

# CEPLJENJE V LEKARNAH

## VACCINATION IN COMMUNITY PHARMACY

AVTORICA / AUTHOR:

mag. Darja Potočnik Benčič, mag. farm., spec.

*Lekarniška zbornica Slovenije,  
Vojkova 48, 1000 Ljubljana*

NASLOV ZA DOPISOVANJE / CORRESPONDENCE:

E-mail: darja.potocnik@lek-zbor.si

## 1 UVOD

Država si prizadeva za ureditev učinkovitega sistema zdravstvenega varstva, ki bo sledil potrebam prebivalcev, s ciljem, da doseže čim boljše javno zdravje. S tem namenom so v mnogih evropskih državah odločevalci v zdravstvu podprli nove storitve, tudi v lekarniški dejavnosti (1).

Cepljenje je glavno orodje za primarno preprečevanje nalezljivih bolezni in nedvomno med stroškovno najbolj učinkovitimi javnozdravstvenimi ukrepi, s katerimi razpolagamo. Imunizacija s cepljenjem je naša najboljša obramba pred hudimi in včasih smrtno nevarnimi nalezljivimi boleznimi, ki jih je mogoče preprečiti. Z množičnim cepljenjem smo izkoreninili črne koze, odpravili otroško paralizo v Evropi in skoraj izkoreninili številne druge bolezni (2).

Pogled javnosti na cepljenje se je v zadnjih desetletjih v Sloveniji močno spremenil. Hkrati se znova povečuje pojavnost nalezljivih bolezni, kot so ošpice, tuberkuloza in tudi gripa. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) vsako leto zaradi gripe umre od 290.000 do 650.000 ljudi, od tri do pet milijonov bolnikov pa ima težek

## POVZETEK

V mnogih evropskih državah so odločevalci v zdravstvu podprli nove storitve v lekarniški dejavnosti za ureditev učinkovitega sistema zdravstvenega varstva, od skrbi za kronične bolnike, dostave zdravil na dom, podaljševanja veljavnosti recepta za kronično terapijo, telefarmacije do cepljenja v lekarnah. Po eni strani je pandemija nakazala potrebe ljudi po dodatnih storitvah, po drugi strani pa so zdravstvene politike zasledovale konkretne cilje, med drugim tudi čim višjo precepljenost. V času pandemije je bil poudarek na cepljenju proti covid-19, še vedno pa ostaja izziv izboljšati precepljenost proti drugim nalezljivim boleznim, zlasti proti gripi. Za Slovenijo je značilna nizka precepljenost proti boleznim, za katere je cepljenje prostovoljno.

## KLJUČNE BESEDE:

cepljenje, lekarna, covid-19, LZS, NIJZ

## ABSTRACT

In many European countries decision makers have supported new services in public pharmacies such as services for chronic patients including home delivery, extending the value of prescription for chronic therapy medicines, telepharmacy and administration of vaccines by community pharmacists. Covid pandemic indicated needs of the people, while health authorities followed specific goals, including the highest possible vaccination coverage. At the time of covid pandemic, vaccination focus was on covid-19 but the challenge of better vaccination coverage against other infectious diseases, especially flu, remains. Vaccination coverage in Slovenia against diseases for which vaccination is voluntary is very low.

## KEY WORDS:

vaccination, community pharmacy, covid-19, LZS, NIJZ

potek bolezni. Srečujemo se z nalezljivimi boleznimi, kot sta ebola in zika. Zadnja izkušnja kaže, da se kadar koli lahko pojavi nova nalezljiva bolezen. Preti pa nam tudi nevarnost izgube učinkovitosti antibiotikov zaradi rezistence. Vse to nakazuje, da bo potrebno našo pozornost in aktivnosti ponovno usmeriti v obvladovanje nalezljivih bolezni. Pandemija covid-19 je to še dodatno podprla.

## 2 CEPLJENJE V DRŽAVAH EVROPSKE UNIJE

Odločevalce v državah Evropske unije (EU), ki so podprli izvajanje novih storitev v lekarnah, vključno s cepljenjem, je prepričala dobra dostopnost lekarn ter visoka strokovnost zaposlenih v lekarnah. Po podatkih Evropskega združenja lekarniških farmacevtov (PGEU, *Pharmaceutical Group of the European Union*) ima dve tretjini prebivalcev EU dostop do lekarne v manj kot 5 minutah. Drugo pomembno dejstvo je, da v lekarni za posvet z magistrom farmacije ni potrebna predhodna najava ali naročanje (3). Izvajanje cepljenja v lekarnah sledi dvema ciljema. Prvi je izboljšati precepljenost ter drugi dvigniti ozaveščenost o pomenu cepljenja. Precepljenost v Sloveniji je v primerih, ko je cepljenje prostovoljno, izjemno nizka. V letu 2020 se je, po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ), cepilo proti gripi 6,8 % prebivalcev, v letu 2019 samo 4,5 % (4).

Izkušnje držav EU kažejo, da se z dostopom do cepljenja v lekarnah precepljenost močno izboljša. Navajamo primer Irske, kjer izvajajo cepljenje v lekarnah od leta 2011. Irski Nacionalni urad za cepljenje (NIO, *National Immunisation Office*) je za 59,5 % povečal dobavo cepiv proti gripi, od tega v ambulantne družinskih zdravnikov za 27 % (5). Razlog je preprost. V lekarni se cepijo osebe, ki se sicer ne bi, saj se ne želijo naročiti pri zdravniku oz. v cepilnem centru. Lekarne torej širijo nabor cepilnih mest in prebivalcem olajšajo dostop do cepljenja, zlasti prosti gripi. Bolniki ter starejše osebe lekarne obiskujejo sorazmerno pogosto. Z izvajanjem cepljenja v lekarnah te skupine doseže informacija o pomenu cepljenja, imajo pa tudi možnost pogovora z magistrom farmacije.

## 3 KAJ KAŽE PRAKSA V DRŽAVAH EU IN V SVETU?

Po podatkih Mednarodne farmacevtske zveze (FIP, *International Pharmaceutical Federation*) ima v 36 državah magister farmacije aktivno vlogo pri cepljenju, v 16 državah potekajo aktivnosti za spremembo zakonodaje (6). Po podatkih Farmaceutvske skupine Evropske unije (PGEU, *Pharmaceutical Group of the European Union*) (5, 7) lahko magister farmacije cepi v naslednjih državah: Anglija, Danska,

Francija, Grčija, Irska, Portugalska, Švica, Norveška ter Italija in v posameznih deželah Nemčije (slika 1). Najdaljšo tradicijo ima cepljenje v angleških lekarnah in na Irskem. V nekaj državah (Belgija, Finska, Poljska, Španija) farmacevt uporabniku brez recepta izda cepivo, cepljenje pa izvedejo v cepilnih centrih. Tu so še države, kjer v lekarnah cepijo drugi zdravstveni delavci (Nizozemska, Švedska, Hrvaška). Učinkovit pilotni projekt so izpeljali kolegi na Hrvaškem v organizaciji *Hrvatske ljekarničke komore*. V Republiki Hrvaški, prav tako kot pri nas, velja pravilo, da cepi zdravnik, in tako so cepljenje v lekarnah tudi organizirali. Farmacevti so sodelovali v pripravi, vpisovanju v register cepljenja, spremljali so ljudi po cepljenju. Odziv je bil izjemen, zato so s podporo resornega ministrstva pristopili k spremembam zakonodaje, da bo lahko cepil tudi magister farmacije. Vzporedno so v sodelovanju s Farmaceutvsko-biokemijsko fakulteto v Zagrebu pripravili izobraževalni program, ki ga bodo vključili tudi v dodiplomski študij.

Posebej velja izpostaviti, da je več držav vključilo farmacevte tudi v cepljenje proti covidu-19 in izvajanje testiranja (slika 2).

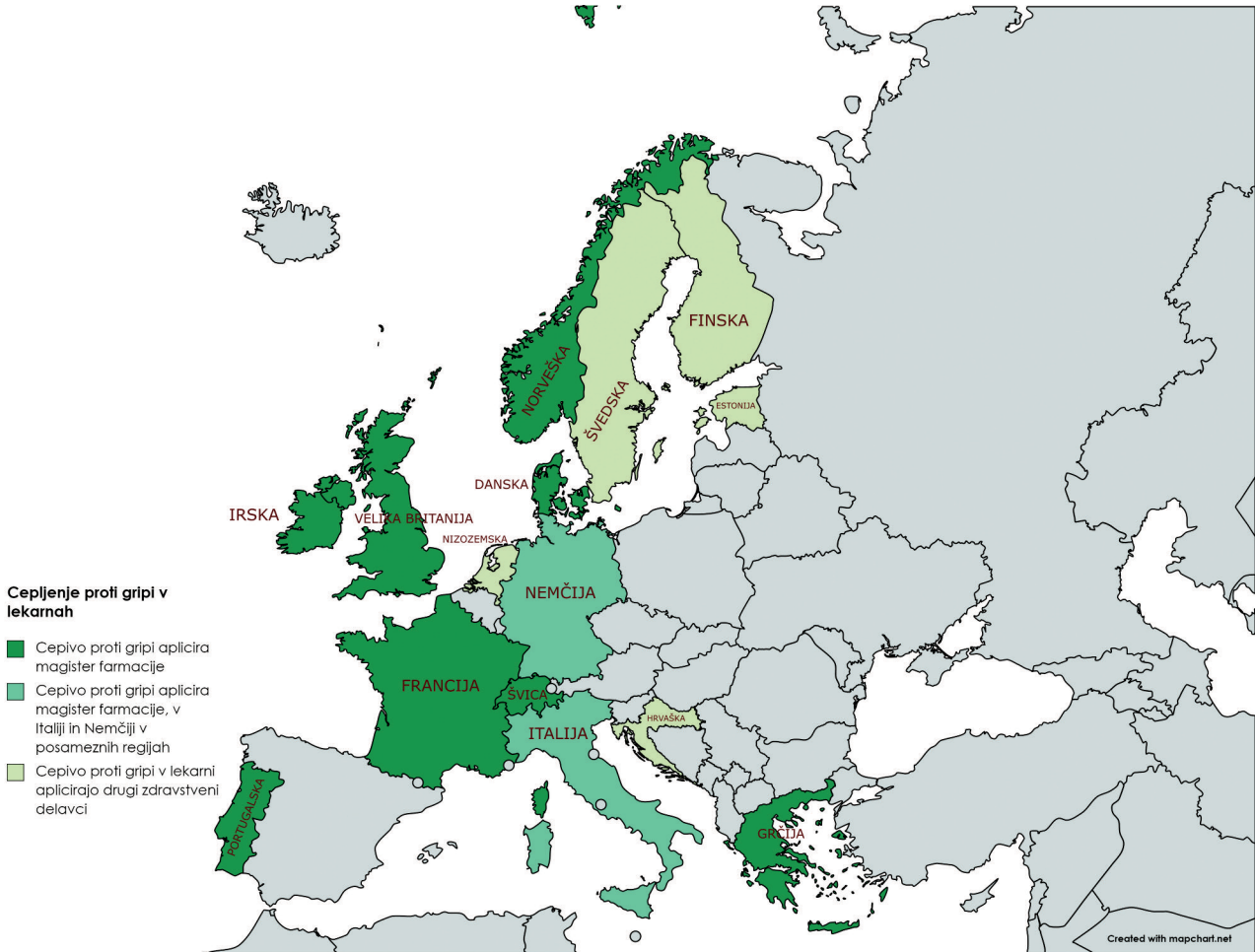
Organizacija PGEU je bila na področju cepljenja v zadnjih letih zelo aktivna. Z različnimi dokumenti, kot so npr. dopisi ministrom, objave v mednarodnih znanstvenih revijah, in z internimi dokumenti, kot je PGEU *Best Practice paper: Communicable Diseases and Vaccination* (8), oblikuje priporočila organizacijam znotraj EU, državam članicam in širši javnosti, v katerih odločevalcem priporoča:

- spodbuditi je potrebno evropske in nacionalne institucije ter agencije, da močneje sodelujejo z lekarnami;
- nacionalnim vladam, da integrirajo magistre farmacije v nacionalne strategije cepljenja;
- farmacevtom, da zagotovijo nove inovativne storitve, s ciljem preprečevanja nalezljivih bolezni in promocijo cepljenja;
- globalno vključiti storitev cepljenja v zdravstveni sistem;
- spodbuditi farmacevte, da se cepijo.

## 4 POTREBNE AKTIVNOSTI ZA UVEDBO CEPLJENJA V LEKARNAH V SLOVENIJI

Za uvedbo je potrebna sprememba zakonodaje, in sicer Pravilnik o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili (Ur. l. RS, št. 89/21), ki ga vsako leto izda minister za zdravje na predlog NIJZ, Navodila za izvajanje programa cepljenja in zaščite z zdravili, ki jih vsako leto objavi NIJZ,





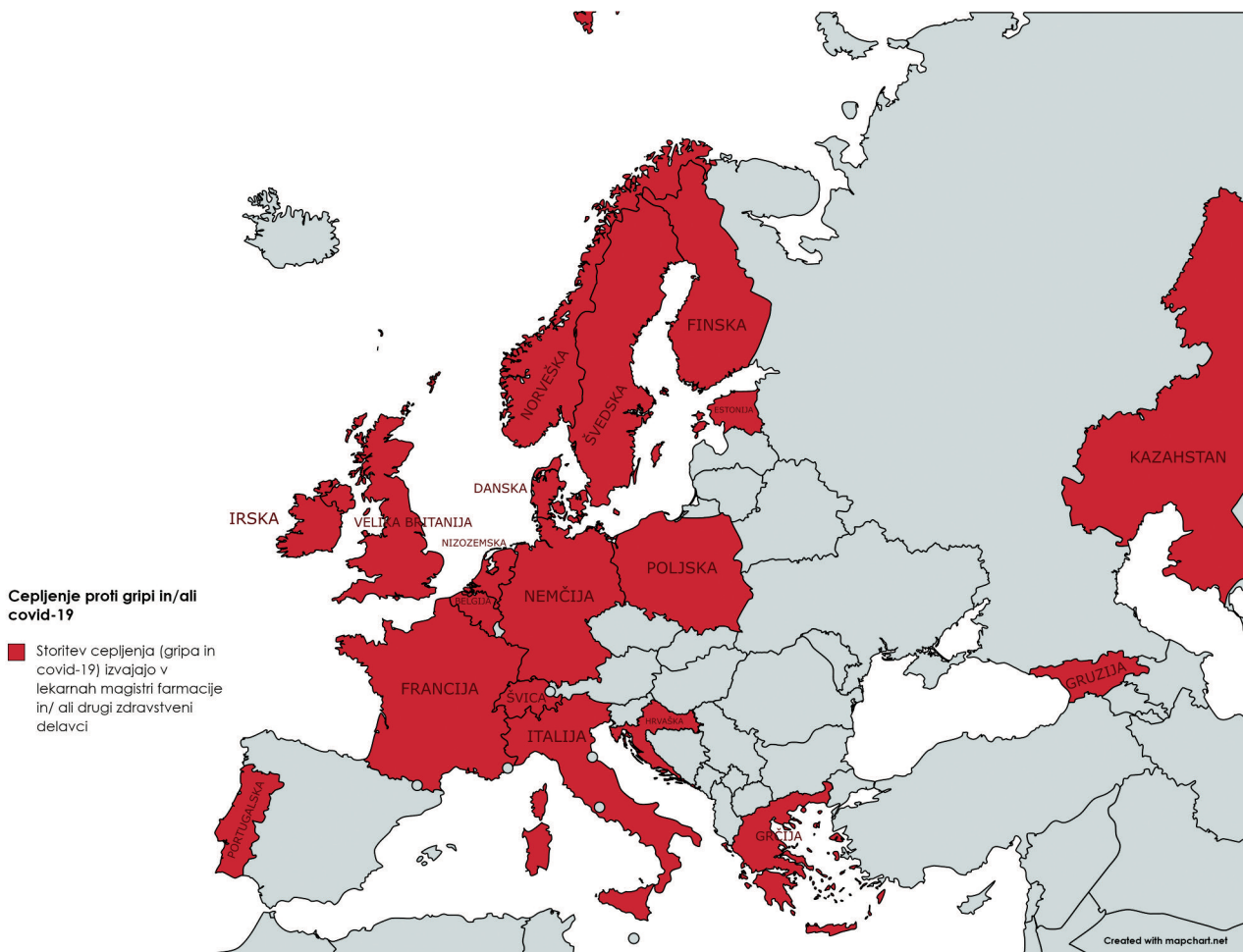
Slika 1: Cepljenje proti gripi v lekarnah; povzeto po (7).  
 Figure 1: Flu vaccination services in Community pharmacies; adapted from (7).

in dopolnitve Pravilnika o pogojih za izvajanje lekarniške dejavnosti (Ur. l. RS, št. 28/18, 71/18 in 5/20). V skladu z veljavno zakonodajo je izvajalec cepljenja v Sloveniji zdravnik (izjema so patronažne medicinske sestre, ki lahko cepijo nepokretne bolnike na domu, po nalogu zdravnika). Zakon o lekarniški dejavnosti (ZLD-1) omogoča nove storitve, ki jih opredli Razširjeni strokovni kolegij za lekarniško farmacijo. ZLD-1 torej ni ovira. Na podlagi Zakona o nalezljivih boleznih, sprejme minister za zdravje Program cepljenja za posamezno leto. Pravilnik o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2021 določa, da program cepljenja izvajajo zdravniki v zdravstvenih domovih, socialno-varstvenih zavodih in zdravniki zasebniki. Potrebno je torej dopolniti omenjeni program cepljenja. NIJZ izda tudi na-

vodila za cepljenje (9, 10). Ob formalnih spremembah zakonodaje menimo, da je za uspešno uvedbo te storitve v lekarnah potrebna tudi širša podpora, tako resornega ministrstva kot drugih zdravstvenih delavcev.

## 5 ZAGOTAVLJANJE VARNOSTI

Lekarniška dejavnost v Sloveniji se sooča s hudim pomanjkanjem kadra, zato bi lahko magistri farmacije izvajali storitev cepljenja v lekarnah v omejenem časovnem ob-



Slika 2: Cepljenje proti gripi in/ali covidu-19; povzeto po (7).

Figure 2: Flu and/or COVID-19 vaccination in community Pharmacies; adapted from (7).

dobju. Po do sedaj znanih podatkih v evropskih lekarnah niso zabeležili težjih neželenih učinkov v primeru cepljenja proti gripi. To sta dva razloga, da smo se tudi v Lekarniški zbornici Slovenije (LZS) odločili, da pristopimo k projektu cepljenja proti gripi v lekarnah.

Z uvajanjem cepljenja v lekarnah je potrebno zagotoviti varnost tako osebe, ki se cepi, kot osebe, ki cepljenje izvaja. Za zagotavljanje varnosti potrebujemo usposobljen kader, ustrezne prostore in opremo, dostop do registra cepljenja, ustrezno organizacijo dela in primerno financiranje te storitve.

V vseh državah, kjer izvajajo cepljenje v lekarnah, so največ pozornosti namenili strokovnemu usposabljanju magistrov farmacije (11). Enako načrtujemo tudi v Sloveniji. Po izve-

denem osnovnem izobraževalnem programu za pridobitev te kompetence poteka nato redno periodično usposabljanje. Izobraževanje je sestavljeno iz teoretičnega dela, kjer se farmacevt poglobi znanje o cepivih, cepljenju in potencialnih neželenih učinkih, do praktičnega dela, kjer se nauči cepiti ter ukrepati ob eventualnih neželenih učinkih ter vpisati cepljenje v register cepljenja. Pripravljen je Standardni operativni postopek za storitev cepljenja v lekarnah (SOP) (12), ki bo usklajen z resornim ministrstvom, NIJZ, zdravniško stroko ter z zdravstvenimi institucijami v lokalnem okolju.

V skladu s SOP (12), mora lekarna za izvedbo cepljenja zagotoviti ustrezne prostorske pogoje. Prostor mora biti ločen in zaprt, da je zagotovljena zasebnost, ustrezno

osvetljen, primerno ogrevan in ustrezno opremljen. Med opremo sodi primeren cepilni stol, hladilnik za shranjevanje cepiv in oprema za kužne odpadke. Potreben je še dostop do telefona. Cepljena oseba mora še nekaj časa počakati v lekarni, zato mora lekarna zagotoviti tudi temu namenjen prostor. Čeprav bodo cepljenje izvajali magistri farmacije, ki bodo za to storitve pridobili kompetenco preko izobraževalnega programa, mora biti v organizacijo vključen celoten kolektiv lekarne.

## 6 FARMAKOVIGILANCA

Vsako cepivo je varno in učinkovito, saj sicer ne bi prišlo na trg in v roke cepitelju. Po prihodu na trg pa je potrebno še vedno spremljati varnost in učinkovitost. Zato se mora farmacevt zavedati pomena zagotavljanja farmakovigilance in vodenja ustrezne dokumentacije. Pomembno je tudi, da je cepljenje vsake cepljene osebe zabeleženo v registru cepljenja. Z začetkom leta 2017 je v okviru eZdravja pričel delovati Elektronski register cepljenih oseb in neželenih učinkov po cepljenju – eRCO, s katerim se samodejno prenašajo in zbirajo podatki o opravljenih cepljenjih in znanih neželenih učinkih (13).

## 7 KJE SMO?

V Sloveniji v preteklosti na strani odločevalcev ni bilo interesa, da bi storitev cepljenja uvedli v lekarnah. To se je spremenilo in leta 2020, ko smo na LZS prejeli vprašanje in pobudo z NIJZ, ali in kako bi lahko uvedli cepljenje v lekarnah. Po poizvedbi na strani izvajalcev lekarniške dejavnosti je LZS pristopila k potrebnim aktivnostim za uvedbo cepljenja v lekarnah. Komisija skrbnik kompetenc in razvoj novih storitev je pripravila standardni operativni postopek (12) ter program izobraževanja. Za uvedbo storitve je potrebno pripraviti celovit projekt, ki vključuje celoten postopek priprave na cepljenje, izvedbo, definirane kadrovske, prostorske in druge pogoje in seveda predloge za spremembo zakonodaje.

Ob začetni podpori in navdušenju smo naleteli na ovire. Največja med njimi so potrebne spremembe zakonodaje.

Prepričani smo, da jih bomo premagali in da bomo v realnem času v slovenskih lekarnah izvajali storitev cepljenja. Farmaceuti smo pripravljeni. Z izobraževalnim programom bomo pričeli v letu 2022. Potrebne spremembe zakonodaje niso tako obsežne, da bi predstavljale resno oviro. Če bo torej na strani Ministrstva za zdravje interes, lahko morda že v tem letu pričnemo s pilotnim projektom.

## 8 SKLEP

Zakaj je tako pomembno, da se cepimo in da cepljenje tudi širši javnosti predstavimo kot pomemben doprinos k javnemu zdravju? S cepljenjem ne zaščitimo samo sebe, ampak z ustrezno precepljenostjo zaščitimo tudi tiste, ki se zaradi zdravstvenih razlogov ne smejo cepiti. Kot kažejo podatki držav z dolgo tradicijo izvajanja cepljenja v lekarnah, lahko cepljenje v lekarnah, veliko doprinese k dvigu precepljenosti.

## 9 LITERATURA

1. PGEU press release: *Pharmacy services in Europe: a call to action*; 14. december 2020; <https://www.pgeu.eu/publications/pharmacy-services-in-europe-a-call-to-action/>; dostop dne 19. 3. 2021
2. *Vaccination Overview, An official website of the European Union* [https://ec.europa.eu/health/vaccination/overview\\_sl](https://ec.europa.eu/health/vaccination/overview_sl), dostop dne 19. 3. 2021
3. *Community pharmacy has been an indispensable element of the covid-19 response*, <https://blogs.bmj.com/bmj/2021/02/21/community-pharmacy-has-been-an-indispensable-element-of-the-covid-19-response/>, dostop dne 19. 3. 2021
4. NIJZ; *Spremljanje precepljenosti; Spremljanje precepljenosti (deleža cepljenih)* | [www.nijz.si](http://www.nijz.si), dostop dne 19. 3. 2021
5. PGEU fact Sheet: *Flu Vaccination in Community Pharmacy*; interni dokument PGEU, november 2019
6. FIP; *A letter to Minister of health; Subject: Community pharmacists: a valuable asset in expanding vaccination pathways*; prejeli dne 15. 12. 2020 na e-naslov Lekarniške zbornice Slovenije
7. PGEU *overview of expansion of community pharmacy services/ activities in relation to COVID-19*; 16. oktober 2020; interni dokument PGEU
8. PGEU *Best Practice Paper: Communicable Diseases and Vaccination*, <https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2019/04/PGEU-Best-Practice-Paper-on-Com>

- municable-Diseases-and-Vaccination.pdf* ; dostop dne 19. 3. 2021
9. *Zakon o nalezljivih boleznih*; URL RS št. 33/06 in 49/20-ZIUZEOP
  10. *Pravilnik o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2020*; URL RS št. 133/2020
  11. *PGEU Annual report 2020*; <https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2021/02/PGEU-Annual-Report-2020-Web.pdf>, dostop dne 19. 3. 2021
  12. *Standardni operativni postopek za storitev cepljenje v lekarniški dejavnosti*; 23. 9. 2021; interni dokument LZS
  13. *NIJZ; Elektronski register cepljenih oseb in neželenih učinkov-eRCO ; Elektronski register cepljenih oseb in neželenih učinkov po cepljenju - eRCO | www.nijz.si*; dostop 19. 3. 2021

