

Małgorzata Dziomdziora
INFARMA

Współpraca pielęgniarek i położnych z branżą farmaceutyczną w aspekcie nowych uprawnień w oparciu o wysokie standardy etyczne

Wraz ze zwiększającym się obciążeniem chorobami populacyjnymi, rozwojem opieki koordynowanej oraz znaczeniem technologii w medycynie, szybko rośnie rola i zadania pielęgniarki i położnej. Zasadniczej ewolucji poddany zostaje status wymienionych zawodów. Wszystkie te czynniki mają istotny wpływ na poszerzenie zakresu oraz intensywności współpracy pielęgniarek i położnych z branżą farmaceutyczną.

W artykule nt. przemian opieki zdrowotnej i zmieniającej się roli pielęgniarstwa, S. W. Salmund i M. Echevarria piszą o przesunięciu się paradigmatu opieki zdrowotnej z epizodycznego modelu leczenia choroby, bez zwracania uwagi na jakość, do modelu, który wynagradza świadczeniodawców za jakość wyników zdrowotnych¹. Ten ostatni zakłada większą skuteczność systemu m.in. dzięki odpowiedniemu wykorzystaniu specjalistów, w tym wykwalifikowanych pielęgniarek. Autorzy wskazują, że pielęgniarki będą coraz bardziej aktywnymi uczestnikami systemu szczególnie w zakresie opieki koordynowanej².

Również Organizacja Ochrony Zdrowia (WHO) zauważa kluczowe znaczenie pielęgniarek i położnych w dostarczaniu podstawowych usług zdrowotnych oraz wzmocnieniu systemu opieki zdrowotnej³. WHO widzi rolę tych dwóch zawodów w realizacji Celów Zrównoważonego Rozwoju szczególnie w świecie, w którym obciążenie chorobami stale rośnie⁴.

1 Salmund S., Echevarria M., Healthcare Transformation and Changing Roles for Nursing, *Orthop Nurs.* 2017; Jan; 36(1):12-25 [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5266427/].

2 *ibidem*

3 World Health Organization, Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016–2020, (2016) [http://www.who.int/nh/mnstrng_midwifery/global_strategic_midwifery2016-2020.pdf].

4 *ibidem*

W 2002 roku powstał pierwszy plan działań dot. wzmocnienia roli pielęgniarki i położnej zaktualizowany w 2011 oraz 2016 roku⁵.

W Polsce rola pielęgniarki i położnej również zyskuje na znaczeniu. W 2015 roku ustawodawca poszerzył kompetencje tych zawodów o możliwość wypisywania recept⁶ w ściśle określonych sytuacjach. Równoległe nowa strategia Ministerstwa Zdrowia związana z przechodzeniem od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w środowisku lokalnym, zakłada m.in. skrócenie pobytu chorego w szpitalu do minimum i przeniesienie dalszej opieki w okresie jego rekonwalescencji do domu pacjenta. Spowoduje to, że rola podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki i położnej stanie się jeszcze bardziej istotna. W szczególności, oprócz zadań opiekuńczo-pielęgnacyjnych, pielęgniarka będzie przejmować coraz więcej funkcji decyzyjnych⁷.

W klinikach i szpitalach pielęgniarki stają przed coraz większymi zawodowymi wyzwaniami, dlatego koniecznością staje się zdobywanie przez nie coraz lepszego wykształcenia. W Polsce rośnie liczba pielęgniarek z doktoratami⁸.

Nowe technologie w opiece zdrowotnej także tworzą nieznaną dotąd możliwość dla pielęgniarek. Coraz więcej elementów ich pracy odbywa się przy użyciu nowych technologii. Autorka artykułu „Kształcenie pielęgniarek 2025: trendy technologiczne następnej dekadzie” T. Rishing wskazuje na cztery obszary w dziedzinie technologii medycznych, które znacząco wpłyną na wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej tj. elektroniczne rejestry zdrowia, urządzenia ubieralne (ang. wearables), big data oraz postępujące zaangażowanie pacjenta w proces leczenia⁹.

Pielęgniarki prowadzą szeroką działalność wykraczającą poza aspekty bezpośredniej opieki nad pacjentami. Wygłaszają wykłady, np. w ramach „TED talks”, publikują badania naukowe, rozwijają mobilne aplikacje medyczne i aktywnie zajmują się polityką ochrony zdrowia. Współpracu-

ją nie tylko z lekarzami, ale też pracownikami socjalnymi, administracją szpitali, decydentami różnych szczebli zarządzania, odpowiedzialnymi za ochronę zdrowia w państwie. To zawód dla osób ciekawych, które chcą uczyć się przez całe życie, żeby sprostać wyzwaniom medycznym i technologicznym. Oczywiście bez względu na kierunek rozwoju tego zawodu, pielęgniarki nadal pozostaną odpowiedzialne za opiekę nad najbardziej chorymi i słabymi osobami naszej społeczności.

Podsumowując, pielęgniarstwo stało się bardziej wielowymiarowym zawodem niż miało to miejsce kiedyś. Pielęgniarki i położne zdobywają nowe kompetencje i ich rola w systemie zdrowia stale rośnie. Potwierdzają to liczne opracowania międzynarodowe oraz inicjatywy ustawodawcy krajowego.

Współpraca pomiędzy przemysłem farmaceutycznym, a pielęgniarkami i położnymi staje się coraz bardziej dynamiczna. Wzajemne kontakty dotyczą już nie tylko leczenia i zapobiegania chorobom ale również określonych prawnie aspektów farmakoterapii.

Pielęgniarki i położne mają osobisty kontakt z chorymi i są odpowiedzialne za opiekę nad nimi – zarówno w warunkach szpitalnych jak i ambulatoryjnych. Coraz więcej czynności do tej pory wykonywanych przez lekarzy przypada pielęgniarkom¹⁰. Dlatego ciągle podnoszenie poziomu wiedzy pielęgniarek i położnych jest istotnym elementem mającym wpływ na jakość opieki medycznej.

Firmy farmaceutyczne od wielu lat zaangażowane są w edukację przedstawicieli zawodów medycznych, przy czym do niedawna działaniami tymi były objęte głównie zawody lekarskie i, w mniejszym zakresie, farmaceutyczne. Pośród najczęściej realizowanych działań skierowanych do pielęgniarek są warsztaty edukacyjne dotyczące m.in. technik poprawnego wykonywania badań diagnostycznych oraz ich interpretacji. Firmy farmaceutyczne pomagają również pielęgniarkom i położnym w zdobywaniu tzw. kompetencji miękkich np. z zakresu efektywnego komunikowania się z pacjentem. Firmy wspierają również organizację konferencji i kongresów oraz udział indywidualnych pielęgniarek i położnych w tych wydarzeniach. Równoległe pielęgniarki i położne świadczą usługi doradcze dla firm farmaceutycznych w szczególności z zakresu lepszego zrozumienia potrzeb pacjentów.

Wobec ochrony zdrowia i relacji między poszczególnymi interesariuszami w tym obszarze formułowane są, zarówno przez opinię publiczną,

5 Ibidem
6 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 października 2015 r. w sprawie recepty wystawianych przez pielęgniarki i położne, Dz.U. 2015 poz. 1971.
7 Konferencja „Rola pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej w dobie deinstytucjonalizacji w ochronie zdrowia” 28 lutego 2017 r. Warszawa [http://nmp.p.l/konferencja-rola-pielęgniarki-polożnej-podstawowej-opieki-zdrowotnej-dobie-deinstytucjonalizacji-ochronie-zdrowia-28-lutego-2017-r-warszawa/].
8 E. Nojszewska, System Ochrony Zdrowia w Polsce, Lex, Warszawa 2011, str. 124.
9 T. Rishing, Nurse Education in Practice, Nurse Education in Practice 22 (2017) 89e92 [http://www.nurseeducationinpractice.com/article/S1471-5953(16)30274-8/pdf].

10 E. Nojszewska, System Ochrony Zdrowia w Polsce, Lex, Warszawa 2011, str. 124.

jak i (coraz częściej) przez organy władzy państwowej, wysokie oczekiwania związane z etyką. Coraz częściej formułowane są także postulaty regulowania wspomnianych przede wszystkim po to, aby pacjenci nie mieli wątpliwości co do rzetelności i wysokiej jakości pracy każdej ze stron. Z tych powodów działające w Polsce innowacyjne firmy farmaceutyczne wdrożyły samoregulację w postaci Kodeksu Dobrych Praktyk oraz Kodeksu Przejrzystości. Oba kodeksy regulują zasady współpracy branży farmaceutycznej z przedstawicielami zawodów medycznych – w tym pielęgniarek i położnych.

Celem Kodeksu Dobrych Praktyk jest stworzenie mechanizmu dobrowolnej kontroli prowadzenia reklamy produktów leczniczych oraz wspieranie i promocja uczciwej i przejrzystej współpracy z przedstawicielami zawodów medycznych, organizacjami ochrony zdrowia i organizacjami pacjentów, uczciwej konkurencji, rzetelnej i zgodnej z prawem reklamy produktów leczniczych, prowadzenia badań nieinterwencyjnych zgodnie z najwyższymi standardami etycznymi¹¹. Zgodnie z zapisami Kodeksu celem wszelkich kontaktów pracowników firm farmaceutycznych z Przedstawicielami zawodów medycznych powinno być poszerzanie ich wiedzy na temat dostępnych na rynku produktów leczniczych w granicach dopuszczonych przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa lub podnoszenie jakości opieki nad pacjentami. Tym samym, wszelkie bezpośrednie oraz pośrednie przepływy finansowe, a także inne przekazywane Przedstawicielom zawodów medycznych korzyści majątkowe lub osobiste służyć mogą jedynie temu celowi i odbywać się w zgodzie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności nie mogą warunkować decyzji terapeutycznych podejmowanych przez Przedstawiciela zawodów medycznych¹².

Europejska Federacja Przemysłu i Stowarzyszeń Farmaceutycznych EFPIA, a w ślad za nią INFARMA, wprowadziły również drugą samoregulację tj. Kodeks Przejrzystości, która umożliwia dostęp do informacji dotyczących zakresu i wartości współpracy firm farmaceutycznych ze stro-

dowiskiem medycznym, w szczególności poprzez bardziej zrozumiałe wyjaśnianie, na czym ta współpraca polega.

Większa przejrzystość w dostępie do informacji jest trendem ogólnosiwiatowym. Opinia publiczna ma coraz większe oczekiwania wobec przejrzystości działań podmiotów publicznych i prywatnych. Jest to szczególnie aktualne w tak wrażliwym obszarze, jakim jest ochrona zdrowia.

Począwszy od 2016 roku wszystkie firmy członkowskie INFARMY, zgodnie z Kodeksem Przejrzystości, publikują na swych stronach internetowych informacje dotyczące zakresu współpracy ze środowiskami medycznymi w zdefiniowanych kategoriach – koszty poniesione w związku z wydarzeniami (opłaty rejestracyjne, koszty podróży i zakwaterowania) oraz wynagrodzenia z tytułu świadczonych usług¹³. Kodeks zakłada dobrowolność przedstawicieli zawodów medycznych w podejmowaniu decyzji dotyczącej zgody na publikowanie informacji. W przypadku braku zgody na udostępnienie informacji o wartości indywidualnej współpracy, kwoty te publikowane są po zagregowaniu.

Aby możliwe było wypełnienie celów Kodeksu, potrzebne jest pogłębienie dialogu ze wszystkimi stronami, których Kodeks dotyczy w szczególności z lekarzami, pielęgniarkami, położnymi i farmaceutami. Pielęgniarki nieodmiennie plasują się na szczycie zawodów cieszących się zaufaniem i szacunkiem opinii publicznej¹⁴. Niewątpliwie wynika to również z wysokich standardów etycznych tego środowiska. Pielęgniarki i położne od wielu lat posiadają Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej. Nie zawiera on bezpośrednich odniesień do współpracy z firmami farmaceutycznymi. Jednak w swych zapisach podkreśla ważność etyki postępowania w każdej sytuacji związanej z wykonywaniem zawodu. INFARMA na bieżąco współpracuje z Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych, żeby promować etyczną i przejrzystą współpracę obu środowisk. W 2017 roku odbyło się wiele spotkań, których celem było zacieśnienie współpracy w obszarze etyki i przejrzystości. Prace trwają, a otwartość i chęć prowadzenia konstruktywnego dialogu dają podstawę do oczekiwania, że wypracowany efekt będzie spełniał zarówno oczekiwania obu śro-

11 Artykuł 1 Kodeksu Dobrych Praktyk Przemysłu Farmaceutycznego, wersja po nowelizacji na mocy Uchwały Nr 4 Zarządu Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA z dnia 18 lipca 2016 r. [https://www.infarma.pl/assets/files/etyka/160825_Kodeks_Dobrych_Praktyk_PL.PDF]

12 Artykuł 38 Kodeksu Dobrych Praktyk Przemysłu Farmaceutycznego, wersja po nowelizacji na mocy Uchwały Nr 4 Zarządu Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA z dnia 18 lipca 2016 r. [https://www.infarma.pl/assets/files/etyka/160825_Kodeks_Dobrych_Praktyk_PL.PDF]

13 Artykuł 8 Kodeksu Przejrzystości [https://www.kodeksprzejrzystosci.pl/assets/files/etyka/Kodeks_Przejrzystosci_wydanie_5.pdf].

14 Komunikat prasowy GFK z dn. 30 listopada 2016 r. dot. wyników raportu „Zaufanie do zawodów 2016”. [<http://www.gfk.com/pl/aktualnosci/press-release/najwiekszym-zaufaniem-darzymy-strazakow-najmniejszym-politykow/>].

dowisk jak i potrzeby wynikające ze zmieniających się realiów codziennej pracy pielęgniarek i położnych.

Słowa kluczowe: pielęgniarki, położne, innowacyjne firmy farmaceutyczne, Kodeks Dobrych Praktyk, Kodeks Przejrzystości, INPARMA.