



EUROPSKO JAVNO LJEKARNIŠTVO

STRATEGIJA

Za optimizaciju zdravstvenih ishoda svakog pacijenta i povećanje vrijednosti zdravstvenih sustava diljem Europe

*Pharmaceutical Group of European Union / Farmaceutska grupacija Europske unije
Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne*

SAŽETAK

Strategija europskih javnih ljekarni odražava želju ljekarnika za unaprjeđivanje ljekarničke struke i prakse u javnim ljekarnama (dalje u tekstu: *ljekarna*) kako bi zadovoljile potrebe pacijenata i suočile se s aktualnim izazovima u zdravstvenoj skrbi/zaštiti. Europske vlade nastoje optimizirati uporabu lijekova, postići bolju i učinkovitiju farmakoterapiju te smanjiti cjelokupne troškove zdravstvene skrbi. Boljom uporabom znanja i vještina europskih ljekarnika (dalje u tekstu: *ljekarnika*) mogu se lakše postići ti ciljevi.

Kako bi se povećao doprinos ljekarni djelotvornosti i učinkovitosti zdravstvenih sustava, ljekarnici moraju imati aktivnu ulogu u timu primarne zdravstvene skrbi, mora se podržati primjena e-zdravstvenih rješenja u ljekarni te se trebaju razviti nacionalne strategije za tzv. *upravljanje lijekovima*. Mreža ljekarni, kao iznimna vrijednost, treba biti bolje iskorištena.

Ljekarne su, zajedno s drugim socijalnim i zdravstvenim partnerima i nacionalnim vladama, u okviru nacionalnih ovlasti u zdravlju, ustrajne u pronalaženju novih načina za poboljšanje zdravlja stanovništva, kvalitete i djelotvornosti zdravstvenog sektora.

Isabelle Adenot
Predsjednica PGEUa 2012



Kako bismo optimizirali zdravstvene ishode svakog pacijenta i povećali vrijednosti zdravstvenih sustava diljem Europe MORAMO:

POVEĆATI SIGURNOST LIJEKOVA TE POBOLJŠATI DOSTUPNOST LIJEKOVA

1. Moramo dodatno ojačati lanac opskrbe lijekovima kako bi spriječili da krivotvoreni lijekovi dolaze u ruke Europskih pacijenata.
2. Moramo surađivati s drugim posrednicima (dionicima/interesnim skupinama) i vladama kako bi spriječili nestašicu lijekova.
3. Omogućiti da više lijekova, koji se rabe samo u bolnicama, bude dostupno i u javnim ljekarnama.
4. Moramo isporučivati lijekove u domove za starije osobe i domove pacijenata. Pružanjem različitih ljekarničkih usluga, kao što su priprema jediničnih terapija, moramo pomagati pacijentima iz naših ljekarni koji imaju složen režim liječenja kako bi lakše ovladali istim.
5. Moramo imati mogućnost u hitnim slučajevima, pod strogim uvjetima i uz suradnju s liječnicima, izdavati lijekove koji se izdaju samo na recept bez liječničkog recepta.



POBOLJŠATI ISHODE LIJEČENJA SVAKOG POJEDINOG PACIJENTA

1. Moramo nadzirati terapiju (upravljati medikacijom), a istodobno i educirati pacijente kako da sami brinu o svom zdravstvenom stanju.
2. Gdje je moguće, sukladno nacionalnim propisima o zaštiti podataka i uz dozvolu pacijenta, putem pristupa zdravstvenom kartonu pacijenta, ljekarničkim intervencijama u najvećoj mogućoj mjeri poboljšati skrb o pacijentu.
3. Moramo surađivati s drugim zdravstvenim radnicima u pružanju skrbi, primjerice, pomažući u otkrivanju kroničnih bolesti i njihovom liječenju ili pružajući svoje znanje o lijekovima mrežama zdravstvene skrbi.
4. Moramo osigurati neprekidnu ljekarničku skrb tijekom prijelaza pacijenata iz bolnice u njihov dom.
5. Moramo kreirati istraživačku strategiju u ljekarnama kako bi se potaknuo (i ostvario) razvoj usluga.



UNAPRIJEDITI JAVNO ZDRAVSTVO

1. Moramo podržati sigurnu i djelotvornu samoskrb i samoliječenje kod davanja savjeta o zdravlju, liječenja simptoma i/ili pružanja usluga koje promiču zdrav način života i sprječavanje bolesti.
2. Moramo poboljšati prijavljivanje nuspojava lijekova.

3. Moramo sudjelovati u osnivanju i razvoju budućih ili postojećih nacionalnih e-zdravstvenih sustava.
4. Moramo bolje koristiti svoju mrežu za objavljivanje javnozdravstvenih poruka te upravljanje krizama u javnom zdravstvu.
5. Moramo razvijati screening programe (programe probira), kao i dodatno pridonositi strategijama imunizacije.
6. Moramo razvijati paket cjelovitih javnozdravstvenih usluga u ljekarnama dostupnih zajednici, sukladno lokalnim potrebama.

DOPRINOSITI UČINKOVITOSTI I KVALITETI ZDRAVSTVENOG SUSTAVA

1. Moramo pružiti ljekarničke usluge s ciljem poboljšanja suradljivosti pacijenata te racionalizacije skrbi kod pacijenata koji uzimaju veći broj lijekova.
2. Moramo nastaviti promicati te omogućavati veću uporabu jeftinijih lijekova izdavanjem odgovarajuće zamjene kad je god to moguće (primjereno).
3. Moramo poticati pružanje usluga, kao što su izdavanje ponovljivih recepata i praćenje farmakoterapije svakog pojedinog pacijenta, preporučajući prilagodbu doza kad je god to moguće (primjereno).



KLJUČNE ČINJENICE I BROJKE EUROPSKIH JAVNIH LJEKARNI

Otpriblike 98% građana Europske unije do najbliže ljekarne treba maksimum 30 minuta. Njih 58% najbližu ljekarnu ima na 5 minuta od posla ili kuće².

U većini zemalja Europske unije ljekarne moraju osigurati pristup invalidima.

“Ljekarnici koji rade u ljekarnama u EU visoko su kvalificirani zdravstveni stručnjaci.”

U EU ljekarnama zaposleno je **400.000** ljekarnika i više od **600.000** drugog pomoćnog osoblja. One predstavljaju mjesto za obavljanje prakse za studente farmacije.

Prema anketama koje su provedene među potrošačima, ljekarnici su, dugi niz godina, svrstani među prvih 10 struka u koje potrošači imaju najviše povjerenja.³

U Europskoj uniji postoji **154.000** javnih ljekarni¹. Ljekarne su najrasprostranjenije zdravstvene ustanove u Europi.

Ljekarnici završavaju najmanje petogodišnje fakultetsko obrazovanje (koje odgovara stupnju *magistra znanosti*, prema Bolonjskom sustavu), uključujući 6 mjeseci stažiranja u ljekarni.

“99,99% ljekarni je kompjuterizirano.”

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, troškovi nuspojava lijekova, uključujući hospitalizaciju, operacije i izgublenu produktivnost, u nekim zemljama nadmašuju troškove lijekova⁷.

Istovremeno uzimanje većeg broja lijekova, poznato kao polipragmazija (polifarmacija), prepoznato je kao sve ozbiljniji problem u postojećim sustavima zdravstvene

Ljekarne su dostupne više od **500** milijuna građana u Europskoj uniji. Među **23** milijuna osoba koje svakodnevno posjećuju ljekarnu su i oni najranjiviji i oni s najmanjim sredstvima/mogućnostima.

U Europi se godišnje izda više od **9,5 milijardi** pakovanja lijekova koji se izdaju samo na recepte⁵. Velika većina lijekova propisuje se u jedinicama primarne zdravstvene zaštite/ skrbi te se stoga izdaje u javnim ljekarnama.

Ljekarne uglavnom imaju duže radno vrijeme od ostalih jedinica zdravstvene zaštite/zdravstvenih ustanova te putem produženoga radnog vremena, dežurstava i noćne službe pružaju svoje **usluge 24 sata** na dan, **7 dana** u tjednu.

U Europskoj uniji godišnje ima **194.500** smrtnih slučajeva koji su posljedica propuštene doze lijeka i nesuradljivosti pacijenata. Procjenjuje se da nesuradljivost pacijenata stoji Europsku uniju **125 milijardi €** godišnje⁸.

“U Europskoj uniji **odobreno je više od 263.444** lijekova.⁴”

Osim toga, ljekarnici moraju usvojiti posebne kompetencije i razvijati vrhunsku stručnu praksu za rad u ljekarni te su obvezni kontinuirano obnavljati svoje znanje i vještine kako bi bili sigurni da su „spremni i sposobni za praksu“. **Trajno stručno usavršavanje ili doživotno učenje profesionalna je i etička obveza** ljekarnika te se ojačava u mnogim zemljama članicama EU.

Proračun za lijekove u prosjeku iznosi **17%** ukupnih proračuna za zdravstvo.⁶

Uvod

Ići naprijed: Unaprijediti ljekarničku praksu u vremenima izazova

Zdravstveni sustavi ne miruju. Organizacijsko okruženje u kojem ljekarne djeluju neprestano se mijenja i razvija.

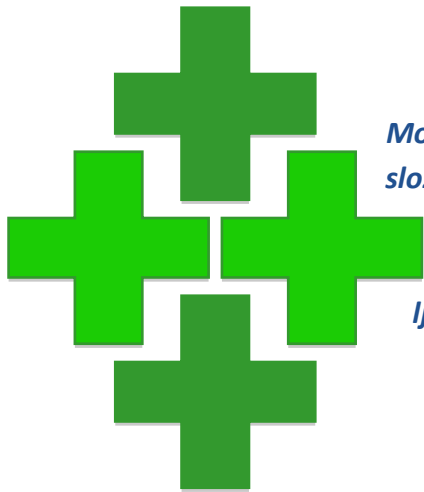
Zdravstveni sustavi se trenutno suočavaju s nekoliko važnih izazova:

- **DEMOGRAFSKI IZAZOV:** sve duži životni vijek združen sa stopom nataliteta koja je u opadanju rezultirao je stalnim povećanjem udjela starijih osoba u zemljama Europske unije. Prevođenje ovog podatka u aktivne i zdrave godine života za starije od 65 godina, ostaje izazov s neposrednim utjecajem na održivost zdravstvenih sustava.
- **PROMIJENILI SU SE ČIMBENICI RIZIKA ZA ZDRAVLJE** kao rezultat rastućih životnih i obrazovnih standarda, načina života i razvoja tehnologije. Stopa pretilosti se, u većini zemalja Europske unije, više nego udvostručila tijekom proteklih 20 godina. Pretežitost dijabetesa, kronične opstruktivne plućne bolesti (KOPB) i drugih kroničnih oboljenja se povećala i predstavlja sve veći teret zdravstvenim sustavima. Međutim, u zemljama EU, na prevenciju i javnozdravstvene programe dolazi u prosjeku samo 3% trenutnih zdravstvenih troškova⁹.

- **UKUPAN BROJ ZAPOSLENIH U ZDRAVSTVU:** do godine 2020. u Europskoj će uniji nedostajati milijun zdravstvenih stručnjaka¹⁰. U nekim zemljama Europske unije već nedostaju neki zdravstveni radnici, poput liječnika opće prakse i medicinskih sestara, te se očekuje da će taj broj rasti.
- **SKRB USREĐOTOČENA NA PACIJENTA:** put zdravstvene skrbi postao je složeniji i rascjepkan, primjerice, sa sve većom ulogom ne-kliničkih liječnika (*engl. non-clinical practitioner*), njegovatelja i samih pacijenata. Uz to, fokus zdravstvenih sustava pomiče se s liječenja na prevenciju.
- **EKONOMSKI PRITISAK:** U vrijeme gospodarske krize svi su zdravstveni proračuni pod snažnim pritiskom. Učinkovitost i djelotvornost od ključne su važnosti. Prema podacima Organizacije za europsku suradnju i razvoj (OECD) troškovi za zdravstvo povećali su se u svim europskim zemljama, često rastući brže od stope ekonomskog rasta. Isto rezultira izdvajanjem sve većeg dijela bruto nacionalnog proizvoda za zdravstvo⁹.

Usprkos stalnom pritisku za promjene, krajnji cilj moderne zdravstvene zaštite te ljekarničke prakse, mora uvijek biti pružanje pacijentima najbolje moguće i financijski najisplativije skrbi. U kontekstu nacionalnih kompetencija u politici zdravstvene zaštite¹¹ mreža javnih ljekarni spremna je igrati značajnu ulogu u pružanju pomoći nacionalnim zdravstvenim sustavima kako bi odgovorili na današnje i sutrašnje izazove.

4 SKUPINE MODERNE LJEKARNIČKE PRAKSE



Moderna ljekarnička praksa sve je složenija i oslanja se na znanje i vještine ljekarnika, na posebnu organizaciju te okruženje javnih ljekarni i raspoloživu tehnologiju.

Vjerujemo da se dnevne ljekarničke aktivnosti mogu klasificirati u četiri skupine:

- **POVEĆANJE SIGURNOSTI LIJEKOVA I DOSTUPNOSTI LIJEKOVA**
- **POBOLJŠANJE ISHODA LIJEČENJA SVAKOG POJEDINOG PACIJENTA**
- **UNAPRJEĐENJE JAVNOG ZDRAVSTVA**
- **DOPRINOS UČINKOVITOSTI SUSTAVA.**

Sljedeća poglavlja detaljno opisuju ove skupine aktivnosti te utvrđuju područja u kojima želimo stanovništvu pružiti bolju skrb, istodobno uzimajući u obzir potrebe i očekivanja pacijenata.

POVEĆANJE SIGURNOSTI LIJEKOVA I DOSTUPNOSTI LIJEKOVA

Propisivanje lijekova je najučestalija intervencija u modernim zdravstvenim sustavima, i njihova će važnost, sa starenjem stanovništva i napredovanjem farmaceutskih inovacija, samo rasti. Ukoliko se pravilno koriste, lijekovi mogu dovesti do znatnog poboljšanja pacijentova zdravstvenog stanja ili ozdravljenja. Temelj ljekarničke prakse je osigurati da pravi pacijent dobije pravi lijek, u pravo vrijeme i uz odgovarajući savjet.

TEMELJNE LJEKARNIČKE AKTIVNOSTI OBUHVAĆAJU:

- *Nabavu i osiguranje zaliha u ljekarni*

Nakon što su nabavile lijekove od ovlaštene veleprodaje, ljekarne preuzimaju odgovornost za njihovo sigurno i primjereno skladištenje. U ljekarni se tradicionalno distribuira širok asortiman lijekova i medicinskih proizvoda, uključujući one za koje treba osigurati posebne uvjete skladištenja, kao što su proizvodi „hladnog lanca“ (*engl.* cold chain). Ljekarne su često obvezne stalno držati na zalihi određene lijekove i medicinske proizvode.

- *Osiguranje kvalitete/kakvoće lijekova*

Da bi se sačuvala cjelovitost i visoka kakvoća lijekova, ljekarne su organizirane sukladno složenim propisima. Ljekarna, kao posljednja točka opskrbnog lanca, prije nego lijekovi dođu u ruke pacijenata, ključni je čimbenik u djelotvornim procesima povlačenja (opoziva) lijekova s tržišta. Povlačenje lijekova s tržišta u nekim se europskim zemljama provode na tjednoj osnovi.

- *Izradba/pripravljanje lijekova*

Izradba lijekova ostaje jedna od temeljnih ljekarničkih usluga u mnogim europskim zemljama. Neki lijekovi nisu dostupni u odgovarajućoj dozi, primjerice, za novorođenčad i malu djecu. Ljekarnici ispunjavaju tu prazninu, opskrbljujući pacijente lijekovima koje izrađuju za pojedinog (određenog) pacijenta prema posebnom receptu. Osim toga, u nekim europskim zemljama ljekarnici izrađuju sustave jedinične terapije (*engl.* single-dosage systems) za svoje pacijente sa složenim režimom liječenja.

- *Izdavanje/opskrba lijekova u hitnim slučajevima*

Ljekarnici su najdostupniji zdravstveni stručnjaci, a svoje usluge pacijentima pružaju bez unaprijed dogovorenog termina i tijekom produženog radnog vremena. Osim toga, ljekarnici usluge pružaju i u hitnim slučajevima, 24 sata dnevno, 365 dana u godini. Kako bi se osigurala pravodobna dostupnost lijekova, vlade su već u nekoliko zemalja članica prepoznale potrebu da se ljekarnicima u hitnim situacijama dozvoli izdavanje lijekova za koje je inače potreban recept.

- *Izdavanje nasuprot opskrbi*

Naposljetku, važno je shvatiti da ljekarnici nemaju samo logističku ulogu davanja kutije lijeka pacijentu. Izdavanje lijekova je stručan postupak ljekarnika, tj. ljekarnička usluga. Prigodom izdavanja lijeka, ljekarnici će dopuniti samu opskrbu lijeka informacijama o lijeku, kao što su: nuspojave, farmakološko djelovanje, upute kako uzimati lijek, te provjera da li postoje lijek-lijek interakcije ili lijek-pacijent interakcije. To pomaže pacijentu da dobije najveću moguću korist od terapije lijekovima.

KAKO MOŽEMO UČINITI VIŠE DA POVEĆAMO DOSTUPNOST LIJEKOVA?

Kako bismo bolje odgovorili na potrebe pacijenata i zdravstvenih sustava koji se stalno mijenjaju:

- 1. Moramo surađivati s kreatorima europske politike, nacionalnim institucijama, proizvođačima i drugim dionicima, kako bi dodatno ojačali opskrbeni lanac lijekova i spriječili da krivotvoreni lijekovi dođu u ruke europskih pacijenata. Također, i kako bismo osigurali neprestanu opskrbu/dostupnost lijekova, sprječavati nestašicu lijekova.*
- 2. Omogućiti da više lijekova, koji se koriste samo u bolnicama, bude dostupno u javnim ljekarnama kako bi pacijenti kojima su potrebni mogli lakše doći do njih, bliže svojem domu ili poslu.*
- 3. Isporučivati lijekove u domove za starije osobe i domove pacijenata (isto se već radi u nekim zemljama članicama). Pružanjem različitih ljekarničkih usluga, kao što su priprema jediničnih terapija, moramo pomagati pacijentima iz naših ljekarni, posebice onima koji imaju složen režim liječenja, kako bi lakše ovladali tim i takvim liječenjem. Za takve usluge ljekarnici trebaju biti dodatno plaćeni.*
- 4. Moramo imati mogućnost u hitnim slučajevima izdati lijekove za koje je inače potreban recept. Takvi slučajevi su usko vezani uz nacionalne situacije te su predmet podrške i suradnje s drugim zdravstvenim stručnjacima kao što su liječnici.*

POBOLJŠANJE ISHODA LIJEČENJA SVAKOG POJEDINOG PACIJENTA

Općenito, ljekarnička praksa predstavlja skrb za pacijenta kako bi se osigurao odgovarajući terapijski ishod kada je propisan i izdan lijek. Temelj naše struke predstavlja nadzor nad uzimanjem lijekova kako bi se poboljšali ishodi liječenja, uključujući i kvalitetu života pacijenta.

LJEKARNICI VEĆ IMAJU SVOJU ULOGU U POBOLJŠANJU ISHODA LIJEČENJA PACIJENATA TE SURADLJIVOSTI:

- *Davanjem informacija*

Ljekarnici daju stručne informacije o lijekovima, medicinskim proizvodima i drugim ljekarničkim proizvodima/pripravcima, primjerice o nuspojavama, farmakološkom djelovanju, te upute kako uzimati lijekove. Također, ljekarnici provjeravaju da li postoje lijek-lijek interakcije ili lijek-pacijent interakcije, na osnovi raspoloživih informacija. Uz to, kako bi se izbjegla medikacijska pogreška i poboljšala suradljivost pacijenta, kod generičke zamjene ljekarnici objašnjavaju pacijentu bioekvivalentnost, razlike u pakovanju i tako redom.

- *Nadziranjem medikacije/terapije*

Ljekarnik neće pacijentu dati samo upute o načinu uzimanja lijeka, nego će i kontaktirati osobu koja je lijek propisala ukoliko uoči medikacijsku pogrešku ili ukoliko je dostupan prikladniji lijek¹². U konačnici, ljekarnik ima pravo odbiti izdati lijek ako smatra da uzimanje lijeka može biti štetno ili ako postoji etička ili stručna zabrinutost.

Nadzor ljekarnika nad terapijom omogućuje najveću moguću dobrobit/korist od lijeka (terapije) te na najmanju moguću mjeru svodi mogući rizik od lijeka, boljim izborom, optimizacijom i uporabom¹³. Dobar

primjer uspješne i učinkovite intervencije u svrhu postizanja najboljih ishoda liječenja za pacijenta je ljekarnička usluga „pregled terapije lijekova“ (*engl. medication use review*)^{14,15}. To je ljekarnička usluga pružanja skrbi pojedinom pacijentu kroz razgovor, tijekom kojeg pacijent i ljekarnik utvrđuju sve lijekove koje pacijent uzima, diskutiraju kako je najbolje uzimati lijekove te razgovaraju o problemima vezanima uz uzimanje lijekova. Tom se ljekarničkom uslugom dopunjuje pacijentovo znanje, poboljšava se suradljivost i uporaba lijekova, dok se zajedno s pacijentom utvrđuje i provjerava njegovo razumijevanje uporabe lijeka, sprječava neučinkovita uporaba lijekova, prepoznaju nuspojave i interakcije lijekova, povećava klinička i financijska isplativost te smanjuje otpad. Naposljetku, ljekarnici o problemima vezanima uz terapiju lijekovima obavještavaju liječnika kako bi on/ona još u ranoj fazi prilagodio/la terapiju lijekovima.

- *Skrbi o kroničnim bolestima*

Osobe koje boluju od kroničnih bolesti, zbog kojih uzimaju lijekove, češće posjećuju svoje ljekarnike nego bilo kojeg drugog zdravstvenog stručnjaka. Primjerice, pacijenti koji boluju od astme, dijabetesa ili srčanih bolesti, redovito odlaze svojem ljekarniku po lijek (na ponovljivi recept). Isto tako će pacijenti s nedijagnosticiranim kroničnim oboljenjima često redovito posjećivati ljekarnu. To pruža idealnu prigodu ljekarnicima da rano otkriju promjene u zdravstvenom stanju pacijenata, pomognu pacijentima u samoliječenju te ozbiljne ili nove slučajeve upute liječniku. Tu postoje prilike za provjeru zdravstvenog stanja, nadzor nad terapijom lijekovima (*engl. medicines management*), promicanje zdravlja i edukaciju, te naposljetku bolji tzv. self-management.

- *Pomaganjem na pacijentovom putu u liječenju (terapiji) lijekovima*

Ljekarničke usluge se pacijentima pružaju u različitim fazama liječenja. Primjerice:

- Mi (ljekarnici) procjenjujemo potrebe pacijenata.
- Započinjemo, prilagođavamo, ili prekidamo terapiju lijekovima nakon savjetovanja s propisivačem kad je to potrebno.

- U mnogim zemljama upravljamo bolestima, optimiziramo ishode farmakoterapije kroz usluge, kao što su pregled terapije lijekova ili usluge nadzora nad terapijom lijekovima.
- U nekim zemljama obavljamo, tumačimo i pratimo rezultate laboratorijskih pretraga.
- Pružamo pomoć i potporu pacijentima kroz usluge praćenja njihova stanja zdravlja, primjerice kod kroničnih bolesti.

Najveći izazov ljekarnicima i dalje predstavlja pružanje učinkovitih i djelotvornih usluga u središtu kojih je pacijent, često u suradnji s drugim zdravstvenim stručnjacima. Ljekarnici u javnim ljekarnama često rade bez neposrednog kontakta s drugim zdravstvenim stručnjacima koji rade u istoj (organizacijskoj) zajednici. Važno je podržavati stručnu razmjenu sa svim stranama uključenim u sekundarnu i primarnu zdravstvenu zaštitu/skrb o pacijentu.

KAKO MOŽEMO UČINITI VIŠE ZA SVOJE PACIJENTE?

Kako bismo bolje odgovorili na potrebe pacijenata i zdravstvenih sustava koji se stalno mijenjaju:

1. *Moramo nadzirati terapiju lijekovima i preuzeti više kontrole i odgovornosti za osobe u našoj skrbi. Moramo educirati pacijente o njihovu liječenju i osposobiti ih za samoliječenje te kako da sami brinu o svom zdravstvenom stanju i bolesti.*
2. *Da bismo mogli u obzir uzeti sve važne informacije prilikom provjere pacijentove medikacije, moramo imati pristup zdravstvenim informacijama o pacijentu i popisu lijekova koje on/ona uzima, istovremeno poštujući nacionalne propise o zaštiti podataka i privatnosti. Ovo je od iznimne važnosti za postizanje najveće moguće koristi od ljekarničkih intervencija u okviru skrbi o pacijentu.*
3. *Moramo surađivati s drugim članovima zdravstvenog tima u otkrivanju i liječenju kroničnih bolesti te pružati i prenositi svoje znanje o lijekovima specijaliziranim mrežama zdravstvene skrbi koje se bave specifičnom patologijom. U konačnici, model kolaborativne skrbi morao bi omogućiti zdravstvenim stručnjacima da rade zajedno na način koji optimizira i koji će maksimalno iskoristiti njihove kompetencije unutar zdravstvenog tima.*
4. *Moramo osigurati neprekidnu ljekarničku skrb tijekom prijelaza pacijenata iz bolnice u njihov dom. Primjerice, europski primarni i sekundarni zdravstveni sektor bi trebao sustavno usklađivati lijekove.*
5. *Moramo kreirati istraživačku strategiju u ljekarnama kako bi se potaknuo razvoj usluga.*

UNAPRJEĐENJE JAVNOG ZDRAVSTVA

Javnozdravstvena misija ljekarnika značajno nadilazi uporabu lijekova. Ona je dio šire strategije javnog zdravstva koja je usredotočena na stanovništvo, i cilj joj je poboljšati zdravstveni status i kvalitetu života zajednica kojima služimo.

Ljekarnici su u središtu zdravstvene zaštite, pružajući građanima zemalja članica Europske unije širok niz stručnih usluga s ciljem poboljšanja njihova zdravlja i općeg stanja. Kao posljedica načina na koji su ljekarne raspoređene, često promišljenim planiranjem, velika većina građana ima povoljan pristup barem jednoj ljekarni, a često i dvjema ili više, u blizini mjesta na kojem rade ili žive. Poznato je da se u ljekarnu odlazi više nego dvostruko učestalije nego k liječniku. To čini ljekarnika najposjećenijim zdravstvenim stručnjakom, i stavlja ljekarnu u jedinstven položaj za davanje podrške pacijentima i pomoći u unaprjeđenju javnog zdravstva.

LEKARNICI SU PRODUŽENA RUKA LIJEČNIKA U JAVNOME ZDRAVSTVU I NA MNOGO NAČINA DOPRINOSE UNAPRJEĐENJU JAVNOG ZDRAVSTVA:

- *Pružanje podrške samoliječenju i samoskrbi*

Ljekarnici pružaju savjete o uobičajenim problemima, kao što su kašalj i prehlade, bol, kožni i probavni problemi, te su primarni izvor savjeta o lijekovima dostupnim bez recepta. Ljekarnici pružaju širok spektar usluga za pomoć pacijentima s problemom prekomjerne tjelesne težine (programi za rješavanje problema s težinom), pušenja, alkohola i zlouporabe lijekova i drugih tvari koji izazivaju ovisnost. Ljekarnici imaju idealnu poziciju za promicanje sigurnog spolnog života i planiranja obitelji, uključujući izdavanje hitne hormonalne kontracepcije. Ljekarnici imaju ključnu ulogu u edukaciji o zdravlju te se, u konačnici, brinu o djelotvornom i sigurnom samoliječenju i samoskrbi.

- *Doprinos farmakovigilanciji*

Lijekovi nisu bez rizika. Neočekivani štetni događaji mogu se utvrditi i prepoznati samo kada je lijek dostupan velikom broju ljudi. Ljekarnici prijavljuju takve nuspojave nacionalnim agencijama za lijekove. Na taj način ljekarnici doprinose sigurnosti pacijenata te poboljšavaju kvalitetu skrbi u smislu učinkovitosti i tolerancije.

- *Otkrivanje opasnosti (prijetnji) za javno zdravstvo i upravljanje krizama*

Ljekarnici često djeluju kao „radari“ za prijetnje javnome zdravstvu. Ljekarnici imaju jedinstveni položaj u zajednici za otkrivanje novonastalih javnozdravstvenih problema. Štoviše, ljekarnici imaju značajnu ulogu u nacionalnim strategijama za rješavanje kriza. Mreža javnih ljekarni često služi kao mjesto za davanje informacija građanima i može se brzo i lako prilagoditi za pružanje prijeko potrebnih ljekarničkih usluga.

- *Širenje javnozdravstvenih informacija*

U svim europskim zemljama ljekarne sudjeluju u zdravstvenim kampanjama koje organiziraju sami ljekarnici i/ili u suradnji s javnim institucijama ili drugim partnerima u javnome zdravstvu. Dostupnost mreže javnih ljekarni proširuje doseg javnozdravstvenih kampanja, promičući tako, primjerice, svijest o antibioticima, screeninge (probir) za rano otkrivanje karcinoma, zdraviji način života i ishranu.

- *Sudjelovanje u kontroli bolesti, ranom otkrivanju i prevenciji*

Mnoge ljekarne su osposobljene za provjeru zdravstvenog stanja (zdravstveni pregled) te tako doprinose ranome otkrivanju bolesti, posebice među osobama koje nisu česti korisnici drugih zdravstvenih usluga. Kada ljekarnik primijeti abnormalne vrijednosti mjerenja ili stanja koja se ne mogu liječiti bezreceptnim lijekovima, pacijente će uputiti odgovarajućem zdravstvenom stručnjaku ili zdravstvenim službama. Ljekarnici su jedinstveni „portal“ za putokaz, pristup uslugama i pružanje

usluga te davanje informacija o zdravstvenim pitanjima i problemima širokom spektru populacije. Ljekarnici isto tako imaju važnu ulogu u nacionalnim strategijama cijepljenja. Njihov angažman varira od sudjelovanja u aktivnostima za podizanje svijesti o imunizaciji do samog cijepljenja sa strane educiranih ljekarnika u nekim zemljama članicama.

- *Ekološko zdravlje i sigurnost*

Primjereno rukovanje lijekovima ili medicinskim proizvodima kojima je istekao rok valjanosti ili nisu više potrebni, važno je za ekološko zdravlje i sigurnost. Ljekarnici savjetuju pacijente o ispravnom rukovanju lijekovima i medicinskim proizvodima.

KAKO MOŽEMO DODATNO PRIDONIJETI JAVNOM ZDRAVSTVU?

Kako bismo bolje odgovorili na potrebe pacijenata i zdravstvenih sustava koji se stalno mijenjaju:

1. *Moramo imati aktivnu ulogu u pružanju podrške samoliječenju i samoskrbi prilikom davanja savjeta o zdravlju, u liječenju simptoma ili pružanju usluga koje promiču zdrav način života i sprječavanje bolesti.*
2. *Moramo poboljšati prijavljivanje nuspojava lijekova.*
3. *Moramo sudjelovati u osnivanju i razvoju budućih ili postojećih nacionalnih e-zdravstvenih sustava.*
4. *Moramo bolje koristiti svoju mrežu za objavljivanje javnozdravstvenih poruka te koristiti svoje znanje, svoju stručnost i komunikacijske vještine za rješavanje stanovitih kriza u javnom zdravstvu.*
5. *Moramo razvijati screening programe (programe probiranja) za provjere zdravlja i, dodatno, pridonositi strategijama imunizacije.*
6. *Moramo pružiti paket cjelovitih javnozdravstvenih usluga dostupnih zajednici, u skladu s lokalnim potrebama. I dok je koncept javnog zdravstva jako usredotočen na pojedinačne probleme, kao što su alkohol, pretilost ili spolno zdravlje, od velike je važnosti imati cjelokupnu procjenu svakog pojedinca u određenoj fazi njegova života i podržavati potrebnu promjenu ponašanja.*

DOPRINOS UČINKOVITOSTI I KVALITETI

ZDRAVSTVENOG SUSTAVA

U vremenima gospodarske krize, kada su zdravstveni proračuni pod snažnim pritiskom, učinkovitost i djelotvornost su ključni činioci za nacionalne vlade. Svaka zemlja članica pokušava svojim građanima pružiti učinkovit i visokokvalitetan sustav zdravstvene zaštite koji zadovoljava potrebe građana.

- *Poboljšanje raspoloživosti i dostupnosti usluga*

Ljekarne su najdostupnije zdravstvene ustanove. Svoje usluge pružaju općoj javnosti bez unaprijed dogovorenog roka (termina) i tijekom produženog radnog vremena. Mnoga savjetovanja (konzultacije), koja se provode unutar ljekarne, inače, dodatno bi opteretila prvu liniju zdravstvenih službi i liječnike opće prakse^{16,17}. Naime, na taj su način liječnici rasterećeni pa se mogu baviti složenijim slučajevima. Uz to, ljekarne su dostupne najranjivijima i onima s najmanje sredstava, uključujući i one koji nemaju obiteljskog liječnika te one koji još nisu sustavno ušli u proces zdravstvene zaštite.

Ljekarna je vrlo često građanima EU prvo mjesto doticaja sa zdravstvenim sustavom. Dostupnost i raspoloživost ljekarni, zajedno s poznatim okruženjem, imaju značajnu ulogu u tome da zdravstveni sustav bude dostupniji, da mu u središtu bude pacijent te da bude usredotočen na potrebe zajednice.

- *Nezavisne informacije i odluka u pogledu lijekova*

Kao stručnjaci o lijekovima, ljekarnici su poznati kao vrlo dostupan, pristupačan i pouzdan izvor savjeta i liječenja, sukladno uobičajenim standardima izobrazbe ljekarnika u Europi te stručnim i etičkim obvezama. Kao zdravstveni stručnjaci, oni su prije svega obvezni djelovati/raditi za

javno dobro, a ne da je to isključivo s ciljem zarade. Stoga je važno osigurati određene mjere zaštite kako bi ljekarnici mogli djelovati neovisno.

- *Isplativost usluga i financijska stabilnost sustava zdravstvene zaštite*

Kako je naprijed opisano, ljekarne pomažu smanjiti opterećenje na ostale zdravstvene službe (usluge), pružajući širok raspon usluga i snažno pridonoseći javnom zdravstvu. Osim toga, ljekarnici imaju važnu ulogu u smanjenju troškova zdravstvene zaštite/skrbi, primjerice, promovirajući veću uporabu generičkih lijekova gdje je to moguće (primjereno). Također, ljekarnici će otkriti i spriječiti moguću ozljedu ili kakvu štetu (poput kontraindikacija, nuspojava lijekova, pogrešaka u propisivanju lijekova, itd.) prije no izdaju bilo koji lijek. Na taj način, ne samo da štede novac iz zdravstvenih proračuna kada ponude jeftiniji alternativni lijek, gdje je to primjereno, već i sprječavaju nepotrebno visoke troškove liječenja ili praćenja pacijenata radi komplikacija kao posljedice ne uzimanja lijekova na ispravan način.

- *Biti dijelom „zdravstvenog eko-sustava“*

Ljekarnici iz vlastitih sredstava unaprijed financiraju lijekove koji se izdaju na recepte i medicinske proizvode. Na ovaj način pacijenti ne moraju unaprijed plaćati svoje lijekove ili moraju platiti samo participaciju. Uz to, ljekarne pomažu pri fakturiranju i plaćanju lijekova od strane pacijenata ili zdravstvenog sustava. Javna ljekarna je neizostavni dio suvremenog zdravstvenog i socijalnog „eko-sustava“. Određene mjere o kojima se upravo raspravlja na nacionalnoj razini, uključujući rastuću komercijalizaciju u području ljekarništva, mogu imati negativan utjecaj na održivost mreže ljekarni, a time i na kvalitetu cjelokupnog zdravstvenog sustava. To će u konačnici povećati troškove.

KAKO MOŽEMO DODATNO PRIDONIJETI UČINKOVITOSTI ZDRAVSTVENIH SUSTAVA?

Kako bismo bolje odgovorili na potrebe pacijenata i zdravstvenih sustava koji se stalno mijenjaju:

- 1. Moramo više sudjelovati u otkrivanju kroničnih bolesti i njihovom liječenju, u suradnji s drugim članovima zdravstvenog tima. Ljekarnici trebaju pružati više usluga usmjerenih protiv nesuradljivosti ili iracionalne polipragmazije (polifarmacije), poput, primjerice usluge pregleda terapije lijekova.*
- 2. Moramo nastaviti promicati te omogućavati veću uporabu jeftinijih lijekova izdavanjem odgovarajuće zamjene kada je to god moguće (primjereno).*
- 3. Moramo poticati pružanje usluga, kao što je izdavanje ponovljivih recepata, čime se pacijentima, pod stanovitom kontrolom, dozvoljava da od svog ljekarnika dobiju lijekove za određeno vremensko razdoblje bez potrebe ponovnog savjetovanja sa svojim propisivačem. To već postoji u nekim zemljama članicama. Štoviše, korekcija doziranja na ponovljivim receptima mogla bi biti dozvoljena pod unaprijed utvrđenim uvjetima i uz prethodno odobrenje propisivača - liječnika.*



NAŠA VIZIJA



Način na koji je organizirana zdravstvena zaštita se mijenja. Ljekarne, kao neizostavan dio zdravstvenih sustava, ne mogu se isključiti iz tih procesa. Činjenica da je ljekarna često prvo i posljednje mjesto pacijentove interakcije sa zdravstvenim sustavom, stavlja mrežu ljekarni u jedinstven položaj. Zaštita stručne neovisnosti ljekarnika, čuvanje njihove slobode u odnosu na komercijalni pritisak, od iznimne je važnosti za daljnji razvoj ljekarničke prakse.

Spremni smo prihvatiti promjene. Podržavamo neprekidnost i integraciju skrbi u čijem je središtu pacijent s ciljem veće učinkovitosti sustava i daljnjeg povećanja kvalitete skrbi.

Da bismo prihvatili sadašnje i buduće izazove, želimo stvoriti budućnost u kojoj će se ljekarničkim uslugama, pruženim u europskim ljekarnama, u srcu zajednica, od visoko kvalificiranih i neovisnih zdravstvenih stručnjaka –ljekarnika– i nadalje davati podrška svakom pojedinom pacijentu, javnom zdravstvu i zdravstvenom sustavu.

REFERENCE:

1. 154.000 is the number of community pharmacies in EU27 and candidate country Croatia. Source: PGEU database 2011.
2. Survey of Chain of Trust Project, under EC Public Health Programme (Grant Agreement N° 2009 11 13)
<http://www.chainoftrust.eu>
3. PGEU Database 2011.
4. European Medicines Agency's Data for 21 EU Member States, 2012.
5. IMS 2010 data.
6. OECD Health Data 2009.
7. World Health Organization (2008) Fact sheet No293. Medicines: Safety of medicines – adverse drug reactions. Geneva: World Health Organization.
8. Medi-Voice project
http://cordis.europa.eu/fetch?CALLER=FP6_PROJ&ACTION=D&DOC=3019&CAT=PROJ&QUERY=1170700793308&RCN=75025.
9. OECD (2010), Health at a Glance: Europe 2010, OECD Publishing.
http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2010-en
10. Commission Staff Working Document on an Action Plan for the EU Health Workforce. SWD (2012) 93 final.
http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/docs/swd_ap_eu_healthcare_workforce_en.pdf
11. Under the EU treaties health policy and management of health systems is substantially a matter of the Member States.
12. A pharmacist-led information technology intervention for medication errors (PINCER): a multicentre, cluster randomised, controlled trial and cost-effectiveness analysis. Avery A.J., et al. The Lancet, Volume 379, Issue 9823, Pages 1310 - 1319, 7 April 2012 doi: 10.1016/S0140-6736 (11) 61817-5.
13. Tuesca-Molina R, Guallar-Castillón P, Banegas-Banegas JR, Graciani-Perez Regadera A. Determinants of therapeutic compliance in elderly over 60 years old in Spain. Gac Sanit 2006; 20(3): 220-7.
14. NICE, National Costing Statement: Medicines Adherence, 2009.
15. Preventing hospital admissions by reviewing medication (PHARM) in primary care: design of the cluster randomised, controlled, multi-centre PHARM-study. Leendertse AJ et al. BMC Health Serv Res, 2011.
16. Study on Assessment of health interventions at the Community Pharmacies in Spain, CGCOF 2003.
17. Advice from pharmacies saves hundreds of millions. A survey by PricewaterhouseCoopers and The Association of Finnish Pharmacies. <http://www.apteekkariliitto.fi/en/press-releases/advice-from-pharmacies-saves-hundreds-of-millions.html>

Pharmaceutical Group of European Union 2012 ©

Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne 2012 ©

Rue du Luxembourg 19-21

1000 Brussels

Belgium

www.pgeu.eu