

Gdańsk 4 grudnia 2020 r.

RECENZJA OSIĄGNIĘĆ NAUKOWYCH
PANA dr n. farm. TOMASZA ZAPRUTKO
stanowiących cykl artykułów naukowych zatytułowany:
„Dostępność do farmakoterapii i usług farmaceutycznych w aspekcie
ekonomicznym i społecznym”

Ocenę osiągnięć naukowych, będących podstawą do nadania stopnia doktora habilitowanego Panu dr n. farm. Tomaszowi Zaprutko przygotowałam jako recenzent powołany przez Radę Doskonałości Naukowej decyzją Nr Z3.4000.78.2020.2 z dnia 29 września 2020 roku, o czym zostałam powiadomiona pismem z dnia 21 października 2020 r. przez Kanclerza Kolegium Nauk Farmaceutycznych Panią prof. dr hab. Judytę Cielecką-Piontek (KKN-266/2020).

Recenzja została opracowana zgodnie z ustawą z dnia 12 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.). Przygotowano ją na podstawie dokumentów, na które składają się:

- wniosek Habilitanta z dnia 19 maja 2020 roku w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk farmaceutycznych,
- kopia dyplomu nadania stopnia naukowego doktora nauk farmaceutycznych Habilitantowi 18 listopada 2015 r. uchwałą Rady Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu poświadczona przez panią Beatę Słomińską, pracownika Dziekanatu Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w dniu 13 maja 2020 roku,
- autoreferat przygotowany w języku polskim z opisem osiągnięć naukowych w postaci 1 cyklu publikacji, uwzględniający przedstawienie aktywności naukowej realizowanej za granicą, z opisem osiągnięć dydaktycznych, organizacyjnych i popularyzujących naukę,
- wykaz osiągnięć naukowych oraz informacja o współpracy naukowej i współpracy z otoczeniem społecznym i gospodarczym,
- analiza bibliometryczna potwierdzająca punktację prac Habilitanta wykonana przez bibliotekę Główną Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
- teksty publikacji składających się na cykl prac połączonych tematycznie,
- oświadczenia współautorów prac wraz ze wskazaniem ich wkładu w powstanie poszczególnych publikacji,
- listy referencyjne poświadczające współpracę międzynarodową Habilitanta.

Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 85 ze zm.) obliguje recenzenta do oceny, czy osiągnięcia naukowe osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego odpowiadają wymaganiom określonym w art. 219 ust. 1 pkt 2 i do przygotowania recenzji. W poniższym opracowaniu zawarta jest zatem moja ocena 1 cyklu powiązanych tematycznie recenzowanych artykułów naukowych opublikowanych w czasopiśmie naukowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b powyższej ustawy. Poza oceną zamieściłam także podsumowanie odnoszące się do opisu sylwetki Habilitantka jako badacza, dydaktyka i członka społeczności akademickiej.

Dane biograficzne

Pan dr farm. Tomasz Zaprutko jest absolwentem farmacji. Dyplom magistra farmacji uzyskał w 2009 r. broniąc pracy „Porównanie jakości życia osób ze zdiagnozowaną schizofrenią w Polsce i na Ukrainie”, której promotorem była Pani prof. dr hab. Elżbieta Nowakowska. Praca została zrealizowana w Katedrze i Zakładzie Farmakoekonomiki i Farmacji Społecznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Habilitant związany jest naukowo z tą właśnie jednostką, w której początkowo miał status doktoranta (2010-2014), następnie asystenta (2015-2016) a aktualnie pracuje jako adiunkt. W listopadzie 2015 r. uzyskał z wyróżnieniem stopień doktora nauk farmaceutycznych na Wydziale Farmaceutycznym Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Praca doktorska została nagrodzona Nagrodą Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu za najlepszą pracę doktorską obronioną w 2015 roku oraz została uznana za najlepszą pracę doktorską z dziedziny farmakoekonomiki podczas XIV Międzynarodowej Konferencji Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego (Warszawa, 1-2.12.2016). Tematem rozprawy była „Farmakoekonomiczna ocena kosztów terapii osób ze zdiagnozowaną schizofrenią leczonych farmakologicznie oraz w skojarzeniu z terapią nefarmakologiczną”. Promotorem pracy była Pani prof. dr hab. Elżbieta Nowakowska.

Ocena osiągnięcia naukowego, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.), który stanowi 1 cykl powiązanych tematycznie recenzowanych artykułów naukowych opublikowanych w czasopiśmie naukowych zatytułowany przez Habilitanta „Dostępność do farmakoterapii i usług farmaceutycznych w aspekcie ekonomicznym i społecznym”.

Na cykl prac stanowiących osiągnięcie naukowe Habilitanta składa się 6 artykułów naukowych opublikowanych w latach 2016-2020, w których Habilitant jest pierwszym autorem i autorem korespondencyjnym. Deklarowany wiodący udział w powstaniu tych publikacji na etapie prac koncepcyjnych, związanych z realizacją przedsięwzięcia badawczego, analizą danych i tworzeniem oraz modyfikacją manuskryptów zaświadcza o



główniej roli Habilitanta w ich tworzeniu. Na recenzowany cykl prac składają się publikacje o charakterze prac oryginalnych, które zostały pozytywnie ocenione przez recenzentów poszczególnych czasopism. Łączny dla cyklu IF = 10,424 pkt a punktacja MNiSzW = 345.

Cykl zaprezentowanych prac odnosi się do dostępności pacjenta do farmakoterapii oraz usług farmaceutycznych w aspekcie ekonomicznym i społecznym. Habilitant wykazuje znaczenie czynnika „dostępności” dla realizacji lekowych i nielekowych potrzeb pacjenta. Za punkt wyjścia wskazano na różnice w rynkowej dostępności do leków w aspekcie ekonomicznym („*affordability of medicines*”) i społecznym („*access to medicines*”) pomiędzy krajami członkowskimi UE jak i w obrębie terytorium danego państwa. Habilitant w swoim cyklu prac skupia się na analizie cen leków i czynników determinujących możliwości ich nabycia, ryzyka rozwoju zjawiska niedoborów lekowych w wyniku funkcjonowania rynkowych mechanizmów obrotu lekami, zmiany kategorii dostępności leków z Rp na OTC, wskazując jednocześnie na niebezpieczeństwo ich pozamedycznego stosowania, ukazuje także możliwość wykorzystania nowoczesnych technologii w świadczeniu usługi farmaceutycznej związanej z wczesnym diagnozowaniem migotania przedsionków. Habilitant w swoim cyklu odnosi się zatem do kilku różnych zagadnień, które jednak łączą się w spójny cykl publikacyjny. Zaprezentowane wyniki mają charakter poznawczy oraz aplikacyjny.

Pierwsza praca w cyklu publikacyjnym (*Zaprutko T, Kopciuch D, Kus K, Merks P, Nowicka M, Augustyniak I, Nowakowska E. Affordability of medicines in the European Union. PLoS ONE. 2017;12(2):20172753. doi:10.1371/journal.pone.0172753*) wykazuje różnice w cenach leków pomiędzy krajami UE. W badaniu analizowano urzędowe ceny detaliczne leków refundowanych uwzględniając jednocześnie podział państw UE na 3 grupy w zależności od momentu ich akcesji do UE. Nie badano kwot dopłat pacjentów. Badanie dotyczyło leków stosowanych w terapii schizofrenii i stwardnienia rozsianego. Wnioski z tej pracy wskazują na duże rozbieżności w cenach analizowanych leków. W niektórych krajach UE cena pełnopłatna leku jest nieadekwatnie wysoka w stosunku do możliwości finansowych obywateli (biorąc pod uwagę średnie i minimalne zarobki). Mój niedosyt poznawczy jako recenzenta związany jest z odniesieniem do cen pełnopłatnych nie zaś realnych opłat ponoszonych przez pacjentów w poszczególnych krajach. W Polsce analizowane leki stosowane w terapii schizofrenii kupowane są najczęściej w ramach refundacji¹. W roku publikacji pracy system refundacji objął leczenie stwardnienia rozsianego, które wcześniej było pozbawione takiej możliwości. Leczenie dostępne jest w programie lekowym, zatem poza aptekami ogólnodostępnymi. O tym, że wydatki państw członkowskich na leki w przeliczeniu na mieszkańca są bardzo zróżnicowane wiadomo z różnych ekspertyz i opracowań przygotowywanych na zlecenie Parlamentu Europejskiego (np. Różnice w

¹https://www.infarma.pl/assets/files/raporty/Raport_Wplyw_ustawy_o_refundacji_lekow.pdf

zakresie kosztu produktów farmaceutycznych i dostępu do nich w UE²). Dostępne materiały jednak odnoszą się do ogólnych wartości rynku leków. Habilitant tymczasem zajął się porównaniem cen konkretnych leków i wykazywał stopień ich dostępności cenowej, co niewątpliwie stanowi ważny wkład w stan naszego poznania.

Druga praca (*Zaprutko T, Kopciuch D, Paczkowska A, Sawicka D, Stachowiak Z, Bogdaniec P, Kus K, Nowakowska E. Access to vaccination in the Greater Poland (Poland). Acta Poloniae Pharmaceutica - Drug Research. 2019;76(1):195-201*) poświęcona jest analizie ekonomicznej i społecznej dostępności do szczepionek wykorzystywanych w procesie immunizacji dzieci. W badaniu wzięto pod uwagę ceny 7 nierefundowanych szczepionek oraz ich dostępność w różnych aptekach na terenie Wielkopolski. Wykazano, że najłatwiej i najtaniej można kupić szczepionki w aptekach funkcjonujących w większych strukturach o charakterze sieci i dużych sieci aptecznych. W publikacji poruszono problem pobierania różnych opłat za opakowania termoizolacyjne niezbędne do zagwarantowania właściwych warunków transportu leku oraz bardzo kontrowersyjny i ważny aspekt dostępności szczepionek w przychodniach. Szczepionka dostarczana pacjentowi jako usługa połączona z jej jednoczesnym podaniem przez wykwalifikowany personel przychodni sprawia, że pacjent nie ponosi obciążenia podatkiem VAT. W publikacji zawarto ciekawy postulat wprowadzenie cen urzędowych dla szczepionek nierefundowanych poprzez zagwarantowanie centralnych negocjacji ich cen. Habilitant w mojej opinii poruszył wyjątkowo ważny aspekt. Dostępność cenowa szczepionek ma strategiczny wręcz wpływ na skuteczność działań profilaktycznych. Piśmiennictwo odnosząc się do kontekstu międzynarodowego wykazuje takie właśnie powiązania.³ W Polsce brakuje analiz z tego obszaru. Należy wskazać, że uzyskane wyniki uzupełniają wiedzę farmaceutyczną o nowy element dostarczając także analizę usług farmaceutycznych świadczonych w aptece ogólnodostępnej. W moim przekonaniu wnioski z pracy powinny także stanowić głos w dyskusji o rozszerzeniu uprawnień farmaceutów o możliwość wykonania szczepienie, co przewiduje projekt ustawy o zawodzie farmaceuty w wersji właśnie zaakceptowanej przez Senat.

Trzeci artykuł z cyklu (*Zaprutko T, Kopciuch D, Bronisz M, Michalak M, Kus K, Nowakowska E. Drug shortages as a result of parallel export in Poland - pharmacists' opinions. Health Policy. 2020;124:563-567*) weryfikuje opinie personelu aptecznego na temat niedoborów lekowych w Polsce jako następstwa importu równoległego. Aż 99,31% uczestniczących w badaniu respondentów (farmaceutów i techników farmaceutycznych potwierdziło, iż spotkało się z problemem niedoborów lekowych. Najczęściej dotyczyły one

2

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2011/451481/IPOLENNVI_ET\(2011\)451481_PL.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2011/451481/IPOLENNVI_ET(2011)451481_PL.pdf)

³ V. Qendri, J.A. Bogaards, J. Berkhof: Pricing of HPV vaccines in European tender-based settings, *The European Journal of Health Economics*, 2019, 20, 271- 280.



leków przeciwcukrzycowych, przeciwzakrzepowych i przeciwpsychotycznych, które znajdują zastosowanie w terapii schorzeń przewlekłych i są lekami ratującymi zdrowie i życie pacjentów. Lista leków zagrożonych brekiem dostępności w Polsce jest na bieżąco publikowana przez Ministra Zdrowia w formie obwieszczenia na podstawie danych uzyskiwanych ze Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi (ZSMOPL). Zdaniem Komisji Europejskiej brak odpowiednich i ciągłych dostaw do aptek produktów leczniczych stosowanych u ludzi stanowi groźny i rosnący problem, który pojawił się w ostatnich latach w niektórych państwach członkowskich i który może mieć poważny wpływ na leczenie pacjentów. Komisja przyznaje, że handel równoległy lekami może być jednym z powodów wystąpienia niedoborów wielu produktów leczniczych stosowanych u ludzi⁴. Problematyka importu równoległego jest szczególnie ważna ze względu na jego rolę w kształtowaniu dostępu do produktów leczniczych, który stanowi trzon analiz Habilitanta. Wyniki przeprowadzonego badania wskazują możliwe sposoby zmiany bardzo niebezpiecznej z punktu widzenia bezpieczeństwa zdrowotnego sytuacji. Zdaniem respondentów należy wprowadzić system wysokich kar pieniężnych za udział w procederze tzw. odwróconego łańcucha dostaw tak, aby jego podjęcie oceniane było jako zbyt ryzykowne i nieopłacalne. Badanie przeprowadzono w okresie pomiędzy październikiem 2015 r. a lipcem 2016 r. kiedy takich rozwiązań jeszcze nie było. Aktualne prawo zawiera normy bardziej zasadnicze i ograniczające proceder. Uczestnicy badania zasugerowali także potrzebę tworzenia przez producentów krajowych kontyngentów lekowych, które gwarantowałyby możliwość szybkiego (w ciągu 24h - 48h) sprowadzenia leku oraz wdrożenia do obrotu lekami koncepcji podwójnych cen („*dual pricing*”). Model podwójnych cen uznany jest jednak za zaburzający swobodę przepływu dóbr w obrębie UE i nie znalazł zastosowania w żadnym kraju członkowskim. W literaturze przedmiotu zwraca się uwagę na brak wystarczającej liczby obiektywnych publikacji naukowych, które mogłyby pomóc w ustaleniu skali zjawiska importu równoległego, zwłaszcza w odniesieniu do stosunkowo specyficznego rynku polskiego.⁵ Wyniki pracy wpisują się zatem w postulat wypełniania luki poznawczej w tym obszarze.

Czwarta z cyklu praca (Zaprutko T, Kopciuch D, Ratajczak P, Paczkowska A, Adamczak O, Kus K, Nowakowska E. *The prescription to over-the-counter switches and double registration of medicines - the perspective of pharmacists from the Greater Poland. Acta Poloniae Pharmaceutica - Drug Research. 2019;76(5):907-912*) analizuje opinie farmaceutów na temat leków OTC, które zmieniły swoją kategorię dostępności z Rp (lek dostępny na receptę) na OTC właśnie (czyli dostępny bez recepty) oraz leków OTC, które istnieją na rynku jednocześnie jako leki refundowane wydawane na podstawie recepty często w takiej samej dawce i najczęściej pod bardzo zbliżoną nazwą handlową. W przypadku tej drugiej grupy leków 75% badanych farmaceutów wskazało na potrzebę dodatkowego

⁴https://ec.europa.eu/poland/news/180517_drugs_pl

⁵ I. Baran-Lewandowska, T. Hermanowski: Wpływ handlu równoległego leków na rynek farmaceutyczny w Polsce, *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*, 2013, 11 (1), 79–88.

informowania pacjenta o potencjalnych działaniach niepożądanych i zasadach stosowania, co zaświadcza o świadomości potencjalnych zagrożeń wynikających z takiego dublowania kategorii dostępności leku. Respondenci w zmianie kategorii dostępności leków z Rp na OTC rozpoznali ryzyko niekontrolowanego samoleczenia z błędnym stosowaniem leków i wskazali na potrzebę wprowadzenia kategorii „lek wydawany wyłącznie przez farmaceutę”, która de facto funkcjonowała już w przeszłości („Rp●”). Habilitant poruszył w pracy zagadnienie koncepcji zwiększania dostępności do farmakoterapii poprzez zmianę kategorii leków z Rp na OTC (używając błędnie w swoim autoreferacie terminu „kategoria Rx”, który używany jest w publikacjach anglojęzycznych). Powiązał je z uzasadnionymi wątpliwościami dotyczącymi bezpieczeństwa pacjenta. Praca odnosi się do problemu zagwarantowania dostępu do leków, które są w efekcie pełnopłatne a ich zakup daje możliwość skorzystania z darmowej porady farmaceuty bez angażowania innego personelu medycznego. Taka sytuacja oczywiście powoduje wiele wyzwań, związanych chociażby ze zwiększonym ryzykiem stosowania leku. Aspekty zmiany kategorii dostępności są przedmiotem analiz polskich badaczy ale odnoszących się do sytuacji w innych krajach⁶, niewiele publikacji odnosi się do sytuacji w Polsce.⁷

Piąty artykuł zaprezentowany w cyklu (*Zaprutko T, Koligat D, Wieczorek M, Józiak M, Ratajczak M, Szydłowska K, Miazek J, Michalak M, Kus K, Nowakowska E. Misuse of OTC drugs in Poland. Health Policy. 2016;120:875-881*) analizując opinie farmaceutów udowadnia, że stosunkowo łatwy dostęp do leków OTC zawierających dextrometorfan, pseudoefedrynę czy kodeinę przyczynia się do rozwoju zagrożeń związanych z ich nadużywaniem. Zdaniem 58,2% respondentów leki zawierające te substancje powinny mieć status leków dostępnych na receptę a nie leków OTC. Praca stanowi ważny wkład w poznanie problemu niemedycznego stosowania leków OTC w Polsce. Inne prace badaczy z tego obszaru⁸ także wskazują na powiązanie właściwie nieograniczonego dostępu do leków OTC z problem nadużywania niesteroidowych leków przeciwbólowych i uzależnień od leków przeciwbólowych. Wykazują także bardzo ważną rolę w zakresie blokowania dostępu do leków stosowanych w celach niemedycznych lub świadomie nadużywanych poprzez odpowiednią postawę farmaceuty, który może skorzystać z prawa odmowy wydania leku (na podstawie art. 96 ust. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne). Z prawa tego, jak wykazują to krajowe badania, korzystają farmaceuci z aptek zlokalizowanych w miastach, przede wszystkim w odniesieniu do leków OTC, głównie leków

⁶A. Baran, K. Skoczyńska: Organizacja systemów kategorii dostępności produktów leczniczych w wybranych krajach, ze szczegółowym omówieniem leków OTC na przykładzie Wielkiej Brytanii, *Farmacja Współczesna*, 2014, 7, 131-138.

⁷J. Ronowicz: Zmiana kategorii dostępności produktów leczniczych na polskim rynku farmaceutycznym, *Farmacja Polska*, 2020, 12, 704-709; K. Gruchała, A. Zimmermann, P. Kawczak: RX-to-OTC swich and double registration occurrence in Poland - an illuminative case study, *Acta Poloniae Pharmaceutica - Drug Research*, 2016, 73 (1), 247-254.

⁸M. Wójta-Kempa, D.M. Krzyżanowski: Correlates of abusing and misusing over-the-counter pain relievers among adult population of Wrocław (Poland), *Adv Clin Exp Med*. 2016, 25, 2, 349-360.

przeciwkaszlowych i stosowanych w leczeniu kataru⁹. Właściwie przygotowany farmaceuta potrafi również odpowiedzialnie zapobiegać używaniu produktów leczniczych w celach odurzania się czy pobudzenia prowadząc tzw. monitoring farmaceutyczny oparty na współpracy farmaceuty z pacjentem i lekarzem leczącym uzależnieniem. Piśmiennictwo międzynarodowe wskazuje na niezwykle ważną rolę farmaceutów w profilaktyce zachowań ryzykownych, która polega na dążeniu do zmniejszenia szkód związanych z narkomanią, lekomanią i toksykomanią a z drugiej na wywieraniu wpływu na redukcję jej rozmiaru i zasięgu¹⁰. Naukowe opracowania z tego zakresu dotyczące problemu nadużywania leków OTC w Polsce są wręcz niezbędne.

Należy zauważyć, że prace nr 4 i 5 poruszając problem leków OTC wskazują na realizację postulatu dostępu do farmakoterapii ale jednocześnie wskazują bardzo ważną rolę farmaceutów świadczących usługi farmaceutyczne – rolę związaną z gwarantowaniem dostępu do bezpiecznej farmakoterapii.

Szosta praca w cyklu (Zaprutko T, Zaprutko J, Baszko A, Sawicka D, Szalek A, Dymecka M, Telec W, Kopciuch D, Ratajczak P, Michalak M, Dankowski R, Szyszka A, Nowakowska E. *Feasibility of atrial fibrillation screening with mobile health technologies at pharmacies. Journal of Cardiovascular Pharmacology and Therapeutics. 2020;25(2):142-151*) ma największy potencjał aplikacyjny. Dotyczy możliwości zastosowania w katalogu usług świadczonych w aptece nowych technologii pozwalających na szybsze diagnozowanie migotania przedsionków i w konsekwencji odpowiednio szybkie wdrożenie farmakoterapii. W projekcie badawczym wykorzystano pionierską metodę wykonania badania przesiewowego przy użyciu ogólnodostępnych smartfonów oraz niewielkiego, prostego urządzenia dodatkowego umożliwiającego wykonanie jednodowodzeniowego badania EKG. Zaproponowana metoda jest nieinwazyjna, wygodna i szybka. Wykorzystane w badaniu urządzenie Kardia Mobile pozwala na wielokrotne użycie przez wiele osób i cechuje się dostępnością ekonomiczną – jego cena nie jest wygórowana. Wprowadzenie usługi wykonania pomiaru w aptece spowodowało wykrycie schorzenia u 1,33% pacjentów z dotychczas niezdiagnozowanym migotaniem przedsionków. Badanie potwierdziło zasadność oferowania usługi w aptece oraz wykazało obszary współpracy farmaceuty i lekarza. Praca ta z punktu widzenia zakresu uprawnień farmaceutów i zakresu usług farmaceutycznych oferowanych w aptekach jest niezwykle ważna, zwłaszcza patrząc przez pryzmat przechodzącej właśnie z sukcesem proces legislacyjny ustawy o zawodzie farmaceuty.

⁹ A. Zimmermann: Badanie roli oraz ocena funkcjonowania apteki ogólnodostępnej w polskim systemie ochrony zdrowia w świetle prawa farmaceutycznego, wyd. Gdańsk Uniwersytet Medyczny, Gdańsk 2014.

¹⁰ J. Scott, A.J. Mackridge: Pharmacy support staff involvement in, and attitudes towards, pharmacy-based services for drug misusers. *Int. J. Pharm. Pract.* 2009, 17, 6, 325-332; L. Orriols, J. Gaillard, M. Lapeyre-Mestre, A. Roussin: Evaluation of abuse and dependence on drugs used for self-medication: a pharmacoepidemiological pilot study based on community pharmacies in France. *Drug Saf.* 2009, 32, 10, 859-873; C. Matheson, C.M. Bond, M. Tinelli: Community pharmacy harm reduction services for drug misusers: national service delivery and professional attitude development over a decade in Scotland. *J. Pub. Health.* 2007, 29, 4, 350-357.

Stanowi ważny wkład w rozwój farmacji społecznej, wskazując na nowoczesne możliwości udziału praktyki farmaceutycznej w diagnozowaniu chorób.

Dokonania zaprezentowane przez Habilitanta wpisują się w obszar badawczy, którym zajmuje się farmacja społeczna. Farmacja społeczna kojarzona jest przede wszystkim z naukami behawioralnymi i psychologią zdrowia, składają się bowiem na nią: socjologia, psychologia społeczna, psychologia, pedagogika, antropologia oraz komunikacja (w tym perswazyjna, czyli reklama i promocja). W jej tworzeniu biorą także udział: historia i politologia, opieka farmaceutyczna, problematyka zasobów ludzkich, zarządzanie, polityka zdrowotna oraz ekonomia, w tym w szczególności farmakoekonomika i farmakoepidemiologia, zwłaszcza w aspekcie ochrony zdrowia publicznego. Autorzy publikacji z zakresu farmacji społecznej wskazują na powiązanie farmacji społecznej z prawem i etyką. Indulski¹¹ wykazuje samodzielność dyscypliny, jaką jest farmacja społeczna. Rozwój farmacji społecznej na świecie wiąże się z nowym postrzeganiem roli farmaceuty i nowymi funkcjami zawodowymi, a także ze zmieniającym się charakterem systemów ochrony zdrowia na świecie. Habilitant zajmuje się zagadnieniami związanymi z farmakoekonomiką, wskazując na wagę dostępu do farmakoterapii i usług farmaceutycznych jako gwarancji realizacji prawa do ochrony zdrowia. Zgodnie z wytycznymi promowanymi przez ONZ państwa, by respektować prawa człowieka są zobowiązane do zapewnienia jednostkom dostępności do produktów leczniczych z uwzględnieniem czterech aspektów: zagwarantowania dostępu do leków na całym terytorium państwa, zagwarantowania dostępności leków w sensie ekonomicznym, w tym dla osób ubogich, zapewnienia równego dostępu do leków bez względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne i status społeczno-ekonomiczny pacjenta oraz zapewnienia dostępu do wiarygodnych informacji na temat leków, zarówno pracownikom służby zdrowia, jak i pacjentom¹². Wyniki zaprezentowane w cyklu poszerzają nasz stan poznania związany z sytuacją przestrzegania prawa do ochrony zdrowia w Polsce, odnosząc się do powyższych aspektów związanych z dostępnością do farmakoterapii i dostępnością do usług farmaceutycznych. Habilitant wskazuje także i eksploruje nowe usługi farmaceutyczne, co niewątpliwie rozszerza dorobek farmacji społecznej.

Podsumowanie:

Podjęte przez Habilitanta badania mają charakter poznawczy oraz aplikacyjny. Są niezwykle cenne dla rozwoju farmacji społecznej, wzbogacają stan naszej wiedzy z zakresu dostępności do farmakoterapii i do usług farmaceutycznych. Cykl prac składa się w wartościowe opracowanie. Warstwa teoretyczna i metodyczna zaprezentowana w cyklu stanowi znaczący wkład w empirię nauk farmaceutycznych.

¹¹ J. Indulski: Farmacja społeczna. Warszawa: Wydawnictwo PZWL, 1987. ISBN 83-200-1153-1

¹² UN, Access to medication in the context of pandemic such as HIV/AIDS, tuberculosis and malaria. Commission on Human Rights Resolution 2003/29, pkt 1, https://data.unaids.org/publications/external-documents/chr_resolution2003-29.pdf

Aktywność naukowa

Oprócz publikacji składających się na spójny tematycznie cykl prac Pan dr n. farm. Tomasz Zaprutko jest aktywnym naukowcem. Jego prace dotyczą przede wszystkim zagadnień związanych z farmakoekonomiką. Dominują analizy odnoszące się do terapii chorób przewlekłych, m. in.: schizofrenii, depresji, astmy oskrzelowej, białaczki szpikowej, mukowiscydozy. Po zdobyciu stopnia doktora nauk farmaceutycznych był współautorem 31 prac oryginalnych opublikowanych w czasopismach o uznanej renomie, 6 prac poglądowych i 5 rozdziałów w monografiach naukowych. Łączna punktacja po uzyskaniu stopnia doktora (bez uwzględnienia prac z cyklu) wynosi $IF=35,509$. Odnosząc się do punktacji ministerialnej jego publikacje warte są łącznie 1478 punktów. Uzyskany indeks Hirscha jest na poziomie 5. Habilitant aktywnie uczestniczy w konferencjach naukowych poświęconych przede wszystkim farmakoekonomice, zarówno jako prelegent jak i członek komitetów organizacyjnych. Wykazał się także umiejętnościami zdobywania finansowania na badania, był kierownikiem dwóch przedsięwzięć finansowanych z grantów zewnętrznych (ze środków Narodowego Centrum Nauki i ze środków podmiotu komercyjnego). Aktywnie działa na rzecz Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, piastując m. in. funkcję sekretarza Ogólnopolskiej Sekcji Farmakoekonomiki. Jest członkiem Rady Naukowej punktowanego czasopisma Farmakoekonomika Szpitalna. Uzyskał zespołową nagrodę Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu za osiągnięcia naukowe w 2017 i 2018 r. roku (za cykl prac). Wykazuje także aktywność naukową we współpracy międzynarodowej, przede wszystkim z jednostkami naukowymi Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. Danyły Halickiego we Lwowie (Ukraina) oraz z niemieckim Uniwersytetem Christiana-Albrechta w Kilonii i Zentrum für Integrative Psychiatrie także w Kilonii. Współpraca ta zaowocowała licznymi publikacjami zespołowymi.

Podsumowanie

Dotychczasowy dorobek naukowy Pana dr farm. Tomasza Zaprutko jest bogaty i wartościowy, wszechstronnie obejmujący zagadnienia z zakresu farmacji społecznej, przede wszystkim zaś z obszaru analiz farmakoekonomicznych. Jego współpraca międzynarodowa zaświadcza o istotnej aktywności naukowej realizowanej w więcej niż jednej uczelni.

Zaangażowanie dydaktyczne i organizacyjne

Należy zauważyć, że Habilitant jest również aktywnym dydaktykiem, który prowadzi zajęcia dla studentów kierunków: farmacja, biotechnologia medyczna, dietetyka, fizjoterapia i pielęgniarstwo w języku polskim i w języku angielskim dla studentów English Division na farmacji, na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym na macierzystej Uczelni. Jest współtwórcą przedmiotów fakultatywnych oferowanych studentom farmacji. Ponadto od 2020 roku jest członkiem Rady Programowej dla kierunku farmacja. W 2019 roku we współpracy z Prof. dr hab. Elżbietą Nowakowską oraz dr hab. Krzysztofem Kusem opracował

program nauczania i sylabus dla uruchomionej w 2020 roku I edycji Studiów podyplomowych „Marketing na rynku farmaceutycznym”. Jest także współtwórcą idei powstania tych studiów, który czynnie uczestniczył w ich organizacji. Habilitant prowadzi także zajęcia w ramach kursów specjalizacyjnych dla lekarzy i farmaceutów. Ma doświadczenie jako promotor prac licencjackich i magisterskich. Został powołany na promotora pomocniczego rozprawy doktorskiej z zakresu farmakoekonomiki. Habilitant angażuje się w opiekę nad Studenckim Kołem Naukowym Farmakoekonomiki i Farmacji Społecznej. Habilitant został wyróżniony za pracę dydaktyczną (2019 r.) tytułem „Wykładowca Roku” przyznany za wyjątkowe zaangażowanie w proces dydaktyczny i przychylny stosunek do młodzieży akademickiej przez Radę Uczelnianą Samorządu Studenckiego w imieniu Studentów Wydziału Farmaceutycznego UMP. Uzyskał także zespołową nagrodę dydaktyczną Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (w 2018 roku) za autorstwo rozdziału w książce „Farmakoekonomika w zarządzaniu zasobami ochrony zdrowia” (red. prof. dr hab. Elżbieta Nowakowska) wydanej nakładem Wydawnictwa Wolters Kluwer. W działalności organizacyjnej na podkreślenie zasługuje zaangażowanie w organizację corocznej Ogólnopolskiej Konferencji „Farmakoekonomika szansą na zbilansowanie wydatków systemu opieki zdrowotnej w Polsce” organizowanej przez Katedrę i Zakład Farmakoekonomiki i Farmacji Społecznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Habilitant jest także popularyzatorem nauki. Wygłasza liczne wykłady dla społeczności farmaceutycznej a także na konferencjach studenckich.

Podsumowanie

Działalność dydaktyczna i organizacyjna Habilitanta jest znacząca dla nauk farmaceutycznych.

OGÓLNA OCENA RECENZENCKA

Na podstawie oceny osiągnięcia naukowego, którym jest 1 cykl powiązanych tematycznie recenzowanych artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach naukowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. ustawy z dnia 12 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, stwierdzam, że w mojej ocenie cykl ten stanowi znaczny wkład w rozwój nauk farmaceutycznych. Habilitant dr n. farm. Tomasz Zaprutko posiada niezbędne kwalifikacje do pełnienia funkcji samodzielnego pracownika naukowego. Spełnia wymagania stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego określone w ustawie z dnia 12 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.). Osiągnięcie naukowe stanowiące cykl 6 publikacji stanowi dzieło wartościowe o doniosłym wkładzie w rozwój nauk farmaceutycznych.



W związku z przedstawioną powyżej oceną wniosku o nadanie Panu dr n. farm. Tomaszowi Zaprutko stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki farmaceutyczne

Kierownik
Zakładu Prawa Medycznego i Farmaceutycznego

A. Zimmermann

dr hab. Agnieszka Zimmermann

GDAŃSKI UNIwersYTET MEDYCZNY
Wydział Nauk o Zdrowiu
Katedra Medycyny Społecznej
Zakład Prawa Medycznego i Farmaceutycznego
80-210 Gdańsk, ul. Tuwima 15
Tel. 58 349 14 41, 58 349 14 47