата на лекарствени продукти.



## Очаквани резултати от въвеждането на клиничен фармацевт в лечебните заведения (1)

- Възможност за пряко въздействие върху избора на терапия на пациента и следователно по-рационалното предписване и употреба;
- Възможност за взаимодействие, специализация и по-широки познания на клиничните фармацевтите;
- Достъп до медицински база-данни, проследяване състоянието на пациента и съгласието му /compliance/ и придържане /adherence/ с назначената терапия;
- Навременно откриване и съобщаване на появилите се нежелани лекарствени реакции;
- Изработване на съвременна лекарствената политика на лечебното заведение;
- По-добра възможност за предоставяне на независима информация на медицинските специалисти;
- Фармакокинетични изследвания, терапевтичен лекарствен мониторинг и извършване на анализи на лекарства в биологични среди;
- Контрол на приготвянето на лекарства, снабдяване, съхранение и разпределение в клиниките;
- Участие в планирането и осъществяването на клинични проучвания.



## Очаквани резултати от въвеждането на клиничен фармацевт в лечебните заведения (2)

Основни умения, необходими на клиничния фармацевт:

Комуникационни умения

Критична оценка на данни

Решаване на проблеми и клинично мислене



## Опитът на Словения за създаване на отдел по Клинична фармация в болница (1)

- ❑ Място – Университетски медицински център, гр. Любляна, Словения
- ❑ Използвани подходи при изграждането на отдела по Клинична фармация

Надлежно и прецизно  
планиране на структурата и  
организацията

Финансова и маркетингова  
стратегия, обосновка и  
осигуряване на качеството

Възприемането на фармацевтичните  
интервенции в клиники/отделения като  
ключов залог за успешното реализиране на  
клинично-фармацевтичните услуги



## Опитът на Словения за създаване на отдел по Клинична фармация в болница (2)

Таблица 1. Предложени функции на клиничните фармацевти

<b>Ежедневни задължения</b>	Присъствие на ежедневните визитации в отделенията
	Снемане на пълна история на приема на лекарства от пациентите (в т.ч. лекарства без рецепта, алергии, чувствителност)
	Извършване на първоначален анализ и критично оценяване на лекарственото лечение (подробно описание на текущата терапия)
	Наблюдение на реакциите на пациента на лечението и състоянието по време на хоспитализация
	Даване на официални препоръки в писмен вид относно фармакотерапията, предназначени за лекари
	Консултиране на пациенти при тяхното изписване
	Предоставяне на заключения по фармакотерапевтичната част при изписване (за пациенти и лекари от първичната медицинска помощ)
	Регистриране на предоставените услуги
<b>Седмични задължения</b>	Събиране на данни за и докладване на нежелани лекарствени реакции
	Обсъждане на практически въпроси, клинични казуси и друга уместна информация с ръководителя качество и клинична фармация и други колеги от отдел по клинична фармация
	Присъствие/организиране на срещи с колеги за обсъждане на публикации в специализирани издания и пр.



## Опитът на Словения за създаване на отдел по Клинична фармация в болница (3)

### Дългосрочни задължения

Оценяване и преосмисляне на установените функции на клиничните фармацевти по отделения

Организиране на теоретична и практическа (базирана в клиника/отделение) част от обучението по клинична фармация за студенти по фармация

Оповестяване на приложима информация, касаеща лекарства (т.е. предупреждения, свързани с безопасността) за други медицински специалисти

Анализиране на приложима нова информация за лекарства (т.е. нови данни от проучвания, нови показания, нови схеми на приложение)

Предоставяне на критични оценки, участие в разработването на нови местни и национални указания и ръководства за употреба на лекарствени продукти

Изготвяне на статии за специализирани национални и международни издания, казуси и изложения, професионални събития



## Оценка на ползите от наличието на клиничен фармацевт – опитът на Австрия (1)

Проучването\* е проведено в Многопрофилна болница в гр. Виена, Австрия

- Капацитет на лечебното заведение – 2130 болнични легла

- Персонал:

\*1450 лекари

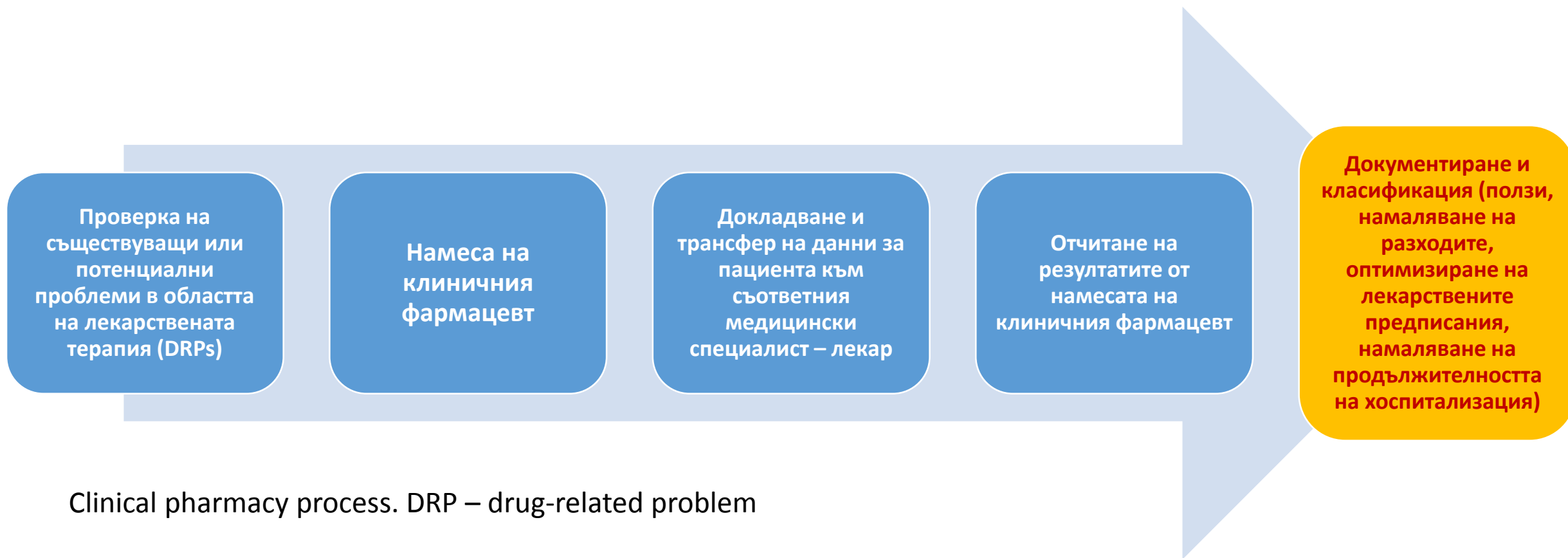
\*30 магистър-фармацевти (6 от тях клинични фармацевти, а останалите извършват обичайни дейности)

Цел на проучването – цялостна оценка на предоставените услуги и ползи от намесата на клиничен фармацевт в клиники/отделения

Продължителност на проучването – 22 седмици



## Оценка на ползите от наличието на клиничен фармацевт – опитът на Австрия (2)



Clinical pharmacy process. DRP – drug-related problem



## Оценка на ползите от наличието на клиничен фармацевт – опитът на Австрия (3)

□ Вид и честота на намеса и принос от наличието на клиничен фармацевт

**Table 3** Type and frequency of interventions and contributions by the clinical pharmacists, per clinical area and total

	CS	GE	HE	ID	NE	NN	PC	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Addition of a new drug	22 (22.9)	3 (5.4)	6 (33.3)	5 (12.2)	21 (10.0)	3 (9.4)	4 (15.4)	64 (13.4)
Drug discontinuation	6 (6.3)	1 (1.8)		2 (4.9)	46 (22.0)	1 (3.1)		56 (11.7)
Drug switch	9 (9.4)	5 (8.9)		3 (7.3)	6 (2.9)	1 (3.1)	5 (19.2)	29 (6.1)
Change of administration route	4 (4.2)	4 (7.1)		3 (7.3)	2 (1.0)	3 (9.4)		16 (3.3)
Drug monitoring		6 (10.7)		10 (24.4)	3 (1.4)		5 (19.2)	24 (5.0)
Administration modalities optimisation	8 (8.3)	6 (10.7)		3 (7.3)	4 (1.9)	2 (6.3)	1 (3.8)	24 (5.0)
Dose adjustment	10 (10.4)	5 (8.9)	3 (16.7)	2 (4.9)	38 (18.2)	1 (3.1)	1 (3.8)	60 (12.6)
Others	37 (38.5)	26 (46.4)	9 (50.0)	13 (31.7)	89 (42.6)	21 (65.5)	10 (38.5)	205 (42.9)
Total	96 (100)	56 (100)	18 (100)	41 (100)	209 (100)	32 (100)	26 (100)	478 (100)

See table 1 for definition of clinical codes.

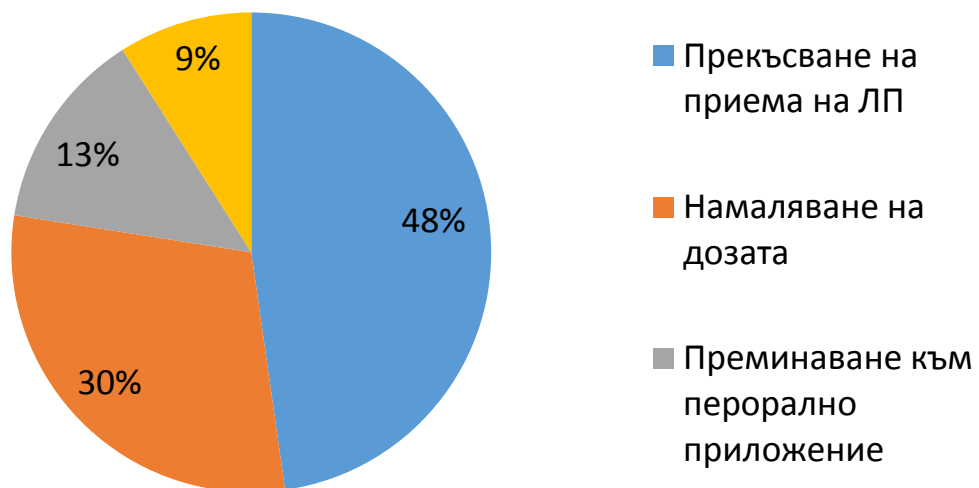
Clinic code	Description of clinics and ward type
CS	Department of Surgery, Division of Cardio Surgery, SCU
GE	Department of Medicine III, Division of Gastroenterology and Hepatology, ICU
HE	Department of Medicine I, Division of Haematology and Haemostaseology, SCU
ID	Department of Medicine I, Division of Infectious Disease and Tropical Medicine, ICU
NE	Department of Medicine III, Division of Nephrology and Dialysis, SCU
NN	Department of Paediatrics and Adolescent Medicine, Division of Neonatology, Intensive Care and Neuropaediatrics, ICU
PC	Department of Psychiatry and Psychotherapy, Division of Biological Psychiatry, AC

\*Клиники и отделения в лечебното заведение



## Оценка на ползите от наличието на клиничен фармацевт – опитът на Австрия (5)

### ☐ Намеса на клиничния фармацевт с потенциал за намаляване на разходите



В рамките на проучването мнението на клиничния фармацевт е:





БЪЛГАРСКИ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕН  
СЪЮЗ

**БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО!**