

# Niezależna informacja o leku: czy idea wdrożona w krajach europejskich ma szansę rozwinąć się w Polsce? Spojrzenie farmaceuty i bibliotekarza

Ewa Zygałto<sup>1</sup>, Anna Uryga<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centrum Informacji o Leku we Wrocławiu

<sup>2</sup> Biblioteka Medyczna CM UJ w Krakowie

Zanim przystąpimy do analizy wybranych dokumentów dotyczących informacji o leku, chciałobyśmy krótko przedstawić, dlaczego podejmujemy tę tematykę. Powodów jest kilka. Po pierwsze, informacja o leku jest przedmiotem naszych wieloletnich zainteresowań i doświadczeń zawodowych. Po drugie, w dobie rozwijających się z ogromną szybkością technologii informatycznych i dostępu do internetu mamy do czynienia z rosnącą każdego roku liczbą serwisów i portali zdrowotnych dostarczających m.in. informacji o lekach przeznaczonych z jednej strony dla lekarzy i farmaceutów, a z drugiej dla pacjentów. I wreszcie po trzecie, uważamy, że potrzebne jest w Polsce podejmowanie działań na rzecz rozwoju wiarygodnej, niezależnej i obiektywnej informacji o lekach poprzez wskazywanie i korzystanie z odpowiednich źródeł, organizowanie szkoleń przed- i podyplomowych w zakresie tej specjalizacji oraz tworzenie sieci współpracy między różnymi instytucjami, firmami i stowarzyszeniami w tym zakresie. Uważamy, że nadszedł właściwy czas, aby rozpocząć tworzenie, a także wspierać rozwój już istniejących ośrodków informacji o leku, zgodnie ze standardami UE. Ośrodki takie są bowiem ważnym ogniwem łączącym świat nauki ze światem praktyki medycznej i farmaceutycznej w zakresie dostarczania dostosowanych do potrzeb, wiarygodnych i opartych o referencyjne źródła informacji o lekach. Odgrywają też istotną rolę w kształtowaniu standardów i zasad, jakim powinna podlegać informacja o leku kierowana do pacjentów, ponieważ niektóre z ośrodków informacji o leku świadczą również usługi dla pacjentów.

Poza tym wiemy, że mimo różnorodności zawodów, specjalizacji medycznych i farmaceutycznych oraz innych profesji związanych z opieką zdrowotną – wspólnym obszarem dla wszystkich wymienionych

**The independent drug information – is it possible to implement in Poland the idea developed in EU countries? The opinion of pharmacist and medical information specialist** • The article defines the independent drug information services and its development in the United States and European Union, giving as examples France and United Kingdom. It describes briefly sources of independent drug information. The authors of the article present also some barriers which are important to take into consideration while creating and developing the network between different institutions responsible to provide the independent drug information as well as the effective and safe system of communication between health professionals and patients.

wyżej grup – są właśnie leki. Jednak źródła informacji o nich, zarówno te naukowe, jak i techniczne, prawne i ekonomiczne są bardzo liczne, a do tego rozproszone. Wprowadzenie nowych technologii przyczynia się co prawda w dużym stopniu do łatwiejszego dostępu do informacji o leku, ale powoduje też zagrożenia związane z nadmiarem pojawiających się informacji, często niesprawdzonych i pochodzących z mało wiarygodnych źródeł. Dlatego ważne jest, aby:

- istniały wyspecjalizowane struktury zajmujące się redukcją objętości dostępnych informacji i ich koncentracją w profesjonalnych serwisach o leku z łatwym dostępem, tak aby praktyk (lekarz, farmaceuta) mógł szybko znaleźć odpowiedź na swoje pytanie,
- serwisy te były pomocne w ordynowaniu i dyspensowaniu leków [1],

Sprawozdanie Komisji Europejskiej z grudnia 2007 roku na temat *bieżącej praktyki w zakresie dostępności pacjentów do informacji o lekach* mówi o konieczności wdrożenia strategii informacyjnej, mającej na celu zapewnienie dobrej jakości, obiektywnej, wiarygodnej i nie mającej charakteru promocyjnego informacji na temat leków.

- jeżeli chodzi o pacjenta, głównym wyzwaniem staje się jego edukacja w zakresie zdrowia i stosowanych leków. Władze publiczne każdego kraju powinny zadbać o to, aby pacjent miał dostęp do wiarygodnych, obiektywnych i niezawierających treści promocyjnych informacji o lekach. Dlatego też serwisy informacji o leku przeznaczone dla pacjentów powinny być łatwe do zidentyfikowania i posiadać specjalną akredytację niezależnej jednostki [2].

### Informacja o leku w świetle trzech wybranych dokumentów

Pierwszy z omawianych przez nas dokumentów, czyli sprawozdanie Komisji Europejskiej z grudnia 2007 roku [3] na temat *bieżącej praktyki w zakresie dostępności pacjentów do informacji o lekach* mówi o konieczności wdrożenia strategii informacyjnej, mającej na celu zapewnienie dobrej jakości,

obiektywnej, wiarygodnej i nie mającej charakteru promocyjnego informacji na temat leków. Porusza także kwestię wiarygodności źródeł informacji. Zdaniem komisji pacjenci w coraz większym stopniu są aktywnymi użytkownikami systemu opieki zdrowotnej i coraz częściej szukają informacji o własnych chorobach oraz metodach terapii, w tym także o produktach leczniczych. Wynika to z chęci udziału pacjentów w podejmowaniu decyzji o swoim leczeniu. Informacje, których poszukują pochodzą z coraz

bardziej różnorodnych źródeł i platform informacyjnych. Wobec upowszechnienia się internetu zasadnicze znaczenie ma udostępnianie na stronach internetowych rzetelnej i wysokiej jakości informacji medycznej.

Na podstawie wiedzy uzyskanej z krajów członkowskich UE, raport stawia następujące tezy:

- dokładne informacje o lekach dostępne są z wielu źródeł. Przekazują je między innymi lekarze, farmaceuci, firmy farmaceutyczne, organy rejestrujące leki, organizacje zawodowe i naukowe zajmujące się problematyką zdrowia oraz grupy pacjentów i konsumentów. W celu zdobycia informacji pacjenci mogą także korzystać z bibliotek, biuletynów informacyjnych i innych źródeł informacji online,
- państwa członkowskie różnią się bardzo między sobą rodzajem informacji jaki może być lub jest udostępniany społeczeństwu przez internet. Niektóre kraje wprowadzają surowsze zasady, podczas gdy inne zezwalają na udostępnianie większej ilości informacji. Tylko w niektórych krajach udostępniana jest szczegółowa (gwarantująca większą

przejrzystość) informacja o produktach wraz z całym kontekstem dotyczącym wskazówek terapeutycznych, informacji porównawczych odnoszących się do skuteczności działania, streszczenia charakterystyki produktu, sprawozdań dopuszczenia do obrotu włącznie z informacją o cenach.

Analizowany dokument mówi również o tym, że obywatele Unii Europejskiej mają nierówny dostęp do informacji o lekach. Dostęp ten zależy nie tylko od warunków ekonomicznych, tradycji danego państwa członkowskiego i prowadzonej polityki, ale również od innych czynników, takich jak kompetencje informacyjne, umiejętności techniczne, znajomość języków obcych, dochody i wiek oraz od tego, czy informacje są kompletne i faktycznie możliwe do odnalezienia. Z jednej strony, brak pełnej informacji o leku i brak umiejętności w zdobywaniu wiarygodnej informacji przez pracowników ochrony zdrowia może prowadzić do nieświadomych wyborów, które skutkują spóźnionym diagnozowaniem lub nietrafnością podjętych terapii. Z drugiej, brak standardów jakości w odniesieniu do informacji przekazywanych pacjentom zwiększa ryzyko powstawania nieprawidłowej, wprowadzającej w błąd lub mylącej informacji, stwarzającej zagrożenie dla ich zdrowia.

Zdaniem ekspertów przedstawiających ten raport do Parlamentu Europejskiego najlepsze praktyki stosowane w państwach członkowskich wykazują te platformy informacyjne w internecie i w wersji papierowej, które łączą specyficzne informacje o lekach z pokrewnymi dziedzinami, a więc informacje o chorobach z możliwościami diagnostycznymi oraz z alternatywnymi i różnorodnymi formami leczenia. Praktyki te mają na celu zarówno edukację pacjentów, jak i szkolenie pracowników służby zdrowia w wyszukiwaniu i preparowaniu wiarygodnej informacji. Na tych przesłankach zasadza się idea niezależnej informacji o leku.

Drugim dokumentem przywołanym dla potrzeb tego artykułu i definiującym niezależną informację o leku jest materiał wydany w 2002 r. [4] przez Światową Organizację Zdrowia, dotyczący *promowania racjonalnego używania leków*. Mówi się w nim o tym, że informacja o leku, którą lekarz otrzymuje podczas wizyty reprezentanta firmy farmaceutycznej nie jest bezstronna, i że konieczne jest odpowiednie dostarczanie niezależnej informacji, która powinna pochodzić ze specjalistycznych ośrodków informacji o leku i/lub biuletynów farmaceutycznych. Te dwie upoważnione platformy informacyjne są najczęściej zorganizowane w tonie instytucji rządowych, szpitali uniwersyteckich lub organizacji pozarządowych i działają pod nadzorem lekarzy, farmaceutów oraz innych profesjonalistów związanych z ochroną zdrowia. Organizator ośrodka informacji o leku i/lub biuletynu po pierwsze nie może pozostawać pod naciskiem sił zewnętrznych i ulegać konfliktowi

Państwa członkowskie UE różnią się bardzo między sobą rodzajem informacji jaki może być lub jest udostępniany społeczeństwu przez internet. Niektóre kraje wprowadzają surowsze zasady, podczas gdy inne zezwalają na udostępnianie większej ilości informacji.

interesów (zwłaszcza finansowych), a po drugie powinien kierować się zasadami medycyny opartej na dowodach (*Evidence Based Medicine – EBM*) i przejrzystym wnioskowaniem w formułowanych rekomendacjach.

Trzeci materiał, do którego się odwołujemy, to raport francuskich inspektorów do spraw społecznych z 2007 r. [5] ukazujący cały *kontekst kształtowania się bieżącej informacji na temat leków wśród lekarzy ogólnych*, począwszy od analizy oczekiwań i zachowań informacyjnych, umiejętności gromadzenia i wyszukiwania potrzebnej wiedzy oraz wpływu tej zdobytej wiedzy na praktykę i aktywność zawodową. Z tego obszernego raportu jasno wynika, że mimo wszechobecności internetu i łatwego dostępu do niezliczonych źródeł informacyjnych ogromną trudnością dla lekarzy jest odpowiednie zorganizowanie i zhierarchizowanie wiedzy na temat leków. Wraz z wrażeniem nadmiaru informacji koegzystuje w coraz większym stopniu poczucie, że informacja dostarczana przez firmy farmaceutyczne nie jest w pełni wiarygodna. Mając tego świadomość, korporacje zawodowe działające w sektorze zdrowia publicznego poszukują takich rozwiązań, które przyniosą lekarzom wsparcie w podejmowaniu decyzji terapeutycznych. Wsparciem tym jest jasna, syntetyczna, zaadaptowana do wymagań codziennej praktyki zawodowej informacja dostarczana przez serwisy niezależnej informacji o leku. Raport podaje przykłady tych rozwiązań i inicjatyw w takich krajach, jak Stany Zjednoczone, Australia i Nowa Zelandia oraz Belgia, Francja, Hiszpania, Holandia, Niemcy i Wielka Brytania.

Generalnie rzecz ujmując, ośrodki informacji o leku (zwane *Drug Information Center – DIC*) angażują pracowników ochrony zdrowia we współtworzenie i rozpowszechnianie informacji o lekach. Struktury te mają charakter regionalny i w wielu krajach tworzą sieć wzajemnych powiązań. Udzielają one informacji głównie pracownikom ochrony zdrowia, a niekiedy także pacjentom na temat m.in.:

- wskazań,
- dawkowania,
- interakcji leków z innymi lekami oraz pożywieniem,
- działań niepożądanych,
- stosowania leków u osób starszych, kobiet w ciąży i dzieci.

Odpowiedzi na pytania są opracowywane na podstawie uznanych w danym kraju i referencyjnych międzynarodowych źródeł farmaceutyczno-medycznych, a następnie dostarczane do osoby bezpośrednio formułującej problem. Jakość serwisu niezależnej informacji o leku zapewniają farmaceuci i lekarze. Serwis taki zazwyczaj jest bezpłatny i ma charakter poufny. Ośrodki te redagują i wydają również własne opracowania i biuletyny, a także prowadzą działalność edukacyjną i szkoleniową.

### **Krótką historią kształtowania się niezależnej informacji o leku na przykładzie Stanów Zjednoczonych, Francji i Wielkiej Brytanii [6, 7]**

System niezależnej informacji o leku w różnych krajach powstawał na nieco innych zasadach. Największe znaczenie dla kształtowania się jego obecnej formy miały Stany Zjednoczone, Francja i Wielka Brytania.

#### **Stany Zjednoczone**

Sama idea niezależnej informacji o leku narodziła się w Stanach Zjednoczonych. Pierwsze oficjalne centrum informacji o leku zostało utworzone w 1962 roku, w szpitalu uniwersyteckim w Kentucky. Na przestrzeni lat – przy dużym wsparciu organizacji pozarządowej American Society of Hospital Pharmacists (ASHP) – liczba tego typu serwisów zaczęła stopniowo wzrastać i według danych z 1980 r. rozwinęła się w 96 ośrodkach [8]. Aktualnie sieć obejmuje 103 ośrodki, z których najważniejsze sytuują się w Bostonie, Baltimore oraz Chapel Hill, Hartford i San Antonio. Od 1974 roku jest również rozwijany ekspercki system wspierania decyzji klinicznych i wspomaganie informacji o leku Micromedex, który zawiera różnorodne, powiązane ze sobą bazy danych z zakresu wielu dziedzin medyczno-farmaceutycznych.

W stosunku do Stanów Zjednoczonych, rozwój ośrodków informacji o leku w Europie zaczął się prawie 10 lat później, ale dzięki amerykańskim doświadczeniom idea ta nabrała w wielu krajach europejskich dużego znaczenia, a funkcjonowanie ośrodków informacji o leku odbywa się na podstawie wypracowanych przez lata standardów jakości.

#### **Francja**

We Francji w połowie lat 70. ubiegłego wieku, gdy w konsekwencji wprowadzanych reform, system opieki zdrowotnej ulegał znaczącym przekształceniom, zbudowano pierwsze rozproszone i nieformalne serwisy informacji o leku. Zorganizowane na bazie różnorodnych instytucji i organizacji ośrodki te zaczęły wykonywać usługi na podstawie inicjatyw indywidualnych lub zespołowych (przykładem są odwiedzane przez nas ośrodki takie jak Centre Regional d'Information sur le Medicament (CRIM) CHRU de PONTCHAILLON w Rennes czy Centre de Documentation Médico-Pharmaceutique de la Pharmacie Centrale des Hopitaux w Paryżu). W 1979 roku utworzono trzy niezależne czasopiśma przeznaczone dla różnych kręgów czytelników: *La Revue Prescrire* dla lekarzy ogólnych i farmaceutów

Zdaniem ekspertów najlepsze praktyki stosowane w państwach członkowskich wykazują te platformy informacyjne w internecie i w wersji papierowej, które łączą specyficzne informacje o lekach z pokrewnymi dziedzinami, a więc informacje o chorobach z możliwościami diagnostycznymi oraz z alternatywnymi i różnorodnymi formami leczenia.

(obecnie czasopismo wysoko cenione w dostarczaniu obiektywnej informacji o leku na podstawie zasad EBM), *Dossier du Centre Nationale d'Information sur les Medicament Hospitalier* dla farmaceutów szpitalnych (obecnie specjalizujące się w wydawaniu bazy danych lekowych *Theriaque*) oraz francuski odpowiednik *The Medical Letter* (periodyk dzisiaj już nieistniejący) dla lekarzy praktykujących w szpitalu. W tym samym roku powstała również sieć 16 centrów monitorowania działań niepożądanych leków. Od tego czasu stopniowo zaczęły powstawać takie bazy danych, jak PHARMAT (informacja o sprzęcie medycznym), BIBLIOGRAPHIF (bibliograficzna baza danych skupiona na problemach farmakologicznych i farmacji szpitalnej, dziś nieistniejąca, ale którą z powodzeniem zastępuje międzynarodowa baza EMBASE) oraz PHAST (serwis działający pod patronatem stowarzyszenia farmaceutów szpitalnych, który był skierowany na bezpłatne rozprowadzanie artykułów naukowych, a aktualnie specjalizuje się w opracowywaniu standardów medycznych. Serwis ten grupuje producentów programów komputerowych, które wspomagają zarządzanie obiegiem leków w szpitalu).

Wszystkie wymienione tutaj, działające do chwili obecnej serwisy, kierują się zasadą uniezależnienia od wszelkiego typu reklam i treści promocyjnych oraz deklarują wiarygodną i wolną od nacisków zewnętrznych informację.

### Wielka Brytania

W Wielkiej Brytanii pierwsze ośrodki informacji o leku zaczęły powstawać w końcu lat 60. (Royal London Hospital oraz Leeds General Infirmary). Obecnie ich sieć obejmuje ponad 300 powiązanych ze sobą serwisów, które odpowiadają na potrzeby informacyjne wszystkich gałęzi sektora opieki zdrowotnej. Dużymi osiągnięciami z zakresu informacji o leku są zbiory reguł dotyczących polityki lekowej *British National Formulary* (baza danych wydawana pod patronatem British Medical Association i Royal

Pharmaceutical Society of Great Britain) oraz baza danych PHARMLINE skupiająca – począwszy od 1978 roku – dorobek bibliograficzny i faktograficzny wszystkich brytyjskich ośrodków informacji o leku. Jednak sztanदारowym, rekomendowanym na całym świecie, źródłem niezależnej informacji o lekach pozostaje MARTINDALE, publikowany od ponad 120 lat przez Królewskie Towarzystwo Farmaceutyczne. To również w Wielkiej Brytanii, z początkiem lat 90. ubiegłego wieku, narodziła się idea niezależnej międzynarodowej współpracy *Cochrane Collaboration*, której celem jest ułatwianie podejmowania świadomych i trafnych

decyzji dotyczących postępowania medycznego. Poprzez opracowywanie dowodów na podstawie zasad medycyny opartej na faktach (EBM) na bazie pierwotnych źródeł informacji (artykułów oryginalnych przedstawiających rezultaty randomizowanych badań klinicznych) organizacja ta przygotowuje przeglądy systematyczne i metaanalizy, które następnie publikowane są w bazie *The Cochrane Library*.

### Inne państwa

Według aktualnego Międzynarodowego Rejestru Ośrodków Informacji o Leku sieć takich ośrodków umiejscowiła się w 53 krajach świata. Wśród nich, w ramach Europy Środkowo-Wschodniej należy wymienić takie kraje, jak Czechy, Litwa, Mołdawia, Rosja i Słowacja.

Z kolei biuletyny farmaceutyczne, wskazane przez Światową Organizację Zdrowia jako ważne medium niezależnej informacji o leku i zrzeszone w International Society of Drug Bulletins (ISDB) wydawane są przez 40 krajów. Sieć obejmuje aktualnie 80 tytułów, tylko siedem z nich (po jednym na kraj) publikowanych jest w następujących krajach Europy Środkowo-Wschodniej: Czechach, Chorwacji, Estonii, Łotwie, Gruzji, Mołdawii i Słowenii.

Na kształt informacji o leku od początku lat 90. XX wieku znaczący wpływ miał i nadal ma rozwój nowych technologii informatycznych. Epoka cyfrowa przyniosła w tej dziedzinie szerokie otwarcie dostępu do zgromadzonych zasobów wiedzy, powiększenie liczby nowych źródeł referencyjnych oraz rozpowszechnienie różnorodnych form komunikacji, które angażują w sposób bardziej interaktywny wszystkie prawie grupy społeczne, zawodowe oraz instytucje. Zjawisko to wyznacza nowe perspektywy i rodzi kolejne wyzwania, zarówno w sferze lokalnej, regionalnej, narodowej, jak i globalnej. Wśród wielu działań podejmowanych w zakresie rozwoju europejskiego i międzynarodowego programu *e-Health* należy zwrócić uwagę na serwisy informacji o leku, które mogą służyć wsparciem dla specjalistów i pacjentów na całym świecie i być wzorem do naśladowania w innej skali. Należą do nich m.in.:

- U.S. Food and Drug Administration,
- UK Medicines Information website,
- Clinical Knowledge Summaries,
- eMC – Electronic Medicines Compendium jako przykład partnerstwa publiczno-prywatnego,
- WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology,
- Centers for Disease Control and Prevention.

To właśnie rozprzestrzenianie się *e-zdrowia* za pośrednictwem narzędzi informatycznych i zdobywanie doświadczeń w poszukiwaniu informacji online stworzyło nową jakość w podejściu do niezależnej informacji o leku. Im większa powódź informacji płynącej z różnorodnych kanałów komunikacyjnych, tym

W stosunku do Stanów Zjednoczonych rozwój ośrodków informacji o leku w Europie zaczął się prawie 10 lat później, ale idea ta dzięki doświadczeniom amerykańskim nabrała w wielu krajach europejskich dużego znaczenia, a funkcjonowanie ośrodków informacji o leku odbywa się na podstawie wypracowanych przez lata standardów jakości.

częściej porusza się się potrzebę segregowania i przesiewania strumieni informacyjnych oraz oceny wiarygodności wiedzy. Wydaje się więc, że tego typu działania będą umacniać wartość serwisów niezależnej informacji o leku i stanowić o co raz większej specjalizacji tego nurtu.

### **Dodatkowe aspekty kryjące się pod pojęciem niezależnej informacji o leku**

W kształtowaniu się niezależnej informacji o leku znaczącą i dominującą rolę zawsze odgrywali farmaceuci i lekarze. Wiedzieli, że ich wkład merytoryczny i zaangażowanie w ten obszar przyniesie z czasem lepszą jakość usług opieki zdrowotnej i zwiększy bezpieczeństwo pacjentów. Podejmując wyzwania związane z budową serwisów niezależnej informacji o lekach byli przekonani, że przygotowywaniu wiarygodnej informacji zawsze będzie towarzyszyła konieczność sięgania po referencyjne źródła informacyjne. Stąd wszystkie inicjatywy łączyły się także z próbami utworzenia wokół tych serwisów trwałego zaplecza bibliotecznego oraz rozwijaniem dobrych relacji z bibliotekarzami medycznymi, których umiejętności miały kluczowe znaczenie. Sztuka wyboru źródeł referencyjnych i interpretacja informacji w nich zawartych to wszak również istotny aspekt kryjący w sobie konieczność dobrej znajomości metod organizacji, indeksacji i identyfikacji źródeł literaturowych oraz opanowanie umiejętności w stosowaniu różnorodnych technik i strategii wyszukiwawczych [9]. Systematyczne przeglądy literatury prymarnej i zasobów przetworzonej informacji w postaci syntez, metaanaliz i raportów, bieżące czytelnictwo prasy medycznej, aktywne konsultowanie baz danych, a następnie docieranie do pełnych tekstów źródłowych oraz ocena jakości metodologicznej każdej publikacji niosą w sobie ogromny ładunek czasu potrzebnego na wybór informacji użytecznej (nierazko fragmentarycznej i wyrwanej z całego kontekstu). Specjaliści od informacji o leku muszą więc rozwijać umiejętności krytycznego podejścia do zagadnień zawartych w piśmiennictwie, tzn. poprawnej dedukcji i interpretacji informacji faktograficznej, identyfikacji i rozróżnienia argumentów słabo umocowanych w praktyce, od tych które mocno potwierdzają wnioski płynące z badań. Ta wiedza przekłada się następnie na świadczenie usług pozwalających adekwatnie i kompetentnie odpowiadać na potrzeby informacyjne związane z lekami.

Podsumowując dotychczasowe rozważania należy dodać, że rozwój niezależnej informacji o leku w wielu krajach wciąż napotyka różne trudności. Są to głównie problemy natury ekonomicznej sprawiające, że ośrodki finansowane ze środków publicznych nie mogą, ze względu na niewielką obsadę fachową, rozwijać się tak jak wskazywałyby na to

potrzeby społeczne. Dlatego często zawężają one swoją działalność do specjalistów opieki zdrowotnej danego szpitala, lub ewentualnie regionu, nie udzielając, lub udzielając tylko w niewielkim stopniu informacji dla ludności. Będąc z reguły jednostkami nieprowadzącymi działalności zarobkowej, czasami pozyskują fundusze ze sprzedaży biuletynów, opracowań i szkoleń, ale są to fundusze niewielkie. Niektóre ośrodki informacji o leku, głównie w Kanadzie i w Stanach Zjednoczonych są finansowane ze środków publicznych i prywatnych, i prowadzą także działalność komercyjną, pobierając opłaty za świadczone usługi z zakresu informacji dla korporacji zawodowych, firm farmaceutycznych, prywatnych klinik itp. na zasadzie rocznego abonamentu. Inną kwestią jest wydawanie biuletynów informacji o lekach, które często zawierają krytyczną ocenę stosowanych oraz nowo wprowadzanych do terapii leków. Biuletyny te, zrzeszone w International Society of Drug Bulletins (ISDB) nie mają co prawda wielu cytowań w czasopiśmie naukowych (być może jest to związane z procedurami redakcyjnymi, gdzie często artykuł-synteza jest opracowywany przez zespół kilku lub kilkunastu osób) i nie mają zbyt dużej percepcji wśród międzynarodowej kadry naukowej, niemniej jednak stanowią ważny wkład w codzienną praktykę zawodową lekarzy i farmaceutów na całym świecie. Z najbardziej znanych i cenionych można wymienić czasopismo *Prescrire* i *Prescrire International*, *Australian Prescriber*, *Drug and Therapeutics Bulletin* (GB), *Ricerca et Pratica* (IT) i *Geneesmiddelenbulletin* (NL).

Powyższe fakty świadczą o wciąż dużych trudnościach w przebicciu się niezależnych i często krytycznych argumentów dotyczących leków do praktyki podejmowania decyzji w sferze opieki zdrowotnej. Wskazują również na to, że komplementarna informacja o leku rodzi się na obrzeżach praktyki zawodowej i działalności naukowej. Jest raczej splotem aktywności różnych grup zawodowych świadomych znaczenia informacji naukowej i wynika z ich wzajemnych relacji, zwłaszcza relacji między lekarzami a farmaceutami szpitalnymi.

### **Stan informacji o leku w polskiej perspektywie**

Jak wygląda dostęp do informacji o leku w Polsce? Poniżej przedstawiamy kilka refleksji, które nie wyczerpują oczywiście poruszonego zagadnienia. Są jedynie próbą spojrzenia farmaceuty i bibliotekarza medycznego na to, co dzieje się w tym obszarze w kraju.

Według aktualnego Międzynarodowego Rejestru Ośrodków Informacji o Leku sieć takich ośrodków umiejscowiła się w 53 krajach świata. Wśród nich, w ramach Europy Środkowo-Wschodniej należy wymienić takie kraje, jak Czechy, Litwa, Mołdawia, Rosja i Słowacja.

Od kilku lat na łamach medycznych czasopism naukowych i zawodowych toczy się dyskusja na temat polityki lekowej państwa oraz efektów jej wdrażania w latach 2004–2008. Istotnym mottem dokumentów publikowanych z inicjatywy Ministerstwa Zdrowia [10] jest deklaracja strony rządowej dotycząca polityki lekowej państwa. Dokument ten mówi m.in. o tym, że pacjenci powinni mieć zapewniony dostęp do rzetelnej informacji i optymalnej farmakoterapii przy rozważeniu aktualnej sytuacji gospodarczo-społecznej kraju, doskonaleniu metod leczenia i ciągłym podnoszeniu

kwalfikacji zawodowych środowiska medycznego. Niezależnie od pojawiających się ogólnych stwierdzeń, że na wybór farmakoterapii mają wpływ takie elementy, jak kształcenie akademickie, podyplomowe i ustawiczne, odpowiedni nadzór nad ordynacją lekarską oraz wywiad i diagnoza lekarska, warto bliżej przyrzeć się deklaratywnym zobowiązaniom państwa w zakresie dostępności informacji naukowej o lekach, zarówno dla specjalistów ze środowiska medycznego, jak i dla samych pacjentów.

Podstawowymi źródłami informacji o leku w Polsce są:

– wykaz produktów leczniczych prowadzony zgodnie z delegacją ustawową przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, wydawany w dzienniku urzędowym Ministerstwa Zdrowia co najmniej raz w roku,

- wydawane przez Urząd biuletyny zawierające informacje o nowych produktach, które uzyskały pozwolenie na dopuszczenie do obrotu,
- charakterystyki produktów leczniczych, dostępne na stronie internetowej URPL,
- informator o lekach dostępny na stronach Ministerstwa Zdrowia, który daje obok wielu innych zagadnień możliwość wyszukiwania interakcji pomiędzy lekami,
- charakterystyki produktów leczniczych, ulotki i EPARY (*European Public Assessment Report*) leków zarejestrowanych centralnie, które są publikowane na stronach Europejskiej Agencji Leków i prezentowane również w języku polskim.

Rząd sugeruje, aby w programach kształcenia lekarzy i farmaceutów podkreślać znaczenie monitorowania niepożądanych działań leków oraz interakcji farmakologicznych. Plany przewidują wprowadzenie systemu raportowania o niepożądanych działaniach leków, dzięki czemu ma powstać ogólnokrajowa baza o skutkach ubocznych farmakoterapii. Baza ta będzie miała charakter otwarty z pełnym dostępem

informacyjnym zarówno dla środowiska medycznego, jak i samych pacjentów. Na dzień dzisiejszy na stronach URPL dostępne są formularze zgłoszenia niepożądanego działania produktów leczniczych. Dodatkowo, z raportu Urzędu wynika, że obecnie w Polsce działa 5 regionalnych ośrodków monitorowania niepożądanych działań produktów leczniczych: w Krakowie, Poznaniu, Wrocławiu, Łodzi i Warszawie. Wszystkie ośrodki powstały z inicjatywy ich założycieli, tj. pracowników naukowych przy Zakładach Farmakologii Klinicznej, a w Łodzi przy Ośrodku Miejskiej Informacji o Lekach (Według zaktualizowanych informacji ośrodek w Łodzi zawiesił swoje funkcjonowanie). Współpraca ośrodków regionalnych z Urzędem Rejestracji odbywa się na zasadach dobrowolności. Powołanie nowych ośrodków, formalnie współpracujących z Urzędem Rejestracji oraz sformalizowanie już istniejącej współpracy z ośrodkami działającymi wymaga inicjatywy i wsparcia ze strony Ministra Zdrowia [11].

Środowisko medyczne powinno mieć dostęp do obiektywnej wiedzy, aby podejmować decyzje kliniczne na podstawie źródeł rzetelnej informacji. W omawianym dokumencie rządowym na temat polityki lekowej państwa 2004–2008 padają zapewnienia o możliwości subskrypcji (nieokreślonej w tym dokumencie) bazy danych przez zainteresowanych lekarzy. Decyzję o zakupie międzynarodowej bazy *The Cochrane Library* w postaci licencji narodowego dostępu online Ministerstwo Zdrowia podjęło pod koniec 2006 roku. Licencja ta umożliwia nieograniczony i nieodpłatny dostęp do bazy dla każdego obywatela Polski za pośrednictwem portalu internetowego Agencji Oceny Technologii Medycznych. Corocznie wznawiana licencja na narodowy dostęp do bazy *Cochrane Library* w Polsce jest finansowana ze środków publicznych dzięki decyzji ministra zdrowia. Ponadto od wielu miesięcy dostępna jest również faktograficzna baza z zakresu medycyny opartej na dowodach naukowych *Dynamed*, która jest pomocą przy podejmowaniu decyzji klinicznych.

Deklaracje rządowe idą również w kierunku zaleceń o elektronicznym przesyłaniu informacji o leku do środowiska medycznego wielokrotnie w ciągu roku. Z tego też punktu widzenia istotne byłoby kontynuowanie wydawania *Przewodnika Farmakoterapii online* wzorowanego na *British National Formulary*, który został opracowany w 1995 roku i nie doczekał się kolejnych aktualizacji.

Dodatkowo, zgodnie z zaleceniami Unii Europejskiej i przed uruchomieniem w Polsce funduszy strukturalnych powstał ważny i strategiczny dokument rządowy pt. *Narodowy Plan Zdrowotny na lata 2004–2013*. Na podstawie zarysowanych priorytetów firma Kamssoft podjęła się budowy portalu internetowego OSOZ – Ogólnopolski System Ochrony Zdrowia z programem informacyjnym o nazwie *W Trosce o Zdrowsze Społeczeństwo*.

Podstawowymi źródłami informacji o leku w Polsce są: wykaz produktów leczniczych prowadzony zgodnie z delegacją ustawową przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, wydawane przez Urząd biuletyny, charakterystyki Produktów Leczniczych, informator o lekach oraz charakterystyki produktów leczniczych, ulotki i EPARY (*European Public Assessment Report*) leków zarejestrowanych centralnie.

Mając na uwadze działania polskiego rządu na rzecz rozwoju informacji o leku należy również przybliżyć i te aktywności, którym patronują inne podmioty. Wśród najważniejszych platform informacji o leku na uwagę zasługują następujące serwisy:

- *Indeks Leków Medycyny Praktycznej* – baza leków redagowana przez duży zespół, dostępna w wersji drukowanej i online dla środowiska medycznego i farmaceutycznego. Portal firmy Wydawnictwo Medycyna Praktyczna patronuje wielu działaniom na rzecz rozwoju medycyny opartej na dowodach (EBM);
- *Pharmindex* – system fachowej informacji o lekach wydawany w formie cyklicznych publikacji, dostępny w wersji drukowanej i online. Publikacje wydawane przez firmę CMP Medica Poland powstają we współpracy ze wszystkimi producentami farmaceutycznymi na podstawie oficjalnie zarejestrowanej informacji o lekach;
- *Leki Współczesnej Terapii* – wydawnictwo w formie drukowanej, pod redakcją J.K. Podlewskiego i A. Chwalibogowskiej-Podlewskiej, które od ponad pół wieku jest obecne w praktyce lekarskiej i farmaceutycznej. Jest rodzajem encyklopedii substancji czynnych stosowanych w lecznictwie;
- *Indeks Leków Centrum Informacji o Leku* – tworzona od 2007 roku przez firmę Innopharm baza stanowi składnik pierwszego w Polsce serwisu informacji o leku online. Baza rozwija się stopniowo i zawiera charakterystyki produktu leczniczego i/lub ulotki o leku, EPAR’y oraz indeks suplementów diety i informacje dotyczące bezpieczeństwa leków kierujące użytkownika bezpośrednio na strony GIF (leki wstrzymane, wycofane i ponownie dopuszczone) oraz URPL (komunikaty bezpieczeństwa). Istotną częścią serwisu jest usługa *Zapytaj o swoje leki*, przeznaczona zarówno dla pacjentów, jak i dla środowiska opieki zdrowotnej.
- *Bazył* – farmaceutyczna baza rejestrująca dane handlowe produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków oraz preparatów dietetycznych, która powstała z inicjatywy firmy IMS w 1992 r. i jest tworzona we współpracy z aptekami, hurtowniami farmaceutycznymi oraz producentami produktów.
- *Baza Leków i Środków Ochrony Zdrowia KS-BLOZ* – serwis rozwijany od 1993 r. przez firmę Kamsoft. Baza zawiera uporządkowaną informację o lekach i środkach ochrony zdrowia dostępnych na polskim rynku farmaceutycznym. Zapewnienia automatyczną wymianę informacji pomiędzy aptekami, hurtowniami, importerami, producentami leków oraz Narodowym Funduszem Zdrowia i lekarzami. Jest najbardziej aktualnym wykazem leków i różnych środków farmaceutycznych obecnych w danej chwili na polskim rynku.

- *Lekowy Informator Pacjenta* – informator powstały w ramach internetowego portalu OSOZ. Zawiera bazę o lekach aktualnie refundowanych, moduł interakcji lekowych, wyszukiwarkę nazw handlowych leków dostępnych w Polsce oraz bazę leków unikatowych i na ratunek, ułatwiającą wymianę informacji na temat trudno dostępnych leków i preparatów.

W Polsce istnieje również wiele czasopism medyczno-farmaceutycznych poruszających zagadnienia związane z informacją o leku. Wśród nich należy wymienić szczególnie specjalizujące się w omawianym zagadnieniu, tj. *Farmacja Polska* wydawane przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne, *Terapia i Lek* wydawane przez firmę OINPHARMA (której korzenie sięgają lat 60. ubiegłego wieku, kiedy to powstał Ośrodek Informacji Naukowej „Polfa” zajmujący się informacją naukową o lekach głównie produkowanych przez krajowy przemysł farmaceutyczny), *Terapia* wydawane przez Warsaw Voice oraz *Lek w Polsce*, którego właścicielem jest Wydawnictwo Medyk. Niestety, wśród czasopism i biuletynów o lekach wydawanych w Polsce żaden nie ma statusu czasopisma niezależnej informacji o leku zrzeszonego w ISDB.

Informacja o lekach, która została opublikowana w polskim piśmiennictwie naukowym i/lub popularnonaukowym jest z kolei rejestrowana, indeksowana i dostępna poprzez serwisy bibliograficzne: *Polska Bibliografia Lekarską* oraz uzupełniające ją bibliografie dorobku naukowego pracowników polskich uczelni. Dzięki tym serwisom, za pośrednictwem medycznych bibliotek naukowych możliwe jest dotarcie do konkretnych artykułów źródłowych, dość rzadko jednak spotykanych w pełnych tekstach online.

Jeżeli chodzi o charakterystyki produktów leczniczych oraz ulotki dla pacjentów, coraz częściej można je znaleźć na stronach firm farmaceutycznych, co z punktu widzenia informacji o leku ma bardzo istotne znaczenie.

Należy również podkreślić, że na obecnym etapie naukowe biblioteki medyczne w Polsce oferują dla swoich użytkowników (kadrze naukowo-dydaktycznej, studentom oraz wszystkim innym osobom korzystającym z zasobów na miejscu) bogactwo serwisów informacji naukowej. Większość z nich jest dostępna za pośrednictwem bibliotecznych portali internetowych, w tym część objęta pewnymi ograniczeniami licencyjnymi. I tak np. w Bibliotece Medycznej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego na koniec 2007 r. dostępnych było 408 tytułów czasopism polskich oraz 149 tytułów czasopism zagranicznych w wersji drukowanej, ponad 5,5 tysiąca czasopism światowego piśmiennictwa

W Polsce istnieje wiele czasopism medyczno-farmaceutycznych poruszających zagadnienia związane z informacją o leku. Wśród nich należy wymienić szczególnie specjalizujące się w omawianym zagadnieniu czasopismo *Farmacja Polska* wydawane przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne.

biomedycznego w wersji online, 14 baz danych online oraz imponująca kolekcja podręczników i monografii referencyjnych, która stanowi dorobek gromadzenia księgozbioru od prawie 200 lat. Rocznie każda z polskich uczelni medycznych przeznaczają kwotę ponad 1,5 miliona PLN na zakup źródeł informacji naukowej, co wydaje się ciągle niewystarczające w odniesieniu do zapotrzebowań informacyjnych i w porównaniu z wydatkami na ten cel innych, podobnych instytucji na świecie.

Z naszych obserwacji i badań wynika, że wiedza skumulowana w źródłach informacji dostępnych w Polsce jest bardziej rozproszona niż w innych krajach. Brakuje rzetelnych i aktualnych kompendiów omawiających to zagadnienie w języku polskim, przewodników zestawiających i hierarchizujących te zasoby

w odniesieniu do międzynarodowej płaszczyzny oraz systemów ułatwiających nawigowanie po tym narodowym i globalnym oceanie informacji. Tym bardziej podniesienie kwestii umiejętnego przeszukiwania źródeł informacyjnych, jak i oceny ich wiarygodności, adekwatności oraz bieżącej aktualności wymaga na polskim gruncie połączenia wielu wysiłków, szczególnie organizacyjnych, edukacyjnych i szkoleniowych. W świetle aktywności innych krajów, konieczne są również

zdecydowane działania na rzecz wspierania rozwoju wielodyscyplinarnych przedsięwzięć służących budowie niezależnej informacji o leku.

Na tym tle szczególnego znaczenia nabierają misje i zadania instytucji, organizacji i firm, które podejmują różnorodne wysiłki na rzecz polepszania funkcjonowania opieki zdrowotnej, zagospodarowując niektóre obszary niezależnej informacji o leku na podstawie zasad EBM. Należy tu wymienić:

- 4 regionalne ośrodki monitorowania działań niepożądanych leków,
- ośrodki informacji toksykologicznej,
- Agencję Oceny Technologii Medycznych,
- firmę HTA Consulting,
- Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia,
- polski instytut *Evidence Based Medicine*.

Obraz stanu informacji o leku w polskiej perspektywie powinny jeszcze dopełniać lokalne ośrodki informacji o leku, działające przy szpitalach, uczelniach, stowarzyszeniach zawodowych i innych instytucjach publicznych i/lub prywatnych. Ośrodki takie mogłyby stać się ważnym ogniwem w łączeniu naukowej informacji o leku z praktyką zawodową, nie tylko prowadząc serwis odpowiedzi na pytania zadawane przez specjalistów opieki zdrowotnej i pacjentów, ale uczestnicząc w wydawaniu biuletynów niezależnej informacji o leku, w kształceniu przed- i podyplomowym lekarzy i farmaceutów, przygotowywaniu

eksperymentalnych analiz kosztów i korzyści farmakoterapii. Częściowo podejmują się tych zadań lekarze i farmaceuci pracujący w placówkach prywatnych i publicznych w ramach np. wyboru leków w szpitalnych komitetach terapeutycznych, świadcząc usługi z zakresu informacji o leku w danej placówce, przygotowując i prowadząc szkolenia itp. Wiele z takich działań nie ma jednak charakteru sformalizowanego, jest wykonywane przy okazji innych czynności zawodowych, często bez wsparcia aktualnych baz wiedzy opartych o referencyjne źródła informacji naukowej i wsparcia ze strony osób wyspecjalizowanych w naukowej informacji medycznej.

### **Centrum Informacji o Leku we Wrocławiu – dwa lata doświadczeń**

Serwis informacji online powstał w listopadzie 2006 r. jako owoc doświadczeń i kontaktów z innymi ośrodkami informacji o leku w Europie i w Stanach Zjednoczonych oraz jako odpowiedź na zapotrzebowanie na tego typu usługi ze strony polskiego środowiska farmaceutycznego i medycznego oraz środowiska pacjentów. Jest pierwszą tego typu inicjatywą w Polsce. Serwis dysponuje obecnie zespołem czterech specjalistów, jest to dwóch farmaceutów i dwóch współpracujących lekarzy. Materiały zawarte w serwisie pochodzą z rządowych agencji leków oraz instytucji naukowo-szkoleniowych. Prawa autorskie do tych materiałów zostały oficjalnie udostępnione przez te instytucje do wykorzystania przez CIL w języku polskim.

Serwis składa się z wielu modułów, m.in. indeksu leków, indeksu suplementów diety, usługi *zapytaj o swoje leki*, materiałów zawierających istotne informacje na tematy stosowania leków oraz ogólnych informacji na temat interakcji leków. Zawiera też wyselekcjonowane artykuły i porady przeznaczone z jednej strony dla pacjenta, a z drugiej dla specjalistów. W serwisie znajduje się także słownik pojęć dotyczących leków oraz liczne odwołania do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Lekowego Informatora Pacjenta oraz decyzji Głównego Inspektora Farmaceutycznego o lekach wstrzymanych, wycofanych i ponownie dopuszczonych do obrotu zebranych w dziale *Bezpieczeństwo leków*. Aktywne jest również forum, w którego ramach zarejestrowanych jest obecnie ok. 100 użytkowników. W całym serwisie zarejestrowało się ok. 1200 osób, z czego 60% stanowią pacjenci, a 40% głównie farmaceuci i lekarze. Serwis codziennie odwiedza średnio ok. 2000 osób.

Serwis rozwija się w kierunku ułatwiania specjalistom dostępu do sprawdzonych i użytecznych informacji, a pacjentom pomaga w zrozumieniu prowadzonej farmakoterapii. Nadrzędnym celem serwisu jest skupianie wokół tematyki związanej z lekiem

W środowiskach związanych z opieką zdrowotną coraz powszechniejsze staje się przekonanie, że dla poprawy opieki nad pacjentem konieczne jest skoordynowanie działań wszystkich zawodów związanych z tym sektorem.



różnych grup zawodowych działających w sektorze opieki zdrowotnej oraz grup pacjenckich. Ważna dla CIL-u jest także edukacja tych grup w zakresie szeroko pojętej informacji o leku i komunikacji.

Po blisko dwóch latach działalności w bazie CIL jest ponad 450 pytań zadanych przez użytkowników. Większość z tych pytań pochodzi od pacjentów (ok. 80%), ale specjaliści też coraz częściej korzystają z tej możliwości, szczególnie w zakresie leków niezarejestrowanych w Polsce lub leków niedawno wprowadzonych na rynek. Ze wstępnej analizy wykonanej po roku działalności serwisu wynika, że najczęściej zadawane są pytania dotyczące ogólnych informacji na temat konkretnego leku, jego wskazań i dawkowania (50%). Na drugim miejscu plasują się pytania dotyczące bezpieczeństwa leku, czyli dotyczące działań niepożądanych i interakcji (ok. 20%), a także stosowania leków w ciąży (ok. 8%) oraz u niemowląt i dzieci (6%). Należy dodać, że pytania dotyczące bezpieczeństwa leków są stawiane coraz częściej i dynamika wzrostu tej grupy pytań jest największa. Najczęściej pojawiają się też pytania związane z chorobami serca, depresją oraz dolegliwościami bólowymi występującymi w różnych jednostkach chorobowych (migreny, zwyrodnienia stawów, choroby nowotworowe) [12]. Część odpowiedzi na pytania jest publikowana w serwisie, można więc na stronie CIL zapoznać się z wybranymi zagadnieniami i zobaczyć, że udzielenie odpowiedzi na pytania często wymaga sprawdzenia kilku różnorodnych źródeł. Serwis posiada akredytację Health on The Net Foundation dla serwisów medycznych i zdrowotnych, co oznacza, że spełnia wymogi wiarygodności, przejrzystości, poufności oraz profesjonalizmu w dostarczaniu informacji na temat leków.

### Wnioski

- W środowiskach związanych z opieką zdrowotną coraz powszechniejsze staje się przekonanie, że dla poprawy opieki nad pacjentem konieczne jest skoordynowanie działań wszystkich zawodów związanych z tym sektorem. Każdy z nich może w istotny sposób przyczynić się do tej poprawy, wnosząc swoją specjalistyczną wiedzę i umiejętności. Dla zrealizowania tego celu wszyscy powinni opanować umiejętność wspólnej pracy w zespołach interdyscyplinarnych [13].
- Zidentyfikowani w budowaniu zrębów niezależnej informacji o leku aktorzy: farmaceuci, lekarze, specjaliści informacji naukowej i informatycy powinni efektywnie realizować wspólne przedsięwzięcia w praktyce, co z kolei daje im szansę na doskonalenie i rozszerzanie swoich kompetencji. Od samych tych grup zależy, czy znajdą pomysły na projekty i źródła wsparcia finansowego dla wspólnych inicjatyw? Czy odkryją w tych przedsięwzięciach jakieś korzyści? W wielu krajach tego typu współpraca przynosi konkretne rezultaty.
- Działaniami umożliwiającymi poznanie wartości partnerów mogą być np. prace, których rezultatem są materiały i programy dydaktyczne do wykorzystywania w kształceniu przed- i podyplomowym oraz ustawicznym, organizowanym przez różnorodne organizmy. Z punktu widzenia informacji o leku prace te skupione powinny być na metodach i technikach dokumentacyjnych, bibliograficznych, edytorskich oraz na metodologii prowadzenia badań naukowych. Ważne są zwłaszcza te projekty, które mogą być wykorzystane w edukacji na odległość.
- Kraje europejskie nie dysponują doskonałymi narzędziami mającymi na celu przekazywanie pacjentom pełnej informacji o lekach. Innymi słowy informacje przeznaczone dla pacjentów i dostępne na stronach internetowych narodowych agencji leków, ministerstw zdrowia są często niepełne, co sugeruje, że w ich uzupełnianie powinny włączyć się też organizacje pozarządowe, firmy prywatne itp., czyli jednostki, które mogą być zainteresowane rozwojem idei tworzenia publiczno-prywatnego partnerstwa w dziedzinie informacji. Idea ta powstała w czasie obrad Forum Farmaceutycznego przy Komisji Europejskiej, kiedy zaproponowano utworzenie wspólnej dla wszystkich podmiotów płaszczyzny umożliwiającej wymianę zasad dotyczących dobrej praktyki informacyjnej i usuwania barier w dostępie do informacji [14].
- Działania rządowe na rzecz finansowania bezpłatnego dostępu obywateli Rzeczypospolitej Polskiej do licencjonowanych medycznych baz danych w języku angielskim należy uznać za trwałą wartość. Liczba wzajemnie uzupełniających się baz danych objętych takim dofinansowaniem powinna być zdecydowanie powiększona, a dostęp do nich szerszy niż tylko środowisko uczelni medycznych. W tej sprawie ważna jest konsultacja z przedstawicielami naukowych bibliotek medycznych i szersza debata z udziałem zainteresowanych grup zawodowych. Należy również pracować nad strategią szybkiej cyfryzacji zasobów medycznej informacji naukowej. Platformy je udostępniające muszą być oparte na nowoczesnych technologiach informatycznych. Klarowna polityka w zakresie otwierania archiwów polskich czasopism medycznych w dostępie pełnotekstowym i wsparcie udzielane tym przedsięwzięciom ze strony państwa powinny minimalizować różnorodne obawy wydawców i autorów prac naukowych. Szeroka promocja rezultatów związanych z rozszerzaniem zasobów

W środowiskach związanych z opieką zdrowotną coraz powszechniejsze staje się przekonanie, że dla poprawy opieki nad pacjentem konieczne jest skoordynowanie działań wszystkich zawodów związanych z tym sektorem.

i usług medycznej informacji naukowej może przetrwać narosłe w Polsce przez kilkadziesiąt lat bariery i nawyki komunikacyjne.

- Serwisy oparte na wiedzy (przesianej, aktualnej i kompetentnie zredagowanej), wyposażone w odpowiednie narzędzia technologiczne i szybko reagujące na potrzeby klientów muszą spełniać międzynarodowe standardy i budzić zaufanie co do poziomu ich wiarygodności, przejrzystości, poufności oraz profesjonalizmu. Nawiązywanie roboczych kontaktów zawodowych w Polsce i za granicą przy realizacji tych przedsięwzięć przez różne grupy działające w sektorze ochrony zdrowia oraz wzajemne poszanowanie posiadanej wiedzy i kompetencji jest nieuniknioną koniecznością.

### Piśmiennictwo

1. Husson C., Mangeot A.: Theriaque: Information sur le medicament et aide a la dispensation, Centre National d'Information sur le Medicament Hospitalier, Information et Sante, 1989 (2), 208-221.
2. Davant J.P.: Une information sur le medicament: oui, mais objective!, Mutualite Francaise, 13.10.2007.
3. Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego i Rady dotyczący sprawozdania w sprawie bieżącej praktyki w zakresie dostępności dla pacjentów informacji dotyczących produktów leczniczych {SEC (2007) 1740} <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0862:FIN:PL:PDF>.
4. Perspectives politiques de l'OMS sur les medicaments: promouvoir l'usage rationnel des medicaments: elements principaux. WHO/EDM/2002.3. <http://www.who.int/medicinedocs/pdf/s4873f/s4873f.pdf>.
5. L'information des medecins generalistes sur le medicament. Rapport presente par P-L. Bras, P. Ricordeau, B.Roussille et V. Saintoy-nat, membres de l'inspection generale des affaires sociales. Rapport no RM 2007-136P, Septembre 2007. <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/074000703/0000.pdf>.
6. Źródła i ośrodki informacji o leku, funkcje centrum informacji i dokumentacji, prezentacja porównawcza. Materiał opracowany przez A. Uryga przygotowany w celach dydaktycznych na potrzeby kursu dla inspektorów nadzoru farmaceutycznego w ramach projektu TEMPUS w latach 1993–1997. (Materiał niepublikowany).
7. Nicole-Defrance I.: Le concept de centre d'information sur le medicament. These. Universite de Rennes I, Faculte de Pharmacie. (Praca doktorska w posiadaniu autorów).
8. Amerson A.B., Wallingford D.M.: Twenty years' experience with drug information centers. Am. J. Hospital Pharmacy 1983; 40: 1172-1178.
9. L'art de choisir ses sources, et d'interpreter les informations. La Revue Prescrire 2008, vol. 28 nr 298: 592-596.
10. Polityka lekowa Państwa 2004–2008 r. (Ministerstwo Zdrowia). Aptekarz 2004, vol.12 nr 7–8: 150-172.
11. Wydział Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych URPL. Spotkanie organizowane przez Stowarzyszenie na Rzecz Dobrej Praktyki Klinicznej. Odpowiedzi na pytania. [http://www.gcpl.org.pl/ma\\_struktura/docs/o3\\_odpowiedzi\\_na\\_pytania\\_aa.ppt](http://www.gcpl.org.pl/ma_struktura/docs/o3_odpowiedzi_na_pytania_aa.ppt).
12. Zygadło E., Kozaczuk P.: Centrum Informacji o Leku – rok doświadczeń. Farmakoeconomika szpitalna, 2008, 3: 12-13.
13. Łazowski J.: Współpraca aptekarzy i lekarzy w opiece farmaceutycznej. Opieka Farmaceutyczna 2007, vol.10–11 nr 4 130-147.
14. Reklama leków skierowana bezpośrednio do odbiorców. Biuletyn Leków URPL 2008 nr 1: 8–10 [omówienie artykułu: Magrini N., Font M.: Direct to consumer advertising of drugs In Europe. Evidence on its benefits and harms is available but is being ignored. BMJ 2007, 335, 7619:526]. [http://dms.urzad-rejestracji-lekow.sputnik.javatech.com.pl/app/document/file/11458/biuletyn\\_2008\\_1.pdf?field=file1](http://dms.urzad-rejestracji-lekow.sputnik.javatech.com.pl/app/document/file/11458/biuletyn_2008_1.pdf?field=file1).