

Εξωεργαστηριακές δοκιμές (point-of- care) στο φαρμακείο

Μια παγκόσμια έκθεση
πληροφοριών

2023



FIP Development Goals



International
Pharmaceutical
Federation

Κολοφώνιο

Copyright 2023 Διεθνής Φαρμακευτική Ομοσπονδία (FIP)

Διεθνής Φαρμακευτική Ομοσπονδία (FIP)
Andries Bickerweg 5
2517 JP Χάγη
Ολλανδία
www.fip.org

Όλα τα δικαιώματα διατηρούνται. Κανένα μέρος της παρούσας δημοσίευσης δεν μπορεί να αποθηκευτεί σε οποιοδήποτε σύστημα ανάκτησης ή να μεταγραφεί με οποιαδήποτε μορφή ή μέσο - ηλεκτρονικό, μηχανικό, ηχογράφησης ή άλλο χωρίς αναφορά της πηγής. Η FIP δεν ευθύνεται για οποιαδήποτε ζημία προκύψει από τη χρήση οποιωνδήποτε δεδομένων και πληροφοριών από την παρούσα έκθεση. Έχουν ληφθεί όλα τα μέτρα για τη διασφάλιση της ακρίβειας των δεδομένων και των πληροφοριών που παρουσιάζονται στην παρούσα έκθεση.

Συγγραφείς

Dr Inês Nunes da Cunha, FIP Practice Development and Transformation Projects Manager
Mfonobong Ekroh, FIP Intern

Εκδότης

Gonçalo Sousa Pinto, FIP Lead for Practice Development and Transformation

Μεταφραστές

Αυτό το έγγραφο μεταφράστηκε από τα αγγλικά από την Ομοσπονδία Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος. Σε περίπτωση οποιασδήποτε απόκλισης μεταξύ των δύο κειμένων, θα υπερισχύει το πρωτότυπο έγγραφο της Διεθνούς Φαρμακευτικής Ομοσπονδίας στα αγγλικά. Τα πνευματικά δικαιώματα παραμένουν της Διεθνούς Φαρμακευτικής Ομοσπονδίας.

Συνιστώμενη παραπομπή

International Pharmaceutical Federation (FIP). Pharmacy-based point-of-care testing: A global intelligence report. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2023

Εικόνα εξωφύλλου

© Cryptographer | shutterstock.com

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα	1
Ευχαριστίες	3
Συνοπτική παρουσίαση	4
Πρόλογος	6
1 Εισαγωγή	8
2 Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και των υφιστάμενων δεδομένων	12
2.1 Στρατηγική αναζήτησης και κριτήρια ένταξης.....	12
2.2 Εξαγωγή και ανάλυση δεδομένων	24
2.2.1 Αποτελέσματα που σχετίζονται με την υγεία.....	24
2.2.2 Οικονομικά αποτελέσματα.....	25
2.2.3 Αυξημένη αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας	26
2.2.4 Μειωμένη επιβάρυνση για άλλους τομείς υγειονομικής περίθαλψης.....	27
2.2.5 Παράγοντες και εμπόδια για το ρόλο των φαρμακοποιών στις εξεργαστηριακές δοκιμές.....	28
3 Αξιολόγηση της συμμετοχής και των αναγκών της ομάδας του φαρμακείου για την υποστήριξη των εξεργαστηριακών δοκιμών - ευρήματα από μια σύντομη διεθνή έρευνα	30
3.1 Μέθοδος.....	30
3.2 Αποτελέσματα.....	30
3.2.1 Γεωγραφική κατανομή των απαντήσεων.....	30
3.2.2 Αδειοδότηση των φαρμακοποιών για την παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών	31
3.2.3 Αδειοδότηση άλλων μελών του προσωπικού του φαρμακείου για την παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών	32
3.2.4 Τύποι εξεργαστηριακών δοκιμών που παρέχονται από τα φαρμακεία.....	33
3.2.5 Νομικές διατάξεις για την πώληση τεστ αυτοελέγχου.....	36
3.2.6 Μοντέλα αποζημίωσης.....	36
3.2.7 Τεκμηρίωση των αποτελεσμάτων σε εσωτερικό σύστημα	37
3.2.8 Κοινοποίηση αποτελεσμάτων σε άλλους επαγγελματίες	38
3.2.9 Ειδικοί επαγγελματικοί κανονισμοί.....	38
3.2.10 Προδιαγραφές για το χώρο παροχής της υπηρεσίας.....	39
3.2.11 Λήψη κλινικών αποφάσεων	40
3.2.12 Εκπαίδευση του προσωπικού του φαρμακείου.....	41
3.3 Σύνοψη και συμπέρασμα	42
4 Μελέτες περίπτωσης	44
4.1 Αυστρία	44
4.2 Βέλγιο	47
4.3 Καναδάς.....	51
4.4 Γαλλία	61
4.5 Ιρλανδία	64
4.6 Πορτογαλία	67
4.7 Σκωτία και Αγγλία	76
4.8 Νότια Αφρική.....	80
4.9 Ισπανία	85
4.10 Ελβετία	89

4.11 Ουαλία.....	92
5 Συζητήσεις στη συνάντηση επιτροπών.....	98
5.1 Μέθοδοι.....	98
5.1.1 Πρόσληψη συμμετεχόντων	98
5.1.2 Συλλογή και ανάλυση δεδομένων	98
5.2 Αποτελέσματα.....	100
5.2.1 Ερώτηση 1: Ο ρόλος των φαρμακοποιών και των φαρμακείων στην εφαρμογή και την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών.....	100
5.2.2 Ερώτηση 2: Επιτυχημένες πρωτοβουλίες ή προγράμματα υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών με αντίκτυπο στη φροντίδα των ασθενών και στα αποτελέσματα της υγείας.....	103
5.2.3 Ερώτηση 3: Αξιοσημείωτες συνεργασίες μεταξύ φαρμακείων και ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης και βασικοί παράγοντες επιτυχίας για την παροχή εξωεργαστηριακών δοκιμών	105
5.2.4 Ερώτηση 4: Κοινοποίηση των αποτελεσμάτων των εξωεργαστηριακών δοκιμών και δυνατότητα επεξεργασίας.....	107
5.2.5 Ερώτηση 5: Αποζημίωση για υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο	108
5.2.6 Ερώτηση 6: Προκλήσεις/εμπόδια στην εφαρμογή των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών	109
5.2.7 Ερώτηση 7: Υποσχόμενοι τομείς ή εφαρμογές παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών	112
5.2.8 Ερώτηση 8: Βασικά μηνύματα συνηγορίας των ενδιαφερομένων μερών	113
6 Συμπέρασμα.....	117
6.1 Περίληψη των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων	117
6.2 Περίληψη των βασικών ευρημάτων.....	117
6.3 Περιορισμοί της έκθεσης	118
6.4 Συστάσεις και μελλοντικές επιπτώσεις	119
Αναφορές.....	120
Παράρτημα 1 - Ερωτηματολόγιο έρευνας.....	123

Ευχαριστίες

Η FIP ευχαριστεί το Τμήμα Κοινοτικής Φαρμακευτικής της FIP (CPS) και το Τμήμα Κλινικής Βιολογίας της FIP (CBS), για την εξειδικευμένη συνεργασία τους, με τη συνδιαμόρφωση του ερωτηματολογίου της έρευνας και την υποστήριξη της συνάντησης επιτροπών που διεξήχθη για τη συλλογή λεπτομερών στοιχείων από διάφορους οργανισμούς-μέλη της FIP, στο πλαίσιο αυτού του έργου. Ειδικότερα, οι συγγραφείς και ο συντάκτης ευχαριστούν τον κ. Sherif Guorgui, πρόεδρο του CPS (Καναδά), και τον Dr. Julien Fonsart, πρόεδρο του CBS (Γαλλία), καθώς και τον κ. Jaime Acosta Gomes (γραμματέα του CPS, Ισπανία).

Επιπλέον, το ερωτηματολόγιο της έρευνας βελτιώθηκε χάρη στις απόψεις και την αξιολόγηση των ειδικών, συγκεκριμένα του αντιπροέδρου της FIP κ. Lars-Åke Söderlund (Σουηδία), του προέδρου του Συμβουλίου Φαρμακευτικής Πρακτικής της FIP κ. Daragh Connolly (Ιρλανδία) και του Γραμματέα της FIP κ. Luís Lourenço (Πορτογαλία).

Η FIP ευχαριστεί όλους τους συμμετέχοντες τόσο στην έρευνα όσο και τις μελέτες περίπτωσης, καθώς και τους συμμετέχοντες στη συνάντηση επιτροπών, καθώς παρείχαν πολύτιμες πληροφορίες από τις χώρες τους και δικαιοδοσίες που υποστηρίζουν την πρόοδο της φαρμακευτικής πρακτικής.

Η FIP ευχαριστεί επίσης την κ. Emilia Ines Andrei, ασκούμενη της FIP και υποψήφια φαρμακοποιό, University of Health Science and Pharmacy, St. Louis, Η.Π.Α., για την εργασία της στο κεφάλαιο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης της παρούσας έκθεσης.

Συνοπτική παρουσίαση

Οι εξεργαστηριακές δοκιμές (point-of-care testing/ POCT) που διενεργούνται στα φαρμακεία ή στα διαγνωστικά εργαστήρια (όπου εργάζονται πολλοί φαρμακοποιοί σε διάφορα μέρη του κόσμου) για τον έλεγχο, την παρακολούθηση ή την αξιολόγηση οξέων ή χρόνιων ασθενειών, συμβάλλουν στην αύξηση της ευαισθητοποίησης των ασθενών σχετικά με τη σημασία των δοκιμών αυτών για την έγκαιρη ανίχνευση της νόσου και την κατάλληλη παραπομπή, στη βελτίωση της ασφάλειας των φαρμάκων και στην ενημέρωση για την υπεύθυνη χρήση των φαρμάκων (π.χ. καταπολέμηση της μικροβιακής αντοχής μέσω της μείωσης της ακατάλληλης χρήσης αντιβιοτικών). Οι δοκιμές αυτές χρησιμεύουν ως ανεκτίμητο εργαλείο για την ταξινόμηση των ασθενών και τον εντοπισμό εκείνων που μπορεί να χρειάζονται περαιτέρω ιατρική φροντίδα. Οι υπηρεσίες παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών μπορούν επίσης να διευρύνουν το ρόλο των φαρμακοποιών στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με την υποστήριξη κατά την έναρξη- προσαρμογή-διακοπή ορισμένων φαρμάκων, καθώς και με την παροχή πληροφοριών και συμβουλών για την υγεία.¹ Αυτό δίνει στους φαρμακοποιούς την ευκαιρία να ασχοληθούν πιο άμεσα με τους ασθενείς όσον αφορά την παρακολούθηση και τη διαχείριση της φροντίδας τους.²

Η παρούσα έκθεση αποσκοπεί στην παροχή μιας ολοκληρωμένης επισκόπησης του ρόλου των φαρμακοποιών στην παροχή εξεργαστηριακών δοκιμών και του τρόπου με τον οποίο αυτή συμβάλλει στην έγκαιρη φροντίδα των ασθενών αλλά και στην αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας, μέσω διεπαγγελματικών ομάδων φροντίδας. Η έκθεση παραθέτει επίσης παγκόσμιες βέλτιστες πρακτικές για την προώθηση της φαρμακευτικής πρακτικής και των διεθνών προτύπων περίθαλψης των ασθενών.

Η βάση για την παρούσα έκθεση καθορίστηκε μέσω ανασκόπησης της υπάρχουσας βιβλιογραφίας. Επιπλέον, διεξήχθη μια σύντομη έρευνα και μια συλλογή μελετών περίπτωσης, ειδικά προσαρμοσμένων για την συμμετοχή των οργανισμών-μελών της FIP. Στη συνέχεια, ακολούθησε συζήτηση σε συνάντηση επιτροπών, με εμπειρογνώμονες από επιλεγμένους οργανισμούς-μέλη της FIP για τη συλλογή σημαντικών πληροφοριών.

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας μας δείχνει ότι οι υπηρεσίες παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών σχετίζονται στενά με τα αποτελέσματα της υγείας, την εξοικονόμηση πόρων, την αύξηση της αποτελεσματικότητας του συστήματος υγείας και τη μείωση της επιβάρυνσης άλλων τομέων υγειονομικής περίθαλψης. Εντόπισε επίσης εμπόδια που αποτρέπουν τους φαρμακοποιούς και τα μέλη της ομάδας τους να παρέχουν αποτελεσματικά αυτές τις υπηρεσίες. Στοιχεία από 22 χώρες, 11 μελέτες περίπτωσης και συνεισφορές απόψεων από τη συνάντηση επιτροπών προσδιορίζουν το φάσμα των υπηρεσιών που παρέχονται επί του παρόντος σε διάφορες χώρες/περιοχές, εξηγούν τα διαθέσιμα μοντέλα αποζημίωσης και ενισχύουν τον πολύτιμο ρόλο των φαρμακοποιών στην παροχή αυτών των υπηρεσιών. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν δείχνουν ότι, ενώ οι περισσότερες χώρες που υποστηρίζουν την εφαρμογή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών έχουν θεσπίσει επαγγελματικά πρότυπα, αλλά με ιδιαιτερότητες και υποστηρικτικά πλαίσια αποζημίωσης που διαφέρουν σημαντικά. Επιπλέον, τα δεδομένα αναδεικνύουν τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι φαρμακοποιοί που επιθυμούν να εφαρμόσουν υπηρεσίες παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών και δείχνουν ότι η καλλιέργεια ενός συνεργατικού ήθους μεταξύ των φαρμακοποιών και των άλλων επαγγελματιών υγείας στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας παραμένει ζωτικής σημασίας.

Βασικά ευρήματα και συστάσεις:

- Αρκετές μελέτες που περιλαμβάνονται στη βιβλιογραφική ανασκόπηση της παρούσας έκθεσης υποδηλώνουν ότι η παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών γίνεται όλο και πιο συχνή στα φαρμακεία της κοινότητας.
- Τα ανεπαρκή μοντέλα εφαρμογής των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών, η έλλειψη κατανόησης της ορθής εργαστηριακής πρακτικής και η ανεπαρκής εκπαίδευση στον τρόπο εκτέλεσης ή ερμηνείας ορισμένων δοκιμών (τεστ), τα εμπόδια της νομοθεσίας και του κανονιστικού περιβάλλοντος, καθώς και η γραφειοκρατία που συνδέεται με την παραπομπή ή τη συνέχεια της περίθαλψης σε άλλες δομές υγείας, αναγνωρίστηκαν, στα άρθρα που εξετάστηκαν, ως πιθανές προκλήσεις που θα μπορούσαν να εμποδίσουν το ρόλο των φαρμακοποιών στον τομέα αυτό.
- Η έρευνα αναδεικνύει την παγκόσμια διακύμανση στην υιοθέτηση και την εφαρμογή των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στα κοινοτικά φαρμακεία, με όλο και περισσότερες χώρες να έχουν εφαρμόσει νομοθεσία που επιτρέπει την παροχή τέτοιων υπηρεσιών από φαρμακοποιούς και φαρμακεία.
- Τα ευρήματά μας δείχνουν ότι, ενώ οι φαρμακοποιοί λαμβάνουν ελάχιστες έως καθόλου κλινικές αποφάσεις βασιζόμενοι στα αποτελέσματα των δοκιμών (τεστ) που εκτελούν σε διάφορα μέρη του κόσμου, υπάρχουν ορισμένες ενδιαφέρουσες εμπειρίες όπου οι υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών έχουν συνδεθεί με τη δυνατότητα συνταγογράφησης από τους φαρμακοποιούς, συμβάλλοντας στη μείωση της πίεσης που ασκείται στα γενικά ιατρεία και τα τμήματα επειγόντων περιστατικών.
- Η έλλειψη επαρκούς αποζημίωσης και τα διαφορετικά επίπεδα εθνικής νομοθεσίας για την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών αποτελούν τις κύριες επαναλαμβανόμενες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι φαρμακοποιοί στα πλαίσια αυτών των υπηρεσιών.
- Τα δεδομένα από τις υπηρεσίες που παρέχονται στα φαρμακεία της κοινότητας, καθώς και η αναγνωρισιμότητα αυτών των υπηρεσιών που αποκτήθηκε μέσω του ρόλου του φαρμακείου κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, θα πρέπει να χρησιμοποιούνται υποστηρικτικά σε συζητήσεις με κυβερνήσεις, τρίτους χρηματοδότες, άλλους επαγγελματίες υγείας, ενώσεις φαρμακείων και το κοινό.
- Για τους οργανισμούς-μέλη της FIP που εξετάζουν την έναρξη και/ή την εφαρμογή υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία της κοινότητας, είναι σημαντικό να ηγηθούν των συζητήσεων με τους ενδιαφερόμενους φορείς σχετικά με την εφαρμογή, στα πλαίσια της πρακτικής των φαρμακοποιών, της δυνατότητας προσαρμογής της δοσολογίας των φαρμάκων ανάλογα τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών, για την περαιτέρω βελτίωση της πρόσβασης και της έγκαιρης φροντίδας των ασθενών.
- Τα στοιχεία της παρούσας έκθεσης δείχνουν ότι, με την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών, τα φαρμακεία και οι ομάδες τους μπορούν να έχουν αντίκτυπο στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, παρέχοντας πρόσβαση σε φάρμακα και υπηρεσίες για όλους τους πληθυσμούς, συμμετέχοντας σε προγράμματα συνεργατικής διαχείρισης ασθενειών με βάση την ανθρωποκεντρική φροντίδα, προωθώντας τη σωστή διαχείριση των αντιμικροβιακών φαρμάκων, παρέχοντας εκπαίδευση στους ασθενείς και βελτιώνοντας την ικανότητα παρακολούθησης της έκθεσης της κοινότητας σε μολυσματικούς παράγοντες.

Πρόλογος

Οι εξωεργαστηριακές δοκιμές (point-of-care testing/ POCT) περιλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα δοκιμών για τον εντοπισμό, τη διάγνωση, την αξιολόγηση ή την παρακολούθηση δεικτών υγείας ή σωματικών λειτουργιών, και χρησιμοποιούνται σε μη μεταδοτικές ασθένειες (π.χ. αρτηριακή πίεση, επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα, επίπεδα σακχάρου στο αίμα κ.λ.π.), σε λοιμώδεις ασθένειες (συμπεριλαμβανομένων των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, του ιού της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας HIV, της ηπατίτιδας C, της γρίπης κ.λ.π.) και στην εγκυμοσύνη. Ορισμένες από αυτές τις δοκιμές έχουν τη δυνατότητα να βελτιώσουν την ανίχνευση και τη διαχείριση λοιμωδών νοσημάτων, μειώνοντας το χρόνο μεταξύ της ανίχνευσης και της διάγνωσης μιας λοίμωξης. Η έγκαιρη διάγνωση μιας λοίμωξης είναι σημαντική για τους ασθενείς, καθώς διευκολύνει την έγκαιρη πρόσβαση στην περίθαλψη και την έναρξη της θεραπείας, ενώ ωφελεί την κοινότητα στο σύνολό της αλλά και τα συστήματα υγείας, μειώνοντας την πιθανότητα μετάδοσης της νόσου.^{3,4}

Λόγω της προσβασιμότητας, της ευκολίας και της εξειδίκευσης του προσωπικού, τα φαρμακεία της κοινότητας είναι ιδανικοί χώροι για την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, συμπεριλαμβανομένων των προληπτικών παρεμβάσεων, των εξωεργαστηριακών δοκιμών, της παραπομπής σε άλλους επαγγελματίες υγείας και της παροχής συμβουλών υγείας. Επιπλέον, οι ασθενείς-πολίτες ζητούν συνεχώς από τους φαρμακοποιούς συμβουλές για μη συνταγογραφούμενα φάρμακα αλλά και για συνταγογραφημένες θεραπείες.⁴ Ως εκ τούτου, οι φαρμακοποιοί της κοινότητας διαθέτουν τις απαραίτητες εκείνες γνώσεις και την κατάρτιση ώστε να αξιολογούν, να διαχωρίζουν τις ανάγκες και ανάλογα να προχωρούν σε πρόταση θεραπείας ή παραπομπή σε άλλους επαγγελματίες υγείας.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, τουλάχιστον 400 εκατομμύρια άνθρωποι δεν έχουν πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες υγείας, ενώ κάθε χρόνο 100 εκατομμύρια άνθρωποι ωθούνται ακόμη περισσότερο σε μειονεκτική θέση επειδή καλούνται να καλύψουν οι ίδιοι τα έξοδα για την υγειονομική τους περίθαλψη. Με αυτό ως δεδομένο, η παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τα φαρμακεία μπορεί να αποτελέσει σημαντικό στοιχείο για κάθε χώρα και οικονομικό περιβάλλον, στην πορεία προς την επίτευξη της καθολικής υγειονομικής κάλυψης, την προώθηση της υγείας, τη διατήρηση της ασφάλειας του κόσμου και την εξυπηρέτηση των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων.⁵

Λαμβάνοντας υπόψη την παγκόσμια σημασία του ρόλου των φαρμακείων, που ενισχύθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, κρίνεται απαραίτητο οι φαρμακοποιοί να μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών, να λαμβάνουν την απαραίτητη εκπαίδευση και να αποζημιώνονται για την παροχή αυτών των πολύτιμων υπηρεσιών, αλλά και να συμμετέχουν σε συμπράξεις με κυβερνήσεις, μη κυβερνητικές οργανώσεις και άλλα ενδιαφερόμενα μέρη για την παροχή υπηρεσιών και την εφαρμογή δημόσιων πολιτικών. Επιπλέον, είναι σημαντικό οι επαγγελματικές οργανώσεις φαρμακοποιών σε παγκόσμιο, τοπικό και εθνικό επίπεδο να υποστηρίζουν τους φαρμακοποιούς στην εφαρμογή και την παροχή υπηρεσιών στον τομέα αυτό.

[Η δήλωση πολιτικής της FIP σχετικά με το ρόλο των φαρμακοποιών στις εξωεργαστηριακές δοκιμές](#), που δημοσιεύθηκε το 2022, έδωσε έμφαση και αποφάσισε να υποστηρίξει τις κυβερνήσεις και τους φορείς χάραξης πολιτικών, τους οργανισμούς-μέλη της FIP, τις σχολές Φαρμακευτικής και τους μεμονωμένους αδειούχους φαρμακοποιούς που επιθυμούν να προωθήσουν την παροχή υπηρεσιών ελέγχου και εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία της κοινότητας.¹ Αξιοποιώντας την

εξειδίκευση των φαρμακοποιών και την ευκολία στην πρόσβαση στα φαρμακεία της κοινότητας, η ενσωμάτωση της παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών βελτιώνει τα αποτελέσματα των ασθενών ενώ, από πλευράς δημοσίου ενδιαφέροντος, συμβάλλει στην ισχυροποίηση των συστημάτων υγείας.

Μέσω μιας εκτεταμένης διαδικασίας διαβούλευσης με τους οργανισμούς- μέλη, η παρούσα έκθεση της FIP παρέχει πληροφορίες για τις υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από φαρμακεία της κοινότητας σε παγκόσμιο επίπεδο, προσδιορίζει τις προκλήσεις στην παροχή αυτών των υπηρεσιών και ενθαρρύνει την ενσωμάτωση αυτών των υπηρεσιών από τα φαρμακεία σε προγράμματα υγειονομικής περίθαλψης, σε τοπικό και εθνικό επίπεδο.

Η παρούσα έκθεση συγκεντρώνει τα αποτελέσματα μιας βιβλιογραφικής ανασκόπησης, μιας παγκόσμιας έρευνας, μιας συλλογής μελετών περίπτωσης και μιας συνάντησης επιτροπών, για να δώσει παραδείγματα από τεκμηριωμένες παρεμβάσεις φαρμακοποιών σε όλο τον κόσμο (μέσω των εξωεργαστηριακών δοκιμών) και τα θετικά αποτελέσματα (κλινικά και οικονομικά) για τους ασθενείς και την ευρύτερη κοινότητα.

Πιστεύω ότι θα θεωρήσετε την έκθεση πολύτιμη και θα αποτελέσει πηγή έμπνευσης για το σύντομο μέλλον. Η FIP ανυπομονεί να συνεργαστεί με τους οργανισμούς-μέλη της και τους φαρμακοποιούς σε όλο τον κόσμο για να διασφαλίσει τη βελτιστοποίηση και τη διεύρυνση του ρόλου των φαρμακοποιών (με τις υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών), με στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών και των συστημάτων υγείας, και τη βελτίωση της ευημερίας των κοινοτήτων μας.



Paul Sinclair
Πρόεδρος
Διεθνής Φαρμακευτική Ομοσπονδία (FIP)

1 Εισαγωγή

Τα φαρμακεία της κοινότητας είναι ιδανικοί χώροι για ένα ευρύ φάσμα εξωεργαστηριακών δοκιμών, παρουσία ή απουσία συμπτωμάτων ασθένειας, εφόσον λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για την ασφάλεια και την προστασία του προσωπικού του φαρμακείου, των ασθενών και των άλλων πελατών του φαρμακείου. Σύμφωνα με τον Διεθνή Οργανισμό Τυποποίησης (ISO), οι δοκιμές point-of-care είναι «δοκιμές (τεστ) που πραγματοποιούνται κοντά ή στο χώρο του ασθενούς, με το αποτέλεσμα να οδηγεί σε πιθανή αλλαγή στη φροντίδα του ασθενούς».⁶ Έτσι, όπου το κανονιστικό πλαίσιο το επιτρέπει, τα φαρμακεία της κοινότητας προσφέρουν πρόσβαση σε αυτές τις υπηρεσίες που είναι πολύτιμες όχι μόνο για τους ίδιους τους αποδέκτες τους (ασθενείς) αλλά και σε επίπεδο δημόσιας υγείας.¹

Τα φαρμακεία είναι βολικό περιβάλλον για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών, λόγω της μεγάλης διασποράς τους και της ευκολίας στην πρόσβαση, συνήθως δεν απαιτούν προγραμματισμό ραντεβού ενώ τα αποτελέσματα των δοκιμών είναι πιο γρήγορα διαθέσιμα από ότι συμβαίνει με τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων. Οι εξωεργαστηριακές δοκιμές προσφέρονται στα φαρμακεία εδώ και αρκετό καιρό. Για παράδειγμα, πολλά φαρμακεία παρέχουν υπηρεσίες μέτρησης γλυκόζης και χοληστερόλης στο αίμα. Άλλες εξωεργαστηριακές δοκιμές, που έγιναν πιο πρόσφατα διαθέσιμες στα φαρμακεία της κοινότητας, αφορούν την ανίχνευση στρεπτόκοκκου Α (φαρυγγίτιδα), κοιλιοκάκης, γρίπης, ηπατίτιδας C ή λοιμώξεις από τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV). Τέτοιες δοκιμές μπορούν να είναι χρήσιμες μόνο εάν πληρούν τα αναφερόμενα χαρακτηριστικά, εκτελούνται σωστά και θα αποδώσουν αποτελέσματα υψηλής ποιότητας.⁷ Με το ακρωνύμιο «ASSURED», ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ορίζει επτά χαρακτηριστικά που πρέπει να έχουν οι εξωεργαστηριακές δοκιμές. Θα πρέπει να είναι: προσιτές (Affordable), ευαίσθητες (Sensitive/ να αποφεύγονται ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα), ειδικές (Specific/ να αποφεύγονται ψευδώς θετικά αποτελέσματα), φιλικές προς τον χρήστη (User-friendly/ απλές στην εκτέλεση, μη επεμβατικές), γρήγορες και ισχυρές (Rapid and Robust), χωρίς εξοπλισμό (Equipment-free) και παραδοτέες (Deliverable/ προσβάσιμες στους τελικούς χρήστες).⁸

Οι προσυμπτωματικοί έλεγχοι του πληθυσμού στα φαρμακεία μπορούν να παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για τη λήψη αποφάσεων σχετικών με την υγεία ενώ μειώνουν τις επισκέψεις και τα ραντεβού σε γενικούς ιατρούς ή τμήματα επειγόντων περιστατικών. Οι εξωεργαστηριακές δοκιμές μπορούν να παρέχονται σε ασθενείς με χρόνιες μη μεταδοτικές νόσους (στα πλαίσια ενός προγράμματος διαχείρισης της κατάστασης της νόσου) για την παρακολούθηση των αποτελεσμάτων της θεραπείας, όπως η θεραπεία μείωσης της χοληστερόλης ή η διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη.

Αντίστοιχα, οι φαρμακοποιοί μπορούν να χρησιμοποιούν τις εξωεργαστηριακές δοκιμές για να παρεμβαίνουν και να παρέχουν ασφαλή και ταχεία φαρμακευτική περίθαλψη σε οξείες καταστάσεις.

Αυτό οδηγεί σε ταχύτερη και καταλληλότερη φαρμακευτική περίθαλψη, μικρότερη επιδείνωση της

Οι φαρμακοποιοί μπορούν να χρησιμοποιούν τις εξωεργαστηριακές δοκιμές για να παρεμβαίνουν και να παρέχουν ασφαλή και γρήγορη φαρμακευτική περίθαλψη σε οξείες καταστάσεις. Αυτό οδηγεί σε ταχύτερη και καταλληλότερη φαρμακευτική περίθαλψη, μικρότερη επιδείνωση της νόσου και εξοικονόμηση των πόρων υγειονομικής περίθαλψης.^{1, 9}

νόσου και εξοικονόμηση των πόρων υγειονομικής περίθαλψης.^{1, 9}

Η διενέργεια εξεργαστηριακών δοκιμών σε ένα φαρμακείο της κοινότητας μπορεί επίσης να ωθήσει τους φαρμακοποιούς να προσφέρουν συμβουλές αυτοφροντίδας. Επιπλέον, οι εξεργαστηριακές δοκιμές που παρέχονται από φαρμακοποιούς μπορούν να διαδραματίσουν βασικό ρόλο στα πλαίσια της επιτήρησης ασθενειών στην κοινότητα, ενώ η τακτική παρακολούθηση και τα αποτελέσματα των δοκιμών αυτών επιτρέπουν στους φαρμακοποιούς να προσαρμόσουν την εκπαίδευση των ασθενών και να βελτιστοποιήσουν τη θεραπεία, μέσω συστάσεων προς τους γιατρούς και συνεργασίας με αυτούς στη βάση της φροντίδας υγείας.^{10, 11}

Η παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών μπορεί επίσης να αυξήσει την ευαισθητοποίηση σχετικά με τις μολυσματικές ή χρόνιες ασθένειες και τους παράγοντες κινδύνου τους. Η διενέργεια εξεργαστηριακών δοκιμών για κοινά λοιμώδη νοσήματα στα φαρμακεία της κοινότητας θα μπορούσε επίσης να έχει σημαντικό κοινωνικό όφελος με τη μείωση της ακατάλληλης χρήσης αντιμικροβιακών φαρμάκων, τη μείωση της μετάδοσης αυτών των παθογόνων στην κοινότητα και τη βελτίωση της ικανότητας παρακολούθησης της έκθεσης της κοινότητας σε μολυσματικούς παράγοντες.³

Από άποψη δημόσιας υγείας, η έγκαιρη και ταχεία διενέργεια εξεργαστηριακών δοκιμών θα έχει μέγιστο αντίκτυπο στον επιπολασμό της νόσου (και, με τον καιρό, στην επίπτωση) εάν εκτελείται σε καλά σχεδιασμένα και συντονισμένα προγράμματα ελέγχων υγείας του πληθυσμού.⁸ Σε επίπεδο διαχείρισης μεμονωμένων περιστατικών, η παροχή τους θα μπορούσε να βελτιώσει την ποιότητα της περίθαλψης (και να μειώσει τόσο τον κίνδυνο της υποδιάγνωσης όσο και τον κίνδυνο της υπερδιάγνωσης) για τα μολυσμένα άτομα και θα μειώσει την πιθανότητα επιπλοκών, συμπεριλαμβανομένης της μετάδοσης του HIV.^{8, 10, 12}

Υπάρχουν ενδείξεις ότι υπάρχουν εμπόδια στην ανάληψη αυτών των ρόλων, όπως περιορισμοί στο νομικό και κανονιστικό πλαίσιο, έλλειψη πρόσβασης σε κλινική εκπαίδευση και ανεπαρκής ευαισθητοποίηση της κοινότητας, έλλειψη τυποποιημένων κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με τις ενέργειες που πρέπει να ακολουθούνται σε συνέχεια των αποτελεσμάτων των εξεργαστηριακών δοκιμών και τις ενέργειες που χρειάζονται για τη διαχείριση των καταστάσεων της νόσου, έλλειψη ομοιομορφίας στην εκπαίδευση και διαφοροποίηση ως προς το χρόνο, το κόστος, το πρόγραμμα σπουδών και τις διαδικασίες αξιολόγησης, περιορισμένη εκπαίδευση του προσωπικού των φαρμακείων της κοινότητας, κατακερματισμός της περίθαλψης, έλλειψη χώρων συμβουλευτικών συναντήσεων στα φαρμακεία και θέματα με την αποζημίωση για την παροχή υπηρεσιών.^{13, 14}

Η επιτυχία της παροχής υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών στην πρακτική του φαρμακείου της κοινότητας εξαρτάται από την αξιοποίηση των πόρων, τη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας, την επιλογή ουσιαστικών δοκιμών (τεστ) για τους ασθενείς και την ανάλυση των οικονομικών και της ροής εργασίας, με στόχο την παροχή εξατομικευμένης φροντίδας και διευκόλυνσης προς τους ασθενείς.

Οι υπηρεσίες εξεργαστηριακών δοκιμών και προσυμπτωματικών ελέγχων που παρέχονται από τους φαρμακοποιούς και τα φαρμακεία της κοινότητας συνδέονται με ευρύτερα συστήματα και πρακτικές υγειονομικής περίθαλψης. Οι ασθενείς έχουν γενικούς ιατρούς και άλλους επαγγελματίες που εμπλέκονται στην υγειονομική τους περίθαλψη. Λαμβάνοντας υπόψιν τις ανησυχίες σχετικά με τον κατακερματισμό της περίθαλψης, κρίνεται απαραίτητη η ενσωμάτωση των υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται από τα φαρμακεία της κοινότητας στη συνολική φροντίδα υγείας του ασθενούς.¹⁵

Η αύξηση της συμμετοχής των κοινοτικών φαρμακοποιών στις υπηρεσίες υγείας μπορεί να βελτιώσει την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και να μειώσει την επιβάρυνση των ιατρικών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Για να παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες, οι φαρμακοποιοί πρέπει να έχουν νόμιμη κάλυψη για την εκτέλεση των εξωεργαστηριακών δοκιμών, την ερμηνεία των αποτελεσμάτων των δοκιμών και των ακόλουθων ενεργειών βάσει των αποτελεσμάτων αυτών.¹⁶

Ως εκ τούτου, η διαθεσιμότητα συμφωνιών συνεργατικής πρακτικής αλλά και αντίστοιχων μοντέλων παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών (που να είναι αρκετά ευέλικτα ώστε να εξελίσσονται με τις αλλαγές στην πρακτική και την τεχνολογία) θα παρέχει ένα σαφές πλαίσιο για την υποστήριξη της επέκτασης και της ενσωμάτωσης των υπηρεσιών που παρέχονται από φαρμακοποιούς, στα πλαίσια μιας συνεργατικής προσπάθειας που θα αποτελέσει το κλειδί για την προώθηση της φροντίδας των ασθενών.⁹ Επιπλέον, αυτό το ευρύτερο συνεργατικό πλαίσιο θα επιτρέψει στους φαρμακοποιούς να συμμετέχουν πλήρως σε μια μεγαλύτερη ομάδα φροντίδας υγείας, καθώς οι απαιτήσεις της δημόσιας υγείας αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου, διατηρώντας παράλληλα την ευθύνη για τη λήψη πειθαρχικών μέτρων σε περιπτώσεις επαγγελματικών παραπτώματων.¹⁶ Αυτό θα ενθαρρύνει τους φαρμακοποιούς της κοινότητας, θα ενισχύσει την προοπτική αξιοποίησης αυτού του πρωτοκόλλου υποστηρικτικά στη διαχείριση διάφορων παθήσεων, και θα συμβάλει στη δημιουργία ενός εργατικού δυναμικού ικανού να προσφέρει αποτελεσματικές υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών.

Η διαθεσιμότητα συμφωνιών συνεργατικής πρακτικής και αντίστοιχων μοντέλων παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών (που να είναι αρκετά ευέλικτα ώστε να εξελίσσονται με τις αλλαγές στην πρακτική και την τεχνολογία), θα παρέχει ένα σαφές πλαίσιο για την υποστήριξη της επέκτασης και της ενσωμάτωσης των υπηρεσιών που παρέχονται από φαρμακοποιούς, στα πλαίσια μιας συνεργατικής προσπάθειας που θα αποτελέσει το κλειδί για την προώθηση της φροντίδας των ασθενών.⁹

Συνολικά, το τοπίο της υγειονομικής περίθαλψης αλλάζει και οι φαρμακοποιοί, ως ιδιαίτερα ικανοί και προσιτοί πάροχοι υπηρεσιών υγείας, είναι οι ιδανικοί για να υποστηρίξουν την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και το πλαίσιο προληπτικής φροντίδας των ασθενών.¹⁰ Για να θεωρήσουμε ότι η παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών αξιοποιείται επαρκώς και προσφέρει το μέγιστο δυνατό όφελος στους ασθενείς, απαιτείται περισσότερη δουλειά από τους φορείς χάραξης πολιτικής, τους εκπαιδευτικούς και τους ερευνητές, για να διασφαλιστεί ότι οι υπηρεσίες αυτές είναι υψηλής ποιότητας, συνεπείς και έχουν ασθενοκεντρικό χαρακτήρα. Οι φαρμακοποιοί που παρέχουν τέτοιες υπηρεσίες πρέπει να τεκμηριώνουν και να μοιράζονται τις βέλτιστες πρακτικές μέσω δημοσιεύσεων, ώστε οι συνάδελφοί τους να μπορούν εύκολα να τις υιοθετήσουν.⁹

Το μέλλον της υγειονομικής περίθαλψης θα ωφεληθεί από την επέκταση και την εφαρμογή των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από τα φαρμακεία σε όλες τις περιοχές, συμβάλλοντας στη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας και στην επίτευξη ποιοτικής υγείας για όλους. Ως εκ τούτου, η παρούσα δημοσίευση διερευνά και περιγράφει το ρόλο των φαρμακείων της κοινότητας στην παροχή εξωεργαστηριακών δοκιμών για τον έλεγχο και τη διαχείριση μεταδοτικών και μη μεταδοτικών ασθενειών, με στόχο την υποστήριξη της λήψης αποφάσεων σχετικών με την υγεία και τη μείωση των περιττών επισκέψεων σε γενικούς ιατρούς ή τμήματα επειγόντων περιστατικών. Αξιοποιώντας πληροφορίες που ελήφθησαν από οργανισμούς-μέλη και τμήματα της FIP, η FIP

αξιολόγησε την τρέχουσα κατανόηση των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από τα φαρμακεία και ενοποίησε τις διεθνείς βέλτιστες πρακτικές, ενώ παράλληλα διατυπώνει συστάσεις και προωθεί την εθνική, τοπική και παγκόσμια υπεράσπιση των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών.

Τα δεδομένα και οι πληροφορίες για την παρούσα έκθεση συγκεντρώθηκαν μέσω μιας μεικτής μεθοδολογικής προσέγγισης, η οποία περιλάμβανε βιβλιογραφική ανασκόπηση των σχετικών δημοσιεύσεων, μια σύντομη έρευνα σε οργανισμούς-μέλη της FIP, όπως περιγράφεται λεπτομερώς στο κεφάλαιο 3, μια συλλογή μελετών περίπτωσης από οργανισμούς-μέλη της FIP με βάση ένα δομημένο πρότυπο (βλ. κεφάλαιο 4), και μια πλήρη συζήτηση που διεξήχθη με συμμετέχοντες από διάφορους οργανισμούς-μέλη της FIP σε μια συνάντηση επιτροπών, όπως περιγράφεται λεπτομερώς στο κεφάλαιο 5.

2 Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και των υφιστάμενων δεδομένων

Πραγματοποιήθηκε μια επισκόπηση της πρόσφατης βιβλιογραφίας για να συγκεντρωθούν τα στοιχεία σχετικά με την παροχή εξεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία της κοινότητας. Η ανασκόπηση αυτή συνέβαλε στον προσδιορισμό της αξίας της παροχής υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών στα κοινοτικά φαρμακεία όσον αφορά τα αποτελέσματα για την υγεία, το οικονομικό όφελος, την αύξηση της αποτελεσματικότητας του συστήματος υγείας και τη μείωση της επιβάρυνσης άλλων τομέων του συστήματος υγείας. Εντοπίστηκαν επίσης τα εμπόδια στην παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς.

2.1 Στρατηγική αναζήτησης και κριτήρια ένταξης

Τα κριτήρια ένταξης βιβλιογραφίας για την ανασκόπηση ήταν:

- Πληθυσμός: Μελέτες στις οποίες συμμετείχαν φαρμακοποιοί ή φαρμακεία στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας,
- Φαινόμενα ενδιαφέροντος: Φαρμακοποιός και/ή ο ρόλος του φαρμακείου, πρότυπα πρακτικής και μοντέλα αποζημίωσης,
- Πλαίσιο: Υπηρεσίες παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο της κοινότητας,
- Τύποι μελέτης: Πρόσφατη βιβλιογραφία (2010-2023) με πλήρη κείμενα διαθέσιμα μέσω ανοικτής πρόσβασης και
- Μελέτες δημοσιευμένες στα αγγλικά.

Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε τον Ιούνιο 2023, χρησιμοποιώντας δύο ολοκληρωμένες βάσεις δεδομένων: PubMed και SCOPUS. Αναζητήθηκαν διάφορες λέξεις-κλειδιά χρησιμοποιώντας τις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων- ωστόσο, το ελεγχόμενο λεξιλόγιο και οι λέξεις-κλειδιά τροποποιήθηκαν όταν υπήρχαν μηδενικά αποτελέσματα. Οι λεπτομέρειες των στρατηγικών αναζήτησης περιγράφονται στον Πίνακα 1. Συμπεριλήφθηκαν μόνο άρθρα που δημοσιεύθηκαν στην αγγλική γλώσσα, λόγω περιορισμών πόρων για τη μετάφραση σε όλες τις γλώσσες. Ενσωματώθηκαν όλοι οι τύποι μελετών, συμπεριλαμβανομένων πρωτογενών μελετών, ανασκοπήσεων και μετα-αναλύσεων, δεδομένου ότι τα πλήρη κείμενα ήταν διαθέσιμα μέσω ανοικτής πρόσβασης.

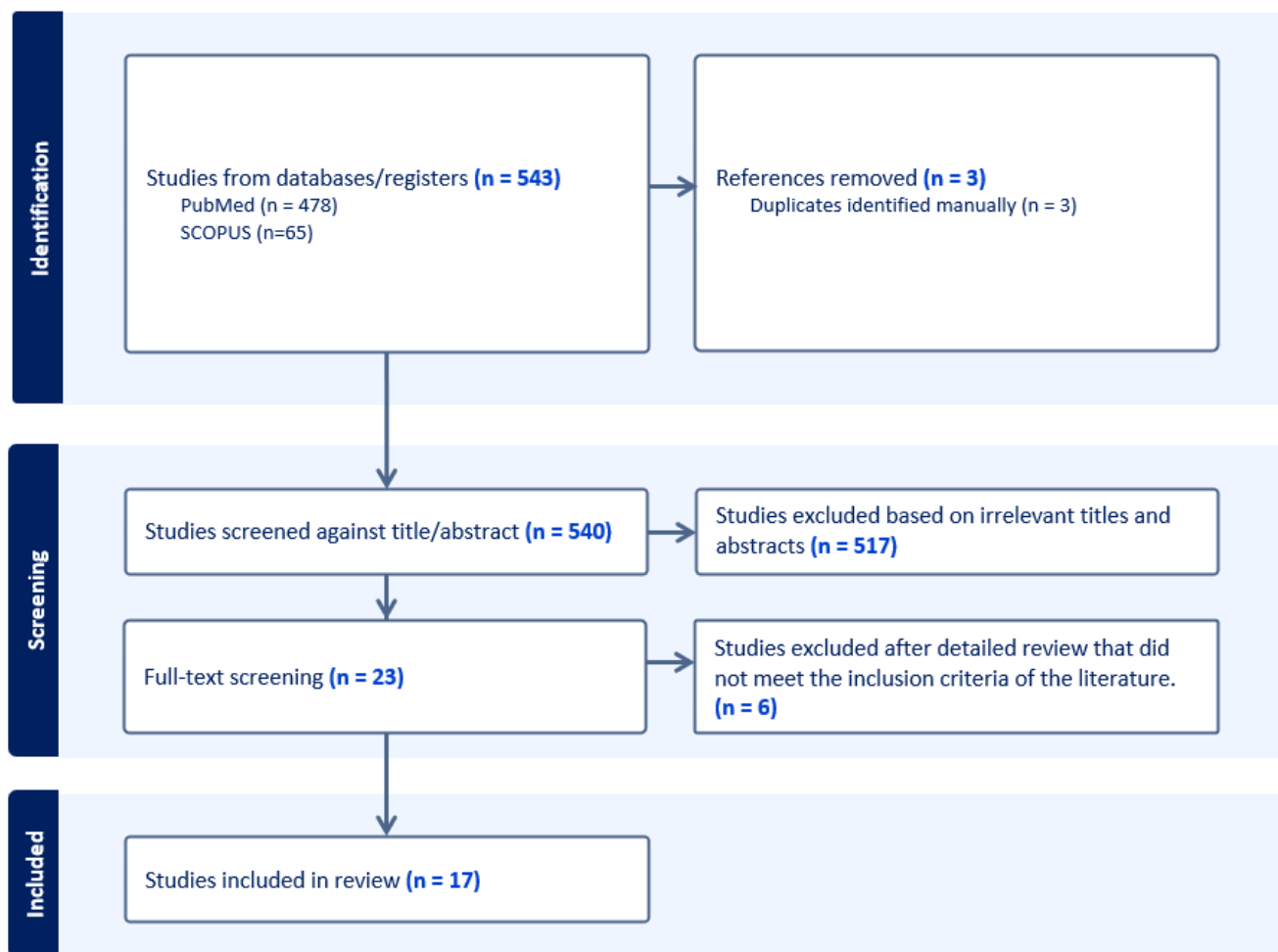
Πίνακας 1. Στρατηγικές αναζήτησης

Βάση δεδομένων (έως τις 15 Ιουνίου 2023)	Όροι αναζήτησης και λέξεις-κλειδιά	Ανακτηθείσες παραπομπές	Άρθρα που περιλαμβάνονται στην παρούσα ανασκόπηση
PubMed	((community pharmacy[MeSH Terms]) OR (community pharmacy services[MeSH Terms]) OR ("pharmacy") OR ("pharmacies") OR (pharmacist*)) AND ((point of care test*))	34	Μετά τον αποκλεισμό των διπλοεγγραφών: 540
	(("point of care test*") AND ("econom*") AND ("pharmac*"))	94	

	((community pharmacy[MeSH Terms]) OR (community pharmacy services[MeSH Terms]) OR ("pharmacy") OR ("pharmacies") OR (pharmacist*)) AND ((point of care test*))	159	Μετά τον έλεγχο τίτλων και περιλήψεων: 23
	((community pharmacy[MeSH Terms]) OR (community pharmacy services[MeSH Terms]) OR ("pharmacy") OR ("pharmacies") OR (pharmacist*)) AND ((point of care test*)) AND (("role"))	164	
	((("pharmac*" [Title])) AND (("econom*" [Title]) OR ("saving" [Title]) OR ("budget" [Title])) AND ((point of care test [Title] OR (test* [Title]) OR (screening [Title])))	27	
SCOPUS	(TITLE ("pharmac*")) AND (TITLE ("point of care test*"))	65	Έπειτα από λεπτομερή εξέταση του περιεχομένου: 17 άρθρα συμπεριλήφθηκαν

Στην αρχική μας αναζήτηση εντοπίσαμε 543 άρθρα και τρία άρθρα αποκλείστηκαν λόγω επανάληψης. Τα υπόλοιπα 540 άρθρα ελέγχθηκαν ως προς τα κριτήρια ένταξης και εξετάστηκαν για σχετικούς τίτλους ή περιλήψεις, και 517 αποκλείστηκαν. Οι υπόλοιπες 23 μελέτες εξετάστηκαν προσεκτικά και τελικά 17 άρθρα συμπεριλήφθηκαν στη βιβλιογραφική ανασκόπηση. Η διαδικασία διαλογής παρουσιάζεται στο Σχήμα 1 μαζί με την περίληψη των μελετών που συμπεριλήφθηκαν, στον Πίνακα 2.

Σχήμα 1. Διαδικασία διαλογής σύμφωνα με το διάγραμμα ροής PRISMA.¹⁷



Πίνακας 2. Περίληψη της βιβλιογραφίας που συμπεριλήφθηκε

Συγγραφέας, έτος και χώρα	Σκοπός/στόχοι	Τύπος μελέτης	Σχετικά βασικά ευρήματα	Επιπτώσεις στην αντιμετώπιση των προκλήσεων στον τομέα της υγείας	Τάσεις και υπηρεσίες του εργατικού δυναμικού
Buss VH <i>et al</i> , 2019, Cross countries. ⁷	Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της αναλυτικής ποιότητας των εξεργαστηριακών δοκιμών που εκτελούνται στο κοινοτικό φαρμακείο σε σύγκριση με άλλες δομές υγειονομικής περίθαλψης ή με το εργαστηριακό πρότυπο αναφοράς.	Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση	Έντεκα μελέτες που επικεντρώθηκαν στη γλυκόζη αίματος, τη χοληστερόλη, την κρεατινίνη, το ουρικό οξύ, τα ηπατικά ένζυμα, τη διεθνή κανονικοποιημένη αναλογία για τη θεραπεία αντιπηκτικής αγωγής, την οστική πυκνότητα για την οστεοπόρωση, τον όγκο εξαναγκασμένης εκπνοής για τη χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, και τη λοίμωξη από τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας έδειξαν ότι οι εξεργαστηριακές δοκιμές που διενεργήθηκαν στα φαρμακεία της κοινότητας είχαν ικανοποιητική αναλυτική ποιότητα και ότι οι παρεμβάσεις στα πλαίσια των οποίων εφαρμόστηκαν οι δοκιμές αυτές ήταν συνολικά αποτελεσματικές.	Οι ασθενείς με χρόνιες παθήσεις θα μπορούσαν να διαγνωστούν και να θεραπευτούν νωρίτερα (με πιθανή μείωση του κοινωνικού κόστους) ενώ άλλοι επαγγελματίες υγείας θα μπορούσαν να δώσουν προτεραιότητα σε διαφορετικές πτυχές του φόρτου εργασίας τους, εάν οι φαρμακοποιοί της κοινότητας παρείχαν υπηρεσίες εξεργαστηριακών δοκιμών όπως η διαχείριση της αντιπηκτικής αγωγής.	Τα αποδεικτικά στοιχεία για την ικανοποιητική ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των εξεργαστηριακών δοκιμών θα πρέπει να ενθαρρύνουν τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής ώστε να εξασφαλίσουν χρηματοδότηση στον τομέα αυτό, για τη δημιουργία αποτελεσματικών πιλοτικών προγραμμάτων στα φαρμακεία της κοινότητας, που θα επιτρέπουν ένα ευρύτερο φάσμα ελέγχων υγείας για διάφορους παράγοντες κινδύνου και ασθένειες.
Weber NC <i>et al</i> , 2016, United States. ¹⁸	Επισκόπηση των εξεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία της κοινότητας, της διαθεσιμότητας και των προδιαγραφών των	Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας	Οι εξεργαστηριακές δοκιμές παρέχουν μια μοναδική ευκαιρία στους φαρμακοποιοί της κοινότητας να εφαρμόσουν προγράμματα συνεργατικής διαχείρισης ασθενειών για λοιμώδη νοσήματα, να μειώσουν την	Η ικανοποίηση των ασθενών από τα μοντέλα περίθαλψης που βασίζονται στο φαρμακείο είναι υψηλή.	Τα πρότυπα διαπίστευσης απαιτούν από κάθε φαρμακοποιοί να είναι γνώστης και να μπορεί να ανταποκριθεί σε ορισμένες βασικές τεχνικές αξιολόγησης. Για τη συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη υπάρχουν διαθέσιμα μαθήματα

Συγγραφέας, έτος και χώρα	Σκοπός/στόχοι	Τύπος μελέτης	Σχετικά βασικά ευρήματα	Επιπτώσεις στην αντιμετώπιση των προκλήσεων στον τομέα της υγείας	Τάσεις και υπηρεσίες του εργατικού δυναμικού
	εξεργαστηριακών δοκιμών για λοιμώδεις νόσους (με απαλλαγή CLIA) και παροχή συστάσεων για μελλοντικά μοντέλα εξεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία της κοινότητας με στόχο τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των ασθενών και την παράλληλη μείωση της αντοχής στα αντιβιοτικά.		υπερσυνταγογράφηση αντιβιοτικών και να βελτιώσουν τα αποτελέσματα των ασθενών μέσω της έγκαιρης ανίχνευσης, θεραπείας ή/και παραπομπής σε ειδικό.		επανεκπαίδευσης και κατάρτισης σε αυτές τις κλινικές δεξιότητες.
Gout-Zwart JJ <i>et al</i> , 2019, Netherlands. ¹⁹	Καθορισμός των επιπτώσεων στον προϋπολογισμό από την πρόσβαση και την αξιολόγηση της νεφρικής λειτουργίας στα φαρμακεία της κοινότητας στην Ολλανδία, για την πρόληψη των νοσηλειών που σχετίζονται με αντιβιοτικά.	Ερευνητικό άρθρο	Η ανάλυση των επιπτώσεων στον προϋπολογισμό έδειξε ετήσια εξοικονόμηση κόστους 86 ευρώ ανά ασθενή μέσω της διαθεσιμότητας των τιμών της νεφρικής λειτουργίας στα φαρμακεία της κοινότητας στην Ολλανδία. Η εξοικονόμηση οφειλόταν κυρίως στην αποφυγή νοσηλειών.	Τα ακριβή αποτελέσματα και η παρακολούθηση του ασθενούς διασφαλίζουν ότι παρέχεται μόνο η απαιτούμενη φαρμακευτική θεραπεία.	Υπάρχει πιθανότητα οι φαρμακοποιοί να παρέχουν εξεργαστηριακή δοκιμή για τη νεφρική λειτουργία, με σκοπό τη βελτίωση της φαρμακευτικής περίθαλψης, καθώς η παροχή αυτής της υπηρεσίας παρέχει ένα γρήγορο και ακριβές αποτέλεσμα.
Haggerty L <i>et al</i> , 2017, Cross countries. ²⁰	Σύνοψη της βιβλιογραφίας σχετικά με τις εξεργαστηριακές	Ανασκόπηση	Οι πληροφορίες από 36 άρθρα που εξετάστηκαν συνοψίστηκαν στα εξής: συσκευές, επιρροή των φαρμακοποιών και	Οι διαγνωστικοί έλεγχοι που προσφέρονται σε φαρμακείο της κοινότητας είναι συχνά πιο αποτελεσματικοί από ό,τι σε μη	Η εκπαίδευση μετά την παροχή της υπηρεσίας της εξεργαστηριακής δοκιμής μπορεί να βοηθήσει περαιτέρω τους ασθενείς να

Συγγραφέας, έτος και χώρα	Σκοπός/στόχοι	Τύπος μελέτης	Σχετικά βασικά ευρήματα	Επιπτώσεις στην αντιμετώπιση των προκλήσεων στον τομέα της υγείας	Τάσεις και υπηρεσίες του εργατικού δυναμικού
	δοκιμές για τη χοληστερόλη και υποστήριξη της ανάπτυξης υπηρεσιών παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών για τη χοληστερόλη από τα φαρμακεία της κοινότητας.		λειτουργικό κόστος για το φαρμακείο. Το άρθρο πρότεινε ότι οι εξεργαστηριακές δοκιμές στα φαρμακεία της κοινότητας βοηθούν στα αποτελέσματα των ασθενών παρέχοντας διαγνωστικούς ελέγχους και παραπέμποντας ασθενείς με δυσλιπιδαιμία για περαιτέρω αξιολόγηση.	υγειονομικές δομές, λόγω της σχέσης εμπιστοσύνης που έχουν οι φαρμακοποιοί με τους ασθενείς τους, με αποτέλεσμα την καλύτερη τήρηση των συμβουλών υγείας, συμπεριλαμβανομένων των τροποποιήσεων του τρόπου ζωής και των επακόλουθων επισκέψεων στον πάροχο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.	κατανοήσουν την κατάσταση της νόσου τους, να αυξήσουν τη συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή και να βελτιώσουν τις συνήθειες του τρόπου ζωής, όπως η διατροφή και η άσκηση.
Klepser DG <i>et al</i> , 2021, United States. ²¹	Να συζητηθούν οι επιπτώσεις που είχε η πανδημία COVID-19 στα κοινά εμπόδια για τη διενέργεια εξεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο.	Αναφορά	Η χαλάρωση των κανονιστικών περιορισμών σχετικά με τη δυνατότητα των φαρμακείων να παρέχουν εξεργαστηριακές δοκιμές οδήγησε σε σημαντική αύξηση του αριθμού των εργαστηρίων μέσα στα φαρμακεία.	Η πανδημία COVID-19 έχει, τουλάχιστον προσωρινά, απομακρύνει αρκετά από τα εμπόδια για τη διενέργεια εξεργαστηριακών δοκιμών από τα φαρμακεία στις Ηνωμένες Πολιτείες. Οι υπηρεσίες εξεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο βελτιώνουν την πρόσβαση σε έγκαιρες εξετάσεις.	Ορισμένες πολιτείες ενήργησαν πριν από την Ομοσπονδιακή κυβέρνηση, για να διασφαλίσουν ότι οι φαρμακοποιοί θα μπορούσαν να διεξάγουν δοκιμές ταχείας ανίχνευσης COVID-19. Αίρεσαν τους περιορισμούς σχετικά με την ικανότητα ενός φαρμακοποιού να ασκεί το επάγγελμά του εκτός του χώρου του φαρμακείου για να επιτρέψουν τη διενέργεια ελέγχου των πολιτών μέσα στο αυτοκίνητό τους (drive-through testing).
Lathia N <i>et al</i> , 2018, Canada. ²²	Διενέργεια οικονομικής αξιολόγησης της θεραπείας σοβαρών περιπτώσεων πονόλαιμου μέσω της υπηρεσίας εξεργαστηριακής δοκιμής στον επιλεγμένο πληθυσμό.	Ερευνητικό άρθρο	Πέντε ξεχωριστές αναλύσεις ελαχιστοποίησης του κόστους για τις επαρχίες Αλμπέρτα, Βρετανική Κολομβία, Νέα Σκωτία, Οντάριο και Σασκάτσουαν, (από πλευράς του δημόσιου φορέα πληρωμών), έδειξαν ότι η εξεργαστηριακή δοκιμή για στρεπτόκοκκο σε φαρμαγγικό δείγμα στα φαρμακεία εξοικονομούσε πόρους σε	Η αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του πονόλαιμου στο φαρμακείο θα μπορούσε ενδεχομένως να οδηγήσει σε ταχύτερο εντοπισμό των περιπτώσεων στρεπτοκοκκικής φαρυγγίτιδας, σε καταλληλότερη χρήση αντιβιοτικών και σε βελτιωμένα αποτελέσματα υγείας για τους ασθενείς.	Στις περισσότερες σοβαρές περιπτώσεις πονόλαιμου που αξιολογήθηκαν από φαρμακοποιό και δεν ήταν ύποπτες για στρεπτοκοκκική φαρυγγίτιδα, ο φαρμακοποιός έκανε σύσταση για μέτρα αυτοφροντίδας, χωρίς να επιβαρύνεται το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης με πρόσθετο κόστος.

Συγγραφέας, έτος και χώρα	Σκοπός/στόχοι	Τύπος μελέτης	Σχετικά βασικά ευρήματα	Επιπτώσεις στην αντιμετώπιση των προκλήσεων στον τομέα της υγείας	Τάσεις και υπηρεσίες του εργατικού δυναμικού
			σύγκριση με την περίθαλψη από ιατρό. Η κατά προσέγγιση συνολική εξοικονόμηση πόρων κυμάνθηκε από 1,3 εκατ. καναδικά δολάρια (CAD) έως 2,6 εκατ. CAD ετησίως στις πέντε επαρχίες.		
Gubbins PO <i>et al</i> , 2014, United States. ³	Προσδιορισμός ευκαιριών για τη διενέργεια εξεργαστηριακών δοκιμών και/ή διαγνωστικών ελέγχων για μολυσματικές ασθένειες στα φαρμακεία της κοινότητας, παροχή επισκόπησης των εν λόγω δοκιμών και της χρήσης τους στην τρέχουσα πρακτική, συζήτηση των εμποδίων και παροχή συστάσεων.	Ερευνητικό άρθρο	Οι εξεργαστηριακές δοκιμές για μολυσματικές ασθένειες θα μπορούσαν να ωφελήσουν τους ασθενείς και την κοινωνία ενώ αποτελούν ευκαιρία για την επέκταση της παροχής υπηρεσιών στα φαρμακεία της κοινότητας. Τα υφιστάμενα εμπόδια για την εφαρμογή τέτοιων υπηρεσιών στα φαρμακεία της κοινότητας, συμπεριλαμβανομένων των ελλείψεων στην κατάρτιση και την εκπαίδευση των φαρμακοποιών, καθώς και της ρυθμιστικής και νομοθετικής ποικιλομορφίας των κρατών και της ασάφειας των νόμων που διέπουν τη φαρμακευτική, δεν είναι ανυπέρβλητα.	Τα δεδομένα καταδεικνύουν ότι οι φαρμακοποιοί και τα φαρμακεία της κοινότητας μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά την πρόληψη και τη διαχείριση των λοιμωδών νοσημάτων, όπως η γρίπη, ο έρπης ζωστήρας και η στρεπτοκοκκική φαρυγγίτιδα, αλλά και να προσφέρουν σημαντικό κοινωνικό όφελος μειώνοντας την ακατάλληλη χρήση αντιμικροβιακών φαρμάκων, μειώνοντας τη μετάδοση αυτών των παθογόνων στην κοινότητα και βελτιώνοντας την ικανότητα παρακολούθησης της έκθεσης του πληθυσμού σε ένα λοιμώδη παράγοντα (π.χ. ιοί της γρίπης).	Ο αριθμός των φαρμακείων που διαθέτουν πιστοποιητικό για την παροχή εξεργαστηριακών δοκιμών με απαλλαγή CLIA έχει αυξηθεί σημαντικά τις τελευταίες δύο δεκαετίες.
Gubbins PO <i>et al</i> , 2017, United States. ²³	Παροχή μιας ολοκληρωμένης βιβλιογραφικής ανασκόπησης που διερευνά τις δυνατότητες συνεργασίας των φαρμακοποιών με	Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας	Τα στοιχεία αποδεικνύουν ότι οι φαρμακοποιοί σε συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας μπορούν να αξιοποιήσουν τις γνώσεις τους και την προσβασιμότητά τους για την παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών	Μέσω αυτών των δοκιμών οι φαρμακοποιοί της κοινότητας μπορούν να προωθήσουν την αντιμικροβιακή διαχείριση στην κοινότητα, να ενισχύσουν τον έλεγχο για μεταδοτικά νοσήματα που παρουσιάζουν ενδιαφέρον για τη δημόσια υγεία και να αναπτύξουν	Ορισμένα προγράμματα Φαρμακευτικής έχουν αρχίσει να ενσωματώνουν στα προγράμματα σπουδών τους τις εξεργαστηριακές δοκιμές, ειδικά για μολυσματικές ασθένειες. Ξεκίνησε ένα εθνικό διαπιστευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα

Συγγραφέας, έτος και χώρα	Σκοπός/στόχοι	Τύπος μελέτης	Σχετικά βασικά ευρήματα	Επιπτώσεις στην αντιμετώπιση των προκλήσεων στον τομέα της υγείας	Τάσεις και υπηρεσίες του εργατικού δυναμικού
	τους επαγγελματίες δημόσιας υγείας και τους επαγγελματίες με δυνατότητα συνταγογράφησης, παρέχοντας στα φαρμακεία εξωεργαστηριακές δοκιμές για μολυσματικές ασθένειες (με απαλλαγή CLIA).		POCT για μολυσματικές ασθένειες (με απαλλαγή CLIA). Οι υπηρεσίες για τη λοίμωξη HIV αυξάνουν την ευαισθητοποίηση σχετικά με την κατάσταση της λοίμωξης, αυξάνουν την πρόσβαση στις δομές υγείας και διευκολύνουν τη σύνδεση με την κατάλληλη περίθαλψη.	συνεργατικά προγράμματα διαχείρισης μολυσματικών ασθενειών.	πιστοποιητικών για την ενημέρωση των φαρμακοποιών σχετικά με τον τρόπο παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών για λοιμώδεις νόσους (με απαλλαγή CLIA) και την ανάδειξη βέλτιστων πρακτικών για την παροχή τέτοιων υπηρεσιών στο φαρμακείο της κοινότητας.
Figueira I <i>et al</i> , 2022, Portugal. ²⁴	Να χαρακτηρίσει τα άτομα που επιλέγουν να κάνουν μια εξωεργαστηριακή δοκιμή ανίχνευσης HIV, ηπατίτιδας C και ηπατίτιδας B στα φαρμακεία της κοινότητας, οι συμπεριφορές κινδύνου και τα κίνητρα για τη διενέργεια των δοκιμών, καθώς και να γίνουν κατανοητά τα εμπόδια αλλά και οι παράγοντες διευκόλυνσης από την πλευρά των φαρμακοποιών.	Ερευνητικό άρθρο	Το να γνωρίζουμε τις απόψεις των βασικών ενδιαφερόμενων μερών είναι πολύτιμο στον καθορισμό των προτεραιοτήτων και των στρατηγικών για την υπέρβαση των εμποδίων κατά την εφαρμογή της υπηρεσίας και την αύξηση της πρόσβασης στις δοκιμές, ενώ θα μπορούσε επίσης να ενθαρρύνει τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής να εξασφαλίσουν χρηματοδότηση για την ευρύτερη επέκταση του προσυμπτωματικού ελέγχου.	Η συμβουλευτική που παρέχουν οι φαρμακοποιοί και η σχέση τους με τους αποδέκτες των υπηρεσιών φαίνεται να αυξάνουν τη δεκτικότητα στις πληροφορίες που μεταδίδονται και να επηρεάζουν θετικά τον τρόπο με τον οποίο οι αποδέκτες διαχειρίζονται τα αποτελέσματα των δοκιμών. Η συμβουλευτική μειώνει το άγχος της διάγνωσης, απομυθοποιώντας τις ιδέες και εκπαιδεύοντας τους αποδέκτες σχετικά με την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία και την ποιότητα ζωής των ασθενών με αυτές τις νόσους.	Παρεμβάσεις όπως η διενέργεια τακτικών ελέγχων με σκοπό τον αποστιγματισμό των διαγνωστικών εξετάσεων για λοιμώξεις, η δημιουργία κοινοτικών συνεργασιών με γιατρούς και βασικούς πληροφοριοδότες από τις ομάδες με τη μικρότερη προσήλωση στη θεραπεία, η ενίσχυση της προβολής του έργου και η δυνατότητα προγραμματισμού των εξετάσεων, θα μπορούσαν να συμβάλουν στην εξάλειψη ορισμένων εμποδίων, αυξάνοντας έτσι την προσέλευση στους ελέγχους.

Συγγραφέας, έτος και χώρα	Σκοπός/στόχοι	Τύπος μελέτης	Σχετικά βασικά ευρήματα	Επιπτώσεις στην αντιμετώπιση των προκλήσεων στον τομέα της υγείας	Τάσεις και υπηρεσίες του εργατικού δυναμικού
Lingervelder D <i>et al</i> , 2021, Cross Countries. ²⁵	Η επανεξέταση των διαθέσιμων στοιχείων σχετικά με τον οικονομικό αντίκτυπο της εισαγωγής των εξεργαστηριακών δοκιμών. Η αξιολόγηση για το εάν η χαμηλή αποδοχή των εξεργαστηριακών δοκιμών μπορεί να σχετίζεται με την έλλειψη στοιχείων.	Συστηματική ανασκόπηση	Η υιοθέτηση των εξεργαστηριακών δοκιμών σε πολλές χώρες παραμένει χαμηλή και η έλλειψη στοιχείων δεν φαίνεται να αποτελεί το κύριο εμπόδιο για την εφαρμογή τους. Παρόλο που οι αξιολογήσεις που συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση δεν περιλάμβαναν πάντα τα πλήρη μακροπρόθεσμα οφέλη των εξεργαστηριακών δοκιμών, είναι σαφές ότι τα οικονομικά στοιχεία για την υγεία υποδεικνύουν ήδη τα οφέλη τους.	Οι εξεργαστηριακές δοκιμές επιτρέπουν την έγκαιρη διάγνωση, τη μείωση του αριθμού των νοσηλείων και των παραπομπών σε εξειδικευμένη περίθαλψη, τη μείωση των κινδύνων μόλυνσης και συνταγογράφησης αντιβιοτικών, καθώς και τη μείωση της πρόσθετης επιβάρυνσης και του κόστους που συνδέεται με τις παραπομπές και τις πρόσθετες εργαστηριακές εξετάσεις.	Αυτή η ανασκόπηση έδειξε ότι οι υψηλής ποιότητας οικονομικές αξιολογήσεις υγείας για τις εξεργαστηριακές δοκιμές είναι περιορισμένες. Η εφαρμογή και η χρήση των δοκιμών POC εξαρτάται μόνο από την τεχνική πρόοδο, τις αλλαγές στα συστήματα κοστολόγησης και τις πρακτικές αποζημίωσης.
Heringa M <i>et al</i> , 2017, Netherlands. ²⁶	Να διερευνήσει τη διαχείριση των προειδοποιήσεων (alerts) φαρμακοθεραπείας σχετικά με την ασφαλή χρήση αντιβιοτικών σε ηλικιωμένους ασθενείς με (πιθανή) νεφρική δυσλειτουργία και τη συμβολή της προαιρετικής εφαρμογής της εξεργαστηριακής δοκιμής για κρεατινίνη στην	Ερευνητικό άρθρο	Συνολικά 351 φαρμακοποιοί κατέγραψαν τη διαχείριση 88.391 ειδοποιήσεων για 64.763 ασθενείς. Σε 68.721 ειδοποιήσεις (77,7%), ο φαρμακοποιός κατέγραψε νεφρική λειτουργία πάνω από το όριο παρέμβασης, εκ των οποίων το 1,7% των ειδοποιήσεων (n=1.532) οδήγησε σε τροποποίηση της συνταγογραφημένης θεραπείας λόγω νεφρικής δυσλειτουργίας.	Η τακτική χρήση ενός συστήματος υποστήριξης κλινικών αποφάσεων (CDSS) μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη τεκμηρίωση της νεφρικής λειτουργίας. Η εκτέλεση εξεργαστηριακής δοκιμής POCT μπορεί να είναι χρήσιμη όταν απαιτούνται επειγόντως πληροφορίες σχετικά με τη νεφρική λειτουργία, όταν έχουμε περιπτώσεις ήπιας ή μέτριας διαταραχής της νεφρικής λειτουργίας και χρειάζεται αναπροσαρμογή της δόσης ενός φαρμάκου ή αντικατάσταση, και σε περίπτωση που το συνταγογραφημένο φάρμακο έχει στενό θεραπευτικό παράθυρο.	Για την παρούσα μελέτη, όλοι οι φαρμακοποιοί εκπαιδεύτηκαν στην εκτέλεση της εξεργαστηριακής δοκιμής POCT, στην ερμηνεία των μετρήσεων της νεφρικής λειτουργίας και στην καταχώρηση των μετρήσεων στο CDSS, παρακολουθώντας τρεις εκπαιδευτικές συναντήσεις (πριν από την έναρξη των μετρήσεων, μετά από τρεις μήνες μετρήσεων και μετά από έξι μήνες μετρήσεων) και μέσω ηλεκτρονικής μάθησης (e-learning).

Συγγραφέας, έτος και χώρα	Σκοπός/στόχοι	Τύπος μελέτης	Σχετικά βασικά ευρήματα	Επιπτώσεις στην αντιμετώπιση των προκλήσεων στον τομέα της υγείας	Τάσεις και υπηρεσίες του εργατικού δυναμικού
	πρακτική των φαρμακείων της κοινότητας.				
Kuhn CH, 2015, United States. ²⁷	Η ενημέρωση των μελών του Αμερικανικού Φαρμακευτικού Συλλόγου σχετικά με τις ευκαιρίες που παρουσιάζονται για τους φαρμακοποιούς να παρέχουν φροντίδα στους ασθενείς μέσω εξεργαστηριακών δοκιμών.	Έκθεση του Συλλόγου	Τα αποτελέσματα των εξεργαστηριακών δοκιμών μπορούν να χρησιμεύσουν ως προκαταρκτικό μέσο για τον προσυμπτωματικό έλεγχο για χρόνιες παθήσεις και πιθανή διάγνωση. Η προσθήκη των λιπιδαιμικών ελέγχων και της εκτεταμένης συμβουλευτικής αποτελεί τόσο κλινική όσο και επιχειρηματική ευκαιρία για τους φαρμακοποιούς.	Οι βολικές, φθηνές και γρήγορες εξεργαστηριακές δοκιμές μπορούν να χρησιμεύσουν ως πολύτιμο εργαλείο για υπηρεσίες διαχείρισης νόσου από τους φαρμακοποιούς προς τους ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με χρόνιες παθήσεις. Αυτό επιτρέπει στους φαρμακοποιούς να παρέχουν τις απαραίτητες συμβουλές και παρεμβάσεις για να βοηθήσουν τους ασθενείς να διαχειριστούν την κατάσταση της νόσου τους εγκαίρως και με βολικό τρόπο. Οι φαρμακοποιοί αποτελούν μια προσιτή και βολική πηγή για τους ασθενείς και ο ρόλος τους στους ελέγχους ταχείας ανίχνευσης θα μπορούσε να έχει σημαντικό αντίκτυπο στη δημόσια υγεία.	Σε όλη τη χώρα προσφέρονται νέα εκπαιδευτικά προγράμματα κατάρτισης που βοηθούν τους φαρμακοποιούς να εντοπίσουν και να ξεπεράσουν τα εμπόδια για την παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών. Παρότι υπάρχουν ορισμένοι νομοθετικοί περιορισμοί, οι υπηρεσίες εξεργαστηριακών δοκιμών που παρέχονται από φαρμακοποιούς έχουν ήδη αποδειχθεί πολύτιμες για την αξιολόγηση και τη διαχείριση οξέων και χρόνιων ασθενειών.
Essack S <i>et al</i> , 2020, Cross countries. ¹⁴	Ο προσδιορισμός ευκαιριών για τη διενέργεια εξεργαστηριακών δοκιμών και/ή προσυμπτωματικών ελέγχων για μολυσματικές ασθένειες στα φαρμακεία της κοινότητας, η παροχή μιας	Προοπτική	Σε ορισμένες χώρες, η εξεργαστηριακή δοκιμή για τη φαρυγγίτιδα έχει γίνει ευρέως διαθέσιμη στα φαρμακεία της κοινότητας. Όπου τα αποτελέσματα είναι διαθέσιμα μέσα σε λίγα λεπτά, μπορεί να γίνει διάκριση μεταξύ ιογενούς και στρεπτοκοκκικής φαρυγγίτιδας και, επομένως, να οδηγήσουν προς την κατάλληλη θεραπεία σε χώρους	Οι εξεργαστηριακές δοκιμές στο περιβάλλον του φαρμακείου της κοινότητας αποτελούν στρατηγική για τον περιορισμό της αντοχής στα αντιβιοτικά και συμβάλλουν στη διαχείριση των αντιμικροβιακών φαρμάκων. Μπορεί να εξοικονομεί πόρους από την άποψη της δημόσιας χρηματοδότησης. Μπορεί να οδηγήσει σε εξοικονόμηση πόρων σε σύγκριση με την ιατρική περίθαλψη, στο	Οι φαρμακοποιοί σε πολλές πολιτείες μπορούν να υποβάλουν αίτηση για απαλλαγή από CLIA, η οποία τους επιτρέπει να διενεργούν εξεργαστηριακές δοκιμές στο φαρμακείο της κοινότητας. Οι φαρμακοποιοί που παρέχουν υπηρεσίες εξεργαστηριακών δοκιμών στις Η.Π.Α. είναι σε θέση να χρεώνουν απευθείας τους ασθενείς ενώ, σε ορισμένες περιπτώσεις, τα

Συγγραφέας, έτος και χώρα	Σκοπός/στόχοι	Τύπος μελέτης	Σχετικά βασικά ευρήματα	Επιπτώσεις στην αντιμετώπιση των προκλήσεων στον τομέα της υγείας	Τάσεις και υπηρεσίες του εργατικού δυναμικού
	επισκόπησης των εν λόγω δοκιμών και της χρήσης τους στην τρέχουσα πρακτική, καθώς και συζήτηση περί των εμποδίων και η παροχή συστάσεων.		πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπως τα φαρμακεία της κοινότητας, τα οποία συχνά αποτελούν το πρώτο σημείο επαφής με το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.	πλαίσιο των δημόσιων συστημάτων ασφάλισης της υγείας.	έξοδα της δοκιμής καλύπτονται από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.
Herbin SR <i>et al</i> , 2020, United States. ¹³	Να συζητηθεί το σκεπτικό της ενσωμάτωσης των εξεργαστηριακών δοκιμών που έχουν απαλλαγεί από CLIA στα προγράμματα προσυμπτωματικών ελέγχων και διαχείρισης ασθενειών που προσφέρονται στο φαρμακείο.	Σύντομη αναθεώρηση	Η παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο της κοινότητας έχει οδηγήσει σε δραματική βελτίωση της σωστής χρήσης αντιμικροβιακών φαρμάκων και έχει γίνει ένα μέσο για την προώθηση της διαχείρισης των αντιμικροβιακών φαρμάκων στα εξωτερικά ιατρεία. Οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να επικοινωνούν με έναν ιατρό ή φορέα δημόσιας υγείας για να συζητήσουν τις πιθανές χρήσεις και τους περιορισμούς των συγκεκριμένων δοκιμών.	Λόγω του υψηλού επιπέδου αλληλεπίδρασης με τους ασθενείς και της συχνής προσέλευσης των ασθενών στα φαρμακεία, τα φαρμακεία της κοινότητας παρέχουν μια μοναδική ευκαιρία για την εφαρμογή προγραμμάτων διαχείρισης ασθενειών για διάφορες μολυσματικές ασθένειες και άλλες καταστάσεις δημόσιου συμφέροντος.	Όλοι οι απόφοιτοι Φαρμακευτικής εκπαιδεύονται στο να αξιολογούν τη λειτουργία και τη δυσλειτουργία των ασθενών μέσω της συστηματικής συλλογής αντικειμενικών (φυσική αξιολόγηση και εργαστηριακά δεδομένα) και υποκειμενικών (συνέντευξη ασθενούς) δεδομένων που είναι σημαντικά για την παροχή φροντίδας. Η Εθνική Ένωση Δικτύων Φαρμακείων έχει αναπτύξει ένα εθνικό πρόγραμμα πιστοποίησης 20 ωρών με στόχο την εκπαίδευση των φαρμακοποιών στην κατάλληλη χρήση των εξεργαστηριακών δοκιμών που έχουν απαλλαγεί από CLIA.
Kehrer JP <i>et al</i> , 2016, Cross countries. ²	Να περιγράψει ορισμένα από τα ζητήματα που αφορούν τις εξεργαστηριακές δοκιμές, ιδίως αυτές που εκτελούνται εκτός των παραδοσιακών	Δήλωση	Η εκπαίδευση για τις εξεργαστηριακές δοκιμές που γίνεται σε θεσμικό πλαίσιο (συμπεριλαμβανομένων των φαρμακευτικών σχολών) θα πρέπει να δίνει ιδιαίτερη έμφαση στις λεπτομέρειες σχετικά με τη χρησιμοποιούμενη τεχνολογία	Η παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών σε περιβάλλον φαρμακείου, τόσο στην κοινότητα όσο και στα εκπαιδευτικά ιδρύματα, μπορεί να ενισχύσει τα προγράμματα διαχείρισης της κατάστασης νόσου και της φαρμακευτικής αγωγής και να δώσει έμφαση στην προληπτική φροντίδα.	Οι πηγές για τους ασκούμενους φαρμακοποιούς για την εκμάθηση των εξεργαστηριακών δοκιμών αυξάνονται με ταχείς ρυθμούς. Υπάρχουν προγράμματα επαγγελματικής ανάπτυξης με πιστοποίηση. Είναι πιθανό να αναπτυχθούν περισσότερα προγράμματα ενώ θα

Συγγραφέας, έτος και χώρα	Σκοπός/στόχοι	Τύπος μελέτης	Σχετικά βασικά ευρήματα	Επιπτώσεις στην αντιμετώπιση των προκλήσεων στον τομέα της υγείας	Τάσεις και υπηρεσίες του εργατικού δυναμικού
	χώρων υγειονομικής περίθαλψης, και να κάνει τους φαρμακοποιούς να αγκαλιάσουν αυτή την τεχνολογία ως μέσο για τη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών.		και τα πλεονεκτήματα και τις προκλήσεις που σχετίζονται με τις εξεργαστηριακές δοκιμές. Ταυτόχρονα, όσον αφορά τις δικαιοδοσίες και όπου είναι απαραίτητο, θα πρέπει να καταβληθούν προσπάθειες για την αλλαγή των κανονισμών ώστε να βελτιστοποιηθεί η χρήση των εξεργαστηριακών δοκιμών ως προς τη φροντίδα των ασθενών.		πρέπει να εξεταστεί και η ενσωμάτωση πτυχών αυτών των προγραμμάτων στα προγράμματα σπουδών των φαρμακευτικών σχολών.
Hutchings L <i>et al</i> , 2022, Canada. ²⁸	Να χρησιμοποιηθούν οι διαθέσιμες πληροφορίες σχετικά με την παροχή των εξεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία, για την ανάπτυξη πολιτικής που προστατεύει και προάγει την υγεία και την ευημερία των κατοίκων του Νέου Μπράνσγουικ.	Επικοινωνία	Μια βιβλιογραφική ανασκόπηση, μια περιβαλλοντική σάρωση εννέα канаδικών επαρχιών και οι διαβουλεύσεις με τους ενδιαφερόμενους φορείς εντόπισαν τη χρήση των εξεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο στη διαχείριση χρόνιων ασθενειών και στον έλεγχο μολυσματικών ασθενειών. Αυτό παρείχε τεκμηρίωση για μια πολιτική σχετική με τις εξεργαστηριακές δοκιμές, που στοχεύσει στην ενίσχυση της ικανότητας των φαρμακοποιών να παρέχουν φροντίδα στους ασθενείς και να προχωρούν σε ενέργειες με βάση τα αποτελέσματα των δοκιμών, με τη διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής.	Η παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς της κοινότητας αποσυνέδεσε την ανάγκη οι ασθενείς να πρέπει να προσέλθουν κατόπιν ραντεβού σε μικροβιολογικά εργαστήρια και ανάλογες δομές και να περιμένουν για την έκδοση των αποτελεσμάτων.	Επειδή αυτοί που εκτελούν τις εξεργαστηριακές δοκιμές δεν έχουν εργαστηριακή εκπαίδευση, η Εθνική Ακαδημία Κλινικής Βιοχημείας συστήνει τη συμμετοχή σε προγράμματα κατάρτισης που καλύπτουν τα προ-αναλυτικά έως και τα μετα-αναλυτικά στάδια.

Συγγραφέας, έτος και χώρα	Σκοπός/στόχοι	Τύπος μελέτης	Σχετικά βασικά ευρήματα	Επιπτώσεις στην αντιμετώπιση των προκλήσεων στον τομέα της υγείας	Τάσεις και υπηρεσίες του εργατικού δυναμικού
Albasri A <i>et al</i> , 2020, Cross country. ²⁹	Συνοπτική παρουσίαση της βιβλιογραφίας σχετικά με την παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών ελέγχου στα φαρμακεία.	Ανασκόπηση	Η παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία μείωσε τον κίνδυνο λήψης θεραπευτικής αγωγής για την ελονοσία σε περιπτώσεις όπου δεν υπήρχε κλινική ένδειξη (λόγος κινδύνου 0,34, CI 95% 0,31-0,37).	Η παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία μπορεί να είναι χρήσιμη για την καθοδήγηση προς την κατάλληλη συνταγογράφηση κατά της ελονοσίας, ιδίως σε περιβάλλοντα με περιορισμένους πόρους.	Δεδομένης της σημερινής επιβάρυνσης των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών έχει γίνει πιο συνηθισμένη στα φαρμακεία της κοινότητας στο Ηνωμένο Βασίλειο, με ιδιαίτερη έμφαση στη δυνατότητα των δοκιμών να βοηθήσουν τόσο στη διάγνωση οξέων καταστάσεων όσο και στη διαχείριση μακροπρόθεσμων καταστάσεων.

2.2 Εξαγωγή και ανάλυση δεδομένων

2.2.1 Αποτελέσματα που σχετίζονται με την υγεία

Υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις για θετικά αποτελέσματα στην υγεία από τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία της κοινότητας σε οξείες μολυσματικές ασθένειες. Μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση του αντίκτυπου που έχουν οι δοκιμές αυτές στα φαρμακεία της κοινότητας, διαπίστωσε ότι όταν τα φαρμακεία διενεργούσαν εξωεργαστηριακές δοκιμές για την ελονοσία, μειωνόταν ο κίνδυνος ακατάλληλης χορήγησης θεραπευτικής αγωγής, ιδίως σε περιβάλλοντα περιορισμένων πόρων.²⁹ Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι οι εξωεργαστηριακές δοκιμές για μολυσματικές ασθένειες στα φαρμακεία της κοινότητας έχουν τη δυνατότητα να μειώσουν την ακατάλληλη συνταγογράφηση αντιβιοτικών σε ιογενείς ασθένειες και να περιορίσουν τα επακόλουθα ποσοστά αντοχής στα αντιβιοτικά.^{3, 13, 14, 18} Σε επίπεδο πληθυσμού, η διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών για μολυσματικές ασθένειες μειώνει τη μετάδοση παθογόνων μικροοργανισμών στην κοινότητα μέσω της αποτελεσματικής ανίχνευσής τους ενώ βελτιώνουν την ικανότητα μιας χώρας να παρακολουθεί την έκθεση του πληθυσμού σε νόσους όπως η γρίπη.^{3, 23}

Η διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών για μολυσματικές ασθένειες μειώνει τη μετάδοση των παθογόνων μικροοργανισμών στην κοινότητα μέσω της αποτελεσματικής ανίχνευσής τους ενώ βελτιώνουν την ικανότητα της χώρας να παρακολουθεί την έκθεση του πληθυσμού σε νόσους όπως η γρίπη.^{3, 23}

Επιπλέον, τα φαρμακεία της κοινότητας βελτιώνουν τα αποτελέσματα της υγείας μέσω της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών για τις χρόνιες ασθένειες. Μια μελέτη σχετικά με τη διενέργεια εξωεργαστηριακής δοκιμής για τη νεφρική λειτουργία στα πλαίσια της ασφαλούς χρήσης αντιβιοτικών σε ηλικιωμένους ασθενείς, κατέληξε ότι η εξωεργαστηριακή δοκιμή για την κρεατινίνη μπορεί να βελτιώσει τα αποτελέσματα της υγείας με τη μείωση των ανεπιθύμητων ενεργειών.²⁶ Σε αυτή τη μελέτη, οι φαρμακοποιοί πραγματοποίησαν εξωεργαστηριακές δοκιμές κρεατινίνης στο 2,2% των ασθενών για τους οποίους υπήρχε μήνυμα προειδοποίησης στο σύστημα υποστήριξης κλινικών αποφάσεων (CDSS). Το 0,8% αυτών των δοκιμών οδήγησαν σε τροποποιήσεις της συνταγογραφημένης θεραπείας. Οι συνταγές με αντιβιοτικά σε ηλικιωμένους αποτελούν μεγάλη πηγή ανεπιθύμητων ενεργειών και νοσηλείων, εάν η δοσολογία δεν είναι η κατάλληλη για τη νεφρική λειτουργία.²⁶ Επιπλέον, μια ανασκόπηση εξωεργαστηριακών δοκιμών για τη χοληστερόλη επιβεβαίωσε ότι τα φαρμακεία της κοινότητας συμβάλλουν στα αποτελέσματα υγείας των ασθενών, παρέχοντας προσυμπτωματικό έλεγχο και παραπέμποντας ασθενείς με δυσλιπιδαιμία για περαιτέρω αξιολόγηση.²⁰ Οι προσυμπτωματικοί έλεγχοι στα φαρμακεία της κοινότητας προσφέρουν μια μοναδικά αποτελεσματική και προσιτή προσέγγιση που αξιοποιεί τις σχέσεις εμπιστοσύνης μεταξύ ασθενών και φαρμακοποιών, δημιουργώντας ένα άνετο και βολικό περιβάλλον για την προληπτική παρακολούθηση και τις παρεμβάσεις σε θέματα υγείας. Αυτό το περιβάλλον όχι μόνο ενθαρρύνει τον τακτικό έλεγχο, αλλά διευκολύνει και την εξατομικευμένη καθοδήγηση για την υγεία, βελτιώνοντας τη συνολική δέσμευση των ασθενών και προωθώντας μια ολιστική προσέγγιση της ευεξίας στην κοινότητα. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε υψηλότερα ποσοστά προσήλωσης με τη φαρμακευτική αγωγή ή/και σε περισσότερες συστάσεις για αλλαγές στον τρόπο ζωής, όπως η υγιεινή διατροφή και η άσκηση.²⁰ Επιπλέον, οι φαρμακοποιοί της κοινότητας είναι πιο πιθανό να προσεγγίσουν ασθενείς υψηλού κινδύνου που μπορεί να μην έχουν έναν συγκεκριμένο γενικό ιατρό. Είναι γενικά πιο προσιτοί

στο να συμβουλεύουν τους ασθενείς στο να κατανοήσουν την πρόοδο/κατάσταση μιας νόσου και στο να δώσουν πληροφορίες σχετικά με τα συνταγογραφούμενα και τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα.^{20, 24}

2.2.2 Οικονομικά αποτελέσματα

Μια συστηματική ανασκόπηση των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών εντόπισε διάφορους παράγοντες που οδηγούν σε εξοικονόμηση πόρων για την υγεία. Κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι εξωεργαστηριακές δοκιμές μειώνουν το συνολικό οικονομικό κόστος, διευκολύνοντας την έγκαιρη διάγνωση της νόσου, μειώνοντας τις νοσηλείες και τις παραπομπές σε ειδικούς, μειώνοντας τον κίνδυνο μόλυνσης και τις επακόλουθες συνταγές αντιβιοτικών και μειώνοντας την ανάγκη για πρόσθετες εξετάσεις.²⁵

Οι εξωεργαστηριακές δοκιμές μειώνουν το συνολικό οικονομικό κόστος διευκολύνοντας την έγκαιρη διάγνωση της νόσου, μειώνοντας τις νοσηλείες και τις παραπομπές σε ειδικούς, μειώνοντας τον κίνδυνο μόλυνσης και τις επακόλουθες συνταγές αντιβιοτικών και μειώνοντας την ανάγκη για πρόσθετες εξετάσεις.²⁵

Ένα από τα άρθρα που περιλαμβάνονται στην ανασκόπηση των Herbin SR *et al.*¹³ ανέφερε την εμπειρία ενός προγράμματος διαχείρισης του στρεπτόκοκκου ομάδας A (GAS) υπό την καθοδήγηση ενός φαρμακοποιού της κοινότητας στον Καναδά. Από 7.050 αναδρομικά εντοπισμένους ασθενείς, το 25,5% βρέθηκε θετικό για GAS με τη χρήση δοκιμών ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου. Αξίζει να σημειωθεί ότι σχεδόν το 70% των ατόμων αυτών έλαβαν αντιβιοτικά απευθείας από το φαρμακείο. Οι περισσότεροι από τους ασθενείς που συμμετείχαν στην έρευνα ανέφεραν ότι θα πήγαιναν σε κλινική, γιατρό ή τμήμα επειγόντων περιστατικών εάν δεν ήταν διαθέσιμη η υπηρεσία στο φαρμακείο. Επομένως, η αυξημένη προσβασιμότητα αυτής της υπηρεσίας δεν οδήγησε σε αύξηση των ελέγχων, αλλά μάλλον βελτιστοποίησε την παροχή μιας οικονομικά αποδοτικής φροντίδας προς τον ασθενή.³⁰

Δύο από τις μελέτες που βρέθηκαν αναδεικνύουν την εξοικονόμηση πόρων από την παροχή εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία. Μια ολλανδική μελέτη εξέτασε την εξοικονόμηση πόρων από τη διενέργεια εξωεργαστηριακής δοκιμής για τη νεφρική λειτουργία σε ασθενείς ηλικίας 65 ετών και άνω, στους οποίους είχαν συνταγογραφηθεί αντιβιοτικά. Η ανάλυση των επιπτώσεων στον προϋπολογισμό έδειξε ετήσια εξοικονόμηση 86 ευρώ ανά ασθενή. Το μεγαλύτερο μέρος της άμεσης εξοικονόμησης οφειλόταν στην ικανότητα του φαρμακοποιού να προσαρμόζει τις δόσεις των αντιβιοτικών για την αποφυγή ανεπιθύμητων ενεργειών και νοσηλείων.¹⁹ Η δεύτερη μελέτη ήταν μια ανάλυση ελαχιστοποίησης κόστους από τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών για στρεπτοκοκκική φαρυγγίτιδα στα κοινοτικά φαρμακεία πέντε канаδικών επαρχιών.²² Σύμφωνα με τη μελέτη αυτή, η διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών για στρεπτοκοκκική φαρυγγίτιδα στα φαρμακεία οδήγησε σε εξοικονόμηση πόρων σε σχέση με την περίθαλψη από τον γιατρό. Επιπλέον, η χρηματοδότηση των εξωεργαστηριακών δοκιμών για στρεπτοκοκκική φαρυγγίτιδα στα κοινοτικά φαρμακεία στις πέντε αυτές επαρχίες θα οδηγούσε σε εξοικονόμηση πόρων για το σύστημα δημόσιας υγείας και ενδεχομένως θα βελτιώνε την πρόσβαση των ασθενών στην περίθαλψη σε περιπτώσεις σοβαρού πονόλαιμου. Η παρούσα μελέτη εξετάζει ένα σενάριο όπου το 60% των ασθενών με σοβαρό πονόλαιμο αναζητούν περίθαλψη στο φαρμακείο της κοινότητας, αντί να αναζητήσουν περίθαλψη από τον οικογενειακό γιατρό, την κλινική ή το τμήμα επειγόντων περιστατικών. Στην περίπτωση αυτή, το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης στις πέντε канаδικές επαρχίες εξοικονομεί κατά μέσο όρο 12,47

έως 24,36 CAD (καναδικά δολάρια) ανά ασθενή. Η εκτιμώμενη οικονομική εξοικονόμηση και για τις πέντε καναδικές επαρχίες που μελετήθηκαν ήταν μεταξύ 1,3 και 2,6 εκατομμυρίων CAD ετησίως. Αυτή η εκτίμηση αφορούσε μόνο την άμεση εξοικονόμηση πόρων- η εκτίμηση μπορεί να ήταν υψηλότερη εάν είχαν συμπεριληφθεί και έμμεσες δαπάνες όπως η έγκαιρη πρόσβαση στην περίθαλψη ή η μείωση της ακατάλληλης συνταγογράφησης αντιβιοτικών. Οι δύο κύριοι λόγοι για την εξοικονόμηση πόρων ήταν ότι πολλές περιπτώσεις πονόλαιμου οφείλονταν σε ιογενή λοίμωξη και ότι τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα δεν επιβαρύνουν το σύστημα υγείας με πρόσθετο κόστος.²²

2.2.3 Αυξημένη αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας

Μια συστηματική ανασκόπηση των εξωεργαστηριακών δοκιμών για μολυσματικές ασθένειες στα φαρμακεία της κοινότητας των Ηνωμένων Πολιτειών, με απαλλαγή CLIA*, επιβεβαίωσε ότι οι φαρμακοποιοί μπορούν να βελτιώσουν τον έγκαιρο και ακριβή εντοπισμό των λοιμώξεων και να καθοδηγήσουν τις θεραπευτικές αποφάσεις μέσω των εξωεργαστηριακών δοκιμών. Αρκετές από τις μελέτες που περιλαμβάνονται σε αυτή την ανασκόπηση έδειξαν την επιτυχή συνεργατική διαχείριση ασθενειών για μια ποικιλία λοιμωδών νοσημάτων, συμπεριλαμβανομένης της γρίπης, της φαρυγγίτιδας από στρεπτόκοκκο ομάδας Α, του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού, του ιού HIV και του ιού της ηπατίτιδας C (HCV).¹⁸ Η βελτίωση της πρόσβασης των ασθενών στην περίθαλψη μέσω αυτών των συμφωνιών πρακτικής και των εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία, επιτρέπουν την αποτελεσματικότερη λειτουργία του συστήματος υγείας. Μια άλλη ανασκόπηση των εξωεργαστηριακών δοκιμών με απαλλαγή CLIA, έδειξε ότι οι δοκιμές για γρίπη, στρεπτοκοκκική φαρυγγίτιδα, λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος, HIV και HCV στα φαρμακεία της κοινότητας αυξάνουν επίσης την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, βελτιώνοντας την πρόσβαση των ασθενών στη φροντίδα.¹³ Δύο από τα άρθρα που συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση των Herbin *et al.* τόνισαν ότι η παροχή εξωεργαστηριακού ελέγχου για τον ιό HCV στα φαρμακεία της κοινότητας έχει προταθεί ως μέσο για την αύξηση της πρόσβασης στον έλεγχο για άτομα που διαφορετικά δεν θα μπορούσαν να εξεταστούν, όπως ασθενείς χωρίς τακτικό γενικό ιατρό, άστεγοι ή άτομα που ζουν σε μέρη χωρίς πρόσβαση σε διαγνωστικά εργαστήρια.^{13, 31, 32}

Σε δήλωση από το *American Journal of Pharmaceutical Education* σχετικά με το ρόλο των φαρμακοποιών στη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών σημειώνεται ότι οι φαρμακοποιοί είναι σε θέση να παρέχουν εξωεργαστηριακές δοκιμές για να βελτιώσουν την πρόσβαση των ασθενών σε κλινικά δεδομένα και να ενισχύσουν τα προγράμματα διαχείρισης της κατάστασης μιας νόσου και διαχείρισης της φαρμακευτικής αγωγής.² Και οι δύο αυτοί παράγοντες αυξάνουν την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Μια παρόμοια έκθεση από τον Αμερικανικό Φαρμακευτικό Σύλλογο ανέφερε ότι η

Οι φαρμακοποιοί είναι σε θέση να παρέχουν εξωεργαστηριακές δοκιμές για να βελτιώσουν την πρόσβαση των ασθενών σε κλινικά δεδομένα και να ενισχύσουν τα προγράμματα διαχείρισης της κατάστασης της νόσου και διαχείρισης της φαρμακευτικής αγωγής.²

* Οι τροποποιήσεις του 1988 για τη βελτίωση των κλινικών εργαστηρίων (Clinical Laboratory Improvement Amendments / CLIA) είναι Ομοσπονδιακά πρότυπα που θεσπίστηκαν για να καθιερώσουν πρότυπα ποιότητας για τον εργαστηριακό έλεγχο κλινικών

επέκταση του πεδίου πρακτικής των φαρμακοποιών ώστε να περιλαμβάνει τις εξωεργαστηριακές δοκιμές θα συμβάλει στη βελτίωση της πρόσβασης, της ποιότητας και της αξίας σε ένα ήδη επιβαρυσμένο σύστημα.²⁷ Επιπλέον, το Κολέγιο Φαρμακοποιών του Νέου Μπράνσγουικ αξιολόγησε τις καναδικές εξωεργαστηριακές δοκιμές στα φαρμακεία για να ενημερώσει για τη χάραξη πολιτικής. Δήλωσε ότι οι εξωεργαστηριακές δοκιμές για χρόνιες ασθένειες καταργούν την ανάγκη για τους ασθενείς να κλείσουν ραντεβού σε ένα μικροβιολογικό εργαστήριο, να επισκεφτούν το μικροβιολογικό εργαστήριο για τη λήψη του δείγματος, και στη συνέχεια να περιμένουν τα αποτελέσματα. Όταν οι εξωεργαστηριακές δοκιμές χρησιμοποιούνται για τον προσυμπτωματικό έλεγχο μολυσματικών ασθενειών, η ταχύτητα των αποτελεσμάτων μπορεί να βοηθήσει στην ανίχνευση των λοιμώξεων και να βελτιώσει την αποτελεσματικότητα της διαχείρισης της νόσου.²⁸

2.2.4 Μειωμένη επιβάρυνση για άλλους τομείς υγειονομικής περίθαλψης

Οι δομές υγειονομικής περίθαλψης που παρέχουν εξωεργαστηριακές δοκιμές θα έχουν άμεσα μικρότερο όγκο ασθενών αν περισσότερες δοκιμές γίνονται στα φαρμακεία της κοινότητας.¹⁴ Επιπλέον, θα υπάρξει έμμεση μείωση της επιβάρυνσης που σχετίζεται με την εξέλιξη της νόσου, καθώς αυτή θα έχει αποτραπεί μέσω της έγκαιρης ανίχνευσης. Μια συστηματική ανασκόπηση σχετικά με τις εξωεργαστηριακές δοκιμές στα φαρμακεία της κοινότητας δεν διαπίστωσε καμία διαφορά στην αποτελεσματικότητα ή την αναλυτική ποιότητα των δοκιμών που διενεργούνται στα φαρμακεία σε σχέση με άλλους χώρους υγειονομικής περίθαλψης. Εξετάστηκε ένα εύρος δοκιμών, όπως οι δοκιμές γλυκόζης του αίματος, χοληστερόλης, κρεατινίνης, ουρικού οξέος, ηπατικών ενζύμων, διεθνούς κανονικοποιημένου λόγου (INR), οστικής πυκνότητας, όγκου εξαναγκασμένης εκπνοής (FEV) και

Η επέκταση της διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών POC στα φαρμακεία της κοινότητας μπορεί να μειώσει την επιβάρυνση άλλων τομέων της υγειονομικής περίθαλψης, μειώνοντας τις επισκέψεις σε μικροβιολογικά εργαστήρια και επιτρέποντας σε άλλους παρόχους υπηρεσιών φροντίδας υγείας να αφιερώσουν περισσότερο χρόνο σε άλλες πτυχές της εργασίας τους.²⁷

ιού HIV.⁷ Έτσι, η επέκταση της διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία της κοινότητας μπορεί να μειώσει την επιβάρυνση άλλων τομέων της υγειονομικής περίθαλψης, μειώνοντας τις επισκέψεις σε μικροβιολογικά εργαστήρια και επιτρέποντας σε άλλους παρόχους υπηρεσιών φροντίδας υγείας να αφιερώσουν περισσότερο χρόνο σε άλλες πτυχές της εργασίας τους. Η αύξηση του αριθμού των σημείων πρόσβασης στην περίθαλψη των ασθενών θα συμβάλλει στη μείωση της επιβάρυνσης των υφιστάμενων παρόχων.²⁷ Ένα συγκεκριμένο παράδειγμα αυτού προέρχεται από μια διεθνή ανασκόπηση που εξέταζε τις εξωεργαστηριακές δοκιμές για φαρυγγίτιδα στα φαρμακεία της κοινότητας, η οποία διαπίστωσε ότι μπορεί να μειώσει την ανάγκη για επισκέψεις σε γενικούς ιατρούς.¹⁴

δειγμάτων για τη διάγνωση και τη θεραπεία των ασθενών (<https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Legislation/CLIA/>). Στόχος του CLIA ήταν να διασφαλιστεί η ακρίβεια, η αξιοπιστία και η έγκαιρη υποβολή των αποτελεσμάτων των διαγνωστικών εξετάσεων, ανεξάρτητα από τον τόπο διεξαγωγής τους. Το CLIA εξουσιοδότησε τρεις Ομοσπονδιακούς Οργανισμούς: την Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA), τα Κέντρα Υπηρεσιών Medicare και Medicaid και τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC).

2.2.5 Παράγοντες και εμπόδια για το ρόλο των φαρμακοποιών στις εξωεργαστηριακές δοκιμές

Αρκετά άρθρα εντόπισαν κοινά εμπόδια στην επέκταση του πεδίου πρακτικής των φαρμακοποιών της κοινότητας μέσω της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών. Σε πολλές χώρες, υπάρχουν νομικά και ρυθμιστικά εμπόδια στο πεδίο άσκησης των φαρμακοποιών και στην αναγνώρισή τους ως παρόχους εξωεργαστηριακών δοκιμών.^{3, 13, 14, 21, 27} Σε ορισμένες χώρες, η πανδημία COVID-19 αύξησε τους ελέγχους με εξωεργαστηριακές δοκιμές μέσω των τεστ ταχείας ανίχνευσης αντιγόνων για τη νόσο COVID και ενίσχυσε την πολιτική υπεράσπιση για παρόμοιες υπηρεσίες από τα φαρμακεία.^{14, 21, 28} Είναι επίσης πιθανό ότι πολλοί ασθενείς δεν γνωρίζουν όλες τις επιλογές δοκιμών που είναι διαθέσιμες στο φαρμακείο.^{21, 27} Ενώ πολλές χώρες έχουν διαφορετικά συστήματα ασφάλισης υγείας, υπάρχει ένα κοινό εμπόδιο όσον αφορά την τιμολόγηση και την αποζημίωση για τις εξωεργαστηριακές δοκιμές, ακόμη και σε χώρες όπου παρέχονται ως υπηρεσίες υγείας σε εθνικό επίπεδο.^{14, 21, 27} Ορισμένες χώρες επιτρέπουν στους φαρμακοποιούς να εκτελούν μόνοι τους δοκιμές, ενώ άλλες απαιτούν συνεργασία με κάποιον άλλον πάροχο.^{13, 20, 28} Ένα άλλο σημαντικό εμπόδιο είναι η ευαισθητοποίηση και η αποδοχή των υπηρεσιών των φαρμακείων από τους κλινικούς γιατρούς. Αυτό μπορεί να είναι ιδιαίτερα προβληματικό για τα φαρμακεία που δεν ανήκουν σε αλυσίδες φαρμακείων, όπου οι κλινικοί γιατροί μπορεί να είναι λιγότερο πρόθυμοι να συνεργαστούν.^{13, 14, 21} Στη βάση αυτών των σχέσεων, υπάρχει επίσης η ανησυχία για το ότι αρχεία ασθενών θα διατηρούνται στα φαρμακεία, γεγονός που θα διασπάσει τη συνέχεια της φροντίδας του ασθενούς από τους άλλους επαγγελματίες υγείας. Οι κλινικοί γιατροί προτιμούν να έχουν πλήρη ιατρικά αρχεία και επιθυμούν να γνωρίζουν τα αποτελέσματα τυχόν εξωεργαστηριακών δοκιμών. Για να αντιμετωπιστεί αυτή η ανησυχία, υπάρχουν ενδείξεις ότι φαρμακεία της κοινότητας μεταβίβασαν με επιτυχία τα αρχεία της επίσκεψης για τη διενέργεια της εξωεργαστηριακής δοκιμής στους κλινικούς γιατρούς, με τη σύμφωνη συγκατάθεση του ασθενούς.^{2, 13, 27} Ακόμη ένα εμπόδιο είναι η έλλειψη εκπαίδευσης και κατάρτισης του προσωπικού των φαρμακείων.^{13, 24, 29} Ανάλογα με τη χώρα, μπορεί να συγκαταλέγονται και οι τεχνικοί φαρμακείων. Σε απάντηση αυτού, υπάρχουν στοιχεία για την επιτυχία των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, όπου το προσωπικό των φαρμακείων ήταν σε θέση να εκτελέσει εξωεργαστηριακές δοκιμές με ασφάλεια και ακρίβεια.^{2, 3, 14, 27}

Σε πολλές χώρες, υπάρχουν νομικά και ρυθμιστικά εμπόδια στο πεδίο άσκησης των φαρμακοποιών και στην αναγνώρισή τους ως παρόχους εξωεργαστηριακών δοκιμών. Άλλα εμπόδια περιλαμβάνουν την τιμολόγηση και την αποζημίωση για τις εξωεργαστηριακές δοκιμές, την εκπαίδευση του προσωπικού των φαρμακείων, την ευαισθητοποίηση και την αποδοχή των κλινικών ιατρών, το κόστος και το χρόνο που απαιτούνται για την εφαρμογή μιας νέας υπηρεσίας δοκιμών, τις ανησυχίες για το βιολογικό κίνδυνο κατά το χειρισμό ανθρώπινων σωματικών δειγμάτων, την ύπαρξη επαρκούς χώρου στο φαρμακείο για την εκτέλεση της δοκιμής και τη διασφάλιση ότι το φαρμακείο έχει ασφάλεια αστικής ευθύνης για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών.^{3, 13, 14, 21, 27}

Άλλα εμπόδια που εντοπίστηκαν σχετικά με την παροχή των εξωεργαστηριακών δοκιμών από τα φαρμακεία, ήταν οι απαιτήσεις στελέχωσης για να μπορεί ο φαρμακοποιός να απομακρυνθεί από τον πάγκο του φαρμακείου και να αφιερώσει χρόνο σε έναν ασθενή, το κόστος και ο χρόνος που απαιτούνται για την εφαρμογή μιας νέας υπηρεσίας εξωεργαστηριακών δοκιμών, η αναγκαιότητα ύπαρξης επαρκούς χώρου στο φαρμακείο για τη διενέργεια των δοκιμών και η εξασφάλιση ότι το φαρμακείο έχει ασφάλεια αστικής ευθύνης για τη διενέργεια τέτοιων ελέγχων.¹⁴

Εντοπίστηκε επίσης έλλειψη δεδομένων σχετικά με τις δοκιμές για χρόνιες παθήσεις σε σύγκριση με τις οξείες παθήσεις, ενώ υπήρξαν ανησυχίες για το βιολογικό κίνδυνο που σχετίζεται με τον χειρισμό ανθρωπίνων σωματικών δειγμάτων.^{13, 29} Ως απάντηση στις ανησυχίες που αφορούν τον βιολογικό κίνδυνο, οι φαρμακοποιοί έχουν χορηγήσει με ασφάλεια εμβόλια και έχουν μεγάλη εξοικείωση με τους κανόνες του ορθού χειρισμού.¹³

Σε ορισμένα άρθρα εκφράζονται επίσης ανησυχίες σχετικά με την έλλειψη εστιασμένου αντίκτυπου στο πλαίσιο των προγραμμάτων σπουδών φαρμακευτικής για την αντιμετώπιση των εκπαιδευτικών αναγκών, ενόψει της επέκτασης των εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακευτικό περιβάλλον.^{2, 14, 23,}

3 Αξιολόγηση της συμμετοχής και των αναγκών της ομάδας του φαρμακείου για την υποστήριξη των εξωεργαστηριακών δοκιμών - ευρήματα από μια σύντομη διεθνή έρευνα

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση που παρουσιάστηκε στο κεφάλαιο 2 παρείχε πληροφορίες σχετικά με την εγγενή αξία που προσφέρουν τα φαρμακεία μέσω της παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών, καθώς και την ανάδειξη διαφόρων εμποδίων για την ενσωμάτωση της υπηρεσίας αυτής στην πράξη. Μετά από αυτά τα ευρήματα, η FIP διεξήγαγε μια σύντομη έρευνα στους οργανισμούς-μέλη της. Σκοπός της έρευνας ήταν να συγκεντρωθούν στοιχεία σχετικά με το εύρος των υπηρεσιών που παρέχουν οι φαρμακοποιοί και οι ομάδες τους, καθώς και το επίπεδο δικαιοδοσίας τους στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων των εξωεργαστηριακών δοκιμών. Ο γενικός στόχος ήταν η προσεκτική αξιολόγηση των υφιστάμενων νομικών και πολιτικών πλαισίων, των μηχανισμών χρηματοδότησης και της συνολικής σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας αυτών των υπηρεσιών, καθώς και η παροχή συστάσεων προς τους οργανισμούς-μέλη που επιθυμούν να δώσουν προτεραιότητα και να ενσωματώσουν την υπηρεσία αυτή στην πρακτική τους.

3.1 Μέθοδος

Μια έρευνα 11 ερωτήσεων στάλθηκε στους οργανισμούς-μέλη της FIP (βλ. Παράρτημα 1 - Ερωτηματολόγιο έρευνας). Οι ερωτήσεις εστίασαν σε διάφορες πτυχές των εξωεργαστηριακών δοκιμών και αποτέλεσαν ένα πρώτο βήμα για να εντοπιστούν οι χώρες στις οποίες θα μπορούσαν να εφαρμοστούν αυτές οι πρακτικές. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από την ηλεκτρονική έρευνα κωδικοποιήθηκαν αυτόματα και εισήχθησαν στο MS Excel και μόνο οι ολοκληρωμένες απαντήσεις ελήφθησαν υπόψη για ανάλυση. Μια ολοκληρωμένη απάντηση θεωρήθηκε "έγκυρη" όταν ο συμμετέχων προχώρησε με την έρευνα και υπέβαλε τις απαντήσεις του. Οι συμμετέχοντες μπορούσαν να μην συνεχίσουν με την έρευνα εάν οι φαρμακοποιοί στη χώρα τους δεν είχαν το δικαίωμα παροχής τέτοιων υπηρεσιών. Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις της έρευνας συλλέχθηκαν και συνοψίστηκαν με τη χρήση περιγραφικής ανάλυσης.

3.2 Αποτελέσματα

3.2.1 Γεωγραφική κατανομή των απαντήσεων

Εικοσιπέντε απαντήσεις ελήφθησαν από την Αυστραλία, την Αυστρία, το Βέλγιο, τη Βοσνία-Ερζεγοβίνη, τη Βουλγαρία, τον Καναδά, το Πράσινο Ακρωτήριο, τη Δανία, τα Φίτζι, τη Φινλανδία, τη Γαλλία, τη Γερμανία, την Ιρλανδία, το Ισραήλ, τη Νιγηρία, τη Βόρεια Μακεδονία, τη Νορβηγία, την Πορτογαλία, τη Ρουμανία, τη Σλοβενία, τη Νότια Αφρική, την Ισπανία, την Ελβετία, την Ουρουγουάη και τις Ηνωμένες Πολιτείες. Με βάση το δείγμα των 25 χωρών και περιοχών που συμμετείχαν στην έρευνα, ένα υψηλότερο ποσοστό χωρών της Ευρώπης (64%) συμμετείχε στην έρευνα αποστέλλοντας συμπληρωμένα ερωτηματολόγια σε σχέση με άλλες περιοχές του Π.Ο.Υ. (Αφρική 12%, Αμερική 12%,

Δυτικός Ειρηνικός 8%, Ανατολική Μεσόγειος 4%). Δεν ελήφθησαν απαντήσεις από χώρες της Νοτιοανατολικής Ασίας.

3.2.2 Αδειοδότηση των φαρμακοποιών για την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών

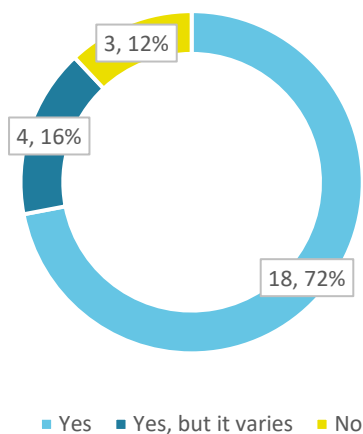
Όπως φαίνεται στον Πίνακα 3 και Σχήμα 2, το 72% των οργανισμών-μελών (n=18) ανέφερε ότι οι φαρμακοποιοί μπορούν να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές στη χώρα/περιοχή τους, με το 48% (n=12) των θετικών απαντήσεων να προέρχεται από Ευρωπαϊκές χώρες. Ενώ το 16% των συμμετεχόντων (n=4 | Καναδάς, Πράσινο Ακρωτήριο, Ισπανία, Ελβετία) δήλωσαν ότι οι υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών προσφέρονται ανάλογα με τη σχετική νομοθεσία στις χώρες τους, το 12% των συμμετεχόντων (Φινλανδία, Δανία και Βουλγαρία) ανέφεραν ότι οι φαρμακοποιοί δεν καλύπτονται νομικά για να εκτελούν εξωεργαστηριακές δοκιμές στις χώρες τους και δεν έδωσαν περαιτέρω απαντήσεις στις ερωτήσεις της έρευνας.

Για την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας, εξετάστηκαν 22 χώρες στις οποίες οι φαρμακοποιοί έχουν άδεια να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές (Αυστραλία, Αυστρία, Βέλγιο, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Καναδάς, Πράσινο Ακρωτήριο, Φίτζι, Γαλλία, Γερμανία, Ιρλανδία, Ισραήλ, Νιγηρία, Βόρεια Μακεδονία, Νορβηγία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβενία, Ισπανία, Νότια Αφρική, Ελβετία, Ουρουγουάη και Ηνωμένες Πολιτείες). Η διαπίστωση αυτή σηματοδοτεί την παγκόσμια πρόοδο στην παροχή φαρμακευτικών υπηρεσιών και υποδεικνύει ποιες περιοχές μπορούν να επωφεληθούν από τη δέσμευση των ενδιαφερόμενων φορέων και τις πολιτικές, ώστε να υπάρχει ουσιαστικό αντίκτυπο.

Πίνακας 3. Κατάλογος των χωρών που συμμετείχαν στην έρευνα και επισκόπηση των απαντήσεων στις ερωτήσεις 1 και 2.

Χώρα	Επιτρέπεται από το νόμο στους φαρμακοποιούς να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές;	Εκτός από τους φαρμακοποιούς, επιτρέπεται από το νόμο σε άλλα μέλη του προσωπικού του φαρμακείου (π.χ. τεχνικούς φαρμακείων) να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές;
Αυστραλία	Ναι	Ναι
Αυστρία	Ναι	Όχι
Βέλγιο	Ναι	Ναι
Βοσνία-Ερζεγοβίνη	Ναι	Ποικίλλει
Βουλγαρία	Όχι	-
Καναδάς	Ποικίλλει	Όχι
Πράσινο Ακρωτήριο	Ποικίλλει	Ποικίλλει
Δανία	Όχι	-
Φίτζι	Ναι	Ποικίλλει
Φινλανδία	Όχι	-
Γαλλία	Ναι	Ναι
Γερμανία	Ναι	Ναι

Ιρλανδία	Ναι	Ναι
Ισραήλ	Ναι	Όχι
Νιγηρία	Ναι	Όχι
Βόρεια Μακεδονία	Ναι	Ναι
Νορβηγία	Ναι	Ναι
Πορτογαλία	Ναι	Ναι
Ρουμανία	Ναι	Όχι
Σλοβενία	Ναι	Ναι
Νότια Αφρική	Ναι	Όχι
Ισπανία	Ποικίλλει	Όχι
Ελβετία	Ποικίλλει	Ποικίλλει
Ουρουγουάη	Ναι	Ναι
Ηνωμένες Πολιτείες	Ναι	Ποικίλλει

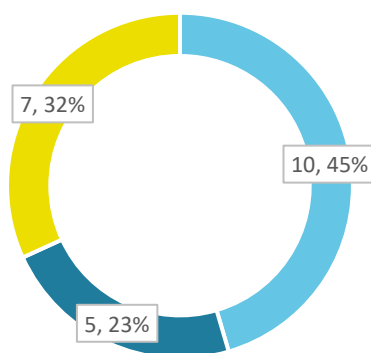


Σχήμα 2. Επιτρέπεται από το νόμο στους φαρμακοποιούς να διενεργούν εξεργαστηριακές δοκιμές; (n=25)

3.2.3 Αδειοδότηση άλλων μελών του προσωπικού του φαρμακείου για την παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών

Ενώ το 45% (n=10|Αυστραλία, Βέλγιο, Γαλλία, Γερμανία, Ιρλανδία, Βόρεια Μακεδονία, Νορβηγία, Πορτογαλία, Σλοβενία και Ουρουγουάη) των συμμετεχόντων επιβεβαίωσαν ότι άλλα μέλη του προσωπικού του φαρμακείου (π.χ. τεχνικοί φαρμακείου) είχαν την άδεια να παρέχουν υπηρεσίες εξεργαστηριακών δοκιμών στις χώρες τους, η παροχή αυτών των υπηρεσιών από τεχνικούς φαρμακείου ήταν ανύπαρκτη στο 32% (n=7| Αυστρία, Καναδάς, Ισραήλ, Νιγηρία, Ρουμανία, Νότια Αφρική και Ισπανία) των χωρών που συμμετείχαν. Ωστόσο, στο 23% (n=5| Βοσνία-Ερζεγοβίνη,

Πράσινο Ακρωτήριο, Φίτζι, Ελβετία και ΗΠΑ), υπήρχε διαφοροποίηση ως προς το βαθμό στον οποίο οι τεχνικοί φαρμακείων μπορούσαν να παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες (βλ. Σχήμα 3). Με θετικές απαντήσεις από σχεδόν τους μισούς συμμετέχοντες, αυτό το εύρημα είναι αντιπροσωπευτικό των συνεργατικών προσπαθειών εντός της ομάδας του φαρμακείου, για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Από την άλλη, πολλές φορές η διαφοροποίηση της πρακτικής σε ορισμένες χώρες υποδεικνύει τομείς προς βελτίωση, ενώ η απουσία αδειοδότησης μπορεί να σημαίνει ότι, στις εν λόγω χώρες, δεν υπάρχει η αναγνώριση ή η εμπιστοσύνη ότι η ομάδα του φαρμακείου μπορεί να παρέχει τέτοιες υπηρεσίες.



■ Yes ■ Yes, but it varies depending on which part of the country ■ No

Σχήμα 3. Εκτός από τους φαρμακοποιούς, επιτρέπεται από το νόμο σε άλλα μέλη του προσωπικού του φαρμακείου (π.χ. τεχνικούς φαρμακείων) να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές; (n=22)

3.2.4 Τύποι εξωεργαστηριακών δοκιμών που παρέχονται από τα φαρμακεία

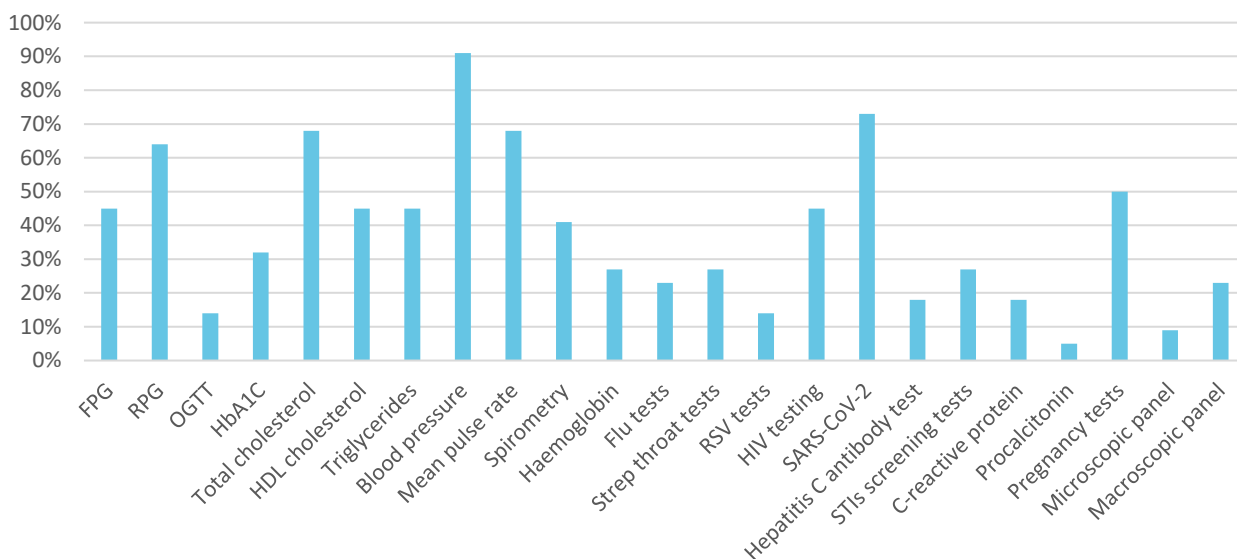
Σε πάνω από το 68% (n=15) των χωρών που συμμετείχαν στην έρευνα, η μέτρηση της αρτηριακής πίεσης, η μέτρηση της μέσης τιμής παλμών και η ανίχνευση αντιγόνου SARS-CoV-2 αναφέρθηκαν ως οι πιο συχνά παρεχόμενες υπηρεσίες ελέγχων στο φαρμακείο. Η μέτρηση της γλυκόζης πλάσματος δύο ώρες μετά την από στόματος χορήγηση 75g γλυκόζης (δοκιμασία ανοχής στη γλυκόζη (καμπύλη σακχάρου), OGTT), η ανίχνευση του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV) και οι εξετάσεις προκαλιτονίνης ήταν οι λιγότερο κοινές υπηρεσίες που παρείχε μόνο το 18% (n=4) των συμμετεχόντων. Στον Καναδά, την Πορτογαλία και την Ελβετία εντοπίζονται τα υψηλότερα επίπεδα παροχής υπηρεσιών, ενώ στο Βέλγιο, τη Βόρεια Μακεδονία και τη Ρουμανία τα χαμηλότερα (βλ. Πίνακας 4 και Σχήμα 4).

Πίνακας 4. Υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο της κοινότητας που προσφέρονται σε κάθε χώρα. (n=22)

Τύπος δοκιμής	Χώρες
Γλυκόζη αίματος και διαβήτης	
Γλυκόζη πλάσματος νηστείας (FPG)	Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Καναδάς, Φίτζι, Γερμανία, Νιγηρία, Πορτογαλία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία, Ουρουγουάη.
Τυχαία γλυκόζη πλάσματος (RPG)	Αυστραλία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Καναδάς, Πράσινο Ακρωτήριο, Φίτζι, Γερμανία, Ισραήλ, Νιγηρία, Βόρεια Μακεδονία, Πορτογαλία, Σλοβενία, Νότια Αφρική, Ελβετία, Η.Π.Α.

Τύπος δοκιμής	Χώρες
Γλυκόζη πλάσματος 2 ώρες μετά τη χορήγηση 75g γλυκόζης από το στόμα (δοκιμασία ανοχής γλυκόζης ή καμπύλη σακχάρου, OGTT)	Καναδάς, Νιγηρία, Νότια Αφρική
Γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη A1C (HbA1C)	Καναδάς, Ισραήλ, Πορτογαλία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία, Ουρουγουάη
Έλεγχος λιπιδίων	
Ολική χοληστερόλη	Αυστραλία, Καναδάς, Πράσινο Ακρωτήριο, Φίτζι, Γερμανία, Ιρλανδία, Ισραήλ, Νιγηρία, Πορτογαλία, Σλοβενία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία, Ουρουγουάη, Η.Π.Α.
HDL χοληστερόλη	Καναδάς, Γερμανία, Ιρλανδία, Νιγηρία, Πορτογαλία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία, Ουρουγουάη, Η.Π.Α.
Τριγλυκερίδια	Καναδάς, Γερμανία, Ιρλανδία, Νιγηρία, Πορτογαλία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία, Ουρουγουάη, Η.Π.Α.
Δείκτες καρδιαγγειακής υγείας	
Αρτηριακή πίεση	Αυστραλία, Αυστρία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Καναδάς, Πράσινο Ακρωτήριο, Φίτζι, Γαλλία, Γερμανία, Ιρλανδία, Ισραήλ, Νιγηρία, Νορβηγία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβενία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία, Ουρουγουάη, Η.Π.Α.
Μέση τιμή παλμών	Αυστραλία, Αυστρία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Καναδάς, Φίτζι, Γερμανία, Ιρλανδία, Ισραήλ, Νιγηρία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία, Η.Π.Α.
Δοκιμή αναπνευστικής λειτουργίας	
Σπιρομέτρηση	Αυστραλία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Γαλλία, Ιρλανδία, Νιγηρία, Πορτογαλία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία
Αιματολογικές εξετάσεις ή δείκτες	
Αιμοσφαιρίνη	Καναδάς, Ιρλανδία, Πορτογαλία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ουρουγουάη
Έλεγχοι για λοιμώδεις νόσους	
Τεστ ανίχνευσης γρίπης	Αυστραλία, Καναδάς, Πορτογαλία, Ελβετία, Η.Π.Α.
Τεστ ανίχνευσης στρεπτοκοκκικής φαρυγγίτιδας	Καναδάς, Ιρλανδία, Ισραήλ, Πορτογαλία, Ελβετία, Η.Π.Α.
Τεστ ανίχνευσης για τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV)	Αυστραλία, Καναδάς, Η.Π.Α.
Τεστ ανίχνευσης HIV	Αυστραλία, Αυστρία, Καναδάς, Γαλλία, Νιγηρία, Πορτογαλία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία, Η.Π.Α.
Τεστ ταχείας ανίχνευσης αντιγόνων SARS-CoV-2	Αυστραλία, Αυστρία, Βέλγιο, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Καναδάς, Γαλλία, Γερμανία, Ιρλανδία, Ισραήλ, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβενία, Νότια Αφρική, Ελβετία, Ουρουγουάη, Η.Π.Α.
Τεστ ανίχνευσης αντισωμάτων ηπατίτιδας C	Αυστραλία, Νιγηρία, Πορτογαλία, Ελβετία
Προσυμπτωματικός έλεγχος σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (ΣΜΝ)	Καναδάς, Νιγηρία, Πορτογαλία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία
C-αντιδρώσα πρωτεΐνη	Γερμανία, Πορτογαλία, Νότια Αφρική, Ελβετία

Τύπος δοκιμής	Χώρες
Προκαλσιτονίνη	Ελβετία
Έλεγχος ούρων	
Τεστ εγκυμοσύνης	Αυστραλία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Φίτζι, Γαλλία, Γερμανία, Νιγηρία, Πορτογαλία, Σλοβενία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία
Εξέταση μικροσκοπικού πάνελ (ερυθροκύτταρα, λευκοκύτταρα, κύλινδροι, κρύσταλλοι, βακτήρια, επιθηλιακά κύτταρα)	Πορτογαλία, Ισπανία
Εξέταση μακροσκοπικού πάνελ (dipstick) (χρώμα, χολερυθρίνη, αιματοουρία, γλυκόζη, κετόνες, λευκοκυτταρική εστεράση, νιτρώδη, pH, πρωτεΐνη, ειδικό βάρος, ουροχολινογόνο)	Γαλλία, Νιγηρία, Πορτογαλία, Νότια Αφρική, Ελβετία



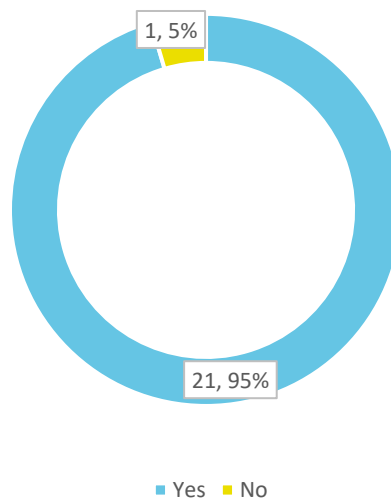
Σχήμα 4. Ποιοι τύποι εξωεργαστηριακών δοκιμών παρέχονται από τα φαρμακεία στη χώρα/περιοχή σας; (n=22)

Σε ορισμένες χώρες παρέχονταν και υπηρεσίες που δεν καταγράφηκαν στην έρευνα. Ερωτηθέντες από την Αυστραλία ανέφεραν ότι μπορεί να παρέχονται και άλλες υπηρεσίες, τις οποίες ο οργανισμός-μέλος δεν γνώριζε και, ως εκ τούτου, δεν συμπεριλήφθηκαν στις απαντήσεις τους. Αυτό αποδόθηκε στην απουσία νομικών εμποδίων ως προς τη διενέργεια δοκιμών και στη διαθεσιμότητα των δοκιμών που μπορούν να διενεργηθούν από το ίδιο το άτομο. Στη Νορβηγία, ορισμένα φαρμακεία διενεργούσαν δοκιμές HbA1c, ολικής χοληστερόλης, RPG και στρεπτοκοκκικής φαρυγγίτιδας, αλλά μόνο στα πλαίσια ενός πιλοτικού προγράμματος. Ερωτηθέντες από την Πορτογαλία επισήμαναν και άλλες δοκιμές, όπως η 48ωρη παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης εν κινήσει (ABPM), άλλες εξετάσεις αίματος - PSA (ειδικό προστατικό αντιγόνο), ερυθροκύτταρα, αιματοκρίτης, ουρικό οξύ, FORT (Δοκιμή ελεύθερων ριζών οξυγόνου), FORD (άμυνα ελεύθερου ριζών οξυγόνου), ALT (αλανινική τρανσαμινάση) και AST (ασπαρτική τρανσαμινάση) - που προσφέρονται στα φαρμακεία της κοινότητας στη χώρα τους. Η Ισπανία σημείωσε ότι οι δοκιμές ταχέως ελέγχου SARS-CoV-2 που διενεργούνταν στα φαρμακεία κατά τη διάρκεια της πανδημίας έχουν προς το παρόν σταματήσει, ύστερα από την

ανακοίνωση του Π.Ο.Υ. για την παύση της περιόδου έκτακτης ανάγκης δημόσιας υγείας. Από όλους τους ερωτηθέντες, μόνο τα φαρμακεία της κοινότητας στην Ουρουγουάη προσέφεραν υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών για την κοιλιοκάκη. Το ευρύ φάσμα των δοκιμών που παρέχονται στα φαρμακεία της κοινότητας σε όλες τις περιοχές είναι ενδεικτικό της ικανότητας των φαρμακείων να διενεργούν και να παρέχουν αυτή την πολύτιμη υπηρεσία.

3.2.5 Νομικές διατάξεις για την πώληση τεστ αυτοελέγχου

Από τους συμμετέχοντες, στο 95% (n=21) υπήρχε νομοθεσία που επέτρεπε στα φαρμακεία να πωλούν τεστ αυτοελέγχου για χρήση από τους καταναλωτές στο σπίτι τους (βλ. Σχήμα 5). Μόνο στη Ρουμανία δεν επιτρεπόταν η πώληση τέτοιων κιτ. Είναι σαφές από το δείγμα αυτό, ότι η ύπαρξη νομοθετικού πλαισίου σχετίζεται με την πρόσβαση των καταναλωτών σε αυτά τα είδη αυτοελέγχου. Ένα ευνοϊκό νομοθετικό πλαίσιο μπορεί να επηρεάσει την πρόσβαση σε απαραίτητα προϊόντα υγείας.



Σχήμα 5. Επιτρέπεται από το νόμο στους φαρμακοποιούς να πωλούν τεστ αυτοελέγχου για χρήση από τον καταναλωτή στο σπίτι του; (n=22)

3.2.6 Μοντέλα αποζημίωσης

Οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν πώς αποζημιώνονται οι φαρμακοποιοί για τις υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών. Προέκυψαν τέσσερις κατηγορίες πληρωμών: από το δημόσιο σύστημα υγείας/τρίτους φορείς πληρωμών, από ιδιωτικές εταιρείες ασφάλισης υγείας/τρίτους φορείς πληρωμών, από τον ίδιο τον ασθενή/πελάτη και δεν υπάρχει αμοιβή για τις δοκιμές, όπως φαίνεται στον Πίνακα 5.

Στην Ιρλανδία και τη Βόρεια Μακεδονία, τα φαρμακεία δεν αποζημιώθηκαν για την παροχή αυτών των υπηρεσιών. Στη Γερμανία, αποζημίωση από το κράτος δινόταν μόνο για τη διενέργεια τεστ ταχείας ανίχνευσης SARS-CoV-2 ενώ στις ΗΠΑ η αποζημίωση ήταν συνάρτηση της ασφαλιστικής κάλυψης του κάθε ασθενούς. Σε χώρες με πολλαπλά μοντέλα αποζημίωσης, όπως η Αυστρία, η Αυστραλία, ο Καναδάς, η Γαλλία, η Νότια Αφρική και η Ισπανία, η αποζημίωση διέφερε ανάλογα με τη δικαιοδοσία.

Το αποτέλεσμα της έρευνας έδειξε μια ποικιλία στα μοντέλα αποζημίωσης. Σε περισσότερες από τις μισές περιπτώσεις, οι ασθενείς πλήρωναν μόνοι τους, γεγονός που δείχνει την έλλειψη αναγνώρισης από τους φορείς χάραξης πολιτικής, την έλλειψη υποστήριξης από τα κράτη και/ή την απροθυμία

χρηματοδότησης αυτών των υπηρεσιών μέσω τρίτων μερών. Οι επανειλημμένες πληρωμές από τους ασθενείς επηρεάζουν αρνητικά τη βιωσιμότητα της παροχής μιας τέτοιας υπηρεσίας. Αυτό αναδεικνύει έναν σημαντικό τομέα που πρέπει να βελτιωθεί.

Πίνακας 5. Πώς αποζημιώνονται τα φαρμακεία για την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; (n=22)

Αποζημίωση για υπηρεσίες	Χώρες
Αποζημιώνονται από τα δημόσια συστήματα υγείας / τρίτους φορείς πληρωμών	Αυστρία, Βέλγιο (κατά τη στιγμή της έρευνας, Ιούνιος 2023), Καναδάς, Γαλλία, Ισπανία
Αποζημιώνονται από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες / τρίτους φορείς πληρωμών	Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Καναδάς, Νότια Αφρική
Πληρώνονται από τον ίδιο τον ασθενή/πελάτη	Αυστρία, Αυστραλία, Καναδάς, Πράσινο Ακρωτήριο, Φίτζι, Γαλλία, Γερμανία, Ισραήλ, Νιγηρία, Νορβηγία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβενία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία, Ουρουγουάη
Δεν αποζημιώνονται	Αυστραλία, Ιρλανδία, Βόρεια Μακεδονία, Νότια Αφρική
Άλλο	Γερμανία, Η.Π.Α.

3.2.7 Τεκμηρίωση των αποτελεσμάτων σε εσωτερικό σύστημα

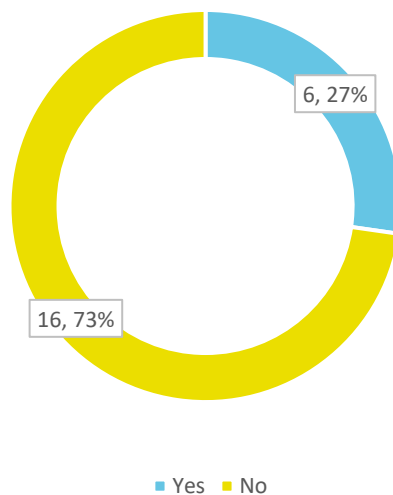
Από τους συμμετέχοντες στην έρευνα, η Γαλλία ήταν η μόνη χώρα που ανέφερε την ύπαρξη ενός ενιαίου εθνικού συστήματος τεκμηρίωσης, το οποίο επέτρεπε τη διαχείριση και παρακολούθηση των ασθενών. Από τους συμμετέχοντες, το 55% (n=12) επιβεβαίωσε την ύπαρξη τεκμηρίωσης των αποτελεσμάτων σε ένα σύστημα που μοιράζονται όλα τα φαρμακεία ενός κοινού δικτύου. Το 41% (n=9) των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι τα φαρμακεία δεν ήταν υποχρεωμένα να τεκμηριώνουν τα αποτελέσματά τους σε οποιοδήποτε σύστημα (βλ. Πίνακας 6). Η παρουσία "τεκμηρίωσης σε ένα κοινό δίκτυο" σε περισσότερες από τις μισές χώρες είναι ενδεικτική μιας ισχυρής βάσης για τη διαχείριση των ασθενών. Αυτό δίνει περιθώρια βελτίωσης στις χώρες όπου δεν υπάρχει τέτοια τεκμηρίωση, και υποδεικνύει την ανάγκη ύπαρξης ενός ενιαίου συστήματος τεκμηρίωσης, κοινού για όλα τα φαρμακεία, ώστε να διασφαλίζεται ότι οι ασθενείς μπορούν να επισκέπτονται οποιοδήποτε φαρμακείο και να εξακολουθούν να έχουν πρόσβαση στα αρχεία τους.

Πίνακας 6. Έχουν οι φαρμακοποιοί την άδεια να αποθηκεύουν τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών και άλλα δεδομένα υγείας σε ένα εσωτερικό σύστημα που υποστηρίζει τη διαχείριση και την παρακολούθηση των ασθενών; (n=22)

Εξουσιοδότηση για την αποθήκευση των αποτελεσμάτων	N	%	Χώρες που προσφέρουν αυτή την υπηρεσία
Ναι (σε ένα κοινό σύστημα για όλα τα φαρμακεία της χώρας)	1	4	Γαλλία
Ναι (σε ένα σύστημα που χρησιμοποιείται από όλα τα φαρμακεία του ίδιου δικτύου/ιδιοκτήτη ή από μεμονωμένα φαρμακεία)	12	55	Αυστραλία, Αυστρία, Βέλγιο, Καναδάς, Πράσινο Ακρωτήριο, Νορβηγία, Πορτογαλία, Νότια Αφρική, Ισπανία, Ελβετία, Ουρουγουάη, Η.Π.Α.
Όχι	9	41	Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Φίτζι, Γερμανία, Ιρλανδία, Ισραήλ, Νιγηρία, Βόρεια Μακεδονία, Ρουμανία, Σλοβενία

3.2.8 Κοινοποίηση αποτελεσμάτων σε άλλους επαγγελματίες

Πάνω από το 70% των συμμετεχόντων (n=16| Αυστραλία, Αυστρία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Καναδάς, Πράσινο Ακρωτήριο, Φίτζι, Γερμανία, Ιρλανδία, Νιγηρία, Βόρεια Μακεδονία, Νορβηγία, Πορτογαλία, Σλοβενία, Ισπανία, Ελβετία, Ουρουγουάη) ανέφερε ότι τα φαρμακεία δεν είναι σε θέση να καταχωρίσουν τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών σε κοινόχρηστο φάκελο υγείας, προσβάσιμο σε άλλους επαγγελματίες υγείας. Ωστόσο, το 27% (n=6) ανέφερε ότι μπορούν να καταχωρίσουν τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών σε κοινόχρηστο φάκελο υγείας προσβάσιμο σε άλλους επαγγελματίες υγείας (Βέλγιο, Γαλλία, Ισραήλ, Ρουμανία, Νότια Αφρική και Η.Π.Α.), γεγονός που θα μπορούσε να διευκολύνει τη συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας (βλ. Σχήμα 6). Αξίζει να σημειωθεί ότι το θέμα της καταχώρησης και κοινοποίησης των αποτελεσμάτων αποτελεί εμπόδιο στην παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τα φαρμακεία της κοινότητας. Η αδυναμία κοινοποίησης των αποτελεσμάτων των εξωεργαστηριακών δοκιμών με άλλους επαγγελματίες υγείας εμποδίζει τις συνεργασίες ασθενοκεντρικού χαρακτήρα και μπορεί να επηρεάσει τη φροντίδα προς τους ασθενείς. Αυτός είναι ένας τομέας που πρέπει να επισημανθεί στις κυβερνήσεις και τους εμπλεκόμενους φορείς προς βελτίωση.

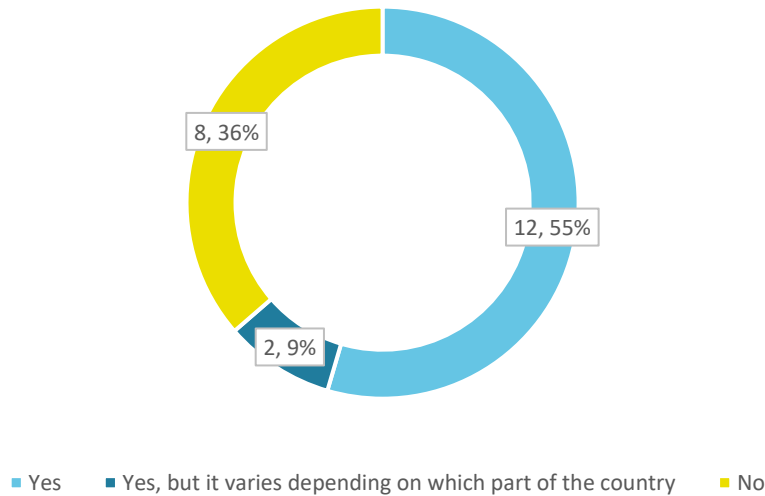


Σχήμα 6. Είναι σε θέση οι φαρμακοποιοί να καταχωρούν τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών σε κοινόχρηστο φάκελο υγείας του ασθενούς, προσβάσιμο από άλλους επαγγελματίες υγείας; (n=22)

3.2.9 Ειδικό επαγγελματικό κανονισμοί

Ειδικό επαγγελματικό κανονισμοί, πρότυπα ή απαιτήσεις για την παροχή και διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία, συμπεριλαμβανομένης μιας τυποποιημένης διαδικασίας για τη χρήση κάθε συσκευής, απαιτούνται σε 12 χώρες (Αυστραλία, Βέλγιο, Καναδά, Γαλλία, Γερμανία, Ιρλανδία, Ισραήλ, Νορβηγία, Ρουμανία, Σλοβενία, Νότια Αφρική, Ελβετία). Οκτώ χώρες (Αυστρία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Πράσινο Ακρωτήριο, Φίτζι, Νιγηρία, Βόρεια Μακεδονία, Πορτογαλία, Ουρουγουάη) ανέφεραν ότι δεν υπάρχουν αυτές οι επαγγελματικές απαιτήσεις και δύο χώρες ανέφεραν την ύπαρξη ρυθμιστικών διαφορών εντός της χώρας (Ισπανία και Η.Π.Α.) (βλ. Σχήμα 7). Η ύπαρξη επαγγελματικών κανονισμών, προτύπων ή απαιτήσεων είναι απαραίτητη για τη διασφάλιση

της ποιότητας των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών και την αύξηση της πιθανότητας οι υπηρεσίες αυτές να είναι μακροπρόθεσμα βιώσιμες.

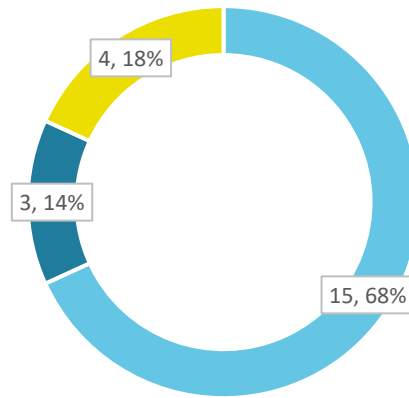


Σχήμα 7. Υπάρχουν ειδικοί επαγγελματικοί κανονισμοί, πρότυπα ή απαιτήσεις για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία, συμπεριλαμβανομένης μιας τυποποιημένης διαδικασίας χρήσης για κάθε συσκευή; (n=22)

3.2.10 Προδιαγραφές για το χώρο παροχής της υπηρεσίας

Η παρουσία ξεχωριστού ιδιωτικού χώρου για την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών ήταν απαίτηση προϋπόθεση στο 68% των χωρών (n=15 | Αυστρία, Βέλγιο, Καναδά, Πράσινο Ακρωτήριο, Γαλλία, Γερμανία, Ιρλανδία, Ισραήλ, Νορβηγία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβενία, Νότια Αφρική, Ελβετία, Ουρουγουάη). Σε Αυστρία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Νιγηρία και Βόρεια Μακεδονία δεν έγινε αναφορά για απαιτήσεις ως προς το χώρο διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία. Ωστόσο, το 14% (n=3 | Φίτζι, Ισπανία, Η.Π.Α.) ανέφερε ότι η επιβολή αυτών των απαιτήσεων διέφερε σε διάφορα μέρη της χώρας (βλ. Σχήμα 8).

Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι, σε ορισμένες χώρες, ο υφιστάμενος χώρος των φαρμακείων δεν είναι σχεδιασμένος με τέτοιο τρόπο ώστε να ευθαρρύνει τη συμμετοχή των ασθενών στην επαγγελματική φροντίδα. Αυτό προκαλεί έκπληξη, δεδομένου ότι η εμπιστευτικότητα και η ιδιωτικότητα των ασθενών είναι μία από τις προτεραιότητες σε χώρους λιανικής πώλησης. Παρ' όλα αυτά, με περισσότερους από τους μισούς συμμετέχοντες να αναφέρουν την παρουσία απαιτήσεων στις προδιαγραφές του χώρου παροχής υπηρεσιών, είναι αναγκαίο, στα φαρμακεία της κοινότητας που διενεργούνται εξωεργαστηριακές δοκιμές, να υπάρχει ξεχωριστός ιδιωτικός χώρος στον οποίο θα παρέχεται αυτή την υπηρεσία.



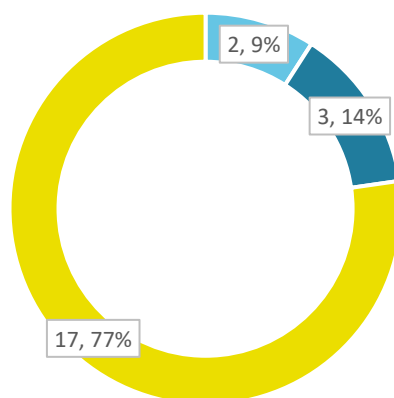
■ Yes ■ Yes, but it varies depending on which part of the country ■ No

Σχήμα 8. Πρέπει τα φαρμακεία να πληρούν κάποιες απαιτήσεις όσον αφορά το χώρο όπου διενεργούνται οι εξεργαστηριακές δοκιμές (π.χ. ξεχωριστός ιδιωτικός χώρος); (n=22)

3.2.11 Λήψη κλινικών αποφάσεων

Η αδειοδότηση των φαρμακοποιών να λαμβάνουν κλινικές αποφάσεις με βάση τα αποτελέσματα των εξεργαστηριακών δοκιμών είναι λιγότερο συχνή, καθώς μόνο το 9% (n=2 | Νότια Αφρική, Ελβετία) των συμμετεχόντων ανέφεραν κάτι τέτοιο. Στον Καναδά, τη Γαλλία και τις Η.Π.Α., η εξουσιοδότηση για τη λήψη κλινικών αποφάσεων με βάση τα αποτελέσματα των δοκιμών εξαρτάται από την περιοχή στην οποία βρίσκεται το φαρμακείο. Ωστόσο, το 77% (n=17 | Αυστραλία, Αυστρία, Βέλγιο, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Πράσινο Ακρωτήριο, Φίτζι, Γερμανία, Ιρλανδία, Ισραήλ, Νιγηρία, Βόρεια Μακεδονία, Νορβηγία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβενία, Ισπανία, Ουρουγουάη) ανέφερε ότι δεν υπάρχει νομοθεσία στη χώρα τους που να επιτρέπει στους φαρμακοποιούς να λαμβάνουν κλινικές αποφάσεις με βάση τα αποτελέσματα των δοκιμών, όπως να συνταγογραφήσουν αντιβιοτικά για στρεπτοκοκκική φαρυγγίτιδα ή να προσαρμόσουν / ανανεώσουν συνταγογραφημένες θεραπείες για ορισμένες χρόνιες μη μεταδοτικές ασθένειες (βλ. Σχήμα 9).

Με τους φαρμακοποιούς να είναι σε θέση να λαμβάνουν κλινικές αποφάσεις βάσει των αποτελεσμάτων των εξεργαστηριακών δοκιμών σε μόνο δύο χώρες, φαίνεται ότι η αδειοδότηση για τη λήψη κλινικών αποφάσεων παραμένει μείζον ζήτημα σε πολλές χώρες. Η διστακτικότητα από πλευράς άλλων επαγγελματιών υγείας ή η έλλειψη εφαρμοσμένης πολιτικής μπορεί να είναι μια πιθανή εξήγηση. Ωστόσο, η παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών από τα φαρμακεία της κοινότητας γίνεται ολοένα και περισσότερο αποδεκτή ως μια προσιτή επιλογή υγειονομικής περίθαλψης και μπορεί να συμβάλλει θετικά στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.



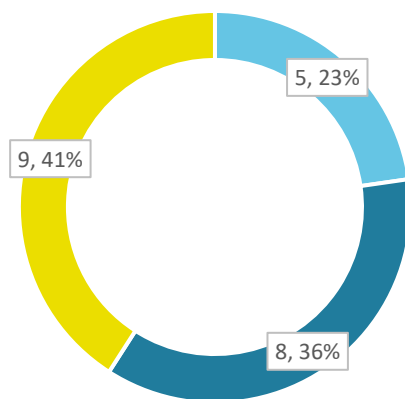
■ Yes ■ Yes, but it varies depending on which part of the country ■ No

Σχήμα 9. Επιτρέπεται οι φαρμακοποιοί να λαμβάνουν κλινικές αποφάσεις με βάση τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών (π.χ. να συνταγογραφούν αντιβιοτικά για στρεπτοκοκκική φαρυγγίτιδα, να προσαρμόζουν ή να ανανεώνουν τις συνταγογραφημένες θεραπείες για ορισμένα χρόνια μη μεταδοτικά νοσήματα, κ.λπ.); (n=22)

3.2.12 Εκπαίδευση του προσωπικού του φαρμακείου

Στο 41% των χωρών (n=9 | Αυστραλία, Αυστρία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Πράσινο Ακρωτήριο, Γερμανία, Ισραήλ, Νότια Αφρική, Ουρουγουάη, Η.Π.Α.), δεν απαιτείται πρόσθετη εκπαίδευση ή κατάρτιση του προσωπικού του φαρμακείου για να παρέχουν υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών, ενώ στο 36% των χωρών απαιτείται πρόσθετη κατάρτιση για συγκεκριμένες δοκιμές (n=8 | Καναδάς, Φίτζι, Ιρλανδία, Βόρεια Μακεδονία, Πορτογαλία, Σλοβενία, Ισπανία, Ελβετία). Πρόσθετη εκπαίδευση ή κατάρτιση του προσωπικού του φαρμακείου απαιτείται στο 23% των χωρών (n=5 | Βέλγιο, Γαλλία, Νιγηρία, Νορβηγία, Ρουμανία) (βλ. Σχήμα 10).

Αυτό δείχνει έναν βαθμό εμπιστοσύνης στο ότι οι γνώσεις για την παροχή αυτών των υπηρεσιών αποκτώνται κατά την περίοδο της πρακτικής άσκησης. Επιπλέον, δίνει περιθώρια για την επανεξέταση του τρόπου με τον οποίο η εκπαίδευση για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών, στο πλαίσιο του προγράμματος σπουδών των φαρμακευτικών σχολών, και συμβάλλει στη συνολική επαγγελματική απόδοση μετά την απόκτηση της άδειας άσκησης επαγγέλματος.



■ Yes ■ Yes, but only for specific POC tests. ■ No

Σχήμα 10. Απαιτείται από το προσωπικό του φαρμακείου που διενεργεί εξωεργαστηριακές δοκιμές να λάβει πρόσθετη εκπαίδευση ή κατάρτιση; (n=22)

3.3 Σύνοψη και συμπέρασμα

Η παροχή υπηρεσιών δημόσιας υγείας έχει επηρεαστεί από τη συνεχή εξέλιξη του επαγγέλματος του φαρμακοποιού στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και από τη σταθερή εμπιστοσύνη μεταξύ φαρμακοποιών και ασθενών. Λόγω του υψηλού επιπέδου αλληλεπίδρασης με τους ασθενείς και της συχνότητας των επισκέψεων των ασθενών στα φαρμακεία, τα φαρμακεία της κοινότητας προσφέρουν μια μοναδική ευκαιρία για την εφαρμογή της διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών για διάφορες καταστάσεις δημόσιας ανάγκης, από μολυσματικές ασθένειες έως χρόνιες ασθένειες.

Η έρευνα αυτή αναδεικνύει την παγκόσμια διακύμανση στην υιοθέτηση και παροχή των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τα φαρμακεία της κοινότητας, με όλο και περισσότερες χώρες να έχουν εφαρμόσει νομοθεσία που επιτρέπει την παροχή τέτοιων υπηρεσιών από φαρμακοποιούς και φαρμακεία. Η παρούσα έρευνα διερεύνησε το εύρος των υπηρεσιών που παρέχονται στα φαρμακεία της κοινότητας σε διάφορες χώρες και παρέχει στοιχεία για το πώς η πώληση τεστ αυτοελέγχου για χρήση από το κοινό στα φαρμακεία μπορεί να βελτιώσει το εύρος των παρεχόμενων υπηρεσιών ελέγχου. Το δείγμα μας δείχνει ότι στα περισσότερα φαρμακεία που παρέχουν υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών, η υπηρεσία πληρώνεται από τον ίδιο τον ασθενή/ πελάτη. Αυτές οι δαπάνες υγείας μπορούν να αποφευχθούν με την εφαρμογή στρατηγικών για την ενίσχυση της χρηματοδότησης των εξετάσεων προσυμπτωματικού ελέγχου και, γενικότερα, για την προώθηση της πρόσβασης σε οικονομικές υπηρεσίες υγείας. Αν και η τεκμηρίωση των αποτελεσμάτων εφαρμόζεται στις περισσότερες χώρες, η αδυναμία ανταλλαγής των πληροφοριών αυτών με άλλους επαγγελματίες υγείας που επιβλέπουν τον ασθενή είναι επιζήμια για την επαγγελματική συνεργασία και μπορεί να οδηγήσει τους ασθενείς σε περισσότερες περιττές εξετάσεις.

Επιπλέον, απαιτούνται επαγγελματικά πρότυπα, όπως μια τυποποιημένη διαδικασία χρήσης για κάθε συσκευή εξωεργαστηριακής δοκιμής, καθώς και προδιαγραφές ως προς τον χώρο παροχής των υπηρεσιών. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται ότι το φαρμακείο της κοινότητας καθορίζει τι είναι ήδη διαθέσιμο στο χώρο του καθώς και τι θα απαιτηθεί τόσο για την παροχή της υπηρεσίας προς τους ασθενείς όσο και για τη βελτίωση της διαχείρισης των σχετικών πτυχών υγείας, ασφάλειας και ελέγχου των λοιμώξεων στο φαρμακείο της κοινότητας.³³

Τα αποτελέσματα της έρευνάς μας δείχνουν ότι οι φαρμακοποιοί στις περισσότερες χώρες δεν έχουν την άδεια να λαμβάνουν κλινικές αποφάσεις με βάση τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούν. Η δυνατότητα λήψης τέτοιων κλινικών αποφάσεων ωφελεί την επισήμανση, την επικοινωνία και την προσαρμογή της συνταγογράφησης στις ανάγκες των ασθενών. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι γνώσεις των φαρμακοποιών μετά την άδεια εξάσκησης επαγγέλματος, θεωρήθηκαν επαρκείς για την υποστήριξη της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στις περισσότερες χώρες. Δεδομένης της αυξανόμενης διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία της κοινότητας, αναδεικνύεται η ανάγκη οι εκπαιδευτές να προσαρμόσουν το πρόγραμμα εκπαίδευσης των σχολών Φαρμακευτικής με στόχο τη βελτίωση των γνώσεων των φοιτητών αλλά και να παρέχουν ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης σχετικά με τις δοκιμές αυτές για τους εν ενεργεία φαρμακοποιούς.²

Στο κεφάλαιο 4, οι μελέτες περίπτωσης προσφέρουν μια πιο ολοκληρωμένη κατανόηση των βασικών στοιχείων των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών, όπως τα επαγγελματικά πρότυπα, τα μοντέλα αποζημίωσης και οι λεπτομέρειες των διαδικασιών εφαρμογής.

4 Μελέτες περίπτωσης

Η FIP κάλεσε οργανισμούς-μέλη της από χώρες/ περιοχές όπου οι φαρμακοποιοί επιτρέπεται από το νόμο να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές, να υποβάλουν μια μελέτη περίπτωσης. Οι μελέτες περίπτωσης περιείχαν παρόμοια θέματα με τη σύντομη έρευνα, αλλά είχαν ερωτήσεις ανοικτού τύπου όπου οι συμμετέχοντες μπορούσαν να περιγράψουν λεπτομερώς στοιχεία σχετικά με τις μελέτες περίπτωσης και να συμπεριλάβουν υπερσυνδέσμους για περαιτέρω ανάγνωση. Ελήφθησαν 11 μελέτες περίπτωσης από 10 χώρες:

- Αυστρία
- Βέλγιο
- Καναδάς
- Γαλλία
- Ιρλανδία
- Πορτογαλία
- Σκωτία και Αγγλία
- Νότια Αφρική
- Ισπανία
- Ελβετία
- Ουαλία

4.1 Αυστρία

Οργανισμός-μέλος	Αυστριακό Επιμελητήριο Φαρμακοποιών
Συγγραφέας	Franz Ferrari

[Τμήμα Α] Κάλυψη και ροή εργασιών της διενέργειας των εξωεργαστηριακών δοκιμών

- 1. Αναφέρετε όλες τις υπηρεσίες που καλύπτονται σήμερα ως εξωεργαστηριακές δοκιμές (POCT) ή περιλαμβάνονται σε ισοδύναμο σύστημα στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε επίσης να διευκρινίσετε εάν οι υπηρεσίες εφαρμόζονται σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο και αποτελούν προαπαιτούμενα για άλλες ιατρικές υπηρεσίες.**

- Έλεγχος για Covid-19
- Μέτρηση αρτηριακής πίεσης
- Μέτρηση σακχάρου
- Μετρήσεις επιπέδων βιταμινών
- Έλεγχος για HIV
- Άλλες δοκιμές

- 2. Παρακαλείσθε να περιγράψετε παρακάτω την τυπική ροή εργασιών κατά τη διενέργεια των εξωεργαστηριακών δοκιμών και πώς αυτές είναι δομημένες στη χώρα/περιοχή σας (π.χ. (1) αναζήτηση της δοκιμής από τον ασθενή (2) συμβουλευτική από τον φαρμακοποιό έπειτα από τη δοκιμή, (3) κλινική λήψη αποφάσεων από τον φαρμακοποιό, (4) παραπομπή, (5) αρχεία ασθενών, (6) τιμολόγηση (7) έλεγχος).**

Δεν υπάρχει κανένας κανονισμός γι' αυτό. Τα φαρμακεία αποφασίζουν μόνα τους για τη διαδικασία.

[Ενότητα Β] Ρυθμιστικά πλαίσια και πλαίσια αποζημίωσης για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών

3. Περιγράψτε τα επαγγελματικά πρότυπα ή/και τις κανονιστικές απαιτήσεις για τους φαρμακοποιούς ή τα φαρμακεία που διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείστε να παράσχετε τον(τους) σχετικό(-ούς) σύνδεσμο(-ους) URL, όπου είναι δυνατόν.

- | | |
|---|---|
| a. Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας | Κανένα από αυτά δεν είναι ρυθμιστικό. Το Αυστριακό Επιμελητήριο Φαρμακοποιών έχει κατά καιρούς αποστείλει σύντομες κατευθυντήριες γραμμές στα μέλη του. |
| b. Εκπαίδευση και προσόντα | Επί του παρόντος δεν απαιτείται, αλλά το Αυστριακό Επιμελητήριο Φαρμακοποιών προσφέρει μαθήματα και εκπαιδεύσεις. |
| c. Απαιτήσεις για την υπηρεσία παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών | Προς το παρόν δεν υπάρχουν. |

4. Παρακαλείστε να περιγράψετε την πολιτική αποζημίωσης ή/και τιμολόγησης που ισχύει για τους φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. Συγκεκριμένα, αναφέρατε λεπτομερώς τα επαγγελματικά καθήκοντα και τους ρόλους για τους οποίους αμείβονται, καθώς και τις σχετικές διαδικασίες τιμολόγησης.

Μόνο οι έλεγχοι για COVID-19 αμείβονται κατά τη διάρκεια της πανδημίας (25 ευρώ ανά τεστ). Επί του παρόντος, καμία δοκιμή δεν αποζημιώνεται, οπότε πρέπει να πληρώνονται ιδιωτικά από τον ασθενή/πελάτη.

[Τμήμα Γ] Λεπτομέρειες της διαδικασίας παροχής των εξωεργαστηριακών δοκιμών

5. Ποιοι ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες ή οι βασικοί τομείς προτεραιότητας τους οποίους εξέτασε η χώρα/περιοχή σας για την εφαρμογή της υπηρεσίας παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο; Παρακαλούμε απариθμήστε τα κυριότερα επιχειρήματα για την έναρξη ή την επέκταση της παροχής αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (π.χ. αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία, οικονομικοί παράγοντες και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς).

Δεν υπάρχει απάντηση.

6. Παρακαλείστε να παράσχετε ένα συνοπτικό χρονοδιάγραμμα της διαδικασίας για την επίτευξη ή/και την επέκταση της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς (βασικά ορόσημα: ημερομηνία και γεγονός).

Ημερομηνία	Εκδηλώσεις
	Οι δοκιμές που αναφέρονται παραπάνω, εκτός από αυτές για την ανίχνευση COVID-19, παρέχονται από τους φαρμακοποιούς εδώ και πολύ καιρό.
Δεκέμβριος 2020	Τα πρώτα φαρμακεία άρχισαν να προσφέρουν τεστ αντιγόνου COVID επί πληρωμή από τον ιδιώτη.
Μάρτιος 2021	Το Υπουργείο Υγείας αποφάσισε να εντάξει την υπηρεσία ανίχνευσης COVID-19 στις αποζημιούμενες υπηρεσίες φαρμακείου.
Αύγουστος 2021	Προστέθηκε η παροχή εξωεργαστηριακών ελέγχων PCR.

7. Ποιες ήταν οι κύριες προκλήσεις ή/και περιορισμοί κατά τη διαδικασία εφαρμογής της παροχής υπηρεσιών εξευεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; Παρακαλείστε να δώσετε συγκεκριμένες λεπτομέρειες και λόγους (π.χ. περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, οργανωτική ικανότητα και συμμετοχή του κοινού).

Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.

8. Διεξήγαγε η χώρα/περιοχή σας πιλοτικό πρόγραμμα ή αξιολόγηση για να μετρήσει τον αντίκτυπο της παροχής υπηρεσιών εξευεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς/φαρμακεία; Παρακαλείστε να δώσετε τον/τους σύνδεσμο/ους URL της μελέτης και μια σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων, εάν υπάρχει.

Ναι
 Όχι

Εάν ναι URL: Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.

[Τμήμα Δ] Συνεργασία και κινητοποίηση

9. Εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών: Περιγράψτε τις στρατηγικές που ακολουθήθηκαν για τη δημιουργία συνεργασιών, την αντιμετώπιση της αντίστασης στην αλλαγή και την εξασφάλιση συνεχούς υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής των υπηρεσιών παροχής εξευεργαστηριακών δοκιμών.

Με/από άλλες ομάδες επαγγελματιών υγείας	Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.
Με/από τους φορείς χάραξης πολιτικής	Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος..
Με/από το κοινό	Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.
Με/από φαρμακοποιούς	Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.

10. Πρόσθετα σχόλια: Ποιες γενικές συμβουλές και οδηγίες θα δίνετε σε άλλους οργανισμούς-μέλη που εξετάζουν το ενδεχόμενο έναρξης ή/και εφαρμογής υπηρεσιών παροχής εξευεργαστηριακών δοκιμών από το φαρμακείο;

Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.

4.2 Βέλγιο

Οργανισμός-μέλος	Ένωση Φαρμακοποιών Βελγίου (APB)
Συγγραφέας	Jan Saevels

[Τμήμα Α] Κάλυψη και ροή εργασιών της διενέργειας των εξωεργαστηριακών δοκιμών

1. Αναφέρετε **όλες** τις υπηρεσίες που καλύπτονται σήμερα ως εξωεργαστηριακές δοκιμές (POCT) ή περιλαμβάνονται σε ισοδύναμο σύστημα στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε επίσης να διευκρινίσετε εάν οι υπηρεσίες εφαρμόζονται σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο και αποτελούν προαπαιτούμενα για άλλες ιατρικές υπηρεσίες.

Ταχείες δοκιμές αντιγόνου SARS-COV-2. Η περιοχή εφαρμογής είναι ολόκληρη η χώρα. Στην πραγματικότητα αυτό το είδος εξωεργαστηριακής δοκιμής εκτελείται από σχεδόν το 70% όλων των βελγικών κοινοτικών φαρμακείων.

2. Παρακαλείσθε να περιγράψετε παρακάτω την τυπική ροή εργασιών κατά τη διενέργεια των εξωεργαστηριακών δοκιμών και πώς αυτές είναι δομημένες στη χώρα/περιοχή σας (π.χ. (1) αναζήτηση της δοκιμής από τον ασθενή (2) συμβουλευτική από τον φαρμακοποιό έπειτα από τη δοκιμή, (3) κλινική λήψη αποφάσεων από τον φαρμακοποιό, (4) παραπομπή, (5) αρχεία ασθενών, (6) τιμολόγηση (7) έλεγχος).

Πληθυσμός-στόχος/ροή εργασιών/δομή

Συμπτωματικοί πολίτες με συμπτώματα έως πέντε ημέρες και ασυμπτωματικοί (επιστρέφοντες και αναχωρούντες ταξιδιώτες) πολίτες. Οι ασθενείς με σοβαρά συμπτώματα ή οι ασθενείς υψηλού κινδύνου, όπως περιγράφονται από τις βελγικές αρχές, παραπέμπονται πάντοτε σε γιατρό για περαιτέρω παρακολούθηση, ανεξάρτητα από το αποτέλεσμα της δοκιμής. Δεν πραγματοποιούνται δοκιμές στο φαρμακείο σε παιδιά κάτω των έξι ετών.

Η δοκιμή πραγματοποιείται με τη χρήση μιας εγκεκριμένης από την Ευρώπη ταχείας δοκιμής αντιγόνου, που πληροί τις απαιτήσεις ευαισθησίας και ειδικότητας. Αυτός ο τρόπος ελέγχου είναι λιγότερο δαπανηρός από τις εξετάσεις PCR και δίνει ένα γρήγορο αποτέλεσμα που επιτρέπει την ταχύτερη λήψη κλινικών αποφάσεων. Έτσι, οι μολυσμένοι ασθενείς μπορούν να ανιχνευθούν και να απομονωθούν πολύ γρήγορα.

[Ενότητα Β] Ρυθμιστικά πλαίσια και πλαίσια αποζημίωσης για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών

3. Περιγράψτε τα επαγγελματικά πρότυπα ή/και τις κανονιστικές απαιτήσεις για τους φαρμακοποιούς ή τα φαρμακεία που διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε να παράσχετε τον(τους) σχετικό(-ούς) σύνδεσμο(-ους) URL, όπου είναι δυνατόν.

Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας

Η δοκιμή πραγματοποιείται με τη χρήση μιας εγκεκριμένης από την Ευρώπη ταχείας δοκιμής αντιγόνου που πληροί τις απαιτήσεις ευαισθησίας και ειδικότητας.

Εκπαίδευση και προσόντα

Ο φαρμακοποιός που εκτελεί τη δοκιμή εκπαιδεύεται για το σκοπό αυτό παρακολουθώντας ένα διαδικτυακό σεμινάριο που διατίθεται από την Ένωση Φαρμακοποιών Βελγίου (APB), ακολουθούμενο από μια πρακτική συνεδρία για την εξάσκηση στη δειγματοληψία ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος, υπό την καθοδήγηση ενός ιατρού.

	<p>Οι τεχνικοί φαρμακείου που έχουν παρακολουθήσει την ίδια εκπαίδευση και εργάζονται υπό την επίβλεψη φαρμακοποιού, επιτρέπεται επίσης να εκτελούν τις δοκιμές αυτές.</p>
<p>Απαιτήσεις για την υπηρεσία παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών</p>	<p>Ένα φαρμακείο που διενεργεί εξεργαστηριακές δοκιμές πρέπει να πληροί συγκεκριμένες απαιτήσεις ποιότητας. Για παράδειγμα, η δοκιμή πρέπει να διεξάγεται με σεβασμό στην ιδιωτική ζωή και πρέπει πάντα να υπάρχει επαρκής απόσταση μεταξύ των πολιτών. Ο χώρος πρέπει να αερίζεται ή να διαθέτει κατάλληλο σύστημα εξαερισμού. Επιπλέον, ο χώρος πρέπει να καθαρίζεται εύκολα σύμφωνα με τους καθορισμένους κανόνες (τρόπος και συχνότητα) και να είναι εύκολα προσβάσιμος. Ο φαρμακοποιός πρέπει πάντα να φοράει τα απαραίτητα μέσα ατομικής προστασίας. Κάθε φαρμακείο αποφασίζει ξεχωριστά αν η διεξαγωγή των δοκιμών θα γίνεται ή όχι ή με ραντεβού και εντός ή εκτός του συμβατικού ωραρίου λειτουργίας του φαρμακείου.</p>
<p>4. Παρακαλείστε να περιγράψετε την πολιτική αποζημίωσης ή/και τιμολόγησης που ισχύει για τους φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. Συγκεκριμένα, αναφέρατε λεπτομερώς τα επαγγελματικά καθήκοντα και τους ρόλους για τους οποίους αμείβονται, καθώς και τις σχετικές διαδικασίες τιμολόγησης.</p>	
<p>Την περίοδο όπου απαντήθηκε η αρχική έρευνα (αρχές Ιουνίου 2023), οι περισσότερες δοκιμές αποζημιώνονταν (εφόσον πραγματοποιούνταν σε συμπτωματικούς ασθενείς). Αυτό καταργήθηκε στις 30 Ιουνίου 2023, άρα οι ασθενείς καλούνται να πληρώνουν για τις δοκιμές αυτές από την 1η Ιουλίου 2023.</p>	

[Τμήμα Γ] Λεπτομέρειες της διαδικασίας παροχής των εξεργαστηριακών δοκιμών

<p>5. Ποιοι ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες ή οι βασικοί τομείς προτεραιότητας τους οποίους εξέτασε η χώρα/περιοχή σας για την εφαρμογή της υπηρεσίας παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο; Παρακαλούμε απαριθμήστε τα κυριότερα επιχειρήματα για την έναρξη ή την επέκταση της παροχής αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (π.χ. αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία, οικονομικοί παράγοντες και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς).</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Οι ταχείες δοκιμές αντιγόνου είναι λιγότερο δαπανηρές από τους ελέγχους PCR και δίνουν ένα γρήγορο αποτέλεσμα που επιτρέπει την ταχύτερη λήψη κλινικών αποφάσεων. Οι μολυσμένοι ασθενείς μπορούν έτσι να ανιχνευθούν και να απομονωθούν πολύ γρήγορα. • Σε περίπτωση αρνητικού αποτελέσματος: δημιουργία Ευρωπαϊκού πιστοποιητικού που επιτρέπει στους ασθενείς να ταξιδέψουν. • Εάν το αποτέλεσμα είναι θετικό, αυτό σημαίνει ότι ο ασθενής πρέπει να τηρήσει τα μέτρα που ισχύουν για την πρόληψη περαιτέρω μόλυνσης άλλων ατόμων. Όπως και με τα πιστοποιητικά, το θετικό αποτέλεσμα της εξέτασης είναι διαθέσιμο για προβολή μέσω των κρατικών πλατφορμών. Μετά από 12 ημέρες ο ασθενής λαμβάνει αυτόματα ένα Ευρωπαϊκό πιστοποιητικό ανάρρωσης, το οποίο μπορεί να αναζητήσει μέσω των ίδιων κρατικών πλατφορμών. 	
<p>6. Παρακαλείστε να παράσχετε ένα συνοπτικό χρονοδιάγραμμα της διαδικασίας για την επίτευξη ή/και την επέκταση της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς (βασικά ορόσημα: ημερομηνία και γεγονός).</p>	
<p>Ημερομηνία</p>	<p>Εκδηλώσεις</p>
<p>Μάρτιος 2021</p>	<p>Πιλοτικό πρόγραμμα σε οκτώ φαρμακεία σε μια πόλη (Βρυξέλλες)</p>

Ιούλιος 2021	Οι ομοσπονδιακές αρχές επιτρέπουν στους φαρμακοποιούς των φαρμακείων να διενεργούν δοκιμές σε ασυμπτωματικούς πολίτες/ταξιδιώτες
Σεπτέμβριος 2021	300 φαρμακεία πραγματοποιούν δοκιμές
Νοέμβριος 2021	Όλα τα φαρμακεία επιτρέπεται να διενεργούν δοκιμές σε όλους τους ασθενείς/πολίτες (συμπτωματικούς και ασυμπτωματικούς).

7. Ποιες ήταν οι κύριες προκλήσεις ή/και περιορισμοί κατά τη διαδικασία εφαρμογής της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; Παρακαλείστε να δώσετε συγκεκριμένες λεπτομέρειες και λόγους (π.χ. περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, οργανωτική ικανότητα και συμμετοχή του κοινού).

Οι κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τις δοκιμές αλλάζουν ανάλογα με την πανδημία. Αυτό είναι λογικό, αλλά μερικές φορές οδηγεί σε σύγχυση των πολιτών. Για παράδειγμα, για κάποια χρονική περίοδο, οι επαφές υψηλού κινδύνου πρέπει να εξετάζονται ενώ σε άλλη χρονική περίοδο όχι. Από την άλλη, τα φαρμακεία δεν επιτρέπεται ποτέ να διενεργούν δοκιμές σε αυτές τις επαφές υψηλού κινδύνου, ωστόσο επιτρέπεται να διενεργούν δοκιμές σε άλλους πολίτες με συμπτώματα ή πολίτες που έφευγαν ή επέστρεφαν από ταξίδι.

Η αποζημίωση είναι ζωτικής σημασίας.

Εκπαίδευση και υποστηρικτική τεκμηρίωση, καθώς αυτός ο τύπος εξωεργαστηριακής δοκιμής ήταν εντελώς νέος, π.χ. εκπαιδευτικό υλικό, μοντέλα διαδικασιών, παραδείγματα αποτύπωσης των αποτελεσμάτων, διαχείριση δεδομένων κ.λ.π.

E-learning, εγχειρίδιο, ενημερωτικά έντυπα για την ασφαλή χρήση και αφαίρεση των μέσων ατομικής προστασίας, ενημερωτικό έντυπο για τον τρόπο χειρισμού των αποβλήτων, οδηγός για τη σωστή χρήση της λεγόμενης 'ηλεκτρονικής φόρμας', αφίσες ενημέρωσης του κοινού για το αν το φαρμακείο προσφέρει ή όχι αυτή την υπηρεσία και σε ποιες ομάδες ασθενών, σαφείς ανακοινώσεις για τους φαρμακοποιούς σε περιπτώσεις αλλαγής της πολιτικής διενέργειας των δοκιμών, φυλλάδια για τον τρόπο λήψης των πιστοποιητικών κ.λ.π.

Τέλος, η δυνατότητα άμεσης διασύνδεσης του προγράμματος διαχείρισης των φαρμακείων με τις "επίσημες εθνικές" βάσεις δεδομένων δοκιμών ήταν προϋπόθεση για την επιτυχία. Η διασύνδεση αυτή έγινε μέσω της ηλεκτρονικής φόρμας.

8. Διεξήγαγε η χώρα/περιοχή σας πιλοτικό πρόγραμμα ή αξιολόγηση για να μετρήσει τον αντίκτυπο της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς/φαρμακεία; Παρακαλείστε να δώσετε τον/τους σύνδεσμο/ους URL της μελέτης και μια σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων, εάν υπάρχει.

Ναι

Όχι

Εάν ναι URL: <https://ijic.org/articles/10.5334/ijic.ICIC22376>

[Τμήμα Δ] Συνεργασία και κινητοποίηση

9. Εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών: Περιγράψτε τις στρατηγικές που ακολουθήθηκαν για τη δημιουργία συνεργασιών, την αντιμετώπιση της αντίστασης στην αλλαγή και την εξασφάλιση συνεχούς υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών.

Με/από άλλες ομάδες επαγγελματιών υγείας	Η εφαρμογή των υπηρεσιών καθοδηγήθηκε σε μεγάλο βαθμό από την κατάσταση της πανδημίας. Μικρή αντίσταση ή εμπλοκή από ή με άλλους επαγγελματίες υγείας.
Με/από τους φορείς χάραξης πολιτικής	Ισχυρή συνεργασία με τις βελγικές αρχές που ανέπτυξαν πολιτικές για τη διενέργεια των δοκιμών.
Με/από το κοινό	Χρήση της δημόσιας πύλης www.pharmacie.be για να γίνει γνωστή η υπηρεσία, και μάλιστα για να μπορούν οι πολίτες να αναζητήσουν το πλησιέστερο φαρμακείο που προσφέρει την υπηρεσία.
Με/από φαρμακοποιούς	E-learning, εγχειρίδιο, ενημερωτικά έντυπα για την ασφαλή χρήση και αφαίρεση των μέσων ατομικής προστασίας, ενημερωτικό έντυπο για τον τρόπο χειρισμού των αποβλήτων, οδηγός για τη σωστή χρήση της λεγόμενης 'ηλεκτρονικής φόρμας', αφίσες ενημέρωσης του κοινού για το αν το φαρμακείο προσφέρει ή όχι αυτή την υπηρεσία και σε ποιες ομάδες ασθενών, σαφείς ανακοινώσεις για τους φαρμακοποιούς σε περιπτώσεις αλλαγής της πολιτικής διενέργειας των δοκιμών, φυλλάδια για τον τρόπο λήψης των πιστοποιητικών κ.λ.π.
10. Πρόσθετα σχόλια: Ποιες γενικές συμβουλές και οδηγίες θα δίνετε σε άλλους οργανισμούς-μέλη που εξετάζουν το ενδεχόμενο έναρξης ή/και εφαρμογής υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από το φαρμακείο;	
Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.	

4.3 Καναδάς

Οργανισμός-μέλος	Ένωση Καναδών Φαρμακοποιών
Συγγραφείς	Lindsay Rodwell, Kelsey Skromeda

[Τμήμα Α] Κάλυψη και ροή εργασιών της διενέργειας των εξωεργαστηριακών δοκιμών

1. Αναφέρετε όλες τις υπηρεσίες που καλύπτονται σήμερα ως εξωεργαστηριακές δοκιμές ή περιλαμβάνονται σε ισοδύναμο σύστημα στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε επίσης να διευκρινίσετε εάν οι υπηρεσίες εφαρμόζονται σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο και αποτελούν προαπαιτούμενα για άλλες ιατρικές υπηρεσίες.

Οι φαρμακοποιοί στον Καναδά υπόκεινται στην αντίστοιχη επαρχιακή ρυθμιστική αρχή και ως εκ τούτου έχουν διαφορετικά πεδία άσκησης σε όλη τη χώρα. Έτσι, στην παρούσα μελέτη περίπτωσης έχουν επισημανθεί συγκεκριμένες επαρχίες. Σε αυτό το πρώτο τμήμα παρέχονται υπερσύνδεσμοι με όλους τους διαθέσιμους επαρχιακούς κανονισμούς φαρμακείων σχετικά με τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών, ενώ στη συνέχεια δίνεται έμφαση στις επαρχίες της Αλμπέρτα και του Οντάριο.

Χρήσιμη πηγή: [Pharmacy | Free Full-Text | Evaluation of Point-of-Care Testing in Pharmacy to Inform Policy Writing by the New Brunswick College of Pharmacists \(mdpi.com\)](#) - Ο Πίνακας 1 περιγράφει το εύρος των εξωεργαστηριακών δοκιμών στις επαρχίες του Καναδά.

Αλμπέρτα:

- Οι φαρμακοποιοί μπορούν να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές για τον εντοπισμό ή τη διαχείριση μιας κατάστασης ή μιας χρόνιας πάθησης, στα πλαίσια (που περιλαμβάνουν, αλλά δεν περιορίζονται σε) : (i) της διασφάλισης ότι το φάρμακο και η δόση που ορίστηκε είναι κατάλληλα για τον εκάστοτε ασθενή- (ii) της παρακολούθησης της ανταπόκρισης των ασθενών στη θεραπεία για τη διασφάλιση βέλτιστων αποτελεσμάτων- (iii) της παρακολούθησης για ανεπιθύμητες ενέργειες για τη διασφάλιση της ασφάλειας των ασθενών- και (iv) του ελέγχου των ασθενών με προκαταρκτικές ενδείξεις για καταστάσεις υγείας που χρήζουν θεραπείας.
- [Guidance_Lab_POCT.pdf \(abpharmacy.ca\)](#)
- [Standards_Lab_POCT.pdf \(abpharmacy.ca\)](#)

Οντάριο:

- [Point-of-Care Testing | Ontario Pharmacists Association \(opatoday.com\)](#)
- [Point of Care Tests - OCPIInfo.com](#)
- [Update to Executive Officer Notice: Publicly Funded COVID-19 Testing Services in Ontario Pharmacies \(gov.on.ca\)](#)
- Γλυκόζη
- Αιμοσφαιρίνη A1C (HbA1C)
- Λιπίδια
- Χρόνος προθρομβίνης και διεθνής κανονικοποιημένος λόγος (PT/INR)
- COVID-19

Βρετανική Κολομβία:

- [Community-based point-of-care testing policy - Province of British Columbia \(gov.bc.ca\)](#)

Σασκάτσουαν:

- [REF Laboratory Tests and Medical Devices.pdf \(saskpharm.ca\)](#)
- [REF Disease State Monitoring 20161026.pdf \(saskpharm.ca\)](#)

Μανιτόμπα:

- [Guide to Pharmacy Practice \(cphm.ca\)](#)
- [College-of-Pharmacists-of-Manitoba-Spring2020.pdf \(cphm.ca\)](#)
- [The Manitoba Pharmaceutical Association \(cphm.ca\)](#)

Νέα Σκωτία:

- [Standards of Practice: Testing \(nspharmacists.ca\)](#)

Νέο Μπράνσγουικ:

- [GM-PP-POCT-01POLICY-ADMINISTERING-AND-INTERPRETING-POINT-OF-CARE-TESTS.pdf \(nbpharmacists.ca\)](#)

Νέα Γη και Λαμπραντόρ:

- [Guidelines-POCT-March2022.pdf \(nlpb.ca\)](#)

Νήσος του Πρίγκιπα Εδουάρδου:

- [Pharmacist and Pharmacy Technician Regulations \(princeedwardisland.ca\)](#)

2. Παρακαλείστε να περιγράψετε παρακάτω την τυπική ροή εργασιών κατά τη διενέργεια των εξεργαστηριακών δοκιμών και πώς αυτές είναι δομημένες στη χώρα/περιοχή σας (π.χ. (1) αναζήτηση της δοκιμής από τον ασθενή (2) συμβουλευτική από τον φαρμακοποιό έπειτα από τη δοκιμή, (3) κλινική λήψη αποφάσεων από τον φαρμακοποιό, (4) παραπομπή, (5) αρχεία ασθενών, (6) τιμολόγηση (7) έλεγχος).

Αλμπέρτα ([Standards Lab POCT.pdf \(abpharmacy.ca\)](#)):

1. Ο φαρμακοποιός αξιολογεί τον ασθενή.
2. Ο φαρμακοποιός πρέπει να λάβει τη συγκατάθεση του ασθενούς για τη διενέργεια της εξεργαστηριακής δοκιμής.
3. Ο φαρμακοποιός ή ο τεχνικός φαρμακείου διενεργεί την δοκιμή.
4. Ο φαρμακοποιός ερμηνεύει τα αποτελέσματα της δοκιμής.
5. Τεκμηρίωση της συνάντησης και της απόφασης που λαμβάνεται από το αποτέλεσμα της δοκιμής στο προφίλ του ασθενούς.
6. Χρέωση του ασθενούς για την υπηρεσία.
7. Κοινοποίηση των αποτελεσμάτων στον θεράποντα ιατρό.

Οντάριο ([Lipids Point-of-Care Testing Clinical Tool | Ontario Pharmacists Association \(opatoday.com\)](#); [Point-of-Care Testing \(POCT\) Services Suggested Fee Guide | Ontario Pharmacists Association \(opatoday.com\)](#)):

1. Ο φαρμακοποιός αξιολογεί τον ασθενή ή ο ασθενής αναζητά τη διενέργεια της εξεργαστηριακής δοκιμής.
2. Ο φαρμακοποιός εξηγεί τη σημασία της δοκιμής και λαμβάνει τη συγκατάθεση του ασθενούς έπειτα από τη σχετική ενημέρωση.
3. Ο φαρμακοποιός, ο τεχνικός φαρμακείου ή ο φοιτητής/ασκούμενος φαρμακείου διενεργεί την δοκιμή.
4. Ο φαρμακοποιός ερμηνεύει τα αποτελέσματα.
5. Ο φαρμακοποιός ανακοινώνει τα αποτελέσματα στον ασθενή και τον συμβουλεύει σχετικά με τις ενέργειες/επόμενα βήματα.
6. Χρέωση του ασθενούς για την υπηρεσία.
7. Ο φαρμακοποιός τεκμηριώνει τη συνάντηση και διαβιβάζει τα αποτελέσματα στην υπόλοιπη ομάδα φροντίδας του ασθενούς (π.χ. οικογενειακό γιατρό, νοσηλεύτη κ.λ.π.).

[Ενότητα Β] Ρυθμιστικά πλαίσια και πλαίσια αποζημίωσης για τη διενέργεια εξεργαστηριακών δοκιμών

3. Περιγράψτε τα επαγγελματικά πρότυπα ή/και τις κανονιστικές απαιτήσεις για τους φαρμακοποιούς ή τα φαρμακεία που διενεργούν εξεργαστηριακές δοκιμές στη

χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείστε να παράσχετε τον(τους) σχετικό(-ούς) σύνδεσμο(-ους) URL, όπου είναι δυνατόν.

Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας

Αλμπέρτα: [Standards Lab POCT.pdf \(abpharmacy.ca\)](#)

- Οι φαρμακοποιοί της Αλμπέρτα με δυνατότητα συνταγογράφησης μπορούν να συνταγογραφούν οποιοδήποτε φάρμακο του Πίνακα I και ως εκ τούτου μπορούν να προσαρμόζουν ανεξάρτητα τη θεραπεία ή/και να συνταγογραφούν με βάση τα αποτελέσματα μιας δοκιμής που διενεργείται στο φαρμακείο.
- Ο φαρμακοποιός πρέπει να εξετάσει το ενδεχόμενο για το αν μια εργαστηριακή εξέταση θα ήταν πιο κατάλληλη.
- Η δοκιμή πρέπει να πραγματοποιείται για σκοπό που εμπίπτει στην "άσκηση της φαρμακευτικής" (δηλαδή, προαγωγή της υγείας, πρόληψη ή θεραπεία ασθενειών, δυσλειτουργιών και διαταραχών μέσω κατάλληλων αποφάσεων φαρμακευτικής και μη φαρμακευτικής θεραπείας).
- Η δοκιμή πρέπει να κρίνεται απαραίτητη ώστε ο φαρμακοποιός να μπορέσει να εντοπίσει ή να βοηθήσει στη διαχείριση μιας κατάστασης ασθένειας ή μιας χρόνιας πάθησης.
- Ο φαρμακοποιός/τεχνικός φαρμακείου έχει επαγγελματική σχέση με τον ασθενή.
- Τα δεδομένα των εργαστηριακών εξετάσεων δεν είναι διαθέσιμα με άλλο τρόπο (π.χ. στον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας).
- Η διενέργεια της δοκιμής είναι κατάλληλη αφού εξεταστούν η κλινική καταλληλότητα, η αποτελεσματικότητα και το συμφέρον του ασθενούς.
- Η δοκιμή είναι χαμηλού κινδύνου και είναι είτε μη επεμβατική είτε ελάχιστα επεμβατική.
- Η δοκιμή παρέχει γρήγορα αποτελέσματα.
- Ο φαρμακοποιός έχει επαρκείς γνώσεις σχετικά με την εξωεργαστηριακή δοκιμή που διενεργείται, τότε η δοκιμή είναι κατάλληλη λαμβάνοντας υπόψη παράγοντες που αφορούν τον ασθενή, ποια δοκιμή πρέπει να επιλεγεί, πώς πρέπει να ερμηνεύονται τα αποτελέσματα και ποια μέτρα πρέπει να ληφθούν βάσει των αποτελεσμάτων.

Οντάριο:

- [Point-of-Care Testing \(POCT\) References Chart | Ontario Pharmacists Association \(opatoday.com\)](#)
- [Piercing the Dermis for Demonstration and Point-of-Care Tests - OCPInfo.com](#)
- Ο επαγγελματίας φαρμακοποιός θα διενεργεί εξωεργαστηριακές δοκιμές μόνο εάν η αξιολόγηση του ασθενούς επιβεβαιώνει ότι η δοκιμή είναι κατάλληλη.
- Η συγκατάθεση (ύστερα από ενημέρωση) μπορεί να είναι ρητή ή να υπονοείται.
- Η τεκμηρίωση πρέπει να περιλαμβάνει τα αποτελέσματα της δοκιμής και την απόφαση που προκύπτει από αυτή, και ο θεράπων ιατρός του ασθενούς πρέπει να ενημερώνεται εντός εύλογου χρονικού διαστήματος.
- Οι φαρμακοποιοί/τεχνικοί φαρμακείου δεν επιτρέπεται να εκτελούν την ελεγχόμενη πράξη της "κοινοποίησης στο άτομο ή

	<p>στον προσωπικό του εκπρόσωπο, διάγνωσης που προσδιορίζει μια ασθένεια ή διαταραχή ως αιτία των συμπτωμάτων του ατόμου σε περιστάσεις στις οποίες είναι ευλόγως προβλέψιμο ότι το άτομο ή ο προσωπικός του εκπρόσωπος θα βασιστεί στη διάγνωση".</p> <ul style="list-style-type: none"> • Οι φαρμακοποιοί δεν μπορούν να συνταγογραφήσουν για οποιοδήποτε φάρμακο του Πίνακα I, αλλά μπορούν να προσαρμόσουν τη δόση ενός φαρμάκου στα πλαίσια της αναπροσαρμογής μιας αρχικής συνταγής από άλλον επαγγελματία υγείας (π.χ. βαρφαρίνη).
<p>Εκπαίδευση και προσόντα</p>	<p>Αλμπέρτα:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Δεν υπάρχουν απαιτούμενα/διαπιστευμένα μαθήματα ή εκπαίδευση που πρέπει να ολοκληρωθεί για την παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών για τους φαρμακοποιούς ή τους τεχνικούς φαρμακείων της Αλμπέρτα. Το Κολέγιο Φαρμακευτικής της Αλμπέρτα έχει καταρτίσει έναν κατάλογο 11 πηγών για τη βελτίωση της τεχνογνωσίας σχετικά με τις εξεργαστηριακές δοκιμές, εδώ: 11 resources to improve your point-of-care testing know-how Alberta College of Pharmacy (abpharmacy.ca). • Οι φαρμακοποιοί και οι τεχνικοί φαρμακείου που διενεργούν τις δοκιμές πρέπει να είναι "εκπαιδευμένοι, ικανοί και να ακολουθούν τις τυποποιημένες διαδικασίες λειτουργίας και τα πρότυπα του κατασκευαστή". • Πρέπει να γνωρίζουν τις πληροφορίες που βρίσκονται στα ακόλουθα έγγραφα: Standards Lab POCT.pdf (abpharmacy.ca) Guidance Lab POCT.pdf (abpharmacy.ca) <p>Οντάριο:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Δεν υπάρχουν απαιτούμενα/διαπιστευμένα μαθήματα ή εκπαίδευση που πρέπει να ολοκληρωθεί για την παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών στο Οντάριο. • Περιλαμβάνεται στο πρόγραμμα σπουδών της φαρμακευτικής σχολής. • Ο Σύλλογος Φαρμακοποιών του Οντάριο παρέχει ποικιλία πηγών για τους φαρμακοποιούς/τεχνικούς φαρμακείου σχετικά με την παροχή υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών (μόνο για μέλη): • Lipids Point-of-Care Testing Clinical Tool Ontario Pharmacists Association (opatoday.com) • HbA1C/Glucose Point-of-Care Testing Clinical Tool Ontario Pharmacists Association (opatoday.com) • PT/INR Point-of-Care Testing Clinical Tool Ontario Pharmacists Association (opatoday.com)

Απαιτήσεις για την υπηρεσία παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών

Αλμπέρτα:

- [Standards Lab POCT.pdf \(abpharmacy.ca\)](#)
- Η συσκευή ελέγχου προορίζεται για εφάπαξ χρήση ή είναι πιστοποιημένη για χρήση σε πολλούς ασθενείς.
- Οι δοκιμές διεξάγονται σε καθαρό, ασφαλές, ιδιωτικό και κατάλληλο περιβάλλον.
- Πρέπει να εξεταστεί η διαδικασία διασφάλισης ποιότητας για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών.
- Εφαρμογή των συνηθισμένων πρακτικών για την πρόληψη της μετάδοσης της λοίμωξης.

Οντάριο:

- [Point of Care Tests — OCPInfo.com](#)
- Οι δοκιμές πρέπει να διεξάγονται σε κατάλληλο περιβάλλον με τεκμηριωμένα μέτρα πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων.
- Οι συσκευές και οι προμήθειες πρέπει να παραλαμβάνονται και να αποθηκεύονται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.
- Πρέπει να ακολουθούνται οι διαδικασίες πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων (π.χ. πλύσιμο των χεριών, ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός, απολύμανση των συσκευών των δοκιμών που χρησιμοποιούνται για πολλούς ασθενείς).

4. Παρακαλείστε να περιγράψετε την πολιτική αποζημίωσης ή/και τιμολόγησης που ισχύει για τους φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. Συγκεκριμένα, αναφέρατε λεπτομερώς τα επαγγελματικά καθήκοντα και τους ρόλους για τους οποίους αμείβονται, καθώς και τις σχετικές διαδικασίες τιμολόγησης.

Η διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών δεν αποζημιώνεται πουθενά στον Καναδά. Οι ασθενείς πρέπει να πληρώνουν για την υπηρεσία.

Αλμπέρτα: Η διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών δεν αποζημιώνεται και πρέπει να χρεώνεται απευθείας στον ασθενή. [83443 compensation guide.pdf \(bluecross.ca\)](#)

Οντάριο: Η διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών δεν αποζημιώνεται και πρέπει να χρεώνεται απευθείας στον ασθενή. Ο Σύλλογος Φαρμακοποιών του Οντάριο παρέχει έναν προτεινόμενο οδηγό χρεώσεων με συνιστώμενη αμοιβή 35+ CAD (35 CAD αμοιβή επαγγελματικής υπηρεσίας + κόστος υλικών). [Point-of-Care Testing \(POCT\) Services Suggested Fee Guide | Ontario Pharmacists Association \(opatoday.com\)](#)

[Τμήμα Γ] Λεπτομέρειες της διαδικασίας παροχής των εξωεργαστηριακών δοκιμών

5. Ποιοι ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες ή οι βασικοί τομείς προτεραιότητας τους οποίους εξέτασε η χώρα/περιοχή σας για την εφαρμογή της υπηρεσίας παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο; Παρακαλούμε απαριθμήστε τα κυριότερα επιχειρήματα για την έναρξη ή την επέκταση της παροχής αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (π.χ. αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία, οικονομικοί παράγοντες και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς).

Αλμπέρτα: [Point of Care Testing Whitepaper.pdf \(abpharmacy.ca\)](#)

1. Τα σημερινά μη βιώσιμα μοντέλα υγειονομικής περίθαλψης και η ανάγκη για περιορισμό του κόστους με ταυτόχρονη διασφάλιση της πρόσβασης.
2. Η απαίτηση του κοινού για μεγαλύτερη συμμετοχή, έλεγχο και ευκολία στη φροντίδα του.
3. Η εμφάνιση ανατρεπτικών τεχνολογιών δοκιμών που εισέρχονται σε νέες και "μη ρυθμιζόμενες" αγορές καταναλωτών και υγειονομικής περίθαλψης του κοινού.

4. Πιέσεις στα συστήματα υγείας με στόχο τη μείωση του κόστους και την αύξηση της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας (π.χ. διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών για συντόμωση του χρόνου των αποτελεσμάτων, μείωση των επακόλουθων επισκέψεων σε δομές υγείας).

Οντάριο: [OPA's Submission on OCP Scope of Practice Consultation | Ontario Pharmacists Association \(opatoday.com\)](https://www.opatoday.com)

1. Επέκταση του πεδίου δράσης των φαρμακοποιών για καλύτερη συνεργασία με άλλους παρόχους υγείας.
2. Η υπηρεσία παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών επιτρέπει στους φαρμακοποιούς να διενεργούν αξιολογήσεις κινδύνου, να παρακολουθούν τα αποτελέσματα της τρέχουσας φαρμακοθεραπείας και διευκολύνει τη συμμετοχή των ασθενών στην αυτοδιαχείριση των θεμάτων υγείας τους.
3. Η υπηρεσία παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών είναι πιο προσιτή από τις εργαστηριακές εξετάσεις (ειδικά για όσους βρίσκονται σε απομακρυσμένες περιοχές, είναι καθηλωμένοι στο σπίτι ή διαμένουν σε περιοχή όπου οι παραδοσιακές εργαστηριακές εξετάσεις δεν είναι διαθέσιμες) και μειώνει τις καθυστερήσεις διεκπεραίωσης.
4. Εξοικονόμηση κόστους και χρήση λιγότερων πόρων.
5. Οι φαρμακοποιοί είναι σε θέση να λαμβάνουν αποφάσεις σε πραγματικό χρόνο με βάση τα αποτελέσματα των εξετάσεων.

6. Παρακαλείστε να παράσχετε ένα συνοπτικό χρονοδιάγραμμα της διαδικασίας για την επίτευξη ή/και την επέκταση της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς (βασικά ορόσημα: ημερομηνία και γεγονός).

Ημερομηνία	Εκδηλώσεις
Αλμπέρτα	
Μάιος 2016	Εγκύκλιος που αναπτύχθηκε για την ενημέρωση των κατευθυντήριων γραμμών και των προτύπων πρακτικής για τους φαρμακοποιούς της Αλμπέρτα από το Κολέγιο Φαρμακευτικής της Αλμπέρτα και τον Σύλλογο Φαρμακοποιών της Αλμπέρτα. (Point of Care Testing Whitepaper.pdf (abpharmacy.ca))
Απρίλιος 2017	Περιγράφηκε ένα πλαίσιο για την ασφαλή, αποτελεσματική και κατάλληλη χρήση των εξωεργαστηριακών δοκιμών στη φαρμακευτική πρακτική στην επαρχία της Αλμπέρτα. (Framework for Point of Care Testing.pdf (abpharmacy.ca))
2019	Το Κολέγιο Φαρμακευτικής της Αλμπέρτα αναπτύσσει νέα πρότυπα πρακτικής για εργαστηριακές και εξωεργαστηριακές δοκιμές. (Enhancing patient care with point-of-care testing Alberta College of Pharmacy (abpharmacy.ca))
Ιανουάριος 2022	Τελευταία αναθεώρηση του εγγράφου Standards of Practice Laboratory and Point of Care Testing από το Κολέγιο Φαρμακευτικής της Αλμπέρτα.
Οντάριο	
Μάιος 2019	Το Κολέγιο Φαρμακοποιών του Οντάριο έλαβε επιστολή από το Υπουργείο Υγείας με την οποία ζητείται συνεργασία ώστε να επιτραπεί στους φαρμακοποιούς να διενεργούν ανεξάρτητα εξωεργαστηριακές δοκιμές για να υποστηριχθεί ο ρόλος των φαρμακοποιών στη διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής και τη θεραπεία των ασθενών. (August22_2019_Council_Materials_For_Website.pdf (ocpinfo.com))
Οκτώβριος 2019	Μέχρι τότε, οι φαρμακοποιοί είχαν τη δυνατότητα να εκτελούν την ελεγχόμενη πράξη της διάτρησης του δέρματος ενός ασθενούς, με μια συσκευή τύπου σκαρφιστήρα, για τη λήψη αίματος, με σκοπό την εκπαίδευση και την επίδειξη της διαδικασίας στους ασθενείς. Ο Σύλλογος Φαρμακοποιών του Οντάριο

	υπέβαλε σχόλια και συστάσεις στο Κολέγιο Φαρμακοποιών του Οντάριο υπέρ της επέκτασης της πράξης αυτής πέρα από τον σκοπό της εκπαίδευσης και επίδειξης. (OPA's Submission on OCP Scope of Practice Consultation Ontario Pharmacists Association (opatoday.com))
Νοέμβριος 2019	Σχέδιο κανονισμών που εστάλη στο Υπουργείο Υγείας από το Κολέγιο Φαρμακοποιών του Οντάριο. (Expanded Scope of Practice: Consultation on Draft Regulations Now Open — Pharmacy Connection)
Μάρτιος 2021	Έγιναν τροποποιήσεις στον Νόμο περί αδειοδότησης εργαστηρίων και κέντρων συλλογής δειγμάτων, ώστε να επιτραπεί στους φαρμακοποιούς να εκτελούν τεστ ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου για COVID-19 σε φαρμακεία σε όλη την επαρχία σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. (COVID-19: Information for Pharmacy Professionals - OCPIInfo.com)
Ιούλιος 2022	Τροποποιήσεις έγιναν σε κανονισμούς του Νόμου περί φαρμακείων, για να επιτραπεί στους φαρμακοποιούς να εκτελούν την ελεγχόμενη πράξη της διάτρησης του δέρματος ενός ασθενούς με συσκευή τύπου σκαρφιστήρα για τη λήψη αίματος και για σκοπούς πέραν της επίδειξης στον ασθενή και της αυτοπαρακολούθησης χρόνιων ασθενειών. Εκδόθηκαν επίσης κανονισμοί στα πλαίσια του Νόμου περί αδειοδότησης εργαστηρίων και κέντρων συλλογής δειγμάτων, για να επιτραπεί σε φαρμακοποιό, ασκούμενο, εγγεγραμμένο φοιτητή Φαρμακευτικής ή τεχνικό φαρμακείου να διενεργεί ορισμένες εξωεργαστηριακές δοκιμές (γλυκόζη, HbA1C, λιπίδια, PT/INR). (Point-of-Care Testing Ontario Pharmacists Association (opatoday.com))

7. Ποιες ήταν οι κύριες προκλήσεις ή/και περιορισμοί κατά τη διαδικασία εφαρμογής της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; Παρακαλείστε να δώσετε συγκεκριμένες λεπτομέρειες και λόγους (π.χ. περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, οργανωτική ικανότητα και συμμετοχή του κοινού).

Αλμπέρτα: [POCT: opportunities and risks | Alberta College of Pharmacy \(abpharmacy.ca\)](#)

Αυτοί οι κίνδυνοι/προκλήσεις δεν αφορούν απαραίτητα όλοι τη διαδικασία εφαρμογής, ωστόσο περαιτέρω πληροφορίες σχετικά με την εφαρμογή δεν είναι διαθέσιμες στο κοινό.

- Κλινική και αναλυτική εγκυρότητα των δοκιμών.
- Απαιτήσεις ροής εργασιών κατά την εργασία με βιολογικά δείγματα, θέματα χώρου και κανονιστικές απαιτήσεις.
- Ανταλλαγή δεδομένων με άλλους επαγγελματίες υγείας λόγω έλλειψης ψηφιακών διασυνδέσεων με ορισμένους παρόχους.
- Παρερμηνεία των αποτελεσμάτων.
- Απουσία αποζημίωσης από την επαρχιακή κυβέρνηση, επομένως οι ασθενείς πρέπει να πληρώνουν οι ίδιοι για την υπηρεσία.

Οντάριο: [Proposed Amendments to Regulations 682 and 683 made under the Laboratory and Specimen Collection Centre Licensing Act. \(ontariocanada.com\)](#)

- Οι αρχικές προτεινόμενες αλλαγές στο πεδίο της πρακτικής όσον αφορά την διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών επικεντρώθηκαν στη διαχείριση των χρόνιων παθήσεων, οι οποίες αξιολογήθηκαν στο πλαίσιο του προϋπολογισμού του Οντάριο για το 2019.
- Ο Σύλλογος Φαρμακοποιών του Οντάριο πίστευε ότι αυτό θα μπορούσε να επεκταθεί για να προσφέρει και άλλου τύπου δοκιμές.
- Έχει εγκριθεί η διενέργεια μόνο τεσσάρων τύπων εξωεργαστηριακών δοκιμών (καθώς και η δοκιμή για COVID-19) στις τρέχουσες κατευθυντήριες γραμμές από τον Ιούλιο του 2023.

- Σε επίπεδο επαρχίας, η διασύνδεση με την προβολή των κλινικών δεδομένων (σύστημα Connecting Ontario Clinical Viewer και ClinicalConnect) είναι προσβάσιμη από τους φαρμακοποιούς, ωστόσο εμφανίζει μόνο φάρμακα που αποζημιώνονται από το δημόσιο (δεν καλύπτονται από ιδιωτική ασφάλιση) και περιλαμβάνει μόνο πληροφορίες από την περιφερειακή υγειονομική αρχή (όχι απαραίτητα από ολόκληρη την επαρχία, και καθόλου δεδομένα εκτός επαρχίας). Η επέκτασή της θα επέτρεπε στους φαρμακοποιούς να λαμβάνουν περισσότερες πληροφορίες για να υποστηρίξουν τη λήψη κλινικών αποφάσεων, έχοντας αξιολογήσει τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών. ([Patient ClinicalConnect Brochure.pdf](#)).
- Απουσία αποζημίωσης από την επαρχιακή κυβέρνηση, επομένως οι ασθενείς πρέπει να πληρώνουν οι ίδιοι για την υπηρεσία.

8. Διεξήγαγε η χώρα/περιοχή σας πιλοτικό πρόγραμμα ή αξιολόγηση για να μετρήσει τον αντίκτυπο της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς/φαρμακεία; Παρακαλείστε να δώσετε τον/τους σύνδεσμο/ους URL της μελέτης και μια σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων, εάν υπάρχει.

Ναι

Όχι

Εάν ναι

URL:

Αλμπέρτα:

[Pharmacist intervention for glycaemic control in the community \(the RxING study\)](#)

Η μελέτη RxING έδειξε μείωση της HbA1C αφού οι φαρμακοποιοί διεξήγαγαν δοκιμή για τον εντοπισμό ασθενών που δεν λαμβάνουν επί του παρόντος ινσουλίνη και θα μπορούσαν να επωφεληθούν από τη θεραπεία με ινσουλίνη. Το 51% των ασθενών πέτυχε τον στόχο HbA1C $\leq 7\%$, με την HbA1C να μειώνεται κατά απόλυτη τιμή 1,8%.

[A Randomized Trial of the Effect of Community Pharmacist Intervention on Cholesterol Risk Management: The Study of Cardiovascular Risk Intervention by Pharmacists \(SCRIP\)](#)

Η μελέτη SCRIP (που διεξήχθη στην Αλμπέρτα και το Σασκάτσουαν) έδειξε ότι η ολοκληρωμένη παρέμβαση φαρμακοποιού σε ασθενείς που διατρέχουν κίνδυνο για καρδιαγγειακά επεισόδια (συμπεριλαμβανομένης της διενέργειας εξωεργαστηριακής δοκιμής) είχε ως αποτέλεσμα ένας σημαντικός αριθμός ασθενών (57% στην παρέμβαση έναντι 31% στη συνήθη περίθαλψη) να οδηγηθεί σε εργαστηριακό έλεγχο χοληστερόλης νηστείας ή/και σε αύξηση της δοσολογίας των φαρμάκων για τη μείωση της χοληστερόλης. Το συμπέρασμα είναι ότι το κοινοτικό αυτό πρόγραμμα, υπό την καθοδήγηση φαρμακοποιού, βελτίωσε τη διαχείριση της χοληστερόλης σε ασθενείς υψηλού κινδύνου.

[Expanding access to HIV testing through Canadian community pharmacies: findings from the APPROACH study](#)

Η πιλοτική μελέτη APPROACH (που διεξήχθη στις επαρχίες Νέα Γη και Λαμπραντόρ και Αλμπέρτα) έδειξε ότι ένα κοινοτικό πρόγραμμα υπό την καθοδήγηση φαρμακοποιών για τον εντοπισμό ασθενών με HIV μέσω διενέργειας εξωεργαστηριακής δοκιμής ήταν εφικτό να λάβει μεγαλύτερες διαστάσεις, με υψηλό βαθμό αποδοχής από τους πελάτες και υψηλό επίπεδο εμπιστοσύνης από τους φαρμακοποιούς ως προς την παροχή της υπηρεσίας.

Οντάριο:

[Community pharmacist identification of chronic kidney disease using point-of-care technology: A pilot study.](#)

Πιλοτική μελέτη για τη διερεύνηση του εντοπισμού της χρόνιας νεφρικής νόσου (ΧΝΝ) από τους φαρμακοποιούς της κοινότητας μέσω διενέργειας εξωεργαστηριακής δοκιμής των επιπέδων SCr και eGFR, έδειξε ότι ο έλεγχος για ΧΝΝ με εξωεργαστηριακή δοκιμή από το φαρμακείο της κοινότητας είναι εφικτός και υπογράμμισε ότι θα μπορούσε να ολοκληρωθεί σε μεγαλύτερη κλίμακα. 11% των συμμετεχόντων είχαν ΧΝΝ, με το 90% αυτών να είναι αδιάγνωστοι.

[Τμήμα Δ] Συνεργασία και κινητοποίηση

9. Εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών: Περιγράψτε τις στρατηγικές που ακολουθήθηκαν για τη δημιουργία συνεργασιών, την αντιμετώπιση της αντίστασης στην αλλαγή και την εξασφάλιση συνεχούς υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών.

Με/από άλλους επαγγελματίες υγείας	<p>Αλμπέρτα: Από την Εγκύκλιο (Point of Care Testing Whitepaper.pdf (abpharmacy.ca)): Η Συμβουλευτική Επιτροπή για τις εξωεργαστηριακές δοκιμές επέλεξε να προσδιορίσει ομοσπονδιακές, επαρχιακές και επαγγελματικές πολιτικές, κατευθυντήριες γραμμές και πρότυπα πρακτικής που μπορούν να καθοδηγήσουν ή να διέπουν την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών. Εξετάστηκαν τα πρότυπα πρακτικής από τους επαρχιακούς φορείς για τα φαρμακεία. Εξετάστηκαν επίσης τα πρότυπα πρακτικής του Κολλεγίου Ιατρών και Χειρουργών της Αλμπέρτα και ζητήθηκε η γνώμη των επικεφαλής του Δικτύου Εργαστηριακών Δοκιμών των Υπηρεσιών Υγείας της Αλμπέρτα.</p> <p>Οντάριο: Διοργάνωση από μικροβιολόγο της δομής Δημόσιας Υγείας του Οντάριο προς τους επαγγελματίες υγείας που διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές : PHO Microbiology Rounds: Quality Framework for Point-of-Care Testing in Ontario Public Health Ontario Θέσεις της Καναδικής Εταιρείας Ιατρικής Εργαστηριακής Επιστήμης: ads016e_point_of_care_testing.doc (csmls.org)</p>
Με/από τους φορείς χάραξης πολιτικής	<p>Αλμπέρτα: Εγκύκλιος και κατευθυντήριες γραμμές από το Κολέγιο Φαρμακοποιών της Αλμπέρτα και του Συλλόγου Φαρμακοποιών της Αλμπέρτα για την ανάπτυξη πολιτικής σχετικά με τις εξωεργαστηριακές δοκιμές από φαρμακοποιούς και τεχνικούς φαρμακείων.</p> <p>Οντάριο: Η επαρχιακή κυβέρνηση προσέγγισε το Κολέγιο για να ξεκινήσει συζητήσεις σχετικά με τις εξωεργαστηριακές δοκιμές στα πλαίσια του προϋπολογισμού του 2019, ευθυγραμμισμένη με τον στόχο του Συμβουλίου "Premier's Council on Improving Healthcare and Ending Hallway Medicine".</p>
Με/από το κοινό	<p>Οντάριο: Το Υπουργείο Υγείας κοινοποίησε τις προτεινόμενες κανονιστικές αλλαγές, βάσει των οποίων επιτρέπεται στους φαρμακοποιούς να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές, στο δημόσιο μητρώο της κυβέρνησης του Οντάριο για περίοδο διαβούλευσης 45 ημερών.</p>
Με/από φαρμακοποιούς	<p>Οντάριο: Ο Σύλλογος Φαρμακοποιών του Οντάριο ανέπτυξε ενημερωτικές πηγές για τους φαρμακοποιούς που διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές. Το Κολέγιο Φαρμακοποιών του Οντάριο πραγματοποίησε δημόσια διαβούλευση 60 ημερών από τις 22 Αυγούστου 2019 έως τις 26 Οκτωβρίου 2019, για να σχολιάσουν οι φαρμακοποιοί.</p>

10. Πρόσθετα σχόλια: Ποιες γενικές συμβουλές και οδηγίες θα δίνετε σε άλλους οργανισμούς-μέλη που εξετάζουν το ενδεχόμενο έναρξης ή/και εφαρμογής υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από το φαρμακείο;

- Διασφάλιση της κατάρτισης και της παροχής ολοκληρωμένων κατευθυντήριων γραμμών στους φαρμακοποιούς, για να τις ακολουθούν στην πράξη.
- Ενσωμάτωση των αποτελεσμάτων των εξωεργαστηριακών δοκιμών, μέσω ηλεκτρονικών φακέλων υγείας, ώστε να έχουν πρόσβαση σε αυτές τις πληροφορίες και άλλοι επαγγελματίες υγείας.
- Έλεγχος για το ενδεχόμενο διεύρυνσης του πεδίου ενεργειών των φαρμακοποιών στην προσαρμογή της δοσολογίας των φαρμάκων, σε συνέχεια των αποτελεσμάτων των εξωεργαστηριακών δοκιμών, με σκοπό την περαιτέρω αύξηση της πρόσβασης και της έγκαιρης φροντίδας των ασθενών.

4.4 Γαλλία

Οργανισμός-μέλος	Ένωση Γάλλων Κοινοτικών Φαρμακοποιών (USPO)
Συγγραφέας	Auge-Caumont Marie-Josée

[Τμήμα Α] Κάλυψη και ροή εργασιών της διενέργειας των εξωεργαστηριακών δοκιμών

1. Αναφέρετε **όλες** τις υπηρεσίες που καλύπτονται σήμερα ως εξωεργαστηριακές δοκιμές (POCT) ή περιλαμβάνονται σε ισοδύναμο σύστημα στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε επίσης να διευκρινίσετε εάν οι υπηρεσίες εφαρμόζονται σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο και αποτελούν προαπαιτούμενα για άλλες ιατρικές υπηρεσίες.

Οι φαρμακοποιοί της κοινότητας επιτρέπεται να διενεργούν ελέγχους για COVID-19 και πονόλαιμο. Επιτρέπεται επίσης να κάνουν μετρήσεις για διαβήτη (μέτρηση γλυκόζης αίματος σε τριχοειδικό αίμα). Οι τρεις αυτές δοκιμές έχουν εγκριθεί από το κράτος και μπορούν να παρέχονται από κάθε φαρμακείο της κοινότητας.

Επιπλέον, αρχίζουν πιλοτικά προγράμματα δοκιμών ανίχνευσης του ιού HIV στο φαρμακείο της κοινότητας. Αυτά τα πιλοτικά προγράμματα περιορίζονται σε λίγες πόλεις.

2. Παρακαλείσθε να περιγράψετε παρακάτω την τυπική ροή εργασιών κατά τη διενέργεια των εξωεργαστηριακών δοκιμών και πώς αυτές είναι δομημένες στη χώρα/περιοχή σας (π.χ. (1) αναζήτηση της δοκιμής από τον ασθενή (2) συμβουλευτική από τον φαρμακοποιό έπειτα από τη δοκιμή, (3) κλινική λήψη αποφάσεων από τον φαρμακοποιό, (4) παραπομπή, (5) αρχεία ασθενών, (6) τιμολόγηση (7) έλεγχος).

COVID-19

Από την αρχή της υγειονομικής κρίσης COVID-19, οι φαρμακοποιοί της κοινότητας έχουν τη δυνατότητα να διενεργούν ελέγχους για COVID-19. Η εκπαίδευση για το σκοπό αυτό είναι υποχρεωτική. Η συνήθης ροή της εργασίας είναι απλή: ένας ασθενής φτάνει στο φαρμακείο με συμπτώματα και ο φαρμακοποιός επιτρέπεται να ελέγξει για COVID-19. Μέχρι πρόσφατα, τα στοιχεία της κάθε δοκιμής καταγράφονταν σε ειδική πλατφόρμα που παρείχε η Γαλλική κυβέρνηση. Αυτή η πλατφόρμα έστελνε αυτόματα το αποτέλεσμα της δοκιμής στον ασθενή και τη χρησιμοποιούσαν για την παρακολούθηση της επιδημίας COVID-19. Μέχρι πρόσφατα, κάθε δοκιμή αποζημιωνόταν από το Γαλλικό σύστημα ασφάλισης υγείας.

Πονόλαιμος

Οι φαρμακοποιοί της κοινότητας έχουν τη δυνατότητα να διενεργούν ελέγχους για πονόλαιμο από το 2019. Η αδειοδότηση αυτή αναστάλη κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 έως το 2022. Οι φαρμακοποιοί αμείβονται με 16,50 ευρώ για τη διενέργεια κάθε τέτοιου ελέγχου.

Υπάρχουν τρεις διαφορετικές ροές εργασίας:

- Ο ασθενής φτάνει στο φαρμακείο με συνταγή για αντιβιοτικά που θα χορηγηθούν εάν το αποτέλεσμα του ελέγχου είναι θετικό. Στην περίπτωση αυτή, οι φαρμακοποιοί αμείβονται με 6 ευρώ εάν το τεστ είναι θετικό και 7 ευρώ εάν το τεστ είναι αρνητικό.
- Οι ασθενείς φθάνουν στο φαρμακείο χωρίς ιατρική συνταγή. Οι φαρμακοποιοί επιτρέπεται να προχωρήσουν στη διενέργεια ελέγχου για πονόλαιμο. Στην περίπτωση αυτή, οι φαρμακοποιοί αμείβονται με 6 ευρώ. Εάν το αποτέλεσμα του ελέγχου είναι θετικό, πρέπει να προτρέψουν τον ασθενή να συμβουλευτεί γιατρό.
- Οι ασθενείς φθάνουν στο φαρμακείο χωρίς ιατρική συνταγή. Οι φαρμακοποιοί επιτρέπεται να προχωρήσουν στη διενέργεια ελέγχου για πονόλαιμο. Εάν το αποτέλεσμα του ελέγχου είναι θετικό, οι φαρμακοποιοί επιτρέπεται να παρέχουν στον ασθενή κατάλληλη αγωγή με αντιβιοτικά. Σε αυτή τη ροή εργασίας, οι φαρμακοποιοί ανήκουν σε μια συγκεκριμένη

επαγγελματική κοινότητα υγείας (περιφερειακή επαγγελματική κοινότητα υγείας, CPTS, ή πολυεπαγγελματικό κέντρο υγείας, MSP). Σε αυτή την περίπτωση, η CPTS ή το MSP αμείβεται με 25 ευρώ και ένα μέρος του ποσού αυτού δίνεται στους μετέχοντες φαρμακοποιούς. Ένα συγκεκριμένο πρωτόκολλο παρέχεται από τις υγειονομικές αρχές.

[Ενότητα Β] Ρυθμιστικά πλαίσια και πλαίσια αποζημίωσης για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών

3. Περιγράψτε τα επαγγελματικά πρότυπα ή/και τις κανονιστικές απαιτήσεις για τους φαρμακοποιούς ή τα φαρμακεία που διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείστε να παράσχετε τον(τους) σχετικό(-ούς) σύνδεσμο(-ους) URL, όπου είναι δυνατόν.

Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας

Για ελέγχους για τον πονόλαιμο που διενεργούνται από έναν φαρμακοποιό της κοινότητας σε μια συγκεκριμένη δομή, πρέπει να ακολουθείται ένα [πρωτόκολλο](#).

Εκπαίδευση και προσόντα

Για ελέγχους για COVID-19, οι φαρμακοποιοί της κοινότητας πρέπει να εκπαιδεύονται από εξειδικευμένους συναδέλφους.
Για ελέγχους για πονόλαιμο, απαιτείται ειδική εκπαίδευση.

Απαιτήσεις για την υπηρεσία παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών

Για τη διενέργεια κάθε ελέγχου, ο φαρμακοποιός της κοινότητας πρέπει να διαθέτει συγκεκριμένο χώρο.

4. Παρακαλείστε να περιγράψετε την πολιτική αποζημίωσης ή/και τιμολόγησης που ισχύει για τους φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. Συγκεκριμένα, αναφέρατε λεπτομερώς τα επαγγελματικά καθήκοντα και τους ρόλους για τους οποίους αμείβονται, καθώς και τις σχετικές διαδικασίες τιμολόγησης.

Βλέπε ερώτηση 2.

[Τμήμα Γ] Λεπτομέρειες της διαδικασίας παροχής των εξωεργαστηριακών δοκιμών

5. Ποιοι ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες ή οι βασικοί τομείς προτεραιότητας τους οποίους εξέτασε η χώρα/περιοχή σας για την εφαρμογή της υπηρεσίας παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο; Παρακαλούμε απαριθμήστε τα κυριότερα επιχειρήματα για την έναρξη ή την επέκταση της παροχής αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (π.χ. αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία, οικονομικοί παράγοντες και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς).

- Διαθεσιμότητα των τεστ ελέγχου, δεδομένου ότι υπάρχει ισχυρό δίκτυο φαρμακείων της κοινότητας στη Γαλλία.
- Εύκολη και γρήγορη πρόσβαση για τους ασθενείς: τα φαρμακεία της κοινότητας είναι ανοιχτά κάθε μέρα χωρίς να απαιτείται ραντεβού.
- Ισχυρές προσδοκίες από τους ασθενείς,
- Ασφάλεια: οι έλεγχοι διενεργούνται από επαγγελματίες υγείας.
- Σε περίπτωση διενέργειας ελέγχων για πονόλαιμο: δικαιολογημένη χορήγηση αντιβιοτικών. Οι φαρμακοποιοί μπορούν επομένως να ενεργήσουν κατάλληλα κατά της αντοχής στα αντιβιοτικά.

6. Παρακαλείστε να παράσχετε ένα συνοπτικό χρονοδιάγραμμα της διαδικασίας για την επίτευξη ή/και την επέκταση της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών (POCT) από τους φαρμακοποιούς (βασικά ορόσημα: ημερομηνία και γεγονός).

Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.

7. Ποιες ήταν οι κύριες προκλήσεις ή/και περιορισμοί κατά τη διαδικασία εφαρμογής της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; Παρακαλείστε να δώσετε συγκεκριμένες λεπτομέρειες και λόγους (π.χ. περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, οργανωτική ικανότητα και συμμετοχή του κοινού).

- Έντονη αντίδραση από τα διαγνωστικά κέντρα και από τους γιατρούς.
- Για τους ελέγχους για πονόλαιμο, η πολιτική τιμολόγησης δεν αντισταθμίζει τα κόστη του φαρμακείου.

8. Διεξήγαγε η χώρα/περιοχή σας πιλοτικό πρόγραμμα ή αξιολόγηση για να μετρήσει τον αντίκτυπο της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς/φαρμακεία; Παρακαλείστε να δώσετε τον/τους σύνδεσμο/ους URL της μελέτης και μια σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων, εάν υπάρχει.

Ναι

Όχι

[Τμήμα Δ] Συνεργασία και κινητοποίηση

9. Εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών: Περιγράψτε τις στρατηγικές που ακολουθήθηκαν για τη δημιουργία συνεργασιών, την αντιμετώπιση της αντίστασης στην αλλαγή και την εξασφάλιση συνεχούς υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών.

Με/από άλλους επαγγελματίες υγείας

Συνεργασία με ενώσεις ασθενών.

Με/από τους φορείς χάραξης πολιτικής

Αποστολή σημειωμάτων και συγκεκριμένων επιχειρημάτων στο Υπουργείο Υγείας και στα δύο σώματα του Κοινοβουλίου.

Με/από το κοινό

Αφίσες στα φαρμακεία της κοινότητας για την ευαισθητοποίηση του κοινού.

Με/από φαρμακοποιούς

Διαμόρφωση, πληροφόρηση, εργαλεία επικοινωνίας κ.λ.π.

10. Πρόσθετα σχόλια: Ποιες γενικές συμβουλές και οδηγίες θα δίνετε σε άλλους οργανισμούς-μέλη που εξετάζουν το ενδεχόμενο έναρξης ή/και εφαρμογής υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από το φαρμακείο;

Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.

4.5 Ιρλανδία

Οργανισμός-μέλος	Ιρλανδική Ένωση Φαρμακείων
Συγγραφείς	Susan O Donnell, Susan O Dwyer

[Τμήμα A] Κάλυψη και ροή εργασιών της διενέργειας των εξεργαστηριακών δοκιμών

- 1. Αναφέρετε όλες τις υπηρεσίες που καλύπτονται σήμερα ως εξεργαστηριακές δοκιμές (POCT) ή περιλαμβάνονται σε ισοδύναμο σύστημα στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε επίσης να διευκρινίσετε εάν οι υπηρεσίες εφαρμόζονται σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο και αποτελούν προαπαιτούμενα για άλλες ιατρικές υπηρεσίες.**

Επί του παρόντος δεν υπάρχει εθνική, δομημένη υπηρεσία παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών POCT που να υποστηρίζεται από εθνική χρηματοδότηση στα φαρμακεία στην Ιρλανδία.

Μεμονωμένα φαρμακεία προσφέρουν ορισμένες τέτοιες υπηρεσίες στους ασθενείς τους με χρέωση.

- 2. Παρακαλείσθε να περιγράψετε παρακάτω την τυπική ροή εργασιών κατά τη διενέργεια των εξεργαστηριακών δοκιμών και πώς αυτές είναι δομημένες στη χώρα/περιοχή σας (π.χ. (1) αναζήτηση της δοκιμής από τον ασθενή (2) συμβουλευτική από τον φαρμακοποιό έπειτα από τη δοκιμή, (3) κλινική λήψη αποφάσεων από τον φαρμακοποιό, (4) παραπομπή, (5) αρχεία ασθενών, (6) τιμολόγηση (7) έλεγχος).**

Δεν ισχύει για υπηρεσία διενέργειας εξεργαστηριακών δοκιμών που χρηματοδοτείται από το κράτος.

Όταν η διενέργεια εξεργαστηριακών δοκιμών προσφέρεται ιδιωτικά, το φαρμακείο διαφημίζει την υπηρεσία και ο ασθενής μπορεί στη συνέχεια να επιλέξει να την πληρώσει. Η ομάδα του φαρμακείου αξιολογεί τον ασθενή με βάση τα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού που έχει καταρτίσει για την υπηρεσία αυτή και, εφόσον ο ασθενής πληροί τα κατάλληλα κριτήρια, τον ενημερώνει για το τι περιλαμβάνει η υπηρεσία και ζητά τη συγκατάθεσή του για να προχωρήσει. Ακολουθούνται οι συνήθεις τυπικές διαδικασίες για τις προσφερόμενες εξεργαστηριακές δοκιμές και λαμβάνονται αποφάσεις για τα επόμενα βήματα, σε σχέση με τη λήψη του κλινικού ιστορικού και τα αποτελέσματα που προκύπτουν. Κατά περίπτωση, οι ασθενείς παραπέμπονται στον γενικό τους ιατρό. Οι φάκελοι των ασθενών τηρούνται στο φαρμακείο της κοινότητας και η χρέωση γίνεται απευθείας στον ασθενή στο σημείο παροχής της υπηρεσίας.

[Ενότητα B] Ρυθμιστικά πλαίσια και πλαίσια αποζημίωσης για τη διενέργεια εξεργαστηριακών δοκιμών

- 3. Περιγράψτε τα επαγγελματικά πρότυπα ή/και τις κανονιστικές απαιτήσεις για τους φαρμακοποιούς ή τα φαρμακεία που διενεργούν εξεργαστηριακές δοκιμές στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε να παράσχετε τον(τους) σχετικό(-ούς) σύνδεσμο(-ους) URL, όπου είναι δυνατόν.**

Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας

Το «Πλαίσιο βασικών ικανοτήτων για τους Φαρμακοποιούς στον τομέα της Δημόσιας Υγείας», από τη Φαρμακευτική Εταιρεία της Ιρλανδίας, σημειώνει ότι οι φαρμακοποιοί πρέπει να εντοπίζουν την ανάγκη για νέες υπηρεσίες, να τις σχεδιάζουν και να τις εφαρμόζουν σύμφωνα με τις ανάγκες των ασθενών.

<https://www.thepsi.ie/gns/Pharmacy Practice/core-competency-framework.aspx>

Υπάρχουν διαθέσιμα διάφορα έγγραφα καθοδήγησης σχετικά με τη διενέργεια εξεργαστηριακών δοκιμών:

	<ul style="list-style-type: none"> • Βασιλικό Κολέγιο Ιατρών : Κατευθυντήριες Γραμμές για τους ελέγχους σε ασθενείς . • Ρυθμιστική Αρχή Προϊόντων Υγείας : Κατευθυντήριες γραμμές για τις εξωεργαστηριακές δοκιμές στην πρωτοβάθμια και κοινοτική περίθαλψη. • Φαρμακευτική Εταιρεία της Ιρλανδίας : Οδηγίες σχετικά με την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία.
Εκπαίδευση και προσόντα	<p>Συμπερίληψη της διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στο προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών.</p> <p>Ιδιο-κατευθυνόμενη μάθηση με βάση τον τύπο των δοκιμών που προτίθεται να παρέχει ο φαρμακοποιός.</p>
Απαιτήσεις για την υπηρεσία παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών	<p>Η διαδικασία θα πρέπει να πραγματοποιείται σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο εντός του φαρμακείου, σύμφωνα με τις οδηγίες της Φαρμακευτικής Εταιρείας Ιρλανδίας .</p> <p>Η υπηρεσία θα πρέπει να παρέχεται σύμφωνα με τις οδηγίες της Φαρμακευτικής Εταιρείας Ιρλανδίας σχετικά με την παροχή υπηρεσιών δοκιμών στα φαρμακεία.</p> <p>Θα πρέπει να υπάρχουν κατάλληλες ρυθμίσεις κλινικής διακυβέρνησης, το προσωπικό θα πρέπει να λαμβάνει την κατάλληλη εκπαίδευση και το φαρμακείο θα πρέπει να διαθέτει όλο τον σχετικό και, κατά περίπτωση, διακριβωμένο εξοπλισμό και τις εγκαταστάσεις που απαιτούνται για την παροχή της υπηρεσίας. Θα πρέπει να υπάρχουν κατάλληλα συστήματα εσωτερικής και εξωτερικής διασφάλισης ποιότητας.</p>
<p>4. Παρακαλείστε να περιγράψετε την πολιτική αποζημίωσης ή/και τιμολόγησης που ισχύει για τους φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. Συγκεκριμένα, αναφέρατε λεπτομερώς τα επαγγελματικά καθήκοντα και τους ρόλους για τους οποίους αμείβονται, καθώς και τις σχετικές διαδικασίες τιμολόγησης.</p> <p>Οι ασθενείς πληρώνουν ιδιωτικά για την υπηρεσία αυτή.</p>	

[Τμήμα Γ] Λεπτομέρειες της διαδικασίας παροχής των εξωεργαστηριακών δοκιμών

<p>5. Ποιοι ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες ή οι βασικοί τομείς προτεραιότητας τους οποίους εξέτασε η χώρα/περιοχή σας για την εφαρμογή της υπηρεσίας παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο; Παρακαλούμε απαριθμήστε τα κυριότερα επιχειρήματα για την έναρξη ή την επέκταση της παροχής αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (π.χ. αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία, οικονομικοί παράγοντες και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς).</p>
<p>Όταν οι φαρμακοποιοί εξετάζουν το ενδεχόμενο παροχής υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο τους, λαμβάνουν υπόψη:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Οφέλη για τη δημόσια υγεία, • Ατομικές ανάγκες ασθενών, • Ότι ο έγκαιρος εντοπισμός των παραγόντων κινδύνου ή/και της νόσου οδηγεί σε καλύτερα αποτελέσματα, • Αποτελεσματικότητα κόστους, • Βελτιωμένη πρόσβαση και • Ισότιμη πρόσβαση.



6. Παρακαλείστε να παράσχετε ένα συνοπτικό χρονοδιάγραμμα της διαδικασίας για την επίτευξη ή/και την επέκταση της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς (βασικά ορόσημα: ημερομηνία και γεγονός).

Ημερομηνία	Εκδηλώσεις
Ιούλιος 2022	Τα φαρμακεία της κοινότητας αναγνωρίστηκαν ως πάροχοι δοκιμών αντιγόνου (πλευρικής ροής) για COVID-19 και ήταν σε θέση να εκδίδουν ψηφιακά πιστοποιητικά COVID-19 της ΕΕ (αλλά χωρίς κρατική χρηματοδότηση για την παροχή αυτών των υπηρεσιών). Από τον Ιούλιο 2023, οι δοκιμές δεν προσφέρονται πλέον τακτικά, καθώς τα μέτρα ελέγχου COVID-19 έχουν χαλαρώσει.

7. Ποιες ήταν οι κύριες προκλήσεις ή/και περιορισμοί κατά τη διαδικασία εφαρμογής της παροχής υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; Παρακαλείστε να δώσετε συγκεκριμένες λεπτομέρειες και λόγους (π.χ. περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, οργανωτική ικανότητα και συμμετοχή του κοινού).

Προς το παρόν δεν υπάρχει εθνική, δομημένη υπηρεσία παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών στην Ιρλανδία. Οι προκλήσεις σχετίζονται με τους οικονομικούς πόρους στο πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας, καθώς και με την έλλειψη εθνικής στρατηγικής για την παροχή φαρμακευτικής περίθαλψης/φαρμακευτικών υπηρεσιών.

8. Διεξήγαγε η χώρα/περιοχή σας πιλοτικό πρόγραμμα ή αξιολόγηση για να μετρήσει τον αντίκτυπο της παροχής υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς/φαρμακεία; Παρακαλείστε να δώσετε τον/τους σύνδεσμο/ους URL της μελέτης και μια σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων, εάν υπάρχει.

- Ναι
- Όχι

[Τμήμα Δ] Συνεργασία και κινητοποίηση

9. Εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών: Περιγράψτε τις στρατηγικές που ακολουθήθηκαν για τη δημιουργία συνεργασιών, την αντιμετώπιση της αντίστασης στην αλλαγή και την εξασφάλιση συνεχούς υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής των υπηρεσιών παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών.

Με/από άλλους επαγγελματίες υγείας	Καμία πληροφορία. Δεν υπάρχει εθνική υπηρεσία.
Με/από τους φορείς χάραξης πολιτικής	Καμία πληροφορία. Δεν υπάρχει εθνική υπηρεσία.
Με/από το κοινό	Καμία πληροφορία. Δεν υπάρχει εθνική υπηρεσία.
Με/από φαρμακοποιούς	Καμία πληροφορία. Δεν υπάρχει εθνική υπηρεσία.

10. Πρόσθετα σχόλια: Ποιες γενικές συμβουλές και οδηγίες θα δίνετε σε άλλους οργανισμούς-μέλη που εξετάζουν το ενδεχόμενο έναρξης ή/και εφαρμογής υπηρεσιών παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών από το φαρμακείο;

Μια διεπιστημονική προσέγγιση.
Εστίαση στις ανάγκες υγείας των πολιτών.
Πρόσβαση σε κοινές πηγές μάθησης μεταξύ οργανισμών.

4.6 Πορτογαλία

Οργανισμός-μέλος	Εθνική Ένωση Φαρμακείων (ANF)
Συγγραφέας	Μαρία Μέντες

[Τμήμα Α] Κάλυψη και ροή εργασιών της διενέργειας των εξωεργαστηριακών δοκιμών

1. Αναφέρετε όλες τις υπηρεσίες που καλύπτονται σήμερα ως εξωεργαστηριακές δοκιμές ή περιλαμβάνονται σε ισοδύναμο σύστημα στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε επίσης να διευκρινίσετε εάν οι υπηρεσίες εφαρμόζονται σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο και αποτελούν προαπαιτούμενα για άλλες ιατρικές υπηρεσίες.

Επί του παρόντος, τα φαρμακεία στην Πορτογαλία μπορούν να διεξάγουν τις ακόλουθες εξωεργαστηριακές δοκιμές:

- Τεστ ταχείας ανίχνευσης για βιοχημικές παραμέτρους - γλυκόζη αίματος, HbA1c, λιπιδαιμικό προφίλ, ολική χοληστερόλη, ουρικό οξύ, INR,
- Τεστ ανίχνευσης στρεπτόκοκκου ομάδας Α (πονόλαιμος),
- Δοκιμές ελέγχου για λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος,
- Τεστ ταχείας ανίχνευσης COVID-19 και γρίπης,
- Δοκιμές ελέγχου HIV/ηπατίτιδας- και
- Τεστ εγκυμοσύνης.

Ορισμένα φαρμακεία συγκεντρώνουν βιολογικά δείγματα (π.χ. αίμα, ούρα, κόπρανα) από τους ασθενείς και, αντί να διεξάγουν ελέγχους στο χώρο τους, αποστέλλουν τα δείγματα αυτά σε εξωτερικά εργαστήρια για περαιτέρω ανάλυση και διάγνωση (π.χ. ανίχνευση αίματος σε δείγμα κοπράνων, παρουσία *Helicobacter pylori*).

2. Παρακαλείσθε να περιγράψετε παρακάτω την τυπική ροή εργασιών κατά τη διενέργεια των εξωεργαστηριακών δοκιμών και πώς αυτές είναι δομημένες στη χώρα/περιοχή σας (π.χ. (1) αναζήτηση της δοκιμής από τον ασθενή (2) συμβουλευτική από τον φαρμακοποιό έπειτα από τη δοκιμή, (3) κλινική λήψη αποφάσεων από τον φαρμακοποιό, (4) παραπομπή, (5) αρχεία ασθενών, (6) τιμολόγηση (7) έλεγχος).

Στην Πορτογαλία, η τυπική ροή εργασίας για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία της κοινότητας έχει ως εξής:

Έναρξη της υπηρεσίας - Η υπηρεσία μπορεί να παρασχεθεί με τρεις τρόπους:

-Σύσταση του φαρμακοποιού - Ο φαρμακοποιός προσδιορίζει την ανάγκη διενέργειας μιας συγκεκριμένης δοκιμής με βάση την κατάσταση του ασθενούς. Για παράδειγμα, αυτό θα μπορούσε να σχετίζεται με την παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας της διαχείρισης χρόνιων ασθενειών (π.χ. διαβήτης, υπέρταση, δυσλιπιδαιμία) ή με τη διερεύνηση κοινών συμπτωμάτων (π.χ. πονόλαιμος, ουρολοίμωξη, οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού).

-Αίτημα του ασθενούς - Ο ασθενής ζητά άμεσα να υποβληθεί σε μια συγκεκριμένη δοκιμή.

-Ιατρική παραπομπή - Ένας γιατρός συνιστά τη διενέργεια μιας συγκεκριμένης δοκιμής.

Αξιολόγηση της συνάφειας της δοκιμής - Ο φαρμακοποιός αξιολογεί τη συνάφεια και την καταλληλότητα της διενέργειας της προτεινόμενης δοκιμής με βάση την κατάσταση ή τα συμπτώματα του ασθενούς.

Διενέργεια της δοκιμής - Εάν κριθεί σκόπιμο, ο φαρμακοποιός διενεργεί τη δοκιμή ακολουθώντας τις ορθές πρακτικές και τηρώντας τις προδιαγραφές της δοκιμής.

Ερμηνεία του αποτελέσματος της δοκιμής - Εάν το αποτέλεσμα δεν απαιτεί άμεση ιατρική παρέμβαση, ο φαρμακοποιός μπορεί να παρέχει κατάλληλες συμβουλές ή φαρμακευτική αγωγή χωρίς να απαιτείται ιατρική παραπομπή. Εάν το αποτέλεσμα υποδεικνύει την ανάγκη περαιτέρω

ιατρικής φροντίδας, ο φαρμακοποιός παραπέμπει τον ασθενή σε ιατρό, παρέχοντας παραπεμπτικό έγγραφο και τα αποτελέσματα της δοκιμής.

Τιμολόγηση και τήρηση αρχείων -Το φαρμακείο τιμολογεί την υπηρεσία που παρέχει. Το αποτέλεσμα της δοκιμής καταγράφεται στο πληροφοριακό σύστημα του φαρμακείου για μελλοντική αναφορά και παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας του ασθενούς.

Παρακολούθηση ασθενούς - Εάν είναι απαραίτητο, ο φαρμακοποιός μπορεί να παρέχει υποστήριξη και συμβουλές παρακολούθησης στον ασθενή (follow-up) με βάση το αποτέλεσμα της δοκιμής και τυχόν συνταγογραφούμενες θεραπείες.

Συνοπτικά, η ροή εργασίας για την παροχή εξωεργαστηριακών δοκιμών στην Πορτογαλία περιλαμβάνει την αρχική αξιολόγηση της ανάγκης για έλεγχο, τη διενέργεια της δοκιμής από τον φαρμακοποιό, την ερμηνεία των αποτελεσμάτων και τις κατάλληλες ενέργειες παρακολούθησης. Η διαδικασία έχει σχεδιαστεί για να διασφαλίζει την αποτελεσματική φροντίδα των ασθενών, τη συνεργασία με τους επαγγελματίες υγείας, όταν απαιτείται, και τη σωστή τήρηση αρχείων για μελλοντική αναφορά.

[Ενότητα Β] Ρυθμιστικά πλαίσια και πλαίσια αποζημίωσης για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών

3. Περιγράψτε τα επαγγελματικά πρότυπα ή/και τις κανονιστικές απαιτήσεις για τους φαρμακοποιούς ή τα φαρμακεία που διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείστε να παράσχετε τον(τους) σχετικό(-ούς) σύνδεσμο(-ους) URL, όπου είναι δυνατόν.

Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας

Στην Πορτογαλία, η παροχή εξωεργαστηριακών δοκιμών από φαρμακοποιούς ή φαρμακεία διέπεται από τα ακόλουθα επαγγελματικά πρότυπα και κανονιστικές απαιτήσεις:

Ordem dos Farmacêuticos (Πορτογαλική Φαρμακευτική Εταιρεία):

Οι φαρμακοποιοί οφείλουν να τηρούν τις κατευθυντήριες γραμμές "Boas Práticas" (Καλές Πρακτικές) που εκδίδονται από την Πορτογαλική Φαρμακευτική Εταιρεία. Αυτές οι κατευθυντήριες γραμμές περιγράφουν τις κατάλληλες διαδικασίες και τα μέτρα διασφάλισης ποιότητας που πρέπει να ακολουθούνται κατά την παροχή τέτοιων υπηρεσιών στα φαρμακεία της κοινότητας. Οι κατευθυντήριες γραμμές διασφαλίζουν ότι η διαδικασία της δοκιμής διεξάγεται με ακρίβεια, ασφάλεια και σύμφωνα με τα επαγγελματικά πρότυπα.

Associação Nacional das Farmácias (ANF):

Η Εθνική Φαρμακευτική Ένωση παρέχει το δικό της σύνολο διαδικασιών για την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών. Οι διαδικασίες αυτές είναι πιθανό ότι συμπληρώνουν τις κατευθυντήριες γραμμές που καθορίζονται από την Πορτογαλική Φαρμακευτική Εταιρεία και ενδέχεται να περιλαμβάνουν ειδικά πρωτόκολλα για διάφορους τύπους δοκιμών που προσφέρονται από τα φαρμακεία.

Δοκιμές HIV/ηπατίτιδας και COVID-19:

Για συγκεκριμένες δοκιμές, όπως οι έλεγχοι HIV, ηπατίτιδας και COVID-19, υπάρχουν ξεχωριστοί κανονισμοί και κατευθυντήριες γραμμές που

	<p>διασφαλίζουν τη συμμόρφωση με τα εθνικά και διεθνή πρότυπα για τις εξετάσεις μολυσματικών ασθενειών. Αυτές οι ειδικές κατευθυντήριες γραμμές διασφαλίζουν ότι οι εν λόγω δοκιμές διεξάγονται με το υψηλότερο επίπεδο ακρίβειας, εμπιστευτικότητας και ασφάλειας των ασθενών.</p>
<p>Εκπαίδευση και προσόντα</p>	<p>Βιοχημικές εξετάσεις και τεστ εγκυμοσύνης: Οι φαρμακοποιοί μπορούν να εκτελούν δοκιμές βιοχημικών δεικτών (π.χ. γλυκόζη αίματος, HbA1c, λιπιδαιμικό προφίλ, ολική χοληστερόλη, INR, ουρικό οξύ) και τεστ εγκυμοσύνης χωρίς υποχρεωτική πρόσθετη εκπαίδευση ή πιστοποίηση. Αυτό σημαίνει ότι τους επιτρέπεται να διενεργούν αυτές τις δοκιμές με την υπάρχουσα φαρμακευτική τους εκπαίδευση και τα προσόντα τους.</p> <p>Δοκιμή ταχείας ανίχνευσης στρεπτόκοκκου A, COVID-19 και ταχεία δοκιμή ούρων: Για δοκιμές ταχείας ανίχνευσης στρεπτόκοκκου A, COVID-19 και για ταχείες δοκιμές ούρων, συστήνεται πρόσθετη εκπαίδευση αλλά δεν είναι υποχρεωτική. Οι φαρμακοποιοί μπορούν να διενεργούν αυτές τις δοκιμές μετά την ολοκλήρωση της προτεινόμενης πρόσθετης κατάρτισης, η οποία διασφαλίζει ότι διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες.</p> <p>Δοκιμές ελέγχου HIV/ηπατίτιδας: Για τις δοκιμές ελέγχου HIV/ ηπατίτιδας, είναι υποχρεωτικό οι φαρμακοποιοί να υποβάλλονται σε πιστοποιημένη πρόσθετη εκπαίδευση που παρέχεται από την Πορτογαλική Φαρμακευτική Εταιρεία. Αυτή η πρόσθετη εκπαίδευση διασφαλίζει ότι οι φαρμακοποιοί διαθέτουν τις εξειδικευμένες γνώσεις που απαιτούνται για την ακριβή εκτέλεση αυτών των δοκιμών και τη συμμόρφωση με τους σχετικούς κανονισμούς.</p>
<p>Απαιτήσεις για τη διαδικασία(ες)</p>	<p>Για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ένα φαρμακείο, απαιτούνται οι ακόλουθες προϋποθέσεις:</p> <p>Υποδομή και εξοπλισμός: Το φαρμακείο πρέπει να διαθέτει την κατάλληλη υποδομή, όπως έναν καθορισμένο ιδιωτικό χώρο για τη διενέργεια των δοκιμών, όπου μπορεί να διατηρηθεί η ιδιωτικότητα και το απόρρητο των ασθενών.</p> <p>Μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ): Οι φαρμακοποιοί πρέπει να έχουν πρόσβαση στα κατάλληλα μέσα ατομικής προστασίας, συμπεριλαμβανομένων γαντιών και μάσκας, για να διασφαλίζουν την ασφάλεια κατά τη διάρκεια της διενέργειας της δοκιμής.</p> <p>Ειδικός εξοπλισμός για δοκιμές: Το φαρμακείο θα πρέπει να είναι εξοπλισμένο με ειδικές συσκευές και εργαλεία που απαιτούνται για τη διενέργεια των δοκιμών.</p>
<p>4. Παρακαλείστε να περιγράψετε την πολιτική αποζημίωσης ή/και τιμολόγησης που ισχύει για τους φαρμακοποιοούς που παρέχουν υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών</p>	

δοκιμών σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. Συγκεκριμένα, αναφέρατε λεπτομερώς τα επαγγελματικά καθήκοντα και τους ρόλους για τους οποίους αμείβονται, καθώς και τις σχετικές διαδικασίες τιμολόγησης.

Στην Πορτογαλία, οι υπηρεσίες διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών που παρέχονται στα φαρμακεία συνήθως πληρώνονται από τους ίδιους τους ασθενείς και δεν υπάρχει άμεση κρατική αποζημίωση ή ασφαλιστική κάλυψη. Οι ασθενείς είναι επωμίζονται το κόστος της υπηρεσίας που παρέχει ο φαρμακοποιός. Ωστόσο, υπάρχουν ορισμένες εξαιρέσεις σε αυτόν τον γενικό κανόνα:

Ειδικές εκστρατείες ελέγχου - Σε ορισμένες περιπτώσεις, μπορεί να υπάρχουν ειδικές εκστρατείες ελέγχου ή προγράμματα δημόσιας υγείας όπου οι υπηρεσίες διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών προσφέρονται δωρεάν στον πληθυσμό. Για παράδειγμα, κατά τη διάρκεια του έργου "Fast track cities", οι έλεγχοι για HIV και ηπατίτιδα διατέθηκαν δωρεάν στο κοινό, στο πλαίσιο της χρηματοδότησης του έργου. Σε αυτές τις περιπτώσεις, δεν υπάρχει άμεση αμοιβή για την παρέμβαση του φαρμακοποιού, καθώς οι υπηρεσίες παρέχονται στο πλαίσιο μιας πρωτοβουλίας δημόσιας υγείας.

Δοκιμές ταχείας ανίχνευσης COVID-19 κατά τη διάρκεια της πανδημίας - Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, ορισμένες υπηρεσίες δοκιμών ταχείας ανίχνευσης COVID-19 που παρείχαν τα φαρμακεία καλύφθηκαν από την Εθνική Υπηρεσία Υγείας. Η ρύθμιση αυτή ήταν ειδική για τις εξαιρετικές περιστάσεις της πανδημίας.

Συμπράξεις με δήμους - Ορισμένοι δήμοι χρηματοδοτούν τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών σε φαρμακεία για κατοίκους που πληρούν ορισμένες προϋποθέσεις.

[Τμήμα Γ] Λεπτομέρειες της διαδικασίας παροχής των εξωεργαστηριακών δοκιμών

5. Ποιοι ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες ή οι βασικοί τομείς προτεραιότητας τους οποίους εξέτασε η χώρα/περιοχή σας για την εφαρμογή της υπηρεσίας παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο; Παρακαλούμε απαριθμήστε τα κυριότερα επιχειρήματα για την έναρξη ή την επέκταση της παροχής αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (π.χ. αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία, οικονομικοί παράγοντες και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς).

Στην Πορτογαλία, η παροχή υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία ορίζεται από διάφορους βασικούς τομείς προτεραιότητας και σημαντικούς παράγοντες. Τα κυριότερα επιχειρήματα για την εισαγωγή ή την επέκταση αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς περιλαμβάνουν:

Βελτίωση της πρόσβασης και της ανταπόκρισης στην υγειονομική περίθαλψη - Με την παροχή υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία, βελτιώνεται σημαντικά η πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και η ανταπόκριση του πληθυσμού. Οι ασθενείς μπορούν να έχουν πρόσβαση σε έγκαιρους ελέγχους και άμεσα αποτελέσματα, επιτρέποντας την αποτελεσματικότερη παρακολούθηση και διαχείριση χρόνιων παθήσεων και κοινών καταστάσεων.

Αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία - Οι υπηρεσίες διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία συμβάλλουν σε καλύτερα αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία. Οι έλεγχοι για μολυσματικές ασθένειες όπως COVID-19, γρίπη, HIV και ηπατίτιδα μπορούν να βοηθήσουν στον άμεσο εντοπισμό των κρουσμάτων, επιτρέποντας την έγκαιρη παρέμβαση και τη λήψη μέτρων ελέγχου της νόσου. Αυτό έχει κρίσιμο ρόλο στη διαχείριση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία και στην πρόληψη της μετάδοσης ασθενειών.

Ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών - Οι υπηρεσίες διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών για στρεπτόκοκκο Α και οι έλεγχοι ούρων μπορούν να βοηθήσουν στην ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών. Με τον ακριβή προσδιορισμό της ανάγκης για αντιβιοτικά, μπορούν να αποφευχθούν οι περιττές συνταγές αντιβιοτικών, γεγονός που συμβάλλει στην καταπολέμηση της αντοχής στα αντιβιοτικά ενώ προάγει την αποτελεσματικότερη θεραπεία.

Μειωμένη επιβάρυνση της πρωτοβάθμιας και νοσοκομειακής περίθαλψης - Με την παροχή προσβάσιμων και αποτελεσματικών υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία, υπάρχει πιθανή μείωση του αριθμού των ατόμων που αναζητούν πρωτοβάθμια και νοσοκομειακή περίθαλψη για μη επείγουσες καταστάσεις. Αυτό αποσυμφορίζει τις εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης, επιτρέποντάς τους να επικεντρωθούν σε πιο κρίσιμα περιστατικά.

Αποτελεσματικότητα στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης - Οι υπηρεσίες διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία προάγουν την αποτελεσματικότητα στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης. Οι ασθενείς μπορούν να λαμβάνουν άμεσα αποτελέσματα και τις κατάλληλες παρεμβάσεις απευθείας στο φαρμακείο. Έτσι περιορίζεται η ανάγκη για πολλαπλές επισκέψεις και εξορθολογίζεται η συνολική διαδικασία υγειονομικής περίθαλψης.

Ενδυνάμωση των φαρμακοποιών ως παρόχων υγειονομικής περίθαλψης - Η επέκταση του ρόλου των φαρμακοποιών ώστε να παρέχουν υπηρεσίες διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών τους δίνει τη δυνατότητα να είναι πιο ενεργοί στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης. Μπορούν να αναλάβουν ευρύτερο ρόλο στη φροντίδα των ασθενών, παρέχοντας πολύτιμες πληροφορίες για την υγεία και υποστήριξη.

Συνολικά, η παροχή υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο στην Πορτογαλία έχει ως στόχο την αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών υγείας του πληθυσμού, την προαγωγή της δημόσιας υγείας, την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας της υγειονομικής περίθαλψης και την ενδυνάμωση των φαρμακοποιών ώστε να διαδραματίζουν πιο ενεργό ρόλο στη φροντίδα των ασθενών. Οι υπηρεσίες αυτές αναγνωρίζονται ως πολύτιμη συμβολή στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, που επικεντρώνονται σε ασθενοκεντρικές και προσβάσιμες λύσεις υγειονομικής περίθαλψης.

6. Παρακαλείστε να παράσχετε ένα συνοπτικό χρονοδιάγραμμα της διαδικασίας για την επίτευξη ή/και την επέκταση της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς (βασικά ορόσημα: ημερομηνία και γεγονός).

Ημερομηνία	Εκδηλώσεις
Νοέμβριος 2007	Δημοσιεύθηκε το πρώτο νομοθετικό διάταγμα , το οποίο καθόριζε τις υπηρεσίες που μπορούν να παρέχονται στα φαρμακεία, συμπεριλαμβανομένων των συμπληρωματικών διαγνωστικών και θεραπευτικών μεθόδων. Αυτό το νομοθετικό διάταγμα έθεσε τις βάσεις για την επέκταση του φάσματος των υπηρεσιών που μπορούν να προσφέρουν τα φαρμακεία, το οποίο περιελάμβανε υπηρεσίες διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών.
Απρίλιος 2018	Δημοσιεύθηκε άλλο νομοθετικό διάταγμα , το οποίο διευρύνει περαιτέρω τις υπηρεσίες που μπορούν να παρέχονται στα φαρμακεία. Αυτό το νομοθετικό διάταγμα συμπεριέλαβε συγκεκριμένα τις δοκιμές ελέγχου για HIV και ηπατίτιδα στις υπηρεσίες που μπορούν να παρέχουν τα φαρμακεία.
Νοέμβριος 2020	Δημοσίευση νομοθετικού διατάγματος για τον καθορισμό των επαγγελματιών που επιτρέπεται να εκτελούν δοκιμές COVID-19 . Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη συμπερίληψη των φαρμακοποιών στους αδειοδοτημένους επαγγελματίες.

7. Ποιες ήταν οι κύριες προκλήσεις ή/και περιορισμοί κατά τη διαδικασία εφαρμογής της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; Παρακαλείστε να δώσετε συγκεκριμένες λεπτομέρειες και λόγους (π.χ. περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, οργανωτική ικανότητα και συμμετοχή του κοινού).

Κατά τη διαδικασία παροχής υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στην Πορτογαλία, εντοπίστηκαν ορισμένες κύριες προκλήσεις και περιορισμοί:

Έλλειψη κατάλληλου μοντέλου αποζημίωσης - Ένας από τους πρωταρχικούς περιορισμούς ήταν η απουσία κατάλληλου μοντέλου αποζημίωσης για τις υπηρεσίες διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών. Χωρίς την κατάλληλη αποζημίωση, οι φαρμακοποιοί μπορεί να θεωρούν οικονομικά δύσκολο να προσφέρουν αυτές τις υπηρεσίες, καθώς το κόστος επιβαρύνει άμεσα τους ασθενείς. Η έλλειψη κρατικής ή ασφαλιστικής κάλυψης μπορεί να εμποδίσει την ευρεία υιοθέτηση και την προσβασιμότητα αυτών των υπηρεσιών.

Περιορισμένη αποδοχή από επαγγελματίες υγείας - Η αποδοχή και η υποστήριξη των υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών από την ευρύτερη ιατρική κοινότητα, συμπεριλαμβανομένων των ιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας, αποτέλεσε σημαντική πρόκληση. Η διστακτικότητα ή η απροθυμία της ιατρικής κοινότητας να αγκαλιάσει πλήρως τις υπηρεσίες διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο μπορεί να οφειλόταν σε ανησυχίες σχετικά με την ακρίβεια και την αξιοπιστία των δοκιμών, ή μπορεί να οφειλόταν στη μη εξοικείωση με τον διευρυμένο ρόλο των φαρμακοποιών στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Περιορισμοί στη διεπαγγελματική συνεργασία - Η επιτυχής εφαρμογή των υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών απαιτεί συχνά αποτελεσματική διεπαγγελματική συνεργασία μεταξύ φαρμακοποιών και άλλων επαγγελματιών υγείας. Η περιορισμένη συνεργασία και επικοινωνία μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών υγείας μπορεί να εμποδίσει την απρόσκοπτη ενσωμάτωση των υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στο συνολικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

Ευαισθητοποίηση και δέσμευση του κοινού - Η ευαισθητοποίηση και δέσμευση του κοινού σχετικά με τη διαθεσιμότητα και τα οφέλη των υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία μπορεί να ήταν μια άλλη πρόκληση. Η διασφάλιση ότι οι ασθενείς γνωρίζουν τις προσφερόμενες υπηρεσίες, την ακρίβειά τους και τη δυνατότητά τους να βελτιώσουν τα αποτελέσματα της υγείας είναι ζωτικής σημασίας για την ενθάρρυνση της συμμετοχής και της χρήσης από τους ασθενείς.

Ρυθμιστικά και πολιτικά εμπόδια - Οι αλλαγές στους κανονισμούς και τις πολιτικές ενδέχεται να έχουν δημιουργήσει προκλήσεις κατά τη διαδικασία υλοποίησης. Η απόκτηση των απαραίτητων εγκρίσεων και η τήρηση των κανονιστικών απαιτήσεων για την παροχή υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών θα μπορούσε να είναι χρονοβόρα και πολύπλοκη.

8. **Διεξήγαγε η χώρα/περιοχή σας πιλοτικό πρόγραμμα ή αξιολόγηση για να μετρήσει τον αντίκτυπο της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς/φαρμακεία; Παρακαλείστε να δώσετε τον/τους σύνδεσμο/ους URL της μελέτης και μια σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων, εάν υπάρχει.**

Ναι

Όχι

Εάν
ναι

[Εξωεργαστηριακές δοκιμές ανίχνευσης HIV και ηπατίτιδας για HIV στα φαρμακεία της κοινότητας: ποσοτική και ποιοτική μελέτη](#)

Αποτελέσματα: Συγκεντρώθηκαν συνολικά 120 ερωτηματολόγια (ποσοστό ανταπόκρισης 57,9%). Οι αποδέκτες των εξωεργαστηριακών δοκιμών ήταν κυρίως άνδρες, με μέση ηλικία 35 (\pm 13,0) έτη, η πλειοψηφία είχε ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης και το 22,8% είχε γεννηθεί εκτός Πορτογαλίας. Σχεδόν οι μισοί από τους αποδέκτες ελέγχθηκαν για πρώτη φορά και ο κύριος λόγος για τον έλεγχο ήταν η σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη. Οι φαρμακοποιοί προσδιόρισαν την ταχύτητα, την εμπιστευτικότητα, τη συμβουλευτική που παρέχεται στους αποδέκτες, την αρχική εκπαίδευση των φαρμακοποιών για τη διενέργεια των δοκιμών και την εμπιστοσύνη στον φαρμακοποιό ως τους παράγοντες που διευκολύνουν τις εν λόγω δοκιμές. Το στίγμα που συνδέεται με τις λοιμώξεις, η διαδικασία, οι υλικοτεχνικές συνθήκες και η διαδικασία παραπομπής θεωρήθηκαν εμπόδια.

Τα φαρμακεία αποτελούν χώρο με ιδιαίτερη σημασία για τα άτομα που υποβάλλονται για πρώτη φορά σε έλεγχο, τους ετερόφιλους και ορισμένους μετανάστες. Παρ' όλα αυτά, είναι απαραίτητο να κατανοηθούν και να μειωθούν τα εμπόδια και να αυξηθεί η υποστήριξη σε συγκεκριμένες ομάδες.

[Αποτελεσματικότητα μιας συνεργατικής εκστρατείας προσυμπτωματικού ελέγχου για τον διαβήτη μεταξύ κοινοτικών φαρμακείων και γενικών ιατρών](#)

Αποτελέσματα: Από τα 909 άτομα που ελέγχθηκαν, 405 (44,6%) είχαν τελικό αποτέλεσμα βάσει της Φιλανδικής βαθμολογίας κινδύνου διαβήτη (FINDRISC) \geq 15. Από αυτούς, οι 94 (23,4%) είχαν επίπεδα HbA1c τέτοια για τα οποία έπρεπε να γίνει παραπομπή σε γενικό ιατρό, εκ των οποίων οι 35 (37,2%) ολοκλήρωσαν τα προγραμματισμένα ραντεβού. Από τους συμμετέχοντες, 24 διαγνώστηκαν με προδιαβήτη και 11 με διαβήτη. Ο επιπολασμός εκτιμήθηκε σε 2,5% (CI95% 1,6-3,8%) και 7,8% (CI95% 6,2-9,8%) για τον διαβήτη και τον προδιαβήτη, αντίστοιχα. Αυτό το συνεργατικό μοντέλο αποδείχθηκε αποτελεσματικό στην έγκαιρη ανίχνευση του διαβήτη και του προδιαβήτη. Οι κοινές πρωτοβουλίες μεταξύ των επαγγελματιών υγείας μπορούν να διαδραματίσουν καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη και τη διάγνωση του διαβήτη, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της επιβάρυνσης του συστήματος υγείας και της κοινωνίας.

[Τμήμα Δ] Συνεργασία και κινητοποίηση

<p>9. Εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών: Περιγράψτε τις στρατηγικές που ακολουθήθηκαν για τη δημιουργία συνεργασιών, την αντιμετώπιση της αντίστασης στην αλλαγή και την εξασφάλιση συνεχούς υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών.</p>	
<p>Με/από άλλους επαγγελματίες υγείας</p>	<p>Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.</p>
<p>Με/από τους φορείς χάραξης πολιτικής</p>	<p>Οι επαγγελματικές ενώσεις και τα φαρμακεία ασχολήθηκαν ενεργά με την πολιτική συνηγορία για την ανάδειξη του ρόλου των φαρμακοποιών στην παροχή υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών. Τόνισαν τον δυνητικό αντίκτυπο αυτών των υπηρεσιών στην προσβασιμότητα στην υγειονομική περίθαλψη, την έγκαιρη ανίχνευση και τη βελτίωση της διαχείρισης των ασθενών.</p>
<p>Με/από το κοινό</p>	<p>Εκστρατείες ευαισθητοποίησης - Διεξήχθησαν εκστρατείες ευαισθητοποίησης του κοινού για την ενημέρωση του κοινού σχετικά με τη διαθεσιμότητα και τα οφέλη των υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία. Οι εκστρατείες αυτές αποσκοπούσαν στην ενημέρωση των πολιτών σχετικά με την ευκολία, την προσβασιμότητα και την αξιοπιστία των προσφερόμενων δοκιμών, ενθαρρύνοντάς τους να εξετάσουν το ενδεχόμενο χρήσης αυτών των υπηρεσιών.</p> <p>Καμπάνιες εντός φαρμακείων - Τα φαρμακεία διοργάνωσαν καμπάνιες εντός του χώρου τους για την προώθηση των υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών. Χρησιμοποιήθηκαν ενημερωτικές αφίσες, φυλλάδια και οθόνες για να τονιστεί η σημασία της έγκαιρης ανίχνευσης και των έγκαιρων παρεμβάσεων υγειονομικής περίθαλψης μέσω αυτών των δοκιμών. Οι φαρμακοποιοί ενημέρωσαν τους πελάτες, εξηγώντας τη σημασία των ελέγχων και αντιμετωπίζοντας τυχόν ανησυχίες.</p> <p>Παρουσία στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης - Τα φαρμακεία αξιοποίησαν τις πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης για να προσεγγίσουν ένα ευρύτερο κοινό.</p>
<p>Με/από φαρμακοποιούς</p>	<p>Η Εθνική Φαρμακευτική Ένωση προσέφερε ειδική και ολοκληρωμένη κατάρτιση για τις υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών. Η κατάρτιση αυτή κάλυπτε τις τεχνικές πτυχές της διεξαγωγής των δοκιμών, την ερμηνεία των αποτελεσμάτων και τη συμβουλευτική των ασθενών. Τόνισε επίσης τη σημασία της τήρησης των επαγγελματικών κατευθυντήριων γραμμών και των βέλτιστων πρακτικών. Στους φαρμακοποιούς δόθηκαν ευκαιρίες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επαγγελματικής ανάπτυξης. Διοργανώθηκαν εργαστήρια, διαδικτυακά σεμινάρια και συνέδρια για την ενημέρωσή τους σχετικά με τις τελευταίες εξελίξεις στον τομέα των εξωεργαστηριακών δοκιμών και των συναφών τομέων της υγειονομικής περίθαλψης.</p>

10. Πρόσθετα σχόλια: Ποιες γενικές συμβουλές και οδηγίες θα δίνετε σε άλλους οργανισμούς-μέλη που εξετάζουν το ενδεχόμενο έναρξης ή/και εφαρμογής υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από το φαρμακείο;

Μάθετε από επιτυχημένα διεθνή παραδείγματα. Μελετήστε και αναλύστε επιτυχημένες διεθνείς εφαρμογές υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο. Κατανοήστε τους βασικούς παράγοντες που συνέβαλαν στην επιτυχία τους και προσαρμόστε αυτές τις στρατηγικές ώστε να ταιριάζουν στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης της χώρας/περιοχής σας.

Δείξτε την προστιθέμενη αξία. Διεξάγετε μελέτες και συλλέξτε δεδομένα για να αποδείξετε την προστιθέμενη αξία των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο. Δείξτε πώς οι υπηρεσίες αυτές μπορούν να βελτιώσουν τα αποτελέσματα των ασθενών, να ενισχύσουν την προσβασιμότητα στην υγειονομική περίθαλψη και να συμβάλουν στους στόχους της δημόσιας υγείας.

Δώστε προτεραιότητα στο να είναι διαθέσιμα προγράμματα εξειδικευμένης κατάρτισης για τους φαρμακοποιούς, ώστε να διασφαλιστεί ότι είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι για την ακριβή και σίγουρη παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών. Η κατάλληλη εκπαίδευση αποπνέει εμπιστοσύνη και επαγγελματισμό στην παροχή αυτών των υπηρεσιών.

Καθιερώστε ισχυρά μέτρα διασφάλισης ποιότητας για την εξασφάλιση της ακρίβειας και της αξιοπιστίας των υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών. Η διατήρηση προτύπων υψηλής ποιότητας είναι απαραίτητη για την απόκτηση εμπιστοσύνης και αξιοπιστίας.

Συμμετέχετε σε συζητήσεις συνεργασίας με τους σχετικούς ενδιαφερόμενους φορείς, συμπεριλαμβανομένων των φορέων χάραξης πολιτικής, των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και των ενώσεων ασθενών. Η οικοδόμηση ισχυρών συμπράξεων θα συγκεντρώσει υποστήριξη και θα προωθήσει μια συντονισμένη προσέγγιση.

4.7 Σκωτία και Αγγλία

Οργανισμός-μέλος

Βασιλική Φαρμακευτική Εταιρεία

Συγγραφέας

Fiona McIntyre

[Τμήμα A] Κάλυψη και ροή εργασιών της διενέργειας των εξεργαστηριακών δοκιμών

- 1. Αναφέρετε όλες τις υπηρεσίες που καλύπτονται σήμερα ως εξεργαστηριακές δοκιμές ή περιλαμβάνονται σε ισοδύναμο σύστημα στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε επίσης να διευκρινίσετε εάν οι υπηρεσίες εφαρμόζονται σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο και αποτελούν προαπαιτούμενα για άλλες ιατρικές υπηρεσίες.**

Περιγράφεται ένας κατάλογος εξεργαστηριακών δοκιμών για την Αγγλία και τη Σκωτία, με περιγραφή της [υπηρεσίας διακοπής του καπνίσματος στη Σκωτία](#) ως παράδειγμα για τη μελέτη περίπτωσης. Η υπηρεσία αυτή έχει καθιερωθεί εδώ και αρκετό καιρό και, ως εκ τούτου, δεν υπάρχουν προς το παρόν ιστορικές λεπτομέρειες σχετικά με τις φάσεις ανάπτυξης της υπηρεσίας, αλλά θα μπορούσε να διερευνηθεί λεπτομερέστερα, εάν είναι απαραίτητο.

Η μέτρηση των επιπέδων του μονοξειδίου του άνθρακα αποτελεί βασικό στοιχείο της υπηρεσίας υποστήριξης της διακοπής του καπνίσματος στα φαρμακεία της κοινότητας στη Σκωτία, ενώ αποτελεί μέρος του τμήματος περί υπηρεσιών για τη δημόσια υγεία στη σύμβαση των κοινοτικών φαρμακείων. Στόχος της είναι να παρέχει διευρυμένη πρόσβαση, μέσω του NHS (Εθνικού Συστήματος Υγείας), στην υποστήριξη της διακοπής του καπνίσματος, συμπεριλαμβανομένης της παροχής εξατομικευμένης συμπεριφορικής υποστήριξης και τεκμηριωμένων φαρμακοθεραπειών, όπου χρειάζεται, σύμφωνα με τα εθνικά πρότυπα υπηρεσιών.

Σε ορισμένα μέρη της Σκωτίας, οι τοπικά αναβαθμισμένες υπηρεσίες (που παρέχονται σε συμβεβλημένα με το NHS φαρμακεία της κοινότητας) περιλαμβάνουν αλκοτέστ αναπνοής- ως μέρος μιας υπηρεσίας για την παροχή θεραπείας με δισουλφιράμη- καθώς και μια υπηρεσία ανίχνευσης και θεραπείας για χλαμύδια.

Στην Αγγλία, οι εξεργαστηριακές δοκιμές (που παρέχονται τοπικά ως υπηρεσίες που ανατίθενται στο πλαίσιο του NHS), περιλαμβάνουν δοκιμές για ηπατίτιδα C, υπέρταση, έλεγχο κατανάλωσης αλκοόλ, έλεγχο για ιούς που μεταδίδονται με το αίμα, παρακολούθηση αντιπηκτικής αγωγής, έλεγχος για χλαμύδια και μέτρησης της C-αντιδρώσας πρωτεΐνης.

- 2. Παρακαλείσθε να περιγράψετε παρακάτω την τυπική ροή εργασιών κατά τη διενέργεια των εξεργαστηριακών δοκιμών και πώς αυτές είναι δομημένες στη χώρα/περιοχή σας (π.χ. (1) αναζήτηση της δοκιμής από τον ασθενή (2) συμβουλευτική από τον φαρμακοποιό έπειτα από τη δοκιμή, (3) κλινική λήψη αποφάσεων από τον φαρμακοποιό, (4) παραπομπή, (5) αρχεία ασθενών, (6) τιμολόγηση (7) έλεγχος).**

Οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας παρέχονται δωρεάν στους ασθενείς στη Σκωτία. Οι ασθενείς μπορούν είτε να απευθυνθούν μόνοι τους στην υπηρεσία διακοπής του καπνίσματος, είτε να τους προσεγγίσει μέλος της ομάδας φαρμακείων, είτε να τους παραπέμψει άλλος επαγγελματίας υγείας.

Οι ασθενείς που συμμετέχουν στην υπηρεσία αξιολογούνται ενώ διερευνώνται τα κίνητρά τους για τη διακοπή του καπνίσματος. Στη συνέχεια, ο φαρμακοποιός, ή το εκπαιδευμένο προσωπικό του φαρμακείου, αξιολογεί το άτομο και καταγράφει στην καρτέλα του ασθενούς στο φαρμακείο (Φαρμακευτικό Φάκελο Φροντίδας) όλα τα πρόσθετα δεδομένα που απαιτούνται για τη συμπλήρωση των ελάχιστων προαπαιτήσεων, συμπεριλαμβανομένης της επιβεβαιωμένης ημερομηνίας διακοπής και της επιλογής φαρμακοθεραπείας. Αυτά τα δεδομένα, μαζί με τα αρχικά δεδομένα που έχουν καταγραφεί, υποβάλλονται ηλεκτρονικά στην εθνική βάση δεδομένων για τη διακοπή του καπνίσματος και χρησιμοποιούνται για να αποτελέσουν τη βάση για την δημιουργία των χρονοδιαγραμμάτων που θα πλαισιώσουν την προσπάθεια διακοπής, την παρακολούθηση

(follow up) στις 4 και στις 12 εβδομάδες μετά την ημερομηνία διακοπής, καθώς και για την ενεργοποίηση της πρώτης πληρωμής αμοιβής την υπηρεσίας.

Η μέτρηση των επιπέδων του μονοξειδίου του άνθρακα στα πλαίσια της προσπάθειας διακοπής του καπνίσματος από έναν καπνιστή είναι ένα ενθαρρυντικό και κινητοποιητικό εργαλείο, καθώς και ένα μέσο που βοηθά στη συζήτηση για θέματα καπνίσματος. Η παρακολούθηση των επιπέδων μονοξειδίου του άνθρακα αποτελεί απαίτηση στις συναντήσεις παρακολούθησης στις 4 και στις 12 εβδομάδες μετά την ημερομηνία διακοπής, όπου η μέτρηση πρέπει να καταγράφεται στον Φαρμακευτικό Φάκελο Φροντίδας. Οι συμβαλλόμενοι φαρμακοποιοί πληρώνονται με την ηλεκτρονική υποβολή συμπληρωμένου «εντύπου ελάχιστων δεδομένων» (Minimum Data Sets) εντός των καθορισμένων χρονικών πλαισίων.

[Ενότητα Β] Ρυθμιστικά πλαίσια και πλαίσια αποζημίωσης για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών

3. Περιγράψτε τα επαγγελματικά πρότυπα ή/και τις κανονιστικές απαιτήσεις για τους φαρμακοποιούς ή τα φαρμακεία που διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείστε να παράσχετε τον(τους) σχετικό(-ούς) σύνδεσμο(-ους) URL, όπου είναι δυνατόν.

Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας

Μια εθνικά συμφωνημένη προδιαγραφή υπηρεσίας περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο θα πρέπει να παρέχεται η υπηρεσία από τους φαρμακοποιούς της κοινότητας, και συμπεριλαμβάνει τις απαιτήσεις σε επίπεδο εκπαίδευσης και οδηγίες που αφορούν την παραπομπή.

Η υπηρεσία θα πρέπει να συμμορφώνεται με όλες τις πολιτικές και τα πρότυπα που έχουν οριστεί από το NHS για την παροχή τέτοιων υπηρεσιών, ανεξάρτητα από το περιβάλλον στο οποίο παρέχεται. Επικαιροποιημένες οδηγίες υπάρχουν στον οδηγό "A guide to smoking cessation in Scotland" (2010) και στον αναθεωρημένο ορισμό των υπηρεσιών διακοπής του καπνίσματος (2012) που δημοσιεύθηκε από το NHS Health Scotland.

Η υπηρεσία θα πρέπει να παρέχεται σύμφωνα με τα πρότυπα που καθορίζονται από το Γενικό Φαρμακευτικό Συμβούλιο ή τη Βασιλική Φαρμακευτική Εταιρεία. Το NHS England δημοσίευσε το 2022 [οδηγίες](#) για τους επίτροπους και τα φαρμακεία της κοινότητας.

Εκπαίδευση και προσόντα

Ο οργανισμός «Εθνική Εκπαίδευση για τη Σκωτία» (NES) παρέχει εθνικά αναγνωρισμένες εκδηλώσεις άμεσης μάθησης, διαδικτυακά σεμινάρια /διαδικτυακές εκπομπές ή πακέτα ηλεκτρονικών εκπαιδευτικών πόρων για τους φαρμακοποιούς και το προσωπικό των φαρμακείων που επιθυμούν να αναπτύξουν τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους στον τομέα της διακοπής του καπνίσματος. Η εκπαίδευση πρέπει να ολοκληρωθεί ικανοποιητικά σύμφωνα με τους δείκτες επιδόσεων της NES, με την ολοκλήρωση των κατάλληλων αξιολογήσεων σε ικανοποιητικό επίπεδο, ώστε να είναι σε θέση να παρέχουν υπηρεσίες διακοπής του καπνίσματος.

Απαιτήσεις για τη διαδικασία(ες)

Η υπηρεσία πρέπει να διενεργείται σε χώρους που μπορούν να παρέχουν ένα αποδεκτό επίπεδο εμπιστευτικότητας, όπως μια αίθουσα συμβουλευτικής (ή ένας χώρος παροχής συμβουλών όπου μια συζήτηση δεν μπορεί να ακουστεί από άλλα άτομα ή πελάτες). Τα όργανα παρακολούθησης των επιπέδων μονοξειδίου του άνθρακα (CO) θα πρέπει να διατίθενται από τα συμβούλια NHS, να χρησιμοποιούνται και να συντηρούνται/βαθμονομούνται σύμφωνα με τις οδηγίες των κατασκευαστών.

4. **Παρακαλείστε να περιγράψετε την πολιτική αποζημίωσης ή/και τιμολόγησης που ισχύει για τους φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. Συγκεκριμένα, αναφέρατε λεπτομερώς τα επαγγελματικά καθήκοντα και τους ρόλους για τους οποίους αμείβονται, καθώς και τις σχετικές διαδικασίες τιμολόγησης.**

Η υπηρεσία διακοπής του καπνίσματος και τυχόν εξωεργαστηριακές δοκιμές που εκτελούνται στο πλαίσιο της υπηρεσίας, κατά περίπτωση, είναι δωρεάν για τους ασθενείς, ενώ ο πάροχος αποζημιώνεται βάσει των συμφωνημένων αμοιβών, στο πλαίσιο της σύμβασης του κοινοτικού φαρμακείου. Στο τέλος του μήνα υποβάλλεται αίτηση πληρωμής μέσω της καθιερωμένης πλατφόρμας.

[Τμήμα Γ] Λεπτομέρειες της διαδικασίας παροχής των εξωεργαστηριακών δοκιμών

5. **Ποιοι ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες ή οι βασικοί τομείς προτεραιότητας τους οποίους εξέτασε η χώρα/περιοχή σας για την εφαρμογή της υπηρεσίας παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο; Παρακαλούμε απαριθμήστε τα κυριότερα επιχειρήματα για την έναρξη ή την επέκταση της παροχής αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (π.χ. αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία, οικονομικοί παράγοντες και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς).**

Με την εισαγωγή της εθνικής υπηρεσίας διακοπής του καπνίσματος στα φαρμακεία της κοινότητας το 2009, τα φαρμακεία ανέλαβαν περίπου το 70% όλων των προσπαθειών διακοπής του καπνίσματος στη Σκωτία (αυτών που γίνονται στα πλαίσια του NHS). Το δίκτυο των φαρμακείων έχει συμβάλει καθοριστικά στην επίτευξη των στόχων δημόσιας υγείας για τη μείωση του ποσοστού καπνίσματος κάτω του 5% έως το 2034, όπως ορίζεται στην τρέχουσα πολιτική για τον έλεγχο του καπνού.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι δοκιμές μέτρησης των επιπέδων μονοξειδίου του άνθρακα (CO) μειώθηκαν αισθητά κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, γεγονός που αντανάκλα τις αλλαγές που έκαναν οι υπηρεσίες για να προσαρμόσουν τα πρωτόκολλά τους ώστε να τα καταστήσουν «ασφαλή» ως προς την COVID-19. Οι ετήσιες επικαιροποιήσεις των στατιστικών στοιχείων από τις υπηρεσίες διακοπής του καπνίσματος του NHS στη Σκωτία δημοσιεύονται στο κοινό από τον φορέα Public Health Scotland.

6. **Παρακαλείστε να παράσχετε ένα συνοπτικό χρονοδιάγραμμα της διαδικασίας για την επίτευξη ή/και την επέκταση της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών (POCT) από τους φαρμακοποιούς (βασικά ορόσημα: ημερομηνία και γεγονός).**

Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.

7. **Ποιες ήταν οι κύριες προκλήσεις ή/και περιορισμοί κατά τη διαδικασία εφαρμογής της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; Παρακαλείστε να δώσετε συγκεκριμένες λεπτομέρειες και λόγους (π.χ. περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, οργανωτική ικανότητα και συμμετοχή του κοινού).**

Η υπηρεσία διακοπής του καπνίσματος έχει καθιερωθεί εδώ και αρκετό καιρό. Οι δοκιμές μέτρησης των επιπέδων μονοξειδίου του άνθρακα μειώθηκαν αισθητά κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, γεγονός που αντανακλά τις αλλαγές που έκαναν οι υπηρεσίες για να προσαρμόσουν τα πρωτόκολλά τους ώστε να τα καταστήσουν «ασφαλή» ως προς την COVID-19.

8. Διεξήγαγε η χώρα/περιοχή σας πιλοτικό πρόγραμμα ή αξιολόγηση για να μετρήσει τον αντίκτυπο της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς/φαρμακεία; Παρακαλείστε να δώσετε τον/τους σύνδεσμο/ους URL της μελέτης και μια σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων, εάν υπάρχει.

Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.

[Τμήμα Δ] Συνεργασία και κινητοποίηση

9. Εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών: Περιγράψτε τις στρατηγικές που ακολουθήθηκαν για τη δημιουργία συνεργασιών, την αντιμετώπιση της αντίστασης στην αλλαγή και την εξασφάλιση συνεχούς υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών.

Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.

10. Πρόσθετα σχόλια: Ποιες γενικές συμβουλές και οδηγίες θα δίνετε σε άλλους οργανισμούς-μέλη που εξετάζουν το ενδεχόμενο έναρξης ή/και εφαρμογής υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από το φαρμακείο;

Λαμβάνοντας υπόψιν τα δεδομένα από την υπηρεσία ανίχνευσης και θεραπείας για χλαμύδια στη Σκωτία, φαίνεται ότι απαιτείται μια ολοκληρωμένη προσέγγιση σε αυτές τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας, ώστε να διασφαλιστεί η διαθεσιμότητα των εργαστηριακών υπηρεσιών για την κάλυψη της αναμενόμενης ζήτησης.

Οι φαρμακοποιοί της κοινότητας χρειάζονται πρόσβαση σε ιατρικά αρχεία ασθενών για να διασφαλίσουν ότι μπορούν να ασκούν το επάγγελμά τους με ασφάλεια στο πλαίσιο της περίθαλψης ενός συγκεκριμένου ασθενούς.

4.8 Νότια Αφρική

Οργανισμός-μέλος	Φαρμακευτική Εταιρεία της Νότιας Αφρικής
Συγγραφείς	Mariet Eksteen, Jameel Kariem

[Τμήμα Α] Κάλυψη και ροή εργασιών της διενέργειας των εξωεργαστηριακών δοκιμών

1. Αναφέρετε **όλες** τις υπηρεσίες που καλύπτονται σήμερα ως εξωεργαστηριακές δοκιμές (POCT) ή περιλαμβάνονται σε ισοδύναμο σύστημα στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε επίσης να διευκρινίσετε εάν οι υπηρεσίες εφαρμόζονται σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο και αποτελούν προαπαιτούμενα για άλλες ιατρικές υπηρεσίες.

Σε εθνικό επίπεδο, οι ακόλουθες υπηρεσίες είναι διαθέσιμες στη Νότια Αφρική:

- Μέτρηση επιπέδων γλυκόζης αίματος,
- Μέτρηση επιπέδων χοληστερόλης ή/και τριγλυκεριδίων στο αίμα,
- Ανάλυση ούρων για τη μέτρηση, μεταξύ άλλων, λευκοκυττάρων, νιτρικών και ερυθρών αιμοσφαιρίων,
- Μέτρηση της αρτηριακής πίεσης,
- Η δοκιμή ανίχνευσης HIV και η συμβουλευτική για το AIDS μπορεί να παρέχεται ως ανεξάρτητη υπηρεσία, αλλά αποτελεί επίσης προϋπόθεση για το PIMART, το οποίο είναι ένα σχέδιο θεραπευτικής αγωγής για PEP, PREP και φάρμακα ARV πρώτης γραμμής (βάσει κριτηρίων),
- Τα τεστ εγκυμοσύνης μπορούν να παρέχονται ως ανεξάρτητη υπηρεσία, αλλά αποτελούν επίσης προϋπόθεση για τη διάθεση αντισυλληπτικών σε κλινική,
- Μετρήσεις μέγιστης ροής (peak flow),
- Μέτρηση επιπέδων αιμοσφαιρίνης A1C (HbA1C),
- Μέτρηση σφυγμών,
- Τα τεστ ταχείας ανίχνευσης SARS-CoV-2 μπορούν να παρέχονται ως ανεξάρτητη υπηρεσία, αλλά χρησιμοποιούνται επίσης από τους γιατρούς/συνταγογράφους πριν από την έκδοση συνταγών για αντιβιοτικά ή στεροειδή σύμφωνα με τα σχέδια θεραπευτικής αγωγής για την COVID,
- Μέτρηση επιπέδων αιμοσφαιρίνης και
- Δοκιμές ανίχνευσης σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων.

Νοτιοαφρικανικό Συμβούλιο Φαρμακευτικής (SAPC). 2023. [Κανόνες σχετικά με τις υπηρεσίες για τις οποίες ένας φαρμακοποιός μπορεί να αμείβεται και κατευθυντήριες γραμμές για την είσπραξη τέτοι-ας/-ων αμοιβής/-ών.](#)

2. Παρακαλείσθε να περιγράψετε παρακάτω την τυπική ροή εργασιών κατά τη διενέργεια των εξωεργαστηριακών δοκιμών και πώς αυτές είναι δομημένες στη χώρα/περιοχή σας (π.χ. (1) αναζήτηση της δοκιμής από τον ασθενή (2) συμβουλευτική από τον φαρμακοποιό έπειτα από τη δοκιμή, (3) κλινική λήψη αποφάσεων από τον φαρμακοποιό, (4) παραπομπή, (5) αρχεία ασθενών, (6) τιμολόγηση (7) έλεγχος).

Η παροχή διαφόρων εξωεργαστηριακών δοκιμών περιγράφεται στους [κανόνες ορθής φαρμακευτικής πρακτικής](#) που δημοσιεύονται από το Νοτιοαφρικανικό Συμβούλιο Φαρμακευτικής. Σε γενικές γραμμές, συστήνεται η ακόλουθη διαδικασία ως ελάχιστο πρότυπο:

1. Ο ασθενής προσεγγίζει το φαρμακείο/φαρμακοποιό με ένα αίτημα ή ένα θέμα που σχετίζεται με την υγεία.
2. Ο φαρμακοποιός λαμβάνει το ιατρικό ιστορικό του ασθενούς (συμπεριλαμβανομένων των τρεχόντων ενδείξεων/ συμπτωμάτων).
3. Ο φαρμακοποιός αναζητά πιθανές διαφορικές διαγνώσεις.
4. Ο φαρμακοποιός θέτει περαιτέρω διευκρινιστικές ερωτήσεις και διενεργεί τις κατάλληλες δοκιμές ανίχνευσης (έχοντας λάβει συγκατάθεση), προκειμένου να αποκλείσει/επιβεβαιώσει πιθανή διάγνωση.
5. Ο φαρμακοποιός συμβουλεύει τον ασθενή σχετικά με τα αποτελέσματα των δοκιμών ανίχνευσης και μπορεί να προτείνει συμπτωματική θεραπεία (συμπεριλαμβανομένων των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων), την οποία ο ασθενής μπορεί να συμφωνήσει ή να διαφωνήσει να λάβει, ή εάν ο φαρμακοποιός πιστεύει ότι απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση, μπορεί να παραπέμψει τον ασθενή σε γενικό ιατρό.
6. Η εξωεργαστηριακή δοκιμή διενεργείται και το αποτέλεσμα της καταγράφεται στο σύστημα τήρησης αρχείων του φαρμακείου ή της κλινικής (κατά περίπτωση). Αυτό μπορεί να γίνει χειροκίνητα ή ηλεκτρονικά.
7. Κατά περίπτωση, ο φαρμακοποιός χορηγεί φάρμακα σύμφωνα με τη νομοθεσία περί τήρησης αρχείων, όπως αυτή περιλαμβάνεται στους [Γενικούς Κανονισμούς \(Κανονισμός 35\) του Νόμου περί Φαρμάκων και Συναφών Ουσιών](#) (εσωτερικές εγγραφές ασθενών, όχι πλήρεις φάκελοι υγείας ασθενών).
8. Ο ασθενής υπογράφει αντίγραφο της συνταγής που εκδίδει ο φαρμακοποιός.
9. Ο ασθενής πληρώνει για την υπηρεσία ελέγχου και τα φάρμακα, επιλέγοντας τον τρόπο πληρωμής (τρίτοι φορείς, μετρητά).
10. Ορισμένοι τρίτοι φορείς απαιτούν από τον φαρμακοποιό να υποβάλει ηλεκτρονικά ότι η δοκιμή έχει πραγματοποιηθεί για την αποσαφήνιση της νόσου/ICD10.
11. Έλεγχος. Ορισμένες δοκιμές, όπως η ανίχνευση HIV, απαιτούν παρακολούθηση (follow up) υπό ορισμένα κριτήρια. Συστήνεται επίσης να παραπέμπονται κατάλληλα οι θετικές δοκιμές COVID-19 (διαδικασία που ακολουθείται σε ορισμένες περιοχές υψηλού κινδύνου).

[Ενότητα Β] Ρυθμιστικά πλαίσια και πλαίσια αποζημίωσης για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών

3. Περιγράψτε τα επαγγελματικά πρότυπα ή/και τις κανονιστικές απαιτήσεις για τους φαρμακοποιούς ή τα φαρμακεία που διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείστε να παράσχετε τον(τους) σχετικό(-ούς) σύνδεσμο(-ους) URL, όπου είναι δυνατόν.

Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας

Τα ελάχιστα πρότυπα για τις ακόλουθες εξωεργαστηριακές δοκιμές περιλαμβάνονται λεπτομερώς στους Κανόνες Ορθής Φαρμακευτικής Πρακτικής (GPP):

- Ελάχιστα πρότυπα για τις υπηρεσίες παρακολούθησης της αρτηριακής πίεσης
- Ελάχιστα πρότυπα για την εκτέλεση μετρήσεων μέγιστης ροής
- Ελάχιστα πρότυπα για την εκτέλεση των δοκιμών ανίχνευσης HIV
- Ελάχιστα πρότυπα για την υπηρεσία παρακολούθησης της χοληστερόλης
- Ελάχιστα πρότυπα για την παρακολούθηση της γλυκόζης

	<ul style="list-style-type: none"> • Ελάχιστα πρότυπα για την υπηρεσία ελέγχου εγκυμοσύνης • Ελάχιστα πρότυπα για την ανάλυση ούρων <p>Πρέπει να σημειωθεί ότι υπάρχουν εξωεργαστηριακές δοκιμές που δεν περιλαμβάνονται κατάλογο των εγκεκριμένων από το Νοτιοαφρικανικό Συμβούλιο Φαρμακευτικής (SAPC) εξετάσεων που βρίσκεται σε ισχύ, αλλά ενδέχεται να προστεθούν μόλις εγκριθούν.</p>
<p>Εκπαίδευση και προσόντα</p>	<p>Οι αναφερόμενες υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών εμπίπτουν στο πεδίο πρακτικής του φαρμακοποιού και, ως εκ τούτου, περιλαμβάνονται στο προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών BPharm, όπως αναφέρεται στα πρότυπα επάρκειας για τους φαρμακοποιούς στη Νότια Αφρική (2018), που δημοσιεύθηκαν από το Νοτιοαφρικανικό Συμβούλιο Φαρμακευτικής.</p> <p>Η συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη είναι υποχρεωτική από το 2020 για τους φαρμακοποιούς σε οποιοδήποτε πεδίο των προτύπων επάρκειας, μετά τη δημοσίευση των κανονισμών σχετικά με την συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη (CPD) που δημοσίευσε το Εθνικό Υπουργείο Υγείας.</p>
<p>Απαιτήσεις για τη διαδικασία(ες)</p>	<p>Οι Κανόνες Ορθής Φαρμακευτικής Πρακτικής (GPP) καθορίζουν τα ελάχιστα πρότυπα για τους χώρους, τις εγκαταστάσεις και τον εξοπλισμό των φαρμακείων. Ορισμένες εξωεργαστηριακές δοκιμές, όπως τα τεστ COVID-19, απαιτούν συγκεκριμένα πρότυπα, όπως πρόσθετα μέσα ατομικής προστασίας, και οι πληροφορίες αυτές ενσωματώνονται γενικά στις τυποποιημένες διαδικασίες λειτουργίας του κάθε φαρμακείου. Η παρουσία τυποποιημένων διαδικασιών λειτουργίας αποτελεί κανονιστική απαίτηση.</p>
<p>4. Παρακαλείστε να περιγράψετε την πολιτική αποζημίωσης ή/και τιμολόγησης που ισχύει για τους φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. Συγκεκριμένα, αναφέρατε λεπτομερώς τα επαγγελματικά καθήκοντα και τους ρόλους για τους οποίους αμείβονται, καθώς και τις σχετικές διαδικασίες τιμολόγησης.</p>	
<p>Υπάρχουν υπηρεσίες για τις οποίες ο φαρμακοποιός μπορεί να αμείβεται και κανόνες σχετικά με αυτές τις αμοιβές. Έτσι ορίζεται η αμοιβή για την υπηρεσία. Ωστόσο, η αποζημίωση δεν είναι υποχρεωτική, ούτε πρόκειται για μέγιστη ή ελάχιστη αμοιβή. Επίσης, η αποζημίωση δεν μπορεί να επιβληθεί σε περίπτωση τρίτων φορέων πληρωμών.</p> <p>Περισσότερες πληροφορίες εδώ.</p>	

[Τμήμα Γ] Λεπτομέρειες της διαδικασίας παροχής των εξωεργαστηριακών δοκιμών

<p>5. Ποιοι ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες ή οι βασικοί τομείς προτεραιότητας τους οποίους εξέτασε η χώρα/περιοχή σας για την εφαρμογή της υπηρεσίας παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο; Παρακαλούμε απαριθμήστε τα κυριότερα επιχειρήματα για την έναρξη ή την επέκταση της παροχής αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (π.χ. αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία, οικονομικοί παράγοντες και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς).</p>
--

Η βιώσιμη αποζημίωση των υπηρεσιών αποτελεί βασική προτεραιότητα και αυτό ισχύει εδώ και αρκετά χρόνια. Δυστυχώς, παρά τη δημοσίευση κανόνων σχετικά με τις υπηρεσίες για τις οποίες ένας φαρμακοποιός μπορεί να αμείβεται, καθώς και των σχετικών προτεινόμενων αμοιβών, οι φαρμακοποιοί λαμβάνουν πολύ μικρότερη αμοιβή από τους ασθενείς και τους τρίτους φορείς. Απαιτείται εθνική προσέγγιση για να αλλάξει η αντίληψη των ασθενών σχετικά με την υπεραξία που λαμβάνουν από τους φαρμακοποιούς κατά τη διενέργεια αυτών των υπηρεσιών, καθώς και έργο συνηγορίας για την κατάλληλη αποζημίωση αυτών των υπηρεσιών σε ένα ενιαίο σύστημα υγειονομικής ασφάλισης (UHC).

Τόσο οι ασθενείς όσο και η κυβέρνηση θα πρέπει να κατανοήσουν την υπεραξία που προσφέρουν οι φαρμακοποιοί με τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών και την πραγματική εξοικονόμηση δαπανών που μπορεί να αποφέρει στο σύστημα υγείας.

Με την προγραμματισμένη εφαρμογή της Εθνικής Ασφάλισης Υγείας (NHI), είναι κρίσιμο να αναγνωριστεί ο ρόλος των υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, και κατ' επέκταση ο ρόλος του φαρμακοποιού. Η διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών είναι μια παρέμβαση στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας αποτελεί θεμέλιο της Εθνικής Ασφάλισης Υγείας (NHI).

6. Παρακαλείστε να παράσχετε ένα συνοπτικό χρονοδιάγραμμα της διαδικασίας για την επίτευξη ή/και την επέκταση της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς (βασικά ορόσημα: ημερομηνία και γεγονός).

Ημερομηνία	Εκδηλώσεις
2023/2024	Επέκταση του καταλόγου των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών, καθώς ορισμένες συσκευές αυτοελέγχου εγκρίνονται από τη Νοτιοαφρικανική Ρυθμιστική Αρχή Προϊόντων Υγείας (SAHPRA).
2024	Δέσμευση της κυβέρνησης για την ένταξη των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών σε πιλοτικές εφαρμογές των UHC/NHI, ως μέρος της ομάδας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
2024	Συνεχής συνεργασία με τρίτους φορείς για την αναγνώριση της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς και τη βιώσιμη αποζημίωσή τους.

7. Ποιες ήταν οι κύριες προκλήσεις ή/και περιορισμοί κατά τη διαδικασία εφαρμογής της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; Παρακαλείστε να δώσετε συγκεκριμένες λεπτομέρειες και λόγους (π.χ. περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, οργανωτική ικανότητα και συμμετοχή του κοινού).

Στη Νότια Αφρική, είναι δύσκολο να πειστούν τα ενδιαφερόμενα μέρη ότι η υπηρεσία εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς είναι πληρωτέα. Πληρωμές συνήθως γίνονται μόνο για τα φάρμακα που χορηγούνται μετά τη διάγνωση της νόσου. Οι ίδιοι οι φαρμακοποιοί δυσκολεύονται να χρεώνουν για αυτές τις υπηρεσίες, τις οποίες ελέγχει το Νοτιοαφρικανικό Συμβούλιο Φαρμακευτικής.

Ορισμένες προσεγγίσεις με γνώμονα την ευεξία υποστηρίζουν τη συμμετοχή των φαρμακοποιών σε αυτές τις υπηρεσίες. Φαίνεται ωστόσο ότι πρέπει να γίνει μια μεταβολή στη συμπεριφορά, από τη θεραπεία προς την πρόληψη.

Δεν υπάρχουν επαρκή αξιόπιστα δεδομένα και μελέτες από τα φαρμακεία σχετικά με τις διενεργηθείσες εξωεργαστηριακές δοκιμές. Αυτές οι πληροφορίες θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ώστε να αποδείξουν στους πληρωτές ότι οι υπηρεσίες αυτές αποτελούν θετικές παρεμβάσεις και εξοικονομούν πόρους.



8. Διεξήγαγε η χώρα/περιοχή σας πιλοτικό πρόγραμμα ή αξιολόγηση για να μετρήσει τον αντίκτυπο της παροχής υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς/φαρμακεία; Παρακαλείστε να δώσετε τον/τους σύνδεσμο/ους URL της μελέτης και μια σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων, εάν υπάρχει.

Ναι

Όχι

[Τμήμα Δ] Συνεργασία και κινητοποίηση

9. Εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών: Περιγράψτε τις στρατηγικές που ακολουθήθηκαν για τη δημιουργία συνεργασιών, την αντιμετώπιση της αντίστασης στην αλλαγή και την εξασφάλιση συνεχούς υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής των υπηρεσιών παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών.

Με/από άλλους επαγγελματίες υγείας	Καμία δέσμευση.
Με/από τους φορείς χάραξης πολιτικής	Συνεχείς επαφές με την κυβέρνηση (σχετικά με την ένταξη σε πιλοτικές εφαρμογές ΝΗΙ), με το Συμβούλιο Ιατρικών Συστημάτων και με μεμονωμένα ιατρικά συστήματα (τρίτοι φορείς/πληρωτές).
Με/από το κοινό	Διάφορες ημέρες ευαισθητοποίησης σε θέματα υγείας και εστίαση στον προληπτικό χαρακτήρα των εξεργαστηριακών δοκιμών, συμπεριλαμβανομένων συνεντεύξεων και εκστρατειών στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.
Με/από φαρμακοποιούς	Τακτική επικοινωνία με τους συναδέλφους μέσω επίσημης επικοινωνίας (ενημερωτικά δελτία) και παρουσιάσεις σε συνέδρια ή διαδικτυακά σεμινάρια.

10. Πρόσθετα σχόλια: Ποιες γενικές συμβουλές και οδηγίες θα δίνετε σε άλλους οργανισμούς-μέλη που εξετάζουν το ενδεχόμενο έναρξης ή/και εφαρμογής υπηρεσιών παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών από το φαρμακείο;

- Σαφής καθορισμός των εξεργαστηριακών δοκιμών, τις οποίες οι φαρμακοποιοί έχουν τα προσόντα ή θα ήταν καλό να έχουν τα προσόντα να κάνουν.
- Σχεδιασμός αλγορίθμων με επιστημονικά πρωτόκολλα.
- Επιλογή των οικονομικά αποδοτικών εξεργαστηριακών δοκιμών.
- Συλλογή τεκμηρίωσης σχετικά με την πιθανή εξοικονόμηση πόρων για το σύστημα υγείας.
- Παρουσίαση στους φορείς πληρωμών/κυβέρνηση.
- Αναγνώριση, από την κυβέρνηση και τους φορείς πληρωμών, του εύρους των υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένης της πρόσθετης κατάρτισης που γίνεται, όπως PIMART, εμβολιασμός παιδιών, αντισύλληψη, αντιγριπικός εμβολιασμός και άλλα.
- Οι πληρωτές να συμπεριλάβουν τις υπηρεσίες των φαρμακοποιών στα θεραπευτικά σχέδια (ιδίως για τα προγράμματα Prescribed Minimum Benefit (PMB)), π.χ., για τη διαχείριση του διαβήτη, ένα θεραπευτικό σχέδιο διαβήτη θα πρέπει να περιλαμβάνει μια μέτρηση HbA1c που διενεργείται από φαρμακοποιό.
- Από πλευράς φαρμακευτικών συλλόγων, προτείνεται η προετοιμασία ενός οδηγού σχετικά με την επικοινωνία. Το έγγραφο θα πρέπει να περιλαμβάνει την ορθή και ακριβή θετική ταυτοποίηση του ασθενούς, την τήρηση της εμπιστευτικότητας και του νόμου περί προστασίας προσωπικών δεδομένων, την επεξήγηση της διαδικασίας και των αποτελεσμάτων της δοκιμής με τον κατάλληλο τρόπο και τον τρόπο αποτελεσματικής επικοινωνίας με άλλους επαγγελματίες υγείας, όπου χρειάζεται.

4.9 Ισπανία

Οργανισμός-μέλος

Γενικό Φαρμακευτικό Συμβούλιο της Ισπανίας

Συγγραφείς

Tamara Peiró Zorrilla, Daniel Fernandez

[Τμήμα A] Κάλυψη και ροή εργασιών της διενέργειας των εξωεργαστηριακών δοκιμών

1. Αναφέρετε **όλες** τις υπηρεσίες που καλύπτονται σήμερα ως εξωεργαστηριακές δοκιμές ή περιλαμβάνονται σε ισοδύναμο σύστημα στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε επίσης να διευκρινίσετε εάν οι υπηρεσίες εφαρμόζονται σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο και αποτελούν προαπαιτούμενα για άλλες ιατρικές υπηρεσίες.

Όσον αφορά τις υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών, η εφαρμογή τους εξαρτάται από τις αυτόνομες κοινότητες (περιφέρειες). Η μέτρηση της αρτηριακής πίεσης είναι η μόνη υπηρεσία που παρέχεται σε όλα σχεδόν τα φαρμακεία της χώρας. Άλλες δοκιμές, όπως η μέτρηση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα, το λιπιδαιμικό προφίλ, οι καρδιαγγειακοί δείκτες, η αιμοσφαιρίνη, το τεστ εγκυμοσύνης και οι έλεγχοι μικροσκοπικού πάνελ πραγματοποιούνται ανάλογα με το αν οι περιφέρειες επιτρέπουν στους φαρμακοποιούς να τις διενεργούν ή αν απαιτείται εξειδίκευση για τη διενέργειά τους. Οι πιο διαδεδομένες υπηρεσίες σε ορισμένες περιφέρειες είναι τα τεστ ανίχνευσης SARS-CoV-2 και HIV και η δοκιμή ανίχνευσης αίματος στα κόπρανα για τον έλεγχο του καρκίνου του παχέος εντέρου.

2. Παρακαλείσθε να περιγράψετε παρακάτω την τυπική ροή εργασιών κατά τη διενέργεια των εξωεργαστηριακών δοκιμών και πώς αυτές είναι δομημένες στη χώρα/περιοχή σας (π.χ. (1) αναζήτηση της δοκιμής από τον ασθενή (2) συμβουλευτική από τον φαρμακοποιό έπειτα από τη δοκιμή, (3) κλινική λήψη αποφάσεων από τον φαρμακοποιό, (4) παραπομπή, (5) αρχεία ασθενών, (6) τιμολόγηση (7) έλεγχος).

Η διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί είναι η εξής:

1. Παροχή της υπηρεσίας (μπορεί να παρέχεται από τον φαρμακοποιό ή να ζητείται από τον ασθενή. Υπάρχουν εξαιρέσεις, όπως ο προσυμπτωματικός έλεγχος για τον καρκίνο του παχέος εντέρου, ο οποίος διενεργείται κατόπιν αιτήματος της υγειονομικής διοίκησης σύμφωνα με τα καθορισμένα κριτήρια για τον τρόπο προσυμπτωματικού ελέγχου ενός μέρους του πληθυσμού).
2. Συνέντευξη του ασθενούς.
3. Μέτρηση της κλινικής παραμέτρου.
4. Αποτέλεσμα και καταγραφή.

Δεν καταγράφονται όλες οι περιπτώσεις σε μια ηλεκτρονική πλατφόρμα για παρακολούθηση, αν και αυτό γίνεται ολοένα και πιο διαδεδομένο.

[Ενότητα B] Ρυθμιστικά πλαίσια και πλαίσια αποζημίωσης για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών

3. Περιγράψτε τα επαγγελματικά πρότυπα ή/και τις κανονιστικές απαιτήσεις για τους φαρμακοποιούς ή τα φαρμακεία που διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε να παράσχετε τον(τους) σχετικό(-ούς) σύνδεσμο(-ους) URL, όπου είναι δυνατόν.

Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας

Προς το παρόν, δεν υπάρχουν κατευθυντήριες γραμμές για την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών.

Εκπαίδευση και προσόντα	Υπάρχουν εξωεργαστηριακές δοκιμές για τις οποίες δεν απαιτείται εξειδίκευση και άλλες, για τη διενέργεια των οποίων (ανάλογα με την περιφέρεια), οι φαρμακοποιοί πρέπει να ειδικεύονται στην κλινική ανάλυση.
Απαιτήσεις για τη διαδικασία(ες)	<p>Προς το παρόν, δεν υπάρχουν θεσπισμένες εθνικές κανονιστικές απαιτήσεις. Ωστόσο, κάθε περιφέρεια, στο νόμο περί φαρμακευτικής ρύθμισης, μπορεί να ορίσει απαιτήσεις σχετικά με το προσωπικό ή το χώρο μέσα στο φαρμακείο, που είναι απαραίτητος για την εφαρμογή της υπηρεσίας.</p> <p>Συμμόρφωση επίσης απαιτείται με τις διατάξεις του Ισπανικού Οργανισμού Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας και τα έγγραφα «ορθής πρακτικής» για την εκτέλεση των τυποποιημένων διαδικασιών λειτουργίας, τα οποία αφορούν τις εγκαταστάσεις του φαρμακείου, τον εξοπλισμό, τα συστήματα ελέγχου του εξοπλισμού και τα συστήματα ποιότητας.</p>
<p>4. Παρακαλείστε να περιγράψετε την πολιτική αποζημίωσης ή/και τιμολόγησης που ισχύει για τους φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. Συγκεκριμένα, αναφέρατε λεπτομερώς τα επαγγελματικά καθήκοντα και τους ρόλους για τους οποίους αμείβονται, καθώς και τις σχετικές διαδικασίες τιμολόγησης.</p>	
<p>Ανάλογα με το είδος της υπηρεσίας, η πληρωμή γίνεται από τον ασθενή ή από την περιφερειακή αρχή όπου διενεργούνται οι δοκιμές. Για παράδειγμα, δοκιμές ανίχνευσης αντιγόνου πραγματοποιήθηκαν σε διάφορες περιοχές της Ισπανίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 και σε ορισμένες περιοχές όπως η Αραγονία, η κοινότητα της Βαλένθια, η Γαλικία και η Μούρθια, τις παρέιχαν ως υπηρεσία που χρηματοδοτήθηκε από την περιφέρεια.</p> <p>Όσον αφορά τις δοκιμές ανίχνευσης HIV, σε όλες τις ισπανικές περιφέρειες που διενεργούνται αυτές οι δοκιμές (Αστούριας, Κανταβρίας, Καστίλλης και Λεόν, Καταλονίας, Βαλεαρίδων Νήσων, Χώρας των Βάσκων) χρηματοδοτούνται από την αντίστοιχη περιφέρεια.</p> <p>Οι δοκιμές ανίχνευσης αίματος στα κόπρανα για την πρόληψη και τον έλεγχο του καρκίνου του παχέος εντέρου χρηματοδοτούνται μόνο στην Καταλονία.</p> <p>Από την άλλη πλευρά, για υπηρεσίες μέτρησης κλινικών παραμέτρων, όπως η γλυκόζη αίματος, η αρτηριακή πίεση, το λιπιδαιμικό προφίλ κ.λπ., χρεώνεται ο ασθενής. Οι τιμές δεν είναι σταθερές-κάθε φαρμακείο καθορίζει δική του τιμή.</p>	

[Τμήμα Γ] Λεπτομέρειες της διαδικασίας παροχής των εξωεργαστηριακών δοκιμών

5. Ποιοι ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες ή οι βασικοί τομείς προτεραιότητας τους οποίους εξέτασε η χώρα/περιοχή σας για την εφαρμογή της υπηρεσίας παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο; Παρακαλούμε απαριθμήστε τα κυριότερα επιχειρήματα για την έναρξη ή την επέκταση της παροχής αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (π.χ. αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία, οικονομικοί παράγοντες και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς).

- Βοήθεια για τον ταχύ εντοπισμό ενός προβλήματος υγείας ή των κλινικών ενδείξεων, συμπτωμάτων, αιτιολογικών παραγόντων του (π.χ. SARS-CoV-2, HIV).
- Δυνατότητα προσυμπτωματικού ελέγχου για ορισμένα προβλήματα υγείας προκειμένου να προτείνεται παρέμβαση.
- Αποσυμφόρηση του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και δυνατότητα ταχύτερης προσέγγισης περισσότερων ασθενών μέσω προγραμμάτων δημόσιας υγείας που βελτιώνουν την προαγωγή της υγείας και την έγκαιρη ανίχνευση.

6. Παρακαλείστε να παράσχετε ένα συνοπτικό χρονοδιάγραμμα της διαδικασίας για την επίτευξη ή/και την επέκταση της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς (βασικά ορόσημα: ημερομηνία και γεγονός).

Δεν προβλέπεται σχέδιο υπηρεσιών από τις ισπανικές αρχές.

7. Ποιες ήταν οι κύριες προκλήσεις ή/και περιορισμοί κατά τη διαδικασία εφαρμογής της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; Παρακαλείστε να δώσετε συγκεκριμένες λεπτομέρειες και λόγους (π.χ. περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, οργανωτική ικανότητα και συμμετοχή του κοινού).

Επί του παρόντος, η κύρια πρόκληση για τις περιφέρειες είναι να νομοθετήσουν με ομοιόμορφο τρόπο την εφαρμογή των υπηρεσιών διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών. Αυτό θα ευνοήσει την ανάπτυξή τους από όλα τα φαρμακεία με ομοιογενή τρόπο και θα δώσει στους ασθενείς πρόσβαση, ανεξάρτητα από τον τόπο διαμονής τους.

Επιπλέον, οι οικονομικοί περιορισμοί αποτελούν επίσης πρόκληση, καθώς οι υπηρεσίες αυτές απαιτούν συσκευές και τεχνικές που συχνά έχουν αυξημένο κόστος.

8. Διεξήγαγε η χώρα/περιοχή σας πιλοτικό πρόγραμμα ή αξιολόγηση για να μετρήσει τον αντίκτυπο της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς/φαρμακεία; Παρακαλείστε να δώσετε τον/τους σύνδεσμο/ους URL της μελέτης και μια σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων, εάν υπάρχει.

Ναι

Όχι

Εάν ναι

URL:

https://scielo.isciii.es/pdf/gsv27n2/original_breve3.pdf

Την περίοδο 2009-2010, ένα από τα πρώτα πιλοτικά προγράμματα διεξήχθη σε μια υπηρεσία διενέργειας εξωεργαστηριακής δοκιμής ανίχνευσης HIV σε φαρμακεία της κοινότητας στη Χώρα των Βάσκων. Το τεστ ήταν θετικό και επιβεβαιώθηκε επτά φορές (0,85%/ CI95%: 0,34% έως 1,75%) σε 819 ερωτηματολόγια. Η ταχύτητα και η ευκολία (52,2%), καθώς και η προσβασιμότητα (32,5%), ήταν οι παράγοντες που εκτιμήθηκαν περισσότερο στη διενέργεια του ελέγχου σε φαρμακείο.

[Τμήμα Δ] Συνεργασία και κινητοποίηση

9. Εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών: Περιγράψτε τις στρατηγικές που ακολουθήθηκαν για τη δημιουργία συνεργασιών, την αντιμετώπιση της αντίστασης στην αλλαγή και την εξασφάλιση συνεχούς υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών.

Με/από άλλους επαγγελματίες υγείας

Είναι απαραίτητο να εμπλακούν και άλλοι επαγγελματίες υγείας, ώστε να μπορέσουν να υποστηρίξουν στην ανάγκη συμμετοχής των φαρμακείων στην ανάπτυξη αυτών των υπηρεσιών, ώστε σε επόμενο χρόνο να μπορούν «συνταγογραφούν τις υπηρεσίες» και αυτές να πραγματοποιούνται στα φαρμακεία.

Με/από τους φορείς χάραξης πολιτικής	Σε εθνικό επίπεδο, είναι απαραίτητη η συνεργασία με το υπουργείο Υγείας και σε περιφερειακό επίπεδο, με τα περιφερειακά υπουργεία, με σκοπό τη διεύρυνση του ρόλου του φαρμακείου της κοινότητας στα πλαίσια της δημόσιας υγείας.
Με/από το κοινό	Είναι απαραίτητο να ευαισθητοποιηθούν περαιτέρω οι ασθενείς σχετικά με την αναγκαιότητα πολλών δοκιμών για την έγκαιρη ανίχνευση ασθενειών. Επιπλέον, είναι σημαντικό το κοινό να ζητήσει να μπορούν να διενεργούνται αυτές οι δοκιμές στα φαρμακεία.
Με/από φαρμακοποιούς	Με την εφαρμογή αυτών των υπηρεσιών από τις περιφέρειες, οι φαρμακοποιοί της κοινότητας θα πρέπει να εκπαιδεύονται ώστε να διασφαλίζεται η συμμόρφωση με τις διαδικασίες και το υψηλό επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών.
10. Πρόσθετα σχόλια: Ποιες γενικές συμβουλές και οδηγίες θα δίνετε σε άλλους οργανισμούς-μέλη που εξετάζουν το ενδεχόμενο έναρξης ή/και εφαρμογής υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από το φαρμακείο;	
Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.	

4.10 Ελβετία

Οργανισμός-μέλος	Ελβετική Ένωση Φαρμακοποιών
Συγγραφείς	Martine Ruggli, Stephen Jenkinson, Alexandra Vedana

[Τμήμα Α] Κάλυψη και ροή εργασιών της διενέργειας των εξωεργαστηριακών δοκιμών

1. Αναφέρετε **όλες** τις υπηρεσίες που καλύπτονται σήμερα ως εξωεργαστηριακές δοκιμές (POCT) ή περιλαμβάνονται σε ισοδύναμο σύστημα στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε επίσης να διευκρινίσετε εάν οι υπηρεσίες εφαρμόζονται σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο και αποτελούν προαπαιτούμενα για άλλες ιατρικές υπηρεσίες.

Ο τρέχων κατάλογος (Ιούνιος 2023) όλων των δοκιμών (εξωεργαστηριακών δοκιμών καθώς και ανά παραγγελία σε διαπιστευμένο εργαστήριο) μπορεί να βρεθεί [εδώ](#).

Οι συνήθεις εξωεργαστηριακές δοκιμές που διενεργούνται στο ιατρείο ενός γενικού ιατρού είναι οι εξής μετρήσεις για :

- C-αντιδρώσα πρωτεΐνη (CRP)
- HbA1c
- Αλβουμίνη
- Κρεατινική κινάση-MB (CK-MB)
- Νατριουρητικό πεπτίδιο τύπου B (BNP)
- Πίνακας λιπιδίων
- Τροπονίνη
- Μυοσφαιρίνη
- Διεθνής κανονικοποιημένος λόγος (INR)
- Γλυκόζη

2. Παρακαλείσθε να περιγράψετε παρακάτω την τυπική ροή εργασιών κατά τη διενέργεια των εξωεργαστηριακών δοκιμών και πώς αυτές είναι δομημένες στη χώρα/περιοχή σας (π.χ. (1) αναζήτηση της δοκιμής από τον ασθενή (2) συμβουλευτική από τον φαρμακοποιό έπειτα από τη δοκιμή, (3) κλινική λήψη αποφάσεων από τον φαρμακοποιό, (4) παραπομπή, (5) αρχεία ασθενών, (6) τιμολόγηση (7) έλεγχος).

Αυτό δεν μπορεί να απαντηθεί, καθώς κάθε εργαστήριο, φαρμακείο και γενικός ιατρός έχει τη δική του ροή εργασίας.

[Ενότητα Β] Ρυθμιστικά πλαίσια και πλαίσια αποζημίωσης για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών

3. Περιγράψτε τα επαγγελματικά πρότυπα ή/και τις κανονιστικές απαιτήσεις για τους φαρμακοποιούς ή τα φαρμακεία που διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε να παράσχετε τον(τους) σχετικό(-ούς) σύνδεσμο(-ους) URL, όπου είναι δυνατόν.

Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας

[Εσωτερικοί](#) και [εξωτερικοί](#) έλεγχοι ποιότητας σύμφωνα με την QUALAB (Ελβετική Ένωση για την Ποιότητα στα Ιατρικά Εργαστήρια): Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές, οι συσκευές εξωεργαστηριακών δοκιμών είναι οι λεγόμενες "απλές αναλυτικές συσκευές". Πρόκειται για αντιδραστήρια με χαμηλή απόδοση (μεμονωμένη ανάλυση), όπου για κάθε δοκιμή χρησιμοποιείται ένα νέο αντιδραστήριο. Η βαθμονόμηση γίνεται συνήθως ηλεκτρονικά.

Εκπαίδευση και προσόντα	Η εκπαίδευση εξαρτάται από το ρόλο του κάθε ατόμου. Ο διευθυντής του εργαστηρίου πρέπει να είναι φαρμακοποιός. Εκτός από τους φαρμακοποιούς, τις αναλύσεις μπορούν να διενεργούν και βιοϊατρικοί αναλυτές. Βλέπε κριτήρια για τη λειτουργία ιατρικών εργαστηρίων της SULM (Ελβετική Ένωση Εργαστηριακής Ιατρικής).
Απαιτήσεις για τη διαδικασία(ες)	Βλ. απάντηση στην ενότητα "Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας".

- 4. Παρακαλείστε να περιγράψετε την πολιτική αποζημίωσης ή/και τιμολόγησης που ισχύει για τους φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. Συγκεκριμένα, αναφέρατε λεπτομερώς τα επαγγελματικά καθήκοντα και τους ρόλους για τους οποίους αμείβονται, καθώς και τις σχετικές διαδικασίες τιμολόγησης.**

Για την αποζημίωση μιας δοκιμής από την Υποχρεωτική Βασική Ασφάλιση απαιτείται ιατρική συνταγή. Ο [κατάλογος δοκιμών/αναλύσεων](#), φιλτραρισμένος σύμφωνα με τις δοκιμές για τις οποίες το φαρμακείο είναι εγκεκριμένο, καθορίζει το ύψος της αποζημίωσης των επιμέρους αυτών δοκιμών. Χωρίς συνταγή δεν υπάρχει αποζημίωση.

[Τμήμα Γ] Λεπτομέρειες της διαδικασίας παροχής των εξωεργαστηριακών δοκιμών

- 5. Ποιοι ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες ή οι βασικοί τομείς προτεραιότητας τους οποίους εξέτασε η χώρα/περιοχή σας για την εφαρμογή της υπηρεσίας παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο; Παρακαλούμε απαριθμήστε τα κυριότερα επιχειρήματα για την έναρξη ή την επέκταση της παροχής αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (π.χ. αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία, οικονομικοί παράγοντες και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς).**

Μέχρι σήμερα δεν έχει παρέχεται υπηρεσία εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο. Υπάρχει ένας κατάλογος δοκιμών/αναλύσεων όπου ο φαρμακοποιός μπορεί να αποζημιωθεί για ορισμένες δοκιμές που έχουν συνταγογραφηθεί από ιατρό (βλ. απάντηση 4). Ωστόσο, υπάρχει ανάγκη για αποζημίωση των εξωεργαστηριακών δοκιμών που γίνονται στο φαρμακείο και η διενέργειά τους έχει αποφασιστεί από τον ίδιο τον φαρμακοποιό, ιδίως στα πλαίσια της ενίσχυσης της διεπαγγελματικής συνεργασίας. Αυτό μπορεί να αποτελεί μέρος των προγραμμάτων υποστήριξης ασθενών όπου ένας φαρμακοποιός διενεργεί μετρήσεις HbA1c σε ασθενείς με διαβήτη. Γενικά, η διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο θα πρέπει να κατανέμει το βάρος της εργασίας σε διάφορους επαγγελματίες υγείας.

Επί του παρόντος, ο κατάλογος δοκιμών/αναλύσεων βρίσκεται σε φάση μείζονος αναθεώρησης. Ωστόσο, δεν προβλέπεται να αποζημιώνονται τα φαρμακεία για την διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών χωρίς συνταγή γιατρού.

- 6. Παρακαλείστε να παράσχετε ένα συνοπτικό χρονοδιάγραμμα της διαδικασίας για την επίτευξη ή/και την επέκταση της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς (βασικά ορόσημα: ημερομηνία και γεγονός).**

Η πληροφορία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.

- 7. Ποιες ήταν οι κύριες προκλήσεις ή/και περιορισμοί κατά τη διαδικασία εφαρμογής της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; Παρακαλείστε να δώσετε συγκεκριμένες λεπτομέρειες και λόγους (π.χ. περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, οργανωτική ικανότητα και συμμετοχή του κοινού).**

Μέχρι στιγμής δεν έχει υπάρξει διαδικασία εφαρμογής.

8. Διεξήγαγε η χώρα/περιοχή σας πιλοτικό πρόγραμμα ή αξιολόγηση για να μετρήσει τον αντίκτυπο της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς/φαρμακεία; Παρακαλείστε να δώσετε τον/τους σύνδεσμο/ους URL της μελέτης και μια σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων, εάν υπάρχει.

Ναι

Όχι

[Τμήμα Δ] Συνεργασία και κινητοποίηση

9. Εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών: Περιγράψτε τις στρατηγικές που ακολουθήθηκαν για τη δημιουργία συνεργασιών, την αντιμετώπιση της αντίστασης στην αλλαγή και την εξασφάλιση συνεχούς υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών.

Η πληροφoρία αυτή δεν δόθηκε από τον οργανισμό-μέλος.

10. Πρόσθετα σχόλια: Ποιες γενικές συμβουλές και οδηγίες θα δίνετε σε άλλους οργανισμούς-μέλη που εξετάζουν το ενδεχόμενο έναρξης ή/και εφαρμογής υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από το φαρμακείο;

Παροχή ενός καταλόγου δοκιμών/αναλύσεων που αποζημιώνονται, οι οποίες μπορούν να πραγματοποιηθούν με χρήσιμο τρόπο στο φαρμακείο, καθώς και διενέργεια ελέγχων ποιότητας.

4.11 Ουαλία

Οργανισμός-μέλος

Βασιλική Φαρμακευτική Εταιρεία

Συγγραφείς

Alwyn Fortune, Έφη Μαντζουράνη

[Τμήμα Α] Κάλυψη και ροή εργασιών της διενέργειας των εξωεργαστηριακών δοκιμών

- 1. Αναφέρετε όλες τις υπηρεσίες που καλύπτονται σήμερα ως εξωεργαστηριακές δοκιμές (POCT) ή περιλαμβάνονται σε ισοδύναμο σύστημα στη χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείσθε επίσης να διευκρινίσετε εάν οι υπηρεσίες εφαρμόζονται σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο και αποτελούν προαπαιτούμενα για άλλες ιατρικές υπηρεσίες.**

Η υπηρεσία ανίχνευσης και θεραπείας του πονόλαιμου (STTT) αποτελεί μέρος των Υπηρεσιών Κοινών Παθήσεων στην Ουαλία (Common Ailment Service/ CAS). Η CAS είναι μια εθνική υπηρεσία και παρέχει συμβουλές και συμπτωματική θεραπεία σε ασθενείς με οξύ πονόλαιμο εδώ και αρκετά χρόνια. Η STTT είναι μια επέκτασή της που παρέχεται σε εθνικό επίπεδο από έναν αυξανόμενο αριθμό φαρμακείων, όπου η διενέργεια εξωεργαστηριακής δοκιμής ενσωματώνεται σε ένα στάδιο της παροχής της υπηρεσίας.

- 2. Παρακαλείσθε να περιγράψετε παρακάτω την τυπική ροή εργασιών κατά τη διενέργεια των εξωεργαστηριακών δοκιμών και πώς αυτές είναι δομημένες στη χώρα/περιοχή σας (π.χ. (1) αναζήτηση της δοκιμής από τον ασθενή (2) συμβουλευτική από τον φαρμακοποιό έπειτα από τη δοκιμή, (3) κλινική λήψη αποφάσεων από τον φαρμακοποιό, (4) παραπομπή, (5) αρχεία ασθενών, (6) τιμολόγηση (7) έλεγχος).**

Η CAS παρέχεται δωρεάν στους ασθενείς στην Ουαλία. Οι ασθενείς μπορούν είτε να απευθυνθούν μόνοι τους στο φαρμακείο είτε να παραπεμφθούν από άλλον επαγγελματία υγείας.

Στα πλαίσια της STTT, οι ασθενείς με οξύ πονόλαιμο που προσέρχονται σε ένα συμμετέχον φαρμακείο κατηγοριοποιούνται ως προς την πιθανότητα να έχουν στρεπτόκοκκο ομάδας Α (GAS). Αυτό γίνεται με τη χρήση της κλινικής βαθμολόγησης FeverPAIN ή CENTOR, μετά από μια αρχική αξιολόγηση για τον αποκλεισμό των συμπτωμάτων εκείνων που θα σήμαιναν άμεση παραπομπή σε έναν πιο κατάλληλο επαγγελματία υγείας. Εάν πληρούνται οι ελάχιστες κλινικές βαθμολογίες, διενεργείται άμεσα η εξωεργαστηριακή δοκιμή. Η εκπαίδευση των ασθενών σχετικά με την αξία, τους περιορισμούς και τους κινδύνους των αντιβιοτικών αποτελεί μέρος της υπηρεσίας. Μετά από αυτή τη συζήτηση, και βάσει κοινής απόφασης, οι φαρμακοποιοί είναι σε θέση να χορηγούν αντιβιοτικά σε ασθενείς με θετικό αποτέλεσμα δοκιμής, βάσει προκαθορισμένων δοσολογικών σχημάτων, χωρίς ο ασθενής να χρειάζεται να επισκεφθεί τον γενικό ιατρό του. Η συμπτωματική θεραπεία είναι διαθέσιμη για όλους τους ασθενείς που θα μπορούσαν να επωφεληθούν από αυτήν.

Όλες οι συμβουλευτικές συναντήσεις και τα σχετικά αποτελέσματά τους καταγράφονται στο "Choose pharmacy", μια εθνική ηλεκτρονική πλατφόρμα που χρησιμοποιείται στα κοινοτικά φαρμακεία της Ουαλίας για όλες τις υπηρεσίες. Τα αποτελέσματα της συνάντησης κοινοποιούνται, μέσω της πλατφόρμας, στον φάκελο που έχει ο γενικός ιατρός του ασθενούς. Η πλατφόρμα χρησιμοποιείται επίσης από τους φαρμακοποιούς για να αιτηθούν αποζημίωση για την υπηρεσία στο τέλος κάθε μήνα.

[Ενότητα Β] Ρυθμιστικά πλαίσια και πλαίσια αποζημίωσης για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών

- 3. Περιγράψτε τα επαγγελματικά πρότυπα ή/και τις κανονιστικές απαιτήσεις για τους φαρμακοποιούς ή τα φαρμακεία που διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές στη**

χώρα/περιοχή σας. Παρακαλείστε να παράσχετε τον(τους) σχετικό(-ούς) σύνδεσμο(-ους) URL, όπου είναι δυνατόν.	
Κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής και διασφάλιση ποιότητας	Μια εθνικά ορισμένη προδιαγραφή υπηρεσίας περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο θα πρέπει να λειτουργεί η υπηρεσία από τους φαρμακοποιούς της κοινότητας, συμπεριλαμβανομένων των απαιτήσεων κατάρτισης και των οδηγιών παραπομπής, ενώ επιτρέπει στους φαρμακοποιούς να προχωρούν στην προμήθεια αντιβιοτικών χωρίς ιατρική συνταγή, εάν πληρούνται συγκεκριμένα κριτήρια.
Εκπαίδευση και προσόντα	Υπάρχει μια διαδικασία πιστοποίησης για την υπηρεσία STTT σε συνεργασία με τον φορέα Health Education and Improvement Wales (HEIW). Για να αποκτήσει την πιστοποίηση για την παροχή της υπηρεσίας, ο φαρμακοποιός πρέπει να παρακολουθήσει ορισμένα διαδικτυακά εκπαιδευτικά μαθήματα. Αυτά περιλαμβάνουν i) ένα υποχρεωτικό vodcast που καλύπτει την αντιμικροβιακή διαχείριση στο φαρμακείο της κοινότητας, ii) μια υποχρεωτική εξ' αποστάσεως εκπαίδευση για τη διαδικασία αντιμετώπισης του πονόλαιμου και τη συνταγογράφηση αντιμικροβιακών βάσει παραδειγμάτων και iii) προαιρετική παρακολούθηση δια ζώσης εκδηλώσεων πρακτικής κατάρτισης.
Απαιτήσεις για τη διαδικασία(ες)	Οι συμβουλευτικές συναντήσεις για όλες τις υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένης της STTT, απαιτείται να πραγματοποιούνται σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο μέσα στο φαρμακείο, ώστε να διατηρείται το απόρρητο των ασθενών. Όλος ο εξοπλισμός παρέχεται από τις υγειονομικές επιτροπές, ως μέρος της υπηρεσίας. Οι φαρμακοποιοί υποχρεούνται να διασφαλίζουν την ποιότητα της κάθε παρτίδας δοκιμών.
4. Παρακαλείστε να περιγράψετε την πολιτική αποζημίωσης ή/και τιμολόγησης που ισχύει για τους φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια. Συγκεκριμένα, αναφέρατε λεπτομερώς τα επαγγελματικά καθήκοντα και τους ρόλους για τους οποίους αμείβονται, καθώς και τις σχετικές διαδικασίες τιμολόγησης.	
Η υπηρεσία STTT και τυχόν εξωεργαστηριακές δοκιμές που διενεργούνται στα πλαίσια της υπηρεσίας, κατά περίπτωση, είναι δωρεάν για τους ασθενείς και αποζημιώνονται στον πάροχο ως μέρος των συμφωνημένων αμοιβών στο πλαίσιο της σύμβασης του κοινοτικού φαρμακείου. Στο τέλος του μήνα υποβάλλεται αίτηση (μέσω της πλατφόρμας "Choose pharmacy") για όλες τις συμβουλευτικές συναντήσεις STTT και το ποσοστό αυτών όπου διενεργήθηκε εξωεργαστηριακή δοκιμή.	

[Τμήμα Γ] Λεπτομέρειες της διαδικασίας παροχής των εξωεργαστηριακών δοκιμών

- 5. Ποιοι ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες ή οι βασικοί τομείς προτεραιότητας τους οποίους εξέτασε η χώρα/περιοχή σας για την εφαρμογή της υπηρεσίας παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο; Παρακαλούμε απαριθμήστε τα κυριότερα επιχειρήματα για την έναρξη ή την επέκταση της παροχής αυτών των υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (π.χ. αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία, οικονομικοί παράγοντες και υποστήριξη από τους αρμόδιους φορείς).**

Ο οξύς πονόλαιμος είναι ένας από τους συνηθέστερους λόγους επίσκεψης σε γενικό ιατρό και περίπου στα δύο τρίτα των επισκέψεων συνταγογραφούνται αντιβιοτικά. Οι περισσότεροι τύποι πονόλαιμου προκαλούνται από ιό και το 80% των ασθενών αναρρώνουν χωρίς καμία θεραπεία. Ωστόσο, το ποσοστό συνταγογράφησης αντιβιοτικών είναι υψηλό λόγω της ανησυχίας για λοίμωξη από στρεπτόκοκκο της ομάδας A (GAS), η οποία σπάνια οδηγεί σε πυώδη επιπλοκή, όπως το περιαμυγδαλικό απόστημα. Η χρήση της κλινικής βαθμολόγησης, όπως το FeverPAIN και το Centor, βοηθά τους γιατρούς να προσδιορίσουν ποιοι ασθενείς είναι πιθανότερο να έχουν λοίμωξη από GAS, βελτιώνοντας έτσι τη στοχευμένη συνταγογράφηση αντιβιοτικών, σύμφωνα με το πρόγραμμα αντιμικροβιακής διαχείρισης. Η προσθήκη τεστ ταχείας ανίχνευσης GAS θα μπορούσε να βελτιστοποιήσει περαιτέρω αυτή τη διαδικασία.

Η σταδιακή προσέγγιση που προσφέρει η δομημένη κλινική αξιολόγηση, η χρήση κλινικής βαθμολόγησης και η διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών μπορεί να παρέχεται από επαγγελματίες υγείας εκτός από τους γενικούς ιατρούς. Ως εκ τούτου, θα μειωθεί ο αριθμός των ασθενών που προσέρχονται σε ιατρεία όπου υπάρχει ανεπαρκής στόχευση στη συνταγογράφηση αντιβιοτικών.

Αυτό είναι σημαντικό για δύο λόγους. Οι παρεμβάσεις σε επίπεδο ιατρείου είναι πολύπλοκες και έχουν μέτρια αποτελέσματα ενώ ο φόρτος εργασίας των γενικών ιατρών αυξάνεται, τόσο σε επίπεδο αριθμού όσο και σε επίπεδο πολυπλοκότητας των συμβουλευτικών συναντήσεων. Ως αποτέλεσμα, η διαχείριση πολλών κοινών παθήσεων μεταφέρεται στα φαρμακεία της κοινότητας σε όλο το Ηνωμένο Βασίλειο, με σκοπό να βελτιωθεί η πρόσβαση των ασθενών και να δοθεί στους γενικούς ιατρούς η δυνατότητα της διαχείρισης των πιο πολύπλοκων περιπτώσεων.

6. Παρακαλείστε να παράσχετε ένα συνοπτικό χρονοδιάγραμμα της διαδικασίας για την επίτευξη ή/και την επέκταση της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς (βασικά ορόσημα: ημερομηνία και γεγονός).

Ημερομηνία	Εκδηλώσεις
Νοέμβριος 2018	Στην Ουαλία, επτά υγειονομικές επιτροπές είναι υπεύθυνες για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας στις αντίστοιχες περιοχές τους. Μια πιλοτική υπηρεσία STTT, με τη διενέργεια εξωεργαστηριακής δοκιμής ως ένα στάδιο της πολύπλευρης προσέγγισης, εφαρμόστηκε σταδιακά σε 56 κοινοτικά φαρμακεία, σε δύο από τις επτά υγειονομικές επιτροπές.
Δεκέμβριος 2019	Όλες οι υγειονομικές επιτροπές στην Ουαλία συμφωνούν στην ανάθεση της υπηρεσίας STTT στην περιοχή τους, μετά από επανεξέταση της πιλοτικής αξιολόγησης. Η ανάθεση των θέσεων γίνεται με τη σταδιακή εφαρμογή της υπηρεσίας, σε συνάρτηση με τις ανάγκες του πληθυσμού και τις εκδηλώσεις ενδιαφέροντος των φαρμακοποιών.
Μάρτιος 2020	Συνολικά 134 φαρμακεία προσφέρουν την υπηρεσία μέχρι τον Μάρτιο του 2020, όπου και αναστέλλεται προσωρινά λόγω COVID-19. Στη συνέχεια συμφωνείται ένα νέο μοντέλο παροχής υπηρεσιών για τη διασφάλιση ασθενών και φαρμακοποιών εν μέσω πανδημίας. Η αλλαγή εξακολουθεί να επιτρέπει τη χορήγηση αντιβιοτικών σε ασθενείς που πληρούν τα ελάχιστα κριτήρια, αλλά καταργείται η απαίτηση για τη διενέργεια τεστ ταχείας ανίχνευσης GAS.
Δεκέμβριος 2021	Η σύγκριση των δύο μοντέλων παροχής υπηρεσιών (με και χωρίς την απαίτηση για τη διενέργεια εξωεργαστηριακής δοκιμής) αποδεικνύει ότι ο συνολικός ρυθμός χορήγησης αντιβιοτικών αυξάνεται όταν καταργείται η διενέργεια της εξωεργαστηριακής δοκιμής. Η απαίτηση για την τακτική διενέργεια δοκιμών επανεισάγεται.
Σεπτέμβριος 2023	Η υπηρεσία συνέχισε να επεκτείνεται. Σήμερα συνολικά 499 φαρμακεία είναι διαπιστευμένα για την παροχή της υπηρεσίας και στις επτά υγειονομικές επιτροπές στην Ουαλία.

7. Ποιες ήταν οι κύριες προκλήσεις ή/και περιορισμοί κατά τη διαδικασία εφαρμογής της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; Παρακαλείστε να δώσετε συγκεκριμένες λεπτομέρειες και λόγους (π.χ. περιορισμένοι οικονομικοί πόροι, οργανωτική ικανότητα και συμμετοχή του κοινού).

Διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών στην κοινότητα - Κατά τη στιγμή της πιλοτικής εισαγωγής, η διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών στην κοινότητα δεν ήταν ευρέως διαδεδομένη, άρα ήταν άγνωστο αν η αποδοχή των ασθενών ή των φαρμακοποιών θα επέτρεπε την επιτυχή εφαρμογή της υπηρεσίας.

Αποδοχή μιας κλινικής υπηρεσίας από τους ασθενείς - επρόκειτο για μια υπηρεσία με την οποία οι φαρμακοποιοί παρέιχαν άμεση κλινική αξιολόγηση και ήταν άγνωστο αν αυτό θα ήταν αποδεκτό από τους ασθενείς.

Άγνωστα αποτελέσματα της διαχείρισης των αντιβιοτικών - Ένα επιδιωκόμενο αποτέλεσμα της υπηρεσίας ήταν η μείωση της χορήγησης αντιβιοτικών. Ωστόσο, ήταν άγνωστο αν θα μπορούσε ενδεχομένως και να αυξηθεί, σε περίπτωση που εντοπιζόταν μεγάλος αριθμός ασθενών, ασυμπτωματικών φορέων του στρεπτόκοκκου της ομάδας A.

Αποδοτικότητα της υπηρεσίας ως προς το κόστος - Ένα άλλο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα της υπηρεσίας ήταν η ασφαλής εξισορρόπηση του φόρτου εργασίας των γενικών γιατρών μέσω της αξιοποίησης των δεξιοτήτων των φαρμακοποιών και της μεταφοράς λιγότερο πολύπλοκων εργασιών σε αυτούς. Ήταν άγνωστο αν η στρατηγική αυτή θα ήταν οικονομικά αποδοτική.

8. Διεξήγαγε η χώρα/περιοχή σας πιλοτικό πρόγραμμα ή αξιολόγηση για να μετρήσει τον αντίκτυπο της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς/φαρμακεία; Παρακαλείστε να δώσετε τον/τους σύνδεσμο/ους URL της μελέτης και μια σύντομη περίληψη των αποτελεσμάτων, εάν υπάρχει.

Ναι

Όχι

Εάν ναι

URL:

[Επίδραση μιας πιλοτικής - χρηματοδοτούμενης από το NHS - υπηρεσίας ανίχνευσης και θεραπείας πονόλαιμου στα κοινοτικά φαρμακεία ως προς την παροχή και την ποιότητα της περίθαλψης των ασθενών.](#)

[Κατανόηση του αντίκτυπου μιας νέας υπηρεσίας φαρμακείου για την ανίχνευση και θεραπεία του πονόλαιμου στην εμπειρία των ασθενών: μελέτη έρευνας.](#)

[Απόψεις κοινοτικών φαρμακοποιών σχετικά με τα πρώτα στάδια της εφαρμογής μιας πρωτοποριακής υπηρεσίας ανίχνευσης και θεραπείας του πονόλαιμου στην Ουαλία: μια διερευνητική μελέτη.](#)

[Στυλέος ή όχι; Χρήση εξωεργαστηριακών δοκιμών για την ανίχνευση λοιμώξεων από στρεπτόκοκκο ομάδας A στο πλαίσιο της υπηρεσίας ανίχνευσης και θεραπείας του πονόλαιμου στο κοινοτικό φαρμακείο.](#)

[Χαρακτηριστικά της υπηρεσίας ανίχνευσης και θεραπείας του πονόλαιμου στα κοινοτικά φαρμακεία \(STREP\) στην Ουαλία: ανάλυση 11304 συμβουλευτικών συναντήσεων με τη χρήση ανώνυμων ηλεκτρονικών αρχείων από τα φαρμακεία.](#)

Παρουσιάστηκαν επίσης σε διεθνές συνέδριο τα αποτελέσματα της απόκρισης της υπηρεσίας στην επιδημία GAS (αναμένεται δημοσίευση).

Η υπηρεσία έτυχε καλής υποδοχής τόσο από τους φαρμακοποιούς όσο και από τους ασθενείς, ενώ η ικανοποίηση των ασθενών δεν βρέθηκε να συσχετίζεται με τη χορήγηση αντιβιοτικών.

Η αξιολόγηση >11.000 συμβουλευτικών συναντήσεων διαπίστωσε χαμηλά ποσοστά συνταγογράφησης αντιβιοτικών της τάξης του ~21%. Σε όλους τους ασθενείς παρασχέθηκε δίκτυο ασφαλείας, ένα κύριο μέρος των συναντήσεων που παρέχει ασφαλή παρακολούθηση και follow-up. Πρόκειται ουσιαστικά για ένα σχέδιο έκτακτης ανάγκης που μεταφέρεται και επικοινωνείται στον ασθενή, ώστε να έχει σαφή κατανόηση του τι πρέπει να κάνει σε περίπτωση που η εξέλιξη της διαγνωσμένης κατάστασης δεν είναι η αναμενόμενη. Εξασφαλίζει ότι υπάρχει παρακολούθηση αν η εξέλιξη της πάθησης έχει ασυνήθιστη πορεία, ή αν η αρχική διάγνωση μπορεί να είναι λανθασμένη ή όπου η αρχική θεραπεία έχει αποτύχει. Μετά από 16 μήνες από την ενσωμάτωση της υπηρεσίας στο σύστημα υγείας, η STTT αποτελεί μια ασφαλή επιλογή για τους ασθενείς- μπορεί να παρασχεθεί σε τέτοια κλίμακα ώστε να ευθυγραμμιστεί με έναν προκαθορισμένο αλγόριθμο που προωθεί την κατάλληλη χρήση εξωεργαστηριακών δοκιμών και αντιβιοτικών.

Μια τροποποιημένη υπηρεσία χωρίς τη δοκιμή GAS, κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, οδήγησε σε αύξηση των ποσοστών συνταγογράφησης αντιβιοτικών. Από την ανάλυσή μας προκύπτει ότι για κάθε 100 συμβουλευτικές συναντήσεις STTT με ασθενείς με τις ελάχιστες κλινικές βαθμολογίες, η διενέργεια εξωεργαστηριακής δοκιμής μπορεί να εξοικονομήσει έως και 36 κύκλους αντιβιοτικών. Αυτό αυξάνεται σε έως και 47 κύκλους αντιβιοτικών, αν επιλεγούν μόνο οι ασθενείς με υψηλότερη κλινική βαθμολογία. Αυτό οδήγησε στην εθνική απόφαση για επαναφορά της απαίτησης για δοκιμή GAS.

Παρά τη μεγάλη αύξηση των συμβουλευτικών συναντήσεων, δεν υπήρξε σημαντική αύξηση στο ποσοστό συνταγογράφησης αντιβιοτικών κατά τη διάρκεια της επιδημίας GAS, τον Δεκέμβριο του 2022.

Σε μια οικονομική αξιολόγηση της διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών σε φαρμακεία, η Health Technology Wales κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η υπηρεσία STTT είχε 100% πιθανότητα να είναι οικονομικά αποδοτική, σε ένα όριο 20.000£ (GBP) ανά ποιοτικά σταθμισμένο έτος ζωής (QALY).

[Τμήμα Δ] Συνεργασία και κινητοποίηση

9. **Εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών: Περιγράψτε τις στρατηγικές που ακολουθήθηκαν για τη δημιουργία συνεργασιών, την αντιμετώπιση της αντίστασης στην αλλαγή και την εξασφάλιση συνεχούς υποστήριξης καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών.**

Με/από άλλους επαγγελματίες υγείας

Διεπαγγελματικές συναντήσεις και εμπλοκή των βασικών ενδιαφερομένων (π.χ. Public Health Wales) πραγματοποιήθηκαν από την αρχή της υπηρεσίας, σε σχέση με τις προδιαγραφές της υπηρεσίας και τα σχέδια αξιολόγησης.

Τα πορίσματα της αξιολόγησης των υπηρεσιών παρουσιάζονται τακτικά σε διεπαγγελματικές συναντήσεις, συμπεριλαμβανομένων εθνικών και διεθνών συναντήσεων πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Με/από τους φορείς χάραξης πολιτικής	<p>Η υπηρεσία είναι σύμφωνη με την ευρύτερη στρατηγική της Ουαλικής κυβέρνησης. Οι πολιτικές, συμπεριλαμβανομένου του οράματος της Ουαλικής κυβέρνησης για "Μια πιο υγιή Ουαλία", δίνουν έμφαση στις βιώσιμες υπηρεσίες που παρέχονται πιο κοντά στο σπίτι, από τον κατάλληλο επαγγελματία υγείας, σύμφωνα με τις αρχές της συνετής υγειονομικής περίθαλψης.</p> <p>Η Ουαλική κυβέρνηση συμμετείχε από την αρχή στην εφαρμογή της υπηρεσίας και παρείχε χρηματοδότηση μέσω ενός επίσημου προγράμματος για την αναβάθμιση της υπάρχουσας τεχνολογίας, ώστε να ενσωματωθεί η νέα υπηρεσία. Μέλη της Ουαλικής κυβέρνησης συμμετείχαν και συνεχίζουν να συμμετέχουν στη συνεχή αξιολόγηση της υπηρεσίας.</p> <p>Τακτικές ενημερώσεις για την αξιολόγηση των υπηρεσιών διαβιβάζονται στο Εθνικό Συμβούλιο Διαχείρισης Διευρυμένων Υπηρεσιών, το οποίο εκπροσωπείται από τον φορέα Health Education and Improvement Wales, την Ουαλική κυβέρνηση και τον φορέα NHS Wales Shared Services Partnership.</p>
Με/από το κοινό	<p>Η υπηρεσία αποτελεί επέκταση των «Υπηρεσιών Κοινών Παθήσεων» της Ουαλίας, που είναι διαθέσιμες στο κοινό από το 2013. Οι εκπρόσωποι των ασθενών συμμετείχαν επίσης στην αξιολόγηση της εμπειρίας των ασθενών.</p>
Με/από φαρμακοποιούς	<p>Ο οργανισμός Community Pharmacy Wales, που εκπροσωπεί τους φαρμακοποιούς-παρόχους στην Ουαλία, συμμετείχε από την αρχή της δημιουργίας της υπηρεσίας. Ζητήθηκε η γνώμη των φαρμακοποιών σχετικά με τις προδιαγραφές της υπηρεσίας ενώ τα πορίσματα της αξιολόγησής τους κοινοποιούνταν τακτικά μέσω διαφόρων φόρουμ.</p>
<p>10. Πρόσθετα σχόλια: Ποιες γενικές συμβουλές και οδηγίες θα δίνετε σε άλλους οργανισμούς-μέλη που εξετάζουν το ενδεχόμενο έναρξης ή/και εφαρμογής υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από το φαρμακείο;</p>	
<p>Είναι σημαντικό να εμπλέκεται ένα ευρύ φάσμα ενδιαφερόμενων μερών από την αρχή της ανάπτυξης της υπηρεσίας μέχρι την εφαρμογή της. Τα αποτελέσματα των υπηρεσιών πρέπει να αξιολογούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα, με τη χρήση αξιόπιστων μεθοδολογιών.</p>	

5 Συζητήσεις στη συνάντηση επιτροπών

Προκειμένου να κατανοηθούν καλύτερα οι διαφορετικές στρατηγικές και τα ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι φαρμακοποιοί και τα φαρμακεία της κοινότητας σε όλο τον κόσμο στον τομέα των εξωεργαστηριακών δοκιμών, η FIP συγκάλεσε μια συνάντηση συζήτησης μικρών επιτροπών στις 13 Σεπτεμβρίου 2023. Ανάμεσα στους στόχους ήταν να συγκεντρωθούν διεθνείς βέλτιστες πρακτικές και να αποκτηθούν ποιοτικές γνώσεις από τα άτομα και τους οργανισμούς που εμπλέκονται στον τομέα των εξωεργαστηριακών δοκιμών, να εντοπιστούν τα κύρια εμπόδια και οι παράγοντες που ευνοούν το ρόλο των φαρμακοποιών και των φαρμακείων της κοινότητας στον τομέα των εξωεργαστηριακών δοκιμών και να δοθούν βασικά μηνύματα συνηγορίας στους ενδιαφερόμενους οργανισμούς-μέλη ώστε να διερευνήσουν τρόπους βελτιστοποίησης της συμμετοχής και της επέκτασης των φαρμακείων της κοινότητας στην παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών.

5.1 Μέθοδοι

5.1.1 Πρόσληψη συμμετεχόντων

Οι συμμετέχοντες επιλέχθηκαν από μια ομάδα που εκπροσωπεί τους οργανισμούς-μέλη διαφόρων επιλεγμένων χωρών/περιοχών. Αυτές προσδιορίστηκαν μέσω έρευνας που διεξήχθη νωρίτερα στο πλαίσιο του έργου, όπως περιγράφεται λεπτομερώς στο κεφάλαιο 3. Τα κριτήρια επιλεξιμότητας περιλάμβαναν κάθε οργανισμό-μέλος της FIP που ανέφερε ότι παρείχε υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών στις αντίστοιχες χώρες/περιοχές του.

Από τον Ιούλιο έως τον Αύγουστο του 2023, στάλθηκαν ηλεκτρονικά οι επιστολές πρόσκλησης μαζί με ένα ολοκληρωμένο ενημερωτικό έγγραφο. Το έγγραφο αυτό παρείχε λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τη συζήτηση στη συνάντηση επιτροπών και τους όρους συμμετοχής. Εάν οι προσκεκλημένοι εκπρόσωποι δεν μπορούσαν να συμμετάσχουν αλλά επιθυμούσαν να συνεισφέρουν, ενθαρρύνονταν να επεκτείνουν την πρόσκληση σε άλλους συναδέλφους τους, εντός του οργανισμού τους, που ενδιαφέρονταν.

5.1.2 Συλλογή και ανάλυση δεδομένων

Εν αναμονή της συνεδρίασης της συνάντησης επιτροπών, αναπτύχθηκε ένας λεπτομερής οδηγός συζήτησης για να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη διευκόλυνση της συνεδρίασης και η στρατηγική συλλογή των πληροφοριών. Ο οδηγός συζήτησης υποβλήθηκε σε επικύρωση για να επιβεβαιωθεί η εγκυρότητα των ερωτήσεων και να διασφαλιστεί η συνεκτική ροή της συζήτησης. Κατά τη διάρκεια της συζήτησης τέθηκαν οι ακόλουθες ερωτήσεις:

1. Πώς βλέπετε το ρόλο των φαρμακοποιών και των φαρμακείων στην εφαρμογή και την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα σας; Ποια είναι η συμβολή των φαρμακοποιών στη βελτίωση της πρόσβασης, της ευκολίας και των αποτελεσμάτων για τους ασθενείς;
2. Μπορείτε να αναφέρετε παραδείγματα επιτυχημένων πρωτοβουλιών ή προγραμμάτων που έχουν εφαρμόσει υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα σας; Τι αντίκτυπο είχαν στη φροντίδα των ασθενών και στα αποτελέσματα της υγείας;

3. Υπήρξαν αξιοσημείωτες συνεργασίες ή συμπράξεις μεταξύ φαρμακείων και ιδρυμάτων ή οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης για τη διευκόλυνση της παροχής των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών; Αν ναι, ποιοι ήταν οι βασικοί παράγοντες που συνέβαλαν στην επιτυχία τους και ποια συμπεράσματα μπορούν να αντληθούν από αυτές τις εμπειρίες;
4. Πώς κοινοποιούνται τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών που γίνονται στο φαρμακείο σε άλλους επαγγελματίες ή συστήματα υγείας; Έχουν οι φαρμακοποιοί δυνατότητα επεξεργασίας των στοιχείων στους ηλεκτρονικούς φακέλους υγείας των ασθενών;
5. Πώς χρηματοδοτούνται οι εξωεργαστηριακές δοκιμές που διενεργούνται στα φαρμακεία στη χώρα σας; Αποτελεί η χρηματοδότηση σημαντικό εμπόδιο για την παροχή αυτών των υπηρεσιών στα φαρμακεία;
6. Ποιες είναι οι κύριες προκλήσεις ή τα εμπόδια για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία στη χώρα σας και πώς αντιμετωπίζονται ή ξεπερνιούνται;
7. Ποιους θεωρείτε ως τους πιο υποσχόμενους τομείς ή εφαρμογές παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο μέλλον και πώς βλέπετε ότι θα αλλάξουν την υγειονομική περίθαλψη στη χώρα σας; Ποιες άλλες δυνατότητες μπορούν να διερευνηθούν για την επέκταση και την ενσωμάτωση των εξωεργαστηριακών δοκιμών ως υπηρεσία των φαρμακείων;
8. Ποια είναι τα βασικά μηνύματα υπεράσπισης που πρέπει να κοινοποιηθούν στους φορείς χάραξης πολιτικής, στους επαγγελματίες υγείας και στο κοινό για να τονιστεί η αξία και η σημασία των φαρμακοποιών και των κοινοτικών φαρμακείων στο πλαίσιο της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών; Πώς μπορούν αυτά τα μηνύματα να επικοινωνηθούν αποτελεσματικά ώστε να εξασφαλιστεί η μέγιστη δυνατή απήχηση;

Πριν από τη συνάντηση επιτροπών, όλοι οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν κατάλληλα για την καταγραφή της συζήτησης, με την κατανόηση ότι τα δεδομένα που θα συλλεγούν θα χρησιμοποιηθούν για τη διαμόρφωση της παρούσας έκθεσης. Επιπλέον, ελήφθη ρητή προφορική συγκατάθεση από κάθε συμμετέχοντα για τη συμπερίληψη των ονομάτων και των ρόλων τους στην τελική έκθεση.

Η συζήτηση στη συνάντηση επιτροπών διεξήχθη αποκλειστικά μέσω της διαδικτυακής πλατφόρμας Zoom, με τη βοήθεια δύο συντονιστών και την υποστήριξη δύο ατόμων για την καταγραφή. Ο ρόλος των συντονιστών ήταν να διασφαλίζουν ότι η συζήτηση παρέμενε εστιασμένη στο καθορισμένο θέμα, ενώ δύο άτομα κατέγραφαν τις πληροφορίες και παρείχαν τεχνική υποστήριξη στους συμμετέχοντες που αντιμετώπιζαν προβλήματα.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι απόψεις που εκφράστηκαν κατά τη διάρκεια της συνάντησης είναι ατομικές βάση των γνώσεων και της εμπειρίας των συμμετεχόντων. Δεν αντιπροσωπεύουν τις απόψεις των οργανισμών-μελών ή την πολιτική ή τις θέσεις της FIP, αν και μπορεί να βασίζονται σε υπάρχουσες θέσεις και δηλώσεις.

Μετά τη συνάντηση, οι συμμετέχοντες ενθαρρύνθηκαν να υποβάλουν περαιτέρω σχόλια εάν επιθυμούσαν να συνεισφέρουν πρόσθετες απόψεις. Μετά τη συνεδρίαση, ανακτήθηκε η ηχογράφιση και έγινε η απομαγνητοφώνηση και στη συνέχεια αναλύθηκαν και ερμηνεύτηκαν οι απαντήσεις των συμμετεχόντων. Συνολικά 11 συμμετέχοντες από 10 διαφορετικές χώρες παρακολούθησαν τη διαδικτυακή συνάντηση. Τα ονόματα και οι ιδιότητες των συμμετεχόντων στη συζήτηση παρουσιάζονται στον Πίνακα 7.

Πίνακας 7. Ονόματα συμμετεχόντων, ρόλοι και εκπροσωπούμενοι οργανισμοί-μέλη και χώρες

Όνομα	Ρόλος	Οργανισμός-μέλος της FIP	Χώρα
Συντονιστές			
Sherif Guorgui	Πρόεδρος του Τμήματος Κοινωνικής Φαρμακευτικής της FIP		Καναδάς
Δρ Julien Fonsart	Πρόεδρος του Τμήματος Κλινικής Βιολογίας της FIP		Γαλλία
Συμμετέχοντες			
Jocelyn Chaibva	Προσωρινός πρόεδρος	Αφρικανικό Φαρμακευτικό Φόρουμ	Ζιμπάμπουε
Ally Dering-Anderson	Αναπληρώτρια καθηγήτρια στο Τμήμα Φαρμακευτικής Πρακτικής και Επιστήμης του Ιατρικού Κέντρου του Πανεπιστημίου της Νεμπράσκα		Ηνωμένες Πολιτείες
Sadaf Faisal	Διευθυντής επαγγελματικών υποθέσεων	Ένωση Καναδών Φαρμακοποιών	Καναδάς
Marcília Fernandes	Πρόεδρος	Τάγμα Φαρμακοποιών του Πράσινου Ακρωτηρίου	Πράσινο Ακρωτήριο
Brigid Groves	Αντιπρόεδρος, Φαρμακευτική πρακτική	Αμερικανική Ένωση Φαρμακοποιών	Ηνωμένες Πολιτείες
Jameel Kariem	Εκτελεστικό μέλος Φαρμακοποιός σε φαρμακείο της κοινότητας	Φαρμακευτική Εταιρεία της Νότιας Αφρικής	Νότια Αφρική
Susan O'Donnell	Φαρμακοποιός επαγγελματικών υπηρεσιών	Ιρλανδική Ένωση Φαρμακείων	Ιρλανδία
Virginia Olmos	Αντιπρόεδρος	Ένωση Φαρμακοποιών της Ουρουγουάης	Ουρουγουάη
Ema Paulino	Πρόεδρος Φαρμακοποιός σε φαρμακείο της κοινότητας	Εθνική Ένωση Φαρμακείων	Πορτογαλία
Brett Simmonds	Πρόεδρος, Ρυθμιστική Συμβουλευτική Ομάδα FIP Πρόεδρος, Συμβούλιο Φαρμακείων της Αυστραλίας		Αυστραλία
Tamara Peiró Zorrilla	Συντονιστής Τμήματος Φαρμακευτικής Φροντίδας	Γενικό Φαρμακευτικό Συμβούλιο της Ισπανίας	Ισπανία

5.2 Αποτελέσματα

5.2.1 Ερώτηση 1: Ο ρόλος των φαρμακοποιών και των φαρμακείων στην εφαρμογή και την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών

Ο ρόλος των φαρμακοποιών και των φαρμακείων στην εφαρμογή και την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών μπορεί να θεωρηθεί πολύπλευρος. Οι φαρμακοποιοί διαθέτουν μοναδική εμπειρία και αποτελούν σημαντικό πόρο που πρέπει να αξιοποιηθεί για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων της υγείας για διάφορες κατηγορίες ασθενών.

«Η εφαρμογή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο στην Πορτογαλία έχει ως στόχο την αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών υγείας του πληθυσμού, την

προαγωγή της δημόσιας υγείας, την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας της υγειονομικής περίθαλψης και την ενδυνάμωση των φαρμακοποιών ώστε να διαδραματίζουν πιο ενεργό ρόλο στη φροντίδα των ασθενών. Οι υπηρεσίες αυτές αναγνωρίζονται ως πολύτιμη συμβολή στο σύστημα υγείας, με έμφαση σε λύσεις υγειονομικής περίθαλψης που είναι εύκολα προσβάσιμες και έχουν στο επίκεντρο τον ασθενή».

- Ema Paulino, Πορτογαλία

Το feedback από τους συμμετέχοντες αποτύπωσε το ρόλο των φαρμακοποιών και των φαρμακείων στα ακόλουθα θέματα:

- Βελτιωμένη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και ευκολία,
- Εκπαίδευση των ασθενών, συμβουλευτική και υποστήριξη στη διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής,
- Συμβολή σε πρωτοβουλίες για τη δημόσια υγεία και συνεργασία με παρόχους υγειονομικής περίθαλψης,
- Προώθηση της υγείας και της ευεξίας.

Βελτιωμένη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και ευκολία

Η βελτιωμένη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και η ευκολία που παρέχουν τα φαρμακεία ήταν ένας από τους κυριότερους ρόλους που εντοπίστηκαν. Ο συμμετέχων από την Ιρλανδία σημείωσε ότι, με απaráμιλλη εμβέλεια όσον αφορά την επαφή και την πρόσβαση των ασθενών, τα φαρμακεία παρέχουν υποστήριξη, ενώ δεσμεύονται για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και την ασφάλεια των ασθενών. Προσθέτοντας σε αυτή την προοπτική, οι συμμετέχοντες από τη Νότιο Αφρική και τη Ζιμπάμπουε τόνισαν ότι τα φαρμακεία αποτελούν την πύλη προς το σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας καθώς είναι ανοικτά για περισσότερες ώρες και είναι ανοικτά και τα Σαββατοκύριακα, όταν άλλες υπηρεσίες δεν είναι διαθέσιμες, και είναι εύκολα προσβάσιμα στους ασθενείς. Η ανάπτυξη κοινοτήτων σε αγροτικές περιοχές θα μετριάσει το κοινό πρόβλημα του υπερπληθυσμού στις αστικές περιοχές και θα αυξήσει την πρόσβαση και την παροχή αυτών των υπηρεσιών στον πληθυσμό. Οι Πορτογάλοι συμμετέχοντες υπογράμμισαν επίσης αυτό το θέμα, σε συνάρτηση με την κάλυψη των αγροτικών περιοχών.

«... η κάλυψη που προσφέρουν τα φαρμακεία συμβάλλει θετικά στην εφαρμογή των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών, καθώς επιτρέπει στους κατοίκους, ιδίως σε αγροτικές περιοχές, να έχουν πρόσβαση σε βασικούς διαγνωστικούς ελέγχους με ευκολία».

- Ema Paulino, Πορτογαλία

Εκπαίδευση των ασθενών, συμβουλευτική και υποστήριξη στη διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής

Οι φαρμακοποιοί είναι σε θέση να εντοπίζουν τις δοκιμές που δεν ωφελούν την κοινότητα, να εκπαιδεύουν και να συμβουλεύουν τους ασθενείς αλλά και να προλαμβάνουν την ανάπτυξη μικροβιακής αντοχής που εμφανίζεται με την εμπειρική ή συμπτωματική θεραπεία. Ένας Ισπανός συμμετέχων σχολίασε ότι «οι φαρμακοποιοί έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για τη διενέργεια και την ερμηνεία των αποτελεσμάτων των εξωεργαστηριακών δοκιμών που εκτελούνται σε περιβάλλοντα που δεν είναι οικεία στους ασθενείς». Επιπλέον, η χρήση ενός μοντέλου «ελέγχου προ θεραπείας» στις εξωεργαστηριακές δοκιμές στο φαρμακείο, όπως μοιράστηκε ένας Αμερικανός συμμετέχων, μειώνει τη σπατάλη φαρμάκων και βελτιώνει το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης.

«Ο προσυμπτωματικός έλεγχος ή η διενέργεια εξωεργαστηριακής δοκιμής στο φαρμακείο για κάτι που διαφορετικά θα έφερε στίγμα, υποστηρίζει ότι οι φαρμακοποιοί μπορούν να αλλάξουν το ποσοστό πρόσβασης και να βελτιώσουν το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης. Η συμμετοχή στην αντιμικροβιακή διαχείριση, όπου μόνο οι θετικές (στον έλεγχο) περιπτώσεις αντιμετωπίζονται, και η παραπομπή όπου απαιτείται, θα βελτιώσει το αποτέλεσμα για τον ασθενή και θα έχει θετικό αντίκτυπο στην κοινότητα».

- Ally Dering-Anderson, Ηνωμένες Πολιτείες

Συμβολή σε πρωτοβουλίες για τη δημόσια υγεία και παραγωγή δεδομένων για επιτήρηση και χάραξη πολιτικής

Οι φαρμακοποιοί είναι πολύτιμα και σεβαστά μέλη των κοινοτήτων τους. Είναι σε εξαιρετική θέση να εντοπίζουν τις ανάγκες της κοινότητας για προσυμπτωματικούς ελέγχους και διαγνωστικά τεστ. Σύμφωνα με τον Πορτογάλο συμμετέχοντα, το δίκτυο των κοινοτικών φαρμακείων παρείχε, σε επίπεδο κοινότητας, εξαιρετική πρόσβαση στα τεστ ταχείας ανίχνευσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 ενώ τα δεδομένα που προέκυψαν έδειξαν μείωση της απόστασης εξέτασης από 12 χιλιόμετρα σε 600 μέτρα. Επιπλέον, ο Νοτιοαφρικανός συμμετέχων τόνισε πώς η συμβολή των φαρμακείων μπορεί να διευκολύνει τη χάραξη πολιτικής.

«Με τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών, μπορούμε να προσφέρουμε μια πολύτιμη υπηρεσία παρακολούθησης αλλά και πληροφόρηση, στα πλαίσια μιας υπηρεσίας διαχείρισης της κατάστασης της νόσου που θα στοχεύει στην παρακολούθηση των αποτελεσμάτων της θεραπείας για μη μεταδοτικές ασθένειες. Ορισμένοι τρίτοι φορείς πληρωμής χρηματοδοτούν και ενθαρρύνουν τέτοια προγράμματα. Στο πλαίσιο αυτό, τα δεδομένα μπορούν να διατεθούν για να βοηθήσουν και να καθοδηγήσουν τους φορείς πληρωμής και τους φορείς χάραξης πολιτικής».

- Jameel Kariem, Νότια Αφρική

Πρώθηση της υγείας και της ευεξίας

Τα φαρμακεία λειτουργούν με ισχυρή ηθική να παρέχουν συστάσεις για έναν υγιεινό τρόπο ζωής, στρατηγικές πρόληψης και ένα περιβάλλον ευεξίας για τους ασθενείς.

«Το φαρμακείο της κοινότητας είναι ένα εξαιρετικά ρυθμισμένο επάγγελμα με δέσμευση στην ποιότητα και την ασφάλεια των ασθενών. Υπάρχουν δομές που διασφαλίζουν ότι τα πρότυπα επαγγελματικής επάρκειας και ηθικής συμπεριφοράς περιγράφονται σαφώς, κοινοποιούνται στους ασθενείς και επιθεωρούνται ανεξάρτητα σε τακτική βάση».

- Susan O'Donnell, Ιρλανδία

Οι συμμετέχοντες συμφώνησαν ότι οι υπηρεσίες αυτές αναγνωρίζονται ως πολύτιμη συμβολή στο σύστημα υγείας, με έμφαση σε προσβάσιμες λύσεις υγειονομικής περίθαλψης με επίκεντρο τον ασθενή. Για τη βελτίωση της πρόσβασης, της ευκολίας και των αποτελεσμάτων για τους ασθενείς, όλοι οι συμμετέχοντες τόνισαν την ανάγκη κατάρτισης. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων έκρινε ότι η κατάρτιση είναι απαραίτητη κυρίως για τη χορήγηση εμβολίων αλλά δεν είναι υποχρεωτική για την παροχή των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών σε καμία από τις χώρες, καθώς οι συνάδελφοι θεωρούν ότι διαθέτουν την απαιτούμενη εκπαίδευση και γνώση. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η εκπαίδευση στη χρήση διαφόρων τεχνολογιών και οι δεξιότητες (σε κλινικό υπόβαθρο) της ερμηνείας των αποτελεσμάτων των εξωεργαστηριακών δοκιμών θα αυξήσουν το επίπεδο γνώσεων για τα

φαρμακεία, θα βελτιώσουν την πρόσβαση στο εργαστήριο και θα καλύψουν τις ανάγκες της υγειονομικής περίθαλψης, και θα επιταχύνουν την αποτελεσματική επικοινωνία με τους ασθενείς και άλλους επαγγελματίες υγείας. Ορισμένες χώρες, όπως η Πορτογαλία και οι Ηνωμένες Πολιτείες, προσφέρουν ήδη αρκετά προγράμματα κατάρτισης και ευκαιρίες εκπαίδευσης, για την απόκτηση επιπλέον γνώσεων στον τομέα των εξωεργαστηριακών δοκιμών.

«Για να διευκολυνθεί η πρόσβαση των ασθενών σε εξωεργαστηριακές δοκιμές, οι φαρμακοποιοί της κοινότητας απαιτείται να είναι εκπαιδευμένοι στην εκτέλεση διαφόρων τύπων δοκιμών, να παρέχουν προσωπική υποστήριξη και να διαθέτουν ειδικά διαμορφωμένο χώρο για τη διενέργεια αυτών των δοκιμών. Ορισμένοι έλεγχοι, όπως οι μετρήσεις της αρτηριακής πίεσης, απαιτούν χώρους όπου ο ασθενής μπορεί να παραμείνει καθιστός και σε ήρεμο περιβάλλον, ώστε να διασφαλίζονται ακριβείς μετρήσεις».

- Tamara Peiró Zorrilla, Ισπανία

5.2.2 Ερώτηση 2: Επιτυχημένες πρωτοβουλίες ή προγράμματα υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών με αντίκτυπο στη φροντίδα των ασθενών και στα αποτελέσματα της υγείας

Οι συμμετέχοντες στη συνάντηση επιτροπών μοιράστηκαν ορισμένες πρωτοβουλίες ανά χώρα. Αυτές συνοψίζονται στον Πίνακα 8.

Πίνακας 8. Επιτυχημένες πρωτοβουλίες/προγράμματα που μοιράστηκαν οι χώρες που συμμετείχαν στη συνάντηση επιτροπών.

Χώρα	Πρωτοβουλία
Καναδάς	<ul style="list-style-type: none"> Μελέτη σεναρίου, που έγινε σε φαρμακεία της κοινότητας στην Αλμπέρτα και το Σασκάτσουαν για την παροχή εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που παρουσιάζουν κίνδυνο καρδιαγγειακών επεισοδίων. Μελέτη στη Νέα Γη & Λαμπραντόρ, στην Αλμπέρτα και πλέον υπό διερεύνηση σε άλλες επαρχίες, για τη διενέργεια προσυμπτωματικού ελέγχου της κοινότητας για HIV από τους φαρμακοποιούς, με τη χρήση εξωεργαστηριακής δοκιμής. Μια πιλοτική μελέτη που αφορούσε την αναγνώριση της χρόνιας νεφρικής νόσου από τους φαρμακοποιούς της κοινότητας, με τη χρήση ελέγχων μέτρησης της κρεατινίνης ορού και του εκτιμώμενου ρυθμού σπειραματικής διήθησης (eGFR).
Πορτογαλία	<ul style="list-style-type: none"> Αδειοδότηση των φαρμακείων της κοινότητας να παρέχουν στον πληθυσμό υπηρεσία ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου SARS-CoV-2 κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. HIV και ηπατίτιδα - Η πρωτοβουλία "Fast track cities" είναι μια συνεργασία με μια διεθνή μη κυβερνητική οργάνωση για τον τερματισμό της επιδημίας του AIDS έως το 2023.
Νότια Αφρική	<ul style="list-style-type: none"> Ένας τρίτος φορέας πληρωμής (Discovery Med Aid) προσφέρει αποζημίωση για τις κλινικές υπηρεσίες και ενθαρρύνει τα μέλη του να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο. Διαθέτει επίσημο κατάλογο υπηρεσιών. Ορισμένες ενώσεις φαρμακείων (Independent Community Pharmacy Association of South Africa) είχαν προγράμματα προσέγγισης με ΜΚΟ για

	<p>να καταστήσουν τους ελέγχους πιο προσιτούς και πιο οικονομικούς, αξιοποιώντας και υφιστάμενες δημόσιες εκδηλώσεις όπως εκθέσεις, συνέδρια και εκθέσεις.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η Νότια Αφρική διαθέτει ηλεκτρονικές υπηρεσίες ραντεβού (RecoMed), μέσω των οποίων οι ασθενείς μπορούν να κλείσουν ένα ραντεβού για εξωεργαστηριακό έλεγχο μέσω διαδικτύου. Το κόστος μπορεί να κυμαίνεται μεταξύ 0,10 και 2 ευρώ ανά κράτηση για το φαρμακείο. • Το PAMART, ένα πρόγραμμα διαχείρισης της αντιρετροϊκής θεραπείας στην οποία συμμετέχουν φαρμακοποιοί, περιλαμβάνει δοκιμές για έλεγχο νεφρών και φυματίωσης. Επί του παρόντος χρησιμοποιείται στην προφύλαξη πριν και μετά την έκθεση στον HIV.
Ισπανία	<ul style="list-style-type: none"> • Συνεργασία για την πρόσβαση σε εξωεργαστηριακές δοκιμές που γίνονται στο φαρμακείο για μολυσματικές ασθένειες όπως HIV, σύφιλη και SARS-CoV-2 στην περιφέρεια της Καστίλλης και Λεόν, τη Χώρα των Βάσκων και σε 12 περιφέρειες της Ισπανίας, αντίστοιχα. • Πρόσβαση στην ανίχνευση και διαχείριση των χρόνιων ασθενειών από τα φαρμακεία (μέτρηση της αρτηριακής πίεσης, των τιμών που σχετίζονται με τον διαβήτη, όπως το σάκχαρο και η Hb1Ac, και των τιμών που σχετίζονται με την υπερχοληστερολαιμία και την υπερτριγλυκεριδαιμία). • Μεμονωμένη μέτρηση της αρτηριακής πίεσης σε φαρμακεία της κοινότητας, ανεξάρτητα από την περιφέρεια στην οποία βρίσκονται, και περιπατητική παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης σε ορισμένες περιφέρειες, π.χ. στην Ανδαλουσία και τα Κανάρια Νησιά, μέσω του προγράμματος MAPAfarma. • Η μέτρηση των κλινικών παραμέτρων με τη χρήση αναλυτών ξηράς χημείας σε διάφορες περιφέρειες της χώρας. • Έλεγχος για τον καρκίνο του παχέος εντέρου σε ορισμένες περιφέρειες, όπως η Καταλονία.
Ηνωμένες Πολιτείες	<ul style="list-style-type: none"> • «Έλεγχος-προ-θεραπείας»: χορήγηση ενός νέου φαρμάκου (θεραπεία από το στόμα) σε θετικά αποτελέσματα COVID, με σκοπό τη μείωση της νοσηλείας.
Ζιμπάμπουε	<ul style="list-style-type: none"> • Η θεραπεία της ελονοσίας βασίζεται στο μοντέλο «δοκιμή και θεραπεία». Αυτό έχει εφαρμοστεί με επιτυχία στα κοινοτικά φαρμακεία και στα αγροτικά κέντρα υγείας. Η θεραπεία έπεται του θετικού αποτελέσματος. Ένα αρνητικό αποτέλεσμα παραπέμπεται για περαιτέρω έλεγχο και διαχείριση. • Υπηρεσίες ελέγχου και παρακολούθησης διαβήτη και υπέρτασης από τα φαρμακεία της κοινότητας.

Σε όλες τις χώρες, οι πρωτοβουλίες αυτές οδήγησαν σε αύξηση της ευαισθητοποίησης του κοινού για θέματα προσυμπτωματικού ελέγχου, ενώ διευκόλυναν τον εντοπισμό και έλεγχο των ασθενών που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, την εξασφάλιση καθολικής υγειονομικής κάλυψης για όλους τους πολίτες, την ορθή διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής και την προώθηση της καλής υγείας και ευημερίας.

«Αυτές οι πρωτοβουλίες δείχνουν τη δυνατότητα εύκολης επέκτασης αυτής της υπηρεσίας λόγω της αποδοχής από τους ασθενείς και της εμπιστοσύνης προς τους φαρμακοποιούς. Η ολοκληρωμένη παρέμβαση του φαρμακοποιού μέσω της διενέργειας εξωεργαστηριακών δοκιμών σε ασθενείς που διατρέχουν κίνδυνο καρδιαγγειακών επεισοδίων, μείωσε σημαντικά τον αριθμό των ασθενών για τους οποίους ο γιατρός ζήτησε εξετάσεις χοληστερόλης νηστείας».

- Sadaf Faisal, Καναδάς

«Η παροχή αυτής της υπηρεσίας μέσω των κοινοτικών φαρμακείων εξασφάλισε ότι τα μέλη του κοινού θα μπορούσαν εύκολα να έχουν πρόσβαση στο πιστοποιητικό COVID-19 που χρειαζόταν για ταξίδια εντός της ΕΕ».

- Susan O'Donnell, Ιρλανδία

«Αυτός ο έλεγχος γίνεται στο φαρμακείο, ο οποίος αποτελεί μέρος των εθνικών κατευθυντήριων γραμμών θεραπείας, βοήθησε στην παροχή διαφορικής διάγνωσης, στη μείωση της εμπειρικής θεραπείας της ελονοσίας και στη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας. Επίσης, αυτό ενθάρρυνε τη διαχείριση βάσει δεδομένων και ήταν οικονομικά αποδοτικό για τη χώρα».

- Jocelyn Chaibva, Ζιμπάμπουε

5.2.3 Ερώτηση 3: Αξιοσημείωτες συνεργασίες μεταξύ φαρμακείων και ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης και βασικοί παράγοντες επιτυχίας για την παροχή εξωεργαστηριακών δοκιμών

Ο Πίνακας 9 παρουσιάζει μια σύνοψη των συνεργασιών μεταξύ φαρμακείων και οργανισμών υγείας για τη διευκόλυνση της παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών στις χώρες των συμμετεχόντων.

Πίνακας 9. Αξιοσημείωτες συνεργασίες για την ενσωμάτωση των εξωεργαστηριακών δοκιμών στις συμμετέχουσες χώρες

Χώρα	Αξιοσημείωτες συνεργασίες/συνεργασίες
Ιρλανδία	<ul style="list-style-type: none"> Τακτικά πιλοτικά προγράμματα με την Ιρλανδική Φαρμακευτική Ένωση και εξωτερικούς ενδιαφερόμενους φορείς (όπως το Ιρλανδικό Ίδρυμα Καρδιάς), σε τομείς όπως η ανίχνευση κοιλιακής μαρμαρυγής, η παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης και η συνολική καρδιαγγειακή υγεία, για την ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία και τον εντοπισμό ατόμων με αυτές τις παθήσεις.
Πορτογαλία	<ul style="list-style-type: none"> Η συνεργασία μεταξύ των κοινοτικών φαρμακείων και των ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 απέδειξε τις δυνατότητες μιας ισχυρής διεπαγγελματικής σχέσης για την ενίσχυση της προσβασιμότητας στην υγειονομική περίθαλψη και την αντιμετώπιση κρίσεων. Από τον Αύγουστο 2018, σε συνεργασία με τη διεθνή πρωτοβουλία Fast-Track Cities για τον τερματισμό της επιδημίας του AIDS έως το 2030, τα σημεία όπου μπορούν να γίνουν οι σχετικοί έλεγχοι έχουν επεκταθεί σε κλινικά εργαστήρια και σε φαρμακεία της κοινότητας, τα οποία άρχισαν να διενεργούν δοκιμές ανίχνευσης για τις εν λόγω λοιμώξεις σε πιλοτικό πρόγραμμα που ξεκίνησε τον Οκτώβριο 2018 στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας Fast-Track.
Νότια Αφρική	<ul style="list-style-type: none"> Συμπράξεις μεταξύ της διαγνωστικής εταιρείας LumiraDx και της Ανεξάρτητης Ένωσης Φαρμακείων της Νότιας Αφρικής, για την προώθηση της ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου COVID-19 και την προώθηση των δοκιμών μέτρησης HbA1c, μέσω διαφόρων εκδηλώσεων ευαισθητοποίησης για τον διαβήτη.
Ισπανία	<ul style="list-style-type: none"> Συνεργασία μεταξύ των φαρμακείων της κοινότητας και της περιφερειακής κυβέρνησης για την εφαρμογή και τη χρηματοδότηση, σε όλες τις περιφέρειες όπου τα φαρμακεία διενεργούν δοκιμές ταχείας ανίχνευσης για HIV και σύφιλη ή δοκιμές ανίχνευσης καρκίνου του παχέος εντέρου. Συνεργασία ορισμένων εταιρειών που λειτουργούν ως κέντρα διανομής φαρμακευτικών ειδών για τη χρηματοδότηση, για παράδειγμα, των συσκευών

Χώρα	Αξιοσημείωτες συνεργασίες/συνεργασίες
	των δοκιμών που χρησιμοποιούνται από τα φαρμακεία της κοινότητας (δεν αποτελεί διαδεδομένη πρακτική).
Ηνωμένες Πολιτείες	<ul style="list-style-type: none"> Συνεργασίες που χρηματοδοτούνται από την Πολιτεία για τη διευκόλυνση των φαρμακοποιών στην εύρεση διαγνωστικών κέντρων προς συνεργασία. Συνεργασία με Τμήματα Υγείας ή με Τομείς Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης για τη διαχείριση της παρακολούθησης μετρήσεων INR σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με βαρφαρίνη και στη συνέχεια κοινοποίηση των αποτελεσμάτων στην κλινική, ανάλογα με τη συμφωνία που είναι σε ισχύ.
Ζιμπάμπουε	<ul style="list-style-type: none"> «Χρήση κιτ ανίχνευσης HIV και έναρξη της αγωγής PrEP (προφύλαξη πριν από την έκθεση)». Η αγωγή PrEP είναι διαθέσιμη μόνο σε άτομα με αρνητικό αποτέλεσμα στη δοκιμή HIV. Οι ασθενείς με θετικό αποτέλεσμα παραπέμπονται για περαιτέρω επιβεβαιωτικές εξετάσεις και έναρξη αντιρετροϊκής θεραπείας, όπως απαιτείται. Η διασφάλιση της ποιότητας των δοκιμών εξασφαλίζεται μέσω της συνεργασίας προμηθευτών, ρυθμιστικών αρχών και φαρμακείων.

Ένας σημαντικός παράγοντας που διευκόλυνε αυτές τις συνεργασίες, στις χώρες όπου αυτές οι συνεργασίες υπάρχουν, είναι η εμπιστοσύνη μεταξύ των φαρμακείων και των ενδιαφερόμενων φορέων. Ένας άλλος παράγοντας είναι ότι οι φαρμακοποιοί συμβάλλουν στη γεφύρωση των υγειονομικών κενών. Παρόλο που λαμβάνουν μικρή αναγνώριση όσον αφορά τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών, οι προαναφερθείσες συνεργασίες έχουν επιτύχει επειδή ακριβώς τα φαρμακεία γεφυρώνουν το χάσμα υγείας με την παροχή αυτών των υπηρεσιών. Η εμπλοκή της κοινότητας, η εκπαίδευση των φαρμακοποιών, η ευαισθητοποίηση του κοινού και η υποστήριξη των κυβερνήσεων είναι μερικοί ακόμη παράγοντες που αναφέρθηκαν από τους συμμετέχοντες.

«Η ισχυρή κυβερνητική υποστήριξη και η ευελιξία σε ρυθμιστικό επίπεδο επέτρεψαν στα φαρμακεία να προσαρμοστούν γρήγορα και να προσφέρουν βασικές υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών. Η ενσωμάτωση της παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών από τα φαρμακεία στο εθνικό σύστημα υγείας επεσήμανε την αξία που έχει η συντονισμένη προσέγγιση υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας».

- Ema Paulino, Πορτογαλία

Αυτές οι συνεργασίες, οι οποίες αξιοποιούν την εμπειρογνωμοσύνη των ενδιαφερομένων μερών στην παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στον πληθυσμό, κατέδειξαν τη συμμετοχή ορισμένων κατασκευαστών και απέδειξαν ότι οι τρίτοι φορείς πληρωμών θα αποζημιώναν τις υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο, ώστε οι πελάτες τους να μπορούν να διατηρούν υγιείς φυσιολογικές τιμές. Οι φαρμακοποιοί θα παρέχουν συμβουλές και υποστήριξη για τη διαχείριση και τη μείωση των αναγνωρισμένων παραγόντων κινδύνου, με στόχο να συμβάλουν στη μείωση του φορτίου των χρόνιων ασθενειών στους πολίτες κάθε περιοχής. Συνεπώς, οι εν λόγω συνεργασίες απέδειξαν επίσης ότι οι επενδύσεις στην επαγγελματική κατάρτιση και η χρήση του εκτεταμένου δικτύου των κοινοτικών φαρμακείων διαδραματίζουν ζωτικό ρόλο στη διασφάλιση της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, ιδίως σε υποβαθμισμένες περιοχές.

«Οι τρίτοι φορείς πληρωμών έχουν έναν επίσημο κατάλογο υπηρεσιών που προσφέρουν, αλλά το μειονέκτημα είναι το όριο των ετήσιων εξετάσεων για ορισμένες παθήσεις ή ο προϋπολογισμός τους».

- Jameel Kariem, Νότια Αφρική

«Μέχρι στιγμής, η εμπειρία αυτή έχει καταδείξει τα οφέλη μιας προσέγγισης όπου συμμετέχουν πολλά ενδιαφερόμενα μέρη, με τη δημιουργία ισχυρού υποστηρικτικού υλικού και οδηγιών για την υποστήριξη της υπηρεσίας».

- Susan O'Donnell, Ιρλανδία

5.2.4 Ερώτηση 4: Κοινοποίηση των αποτελεσμάτων των εξωεργαστηριακών δοκιμών και δυνατότητα επεξεργασίας

Άλλοι επαγγελματίες υγείας γνωρίζουν τις δεξιότητες, τις ικανότητες και τις υπηρεσίες που παρέχουν οι φαρμακοποιοί και τα φαρμακεία, αλλά διστάζουν να υποστηρίξουν την πρόσβαση ώστε να διευκολυνθεί η επικοινωνία εντός του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Αυτό είναι ένα τυπικό εμπόδιο που εντοπίστηκε από αρκετούς από τους συμμετέχοντες στη συνάντηση επιτροπών.

«Βλέπουμε κάποια σημαντικά εμπόδια στο να έχουν οι φαρμακοποιοί και άλλες κοινοτικές εγκαταστάσεις πρόσβαση, περισσότερο από τη νομική πλευρά των πραγμάτων, από το ίδρυμα που διατηρεί τον ηλεκτρονικό φάκελο ασθενούς. Ανησυχούν για την πρόσβαση μη εξουσιοδοτημένων ατόμων στο σύστημα και δεν θέλουν να διακινδυνεύσουν μια πιθανή διάρρηξη του συστήματος. Η πρόσβαση στον ηλεκτρονικό φάκελο ασθενούς αποτελεί πραγματική πρόκληση και απαιτεί κάποια πρόσθετα επίπεδα έγκρισης, με περισσότερα νομικά και ρυθμιστικά τμήματα σε αυτά τα ιδρύματα/εγκαταστάσεις».

- Brigid Groves, Ηνωμένες Πολιτείες

Στην Πορτογαλία, μετά τη διενέργεια μιας εξωεργαστηριακής δοκιμής, ο φαρμακοποιός ενημερώνει τον ασθενή για το αποτέλεσμα της δοκιμής και ο ασθενής μπορεί να μοιραστεί τις πληροφορίες αυτές με άλλον επαγγελματία υγείας, εάν είναι απαραίτητο. Στη Νότια Αφρική, η κοινοποίηση των αποτελεσμάτων των εξωεργαστηριακών δοκιμών σε άλλους επαγγελματίες υγείας δεν γίνεται αυτόματα, ενώ σπάνια ζητούνταν. Ένα παρόμοιο σενάριο αναφέρθηκε από τον συμμετέχοντα από την Ιρλανδία, αναφέροντας ότι τα αποτελέσματα των δοκιμών κοινοποιούνται σε άλλους επαγγελματίες υγείας μέσω μιας υπηρεσίας ηλεκτρονικού ταχυδρομείου υγειονομικής περίθαλψης (Healthmail), φαξ ή επιστολής. Το σενάριο είναι διαφορετικό στις Ηνωμένες Πολιτείες και την Ισπανία, με διάφορα επίπεδα πρόσβασης και επεξεργασίας. Οι Αμερικανοί φαρμακοποιοί κοινοποιούν τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών βάσει των όρων μιας συμφωνίας συνεργασίας και τους επιτρέπεται νομικά να συμπληρώνουν στον ηλεκτρονικό φάκελο, εφόσον έχουν σχέση με τον επαγγελματία υγείας ή το ίδρυμα που τους το επιτρέπει. Από την άλλη πλευρά, στην Ισπανία, καθιερωμένα πρωτόκολλα υπήρχαν μόνο για τις περιπτώσεις COVID-19 και επί του παρόντος δεν υφίστανται για τις εξωεργαστηριακές δοκιμές.

Μεγαλύτερη επιτυχία εξασφαλίζεται όταν οι φαρμακοποιοί μπορούν να έχουν πρόσβαση και να συμπληρώνουν στοιχεία στους ηλεκτρονικούς φακέλους των ασθενών, με αποτέλεσμα την απρόσκοπτη ροή των πληροφοριών και την πρόληψη του κατακερματισμού της φροντίδας υγείας. Αυτό αποτυπώνεται στην πρακτική της Αυστραλίας.

«... τώρα έχουμε πρόσβαση στον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας. Με τη συγκατάθεση του ασθενούς, ο φαρμακοποιός εισάγει τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών ώστε να μπορούν να τα δουν και άλλοι επαγγελματίες υγείας. Με αυτόν τον τρόπο,

υπάρχει ανταλλαγή πληροφοριών και γνώσεων και ο φάκελος του ασθενούς είναι επίσης ενημερωμένος».

- Brett Simmonds, Αυστραλία

5.2.5 Ερώτηση 5: Αποζημίωση για υπηρεσίες παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο

Η χρηματοδότηση αποτελεί σημαντικό εμπόδιο για την εφαρμογή και την επέκταση των υπηρεσιών εξεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο. Είναι κοινή πρακτική των φαρμακείων να παρέχουν ορισμένες υπηρεσίες εξεργαστηριακών δοκιμών δωρεάν.

Στη Ζιμπάμπουε, οι υπηρεσίες εξεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία της κοινότητας και στον ιδιωτικό τομέα συνήθως πληρώνονται από τον πελάτη. Στον δημόσιο τομέα, ωστόσο, ένα σημαντικό ποσοστό αυτών των δοκιμών χρηματοδοτείται μέσω πρωτοβουλιών από δωρητές. Για την αντιμετώπιση του αυξανόμενου κόστους των συσκευών των δοκιμών, η Φαρμακευτική Εταιρεία της Ζιμπάμπουε εισήγαγε ένα δομημένο τιμολογιακό σύστημα για να καθοδηγήσει τα φαρμακεία σχετικά με τον τρόπο τιμολόγησης αυτών των υπηρεσιών. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό καθώς το κόστος των συσκευών των δοκιμών συνεχίζει να αυξάνεται.

Στην Αυστραλία, τα περισσότερα φαρμακεία παρέχουν δωρεάν εξεργαστηριακές δοκιμές. Ωστόσο, η ανάγκη για αυξημένους πόρους για την απρόσκοπτη παροχή της υπηρεσίας σε βάθος χρόνου καθιστά τη χρέωση αναγκαία. Αναμένεται ότι αυτό θα αποτελέσει σημαντική πολιτισμική αλλαγή για τους ασθενείς, αλλά η στάση των φαρμακοποιών απέναντι σε αυτό θα αποτελέσει προειδοποίηση για τις προκλήσεις αυτής της αλλαγής συμπεριφοράς.

Στον Καναδά, η υπηρεσία παροχής εξεργαστηριακών δοκιμών δεν χρηματοδοτείται από το δημόσιο. Οι ασθενείς πληρώνουν για την υπηρεσία μόνοι τους ή τα φαρμακεία την παρέχουν στα πλαίσια των συνολικών υπηρεσιών τους. Αυτό μπορεί να είναι δύσκολο να εφαρμοστεί στα ανεξάρτητα φαρμακεία, αλλά είναι ευκολότερο να εφαρμοστεί από τις αλυσίδες φαρμακείων της κοινότητας.

«Υπάρχει μια απροθυμία στο φαρμακείο της κοινότητας να διεκδικήσει πληρωμή για τις υπηρεσίες ρουτίνας που παρέχονται, όπως η παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης ή η μέτρηση του βάρους. Με την ανάπτυξη υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας, προκύπτει μια πρόκληση όταν οι φαρμακοποιοί, για παράδειγμα, λαμβάνουν μια επαναλαμβανόμενη συνταγή για ορμονική αντισύλληψη από το στόμα που έχει συνταγογραφηθεί από γιατρό, χωρίς να έχει πραγματοποιηθεί δια ζώσης συμβουλευτική συνάντηση. Αυτές οι συνταγές απαιτούν από τον φαρμακοποιό να μετρήσει την αρτηριακή πίεση του ασθενούς πριν από την εκτέλεση της συνταγής».

- Susan O'Donnell, Ιρλανδία

Όπως επισημάνθηκε από κάποιους συμμετέχοντες, σε ορισμένες επαρχίες του Καναδά, της Ισπανίας και της Νότιας Αφρικής, ορισμένες δοκιμές περιλαμβάνονται στο πλαίσιο ενός ευρύτερου προγράμματος διαχείρισης της κατάστασης μιας νόσου. Ως εκ τούτου, χρηματοδοτούνται από τρίτους φορείς πληρωμών, με προκαθορισμένο μέγιστο ή ανώτατο ποσό.

«Ορισμένοι τρίτοι φορείς πληρωμών στη Νότια Αφρική προσφέρουν στο πακέτο τους τρεις μετρήσεις HbA1c σε ένα φαρμακείο στο πλαίσιο ενός προγράμματος διαχείρισης

της κατάστασης της νόσου, π.χ. για τον διαβήτη. Είναι αρκετά ακριβό, οπότε δεν προσφέρουν όλοι οι τρίτοι φορείς πληρωμών αυτή τη δυνατότητα. Νομίζω όμως ότι πρόκειται για μια συναρπαστική ευκαιρία που πρέπει να εξεταστεί στο μέλλον τόσο παγκοσμίως όσο και στη Νότια Αφρική».
- Jameel Kariem, Νότια Αφρική

Οι συμμετέχοντες συμφώνησαν ότι η χρέωση για πρόσθετες υπηρεσίες είναι σημαντική, καθώς οι πληρωμές που γίνονται από τους ίδιους τους ασθενείς για αυτές τις εξωεργαστηριακές δοκιμές οδηγούν σε περισσότερες πληρωμές για εξετάσεις παρακολούθησης. Η αμοιβή για τις υπηρεσίες όχι μόνο επικυρώνει τη γνωστική προσπάθεια του φαρμακοποιού, αλλά ενθαρρύνει επίσης τον ασθενή να συμμετέχει ενεργά στη διαχείριση της υγείας του.

5.2.6 Ερώτηση 6: Προκλήσεις/εμπόδια στην εφαρμογή των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών

Οι συμμετέχοντες στη συνάντηση επιτροπών εντόπισαν διάφορες προκλήσεις και εμπόδια στην εφαρμογή των υπηρεσιών παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών, μεταξύ των οποίων:

- Έλλειψη κατάλληλου μοντέλου αποζημίωσης και επενδύσεων από τους παρόχους υπηρεσιών και τους τρίτους φορείς πληρωμών,
- Νομοθετική ποικιλομορφία και αποκέντρωση της υγειονομικής περίθαλψης,
- Έλλειψη υποστήριξης από την κυβέρνηση,
- Ερμηνεία των αποτελεσμάτων και έναρξη θεραπείας,
- Έλλειψη φαρμακοποιών και εργατικού δυναμικού στα φαρμακεία,
- Διστακτικότητα και λανθασμένη αντίληψη του ρόλου των κοινοτικών φαρμακείων στην παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών - και
- Ανεπαρκής προώθηση των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς και τους φαρμακευτικούς συλλόγους.

Έλλειψη κατάλληλου μοντέλου αποζημίωσης και επενδύσεων από τους παρόχους υπηρεσιών και τους τρίτους φορείς πληρωμών

Η έλλειψη ενός κατάλληλου μοντέλου αποζημίωσης και επενδύσεων από τους παρόχους και τους τρίτους φορείς πληρωμών έχει αναγνωριστεί ως ένα από τα κύρια εμπόδια στην επέκταση των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο. Όταν οι υπηρεσίες αυτές δεν αποζημιώνονται, η παρέμβαση υποτιμάται για τους ασθενείς που έχουν ανάγκη και είναι διαθέσιμη μόνο σε όσους έχουν την οικονομική δυνατότητα να πληρώσουν.

«Ορισμένα κρατικά προγράμματα Medicaid παρέχουν κάλυψη, αλλά αυτή ποικίλλει ανάλογα με τον τύπο του προγράμματος. Άλλες τοποθεσίες διαθέτουν την υπηρεσία χωρίς ραντεβού αλλά με πληρωμή με μετρητά. Ορισμένοι αυτοασφαλιζόμενοι εργοδότες έχουν ενσωματώσει την κάλυψη αυτής της υπηρεσίας για τους υπαλλήλους τους και μπορεί να την χρησιμοποιούν ως κίνητρο για την κάλυψη των εργαζομένων (π.χ. ο εργαζόμενος λαμβάνει έκπτωση στα ασφάλιστρα εάν επιλέξει εξωεργαστηριακή δοκιμή για HbA1c ή/και χοληστερόλη σε φαρμακείο). Καθώς η κάλυψη αυτών των υπηρεσιών είναι μεταβλητή σε ολόκληρη τη χώρα, έτσι και η υιοθέτηση από τους φαρμακοποιούς της κοινότητας είναι επίσης μεταβλητή».

- Brigid Groves, Ηνωμένες Πολιτείες

Νομοθετική ποικιλομορφία και αποκέντρωση της υγειονομικής περίθαλψης

Σε ορισμένες χώρες, η ποικιλομορφία της νομοθεσίας στα διάφορα μέρη της χώρας επισημάνθηκε ως εμπόδιο. Ως αποτέλεσμα, δεν υπάρχει εθνική στρατηγική για την παροχή φαρμακευτικής περίθαλψης και συναφών υπηρεσιών στα φαρμακεία της κοινότητας. Η απόκτηση των απαραίτητων αδειοδοτήσεων και η συμμόρφωση με τις κανονιστικές απαιτήσεις για την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών μπορεί να είναι χρονοβόρα και πολύπλοκη.

«Το Γενικό Φαρμακευτικό Συμβούλιο συνεργάζεται εδώ και χρόνια με το Υπουργείο Υγείας και τις περιφέρειες για να προωθήσει την ευθυγράμμιση των διαφόρων περιφερειών ώστε να προσφέρουν ένα συνεπές και δίκαιο χαρτοφυλάκιο υπηρεσιών στους ασθενείς. Φέτος, για πρώτη φορά, καταφέραμε να υλοποιήσουμε ένα έργο που υποστηρίζεται από κρατική χρηματοδότηση. Επικεντρώνεται στην εκπαίδευση του πληθυσμού σε θέματα υγείας μέσω των φαρμακείων σε δήμους με λιγότερους από 1.500 κατοίκους».

- Tamara Peiró Zorrilla, Ισπανία

Έλλειψη υποστήριξης από την κυβέρνηση

Ενδιαφέρουσα διαφοροποίηση μεταξύ των συμμετεχόντων είναι η περίπτωση του Πράσινου Ακρωτηρίου και της Ουρουγουάης, όπου υπάρχει έλλειψη πολιτικής βούλησης και τα φαρμακεία δεν λαμβάνουν την απαραίτητη επαγγελματική στήριξη από την κυβέρνηση για την παροχή αυτών των πολύτιμων υπηρεσιών ελέγχου. Ως αποτέλεσμα, η δυναμικότητα των υφιστάμενων συστημάτων υγείας δεν μπορεί να καλύψει όλους τους ασθενείς.

«Τα δικά μας συστήματα υγειονομικής περίθαλψης δίνουν στον πληθυσμό πρόσβαση σε διάφορα οφέλη, για παράδειγμα, τοπική πληρωμή, έχουμε πρόσβαση σε όλες τις κλινικές εξετάσεις με πολύ χαμηλό κόστος. Ωστόσο στο φαρμακείο, οι εξωεργαστηριακές δοκιμές είναι πολύ ακριβές, επειδή τα εργαλεία/συσκευές για τις υπηρεσίες αγοράζονται σε αυξημένες τιμές, γεγονός που ισοδυναμεί υψηλές συμμετοχές. Ως αποτέλεσμα, το κοινό προτιμά να πηγαίνει σε ένα νοσοκομείο για δωρεάν εξετάσεις. Αυτό καθιστά πολύ δύσκολο για το φαρμακείο να παρέχει υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών».

- Virginia Olmos, Ουρουγουάη

«Η χρήση των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία μπορεί να θεωρηθεί ως μια ενέργεια που συνδυάζεται με δημόσιες πολιτικές για τη διεύρυνση της πρόσβασης αλλά και για τη βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης, λόγω των υψηλών ποσοστών υποδιάγνωσης, εισαγωγών σε νοσοκομεία, αποτρέψιμων κλινικών επιπλοκών και υψηλών ποσοστών νοσηρότητας και θνησιμότητας για διάφορες ασθένειες. Η εδραίωση των φαρμακείων ως σημείων εξυπηρέτησης και φροντίδας συμβάλλει στη μεγαλύτερη συνέχεια της θεραπείας, με αντίκτυπο στην υποδιάγνωση, τη συμμόρφωση στη θεραπεία και τη βελτίωση των αποτελεσμάτων υγείας. Ως εκ τούτου, ελπίζουμε ότι η χώρα μας θα εφαρμόσει σύντομα τις υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών».

- Marcília Fernandes, Πράσινο Ακρωτήριο

Ερμηνεία των αποτελεσμάτων και έναρξη θεραπείας

Ένας συμμετέχων από τη Ζιμπάμπουε σχολίασε την αδυναμία των φαρμακοποιών να ξεκινήσουν ή να προσαρμόσουν τις δόσεις της θεραπείας για ορισμένες ασθένειες, ανεξάρτητα από τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την εν λόγω θεραπεία, π.χ. διαβήτη. Το σημείο αυτό τονίστηκε επίσης από

συμμετέχοντες από την Αυστραλία, τον Καναδά, την Πορτογαλία και την Ισπανία. Επομένως, η αδυναμία των φαρμακείων να λαμβάνουν κλινικές αποφάσεις βάσει των αποτελεσμάτων των εξωεργαστηριακών δοκιμών θέτει σε κίνδυνο τον ολιστικό σκοπό της παροχής αυτών των υπηρεσιών στους ασθενείς.

Έλλειψη φαρμακοποιών και εργατικού δυναμικού στα φαρμακεία

Όπως τόνισε ο συμμετέχων από την Ουρουγουάη, η μείωση του εργατικού δυναμικού στα φαρμακεία επηρεάζει την παροχή των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα. Με μόνο το 12% των φαρμακείων να διαθέτει καθημερινά φαρμακοποιό για την παροχή αυτών των υπηρεσιών, αναμένεται ότι η ισχυρή πολιτική βούληση και η συνεργασία με το αμερικανικό φόρουμ θα οδηγήσουν σε σχετική αλλαγή και θα βελτιώσουν περαιτέρω τις επιδόσεις των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα. Αυτή η έλλειψη εργατικού δυναμικού αποτελούσε επίσης εμπόδιο στις Ηνωμένες Πολιτείες, όπως κοινοποιήθηκε από τον συμμετέχοντα.

Διστακτικότητα και λανθασμένη αντίληψη του ρόλου των κοινοτικών φαρμακείων στην παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών

Ένα άλλο εμπόδιο είναι ο δισταγμός και οι παρανοήσεις σχετικά με το ρόλο των κοινοτικών φαρμακείων στην παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι φαρμακοποιοί να αποκλείονται σκόπιμα ή ακούσια από τους εθνικούς οργανισμούς υγείας και τα συστήματα πληροφόρησης ασθενών. Η περιορισμένη συνεργασία και επικοινωνία μεταξύ των διαφόρων παρόχων υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να εμποδίσει την απρόσκοπτη ενσωμάτωση των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στο συνολικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

«Οι φαρμακοποιοί δεν είναι μέρος του εθνικού συστήματος Healthlink (του εθνικού διαμεσολαβητή μηνυμάτων υγείας που επιτρέπει την ασφαλή μετάδοση κλινικών πληροφοριών ασθενών μεταξύ νοσοκομείων, οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και ιατρών)».

- Susan O'Donnell, Ιρλανδία

«Η διστακτικότητα ή η απροθυμία της ιατρικής κοινότητας να αγκαλιάσει πλήρως τις υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών που γίνονται στο φαρμακείο μπορεί να οφείλεται σε ανησυχίες σχετικά με την ακρίβεια και την αξιοπιστία των δοκιμών ή στη μη εξοικείωση με τον διευρυμένο ρόλο των φαρμακοποιών στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας».

- Eta Paulino, Πορτογαλία

Ανεπαρκής προώθηση των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τους φαρμακοποιούς και τους φαρμακευτικούς συλλόγους

Η συμμετοχή του κοινού και η ευαισθητοποίηση σχετικά με τη διαθεσιμότητα και τα οφέλη των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία είναι σημαντική ώστε να ενθαρρυνθούν οι ασθενείς να ζητήσουν αυτή την υπηρεσία από τα φαρμακεία τους και τους ασφαλιστικούς παρόχους τους. Η διασφάλιση ότι οι ασθενείς γνωρίζουν για τις προσφερόμενες υπηρεσίες, την ακρίβειά τους και τη δυνατότητα που τους δίνεται να βελτιώσουν τα αποτελέσματα της υγείας τους, είναι ζωτικής σημασίας για την ενθάρρυνση των ασθενών στη χρήση των υπηρεσιών και στη συνολική συμμετοχή.

Για να διευρυνθεί το πεδίο πρακτικής και να ξεπεραστούν αυτές οι προκλήσεις, οι συμμετέχοντες συμφώνησαν ότι η ενσωμάτωση των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία γίνεται

όλο και πιο πολύτιμη και ότι οι χώρες θα επωφεληθούν από την υιοθέτηση της σύστασης της FIP για την ενσωμάτωση της αποζημίωσης στα πλαίσια της παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τα φαρμακεία σε εθνικό επίπεδο, ώστε να μεγιστοποιηθούν όλα τα οικονομικά οφέλη. Στη Νότια Αφρική, σταδιακά μετατοπίζεται η αμιγώς κατ' οίκον μέτρηση της γλυκόζης αίματος στην ενσωμάτωση της μέτρησης ως υπηρεσία στα φαρμακεία, ιδίως καθώς οι ταινίες σακχάρου είναι διαθέσιμες εκεί. Αυτό θα επιτρέψει στα φαρμακεία να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στη διαχείριση της νόσου. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες από την Ισπανία και την Ιρλανδία τόνισαν τα τρέχοντα έργα και τις συνεργασίες με τις κυβερνήσεις τους για την προώθηση ενός πλαισίου ολοκληρωμένης υγειονομικής περίθαλψης. Για την αντιμετώπιση του ζητήματος της αποζημίωσης, χώρες όπως η Πορτογαλία και η Νότια Αφρική λαμβάνουν μέτρα για τη σύναψη σύμβασης παροχής υπηρεσιών με τις κυβερνήσεις τους ή τα εθνικά συστήματα υγείας.

5.2.7 Ερώτηση 7: Υποσχόμενοι τομείς ή εφαρμογές παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών

Οι φαρμακοποιοί διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή πρόληψη ασθενειών. Με τον πρωτοφανή ρυθμό ανάπτυξης των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών λόγω του ευρέος φάσματος εφαρμογής τους και του οφέλους στη διαχείριση της υγείας των ασθενών, οι κοινοί τομείς που οι συμμετέχοντες θεωρούν ως πιο ελπιδοφόρους περιλαμβάνουν τον έλεγχο και τη διαχείριση χρόνιων ασθενειών (π.χ. διαβήτη και υπέρταση) και μολυσματικών ασθενειών (π.χ. νόσος του Lyme και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, καθώς και αντιμικροβιακή διαχείριση). Ο συμμετέχων από την Ιρλανδία σημείωσε ότι η χρήση των εξωεργαστηριακών δοκιμών σε αυτούς τους τομείς θα διευκολύνει την έγκαιρη ανίχνευση παραγόντων κινδύνου που οδηγούν σε ασθένεια, θα υποστηρίξει την εξέλιξη και την παρακολούθηση της νόσου, θα επιτρέψει την προσαρμογή των θεραπειών με βάση στοιχεία από επικυρωμένες και αξιόπιστες εφαρμογές εφαρμογής εξωεργαστηριακών δοκιμών και τελικά θα οδηγήσει σε έναν υγιέστερο πληθυσμό.

Μια άλλη ενδιαφέρουσα άποψη, από τον Ισπανό συμμετέχοντα, ήταν ότι οι εξωεργαστηριακές δοκιμές δεν θα αντικαταστήσουν ποτέ τις κλινικές εργαστηριακές εξετάσεις, αλλά θα εξελιχθούν παράλληλα με την πρόοδο της τεχνολογίας.

«Με την αυξανόμενη τεχνολογική πρόοδο, οι εξωεργαστηριακές δοκιμές κινούνται προς τις έξυπνες συσκευές, γεγονός που αναμένεται να οδηγήσει σε ένα πιο εξατομικευμένο σύστημα παρακολούθησης και διαχείρισης της φροντίδας υγείας, ανοίγοντας το δρόμο για την επόμενη γενιά εξωεργαστηριακών δοκιμών. Ο αυξανόμενος αριθμός χρηστών κινητών τηλεφώνων αναμένεται να συμβάλει σημαντικά στην ανάπτυξη της υπηρεσίας εξωεργαστηριακών δοκιμών».

- Tamara Peiró Zorrilla, Ισπανία

Ως απάντηση στις στρατηγικές για τη διασφάλιση της ενσωμάτωσης αυτών των δοκιμών ως υπηρεσιών των φαρμακείων, οι συμμετέχοντες πρότειναν τα εξής:

Αύξηση του αριθμού των νομίμως εγκεκριμένων δοκιμών που γίνονται στο φαρμακείο

Η διεύρυνση του φάσματος των δοκιμών που μπορούν να διενεργούν τα φαρμακεία θα βελτιώσει την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη για όλους τους πολίτες, θα περιορίσει την πίεση στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και θα μειώσει τις δημόσιες δαπάνες.

«Πρόσφατα, η ρυθμιστική μας αρχή ζήτησε από τα φαρμακεία της κοινότητας να προσδιορίσουν νεότερες εξωεργαστηριακές δοκιμές π.χ. μετρήσεις HbA1c και C αντιδρώσα πρωτεΐνης, ανίχνευση στρεπτοκοκκικής φαρυγγίτιδας και R&D διμερών σιδήρου. Έτσι, προς το παρόν, αξιοποιούμε έρευνες για να εκτιμήσουμε ένα χρονικό πλαίσιο για αυτές τις δοκιμές. Αυτό γίνεται για να υποδείξουμε στη ρυθμιστική μας αρχή το χρόνο που δαπανάται για την προσφορά αυτής της υπεραξίας στους ασθενείς και να αποδείξουμε ένα μοντέλο αποζημίωσης μπορεί να καταρτιστεί».

- Jameel Kariem, Νότια Αφρική

Ενσωμάτωση σε μεγάλα συστήματα υγείας

Η διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών θα αποτελέσει μια αμιγώς κοινοτική υπηρεσία όταν υπάρξει επαρκής συνεργασία με τα κυβερνητικά ιδρύματα, ώστε να ενθαρρυνθούν οι περισσότεροι ασθενείς να πηγαίνουν στο φαρμακείο όταν έχουν συμπτώματα, όπως κάνουν για τις απλές ασθένειες. Στις αγροτικές περιοχές, αυτό θα προσφέρει καλύτερες ευκαιρίες ώστε να γίνει η διάγνωση και η θεραπεία των μολυσματικών ασθενειών πιο προσιτή και οικονομική. Επιπλέον, όπως ανέφερε ο Νοτιοαφρικανός συμμετέχων, η δημιουργία διαγνωστικών εργαστηρίων μέσα ή κοντά σε ένα φαρμακείο θα αυξήσει το πεδίο εφαρμογής, το εύρος και την προσβασιμότητα για τους πελάτες του φαρμακείου.

«Η ενσωμάτωση αυτών των υπηρεσιών σε ένα ασφαλιστικό πρόγραμμα για τους ασθενείς και η προσφορά εκπαιδύσεων και κινήτρων στους ενδιαφερόμενους εργοδότες θα διευκολύνει τη βελτίωση της υιοθέτησης των εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στο φαρμακείο».

- Brigid Groves, Ηνωμένες Πολιτείες

Σύμπραξη με τρίτους χρηματοδότες για την αύξηση της κατανομής κεφαλαίων

Η συνεργασία μεταξύ των φαρμακείων της κοινότητας και της κυβέρνησης (μέσω της νομοθεσίας) για την επέκταση του συστήματος παροχής υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών και την αύξηση του προϋπολογισμού μπορεί να διευκολύνει την υιοθέτηση των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στα φαρμακεία σε εθνικό επίπεδο.

«Έχουμε κάποια νομοθεσία σε εξέλιξη, η οποία θα επιτρέψει στους φαρμακοποιούς-μέσω του Medicare- να μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες "δοκιμής και θεραπείας", όπως για COVID-19 μετά την τρέχουσα αδειοδότηση, και για τη γρίπη και τον στρεπτόκοκκο. Η ψήφιση αυτού του νομοθετήματος και η υιοθέτησή του από το Medicare ελπίζουμε ότι θα παρακινήσει περισσότερους ασφαλιστικούς φορείς να το υιοθετήσουν και αυτοί.

Αυτό θα ήταν μια τεράστια νίκη για εμάς».

- Brigid Groves, Ηνωμένες Πολιτείες

5.2.8 Ερώτηση 8: Βασικά μηνύματα συνηγορίας των ενδιαφερομένων μερών

Οι εξωεργαστηριακές δοκιμές αποτελούν σημείο εισόδου στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και χρησιμοποιούνται συνήθως σε προγράμματα διαχείρισης ασθενειών. Οι συμμετέχοντες συμφώνησαν ότι η αναγκαιότητα του τομέα και η προθυμία των κοινοτικών φαρμακοποιών να υποστηρίξουν τους ασθενείς ήταν πιο εμφανής κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, όταν τα φαρμακεία εξασφάλισαν ότι θα παρέμεναν ανοικτά και προσβάσιμα, παρέχοντας μια ουσιαστική υπηρεσία σε μια εποχή μεγάλης αβεβαιότητας.

Λαμβάνοντας υπόψη τους διάφορους περιορισμούς των συστημάτων υγείας, είναι επιτακτική ανάγκη να αξιοποιηθεί αυτή η προβολή των φαρμακείων ως βασικών παραγόντων στην παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών και άλλων βασικών ικανοτήτων. Η προσέγγιση αυτή μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της προσβασιμότητας, της κάλυψης και της οικονομικής προσιτότητας αυτών των βασικών υπηρεσιών φροντίδας υγείας.

Οι συμμετέχοντες πρότειναν να κοινοποιηθούν τα βασικά μηνύματα συνηγορίας στους φορείς χάραξης πολιτικής, στους επαγγελματίες υγείας και στο κοινό, ώστε να τονιστεί η αξία και η σημασία των φαρμακοποιών και των κοινοτικών φαρμακείων στο πλαίσιο της παροχής εξωεργαστηριακών δοκιμών.

Μηνύματα προς κυβερνήσεις, πανεπιστήμια και ρυθμιστικές αρχές

Οι εξωεργαστηριακές δοκιμές βελτιώνουν αναμφίβολα την πρόσβαση σε ποιοτική θεραπεία ή σε τεκμηριωμένη διαχείριση νόσου. Ως αναπόσπαστο μέρος του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να υποστηρίζονται από ευνοϊκές πολιτικές, καλή θέληση από πλευράς της πολιτείας και εκπαίδευση ώστε να εργάζονται στο πλήρες πεδίο της πρακτικής τους.

«Το φαρμακείο είναι ένα μοναδικό επάγγελμα και ένας ανεκμετάλλευτος πόρος. Οι πόροι που μπορεί να προσφέρει το φαρμακείο πρέπει να αξιοποιηθούν για τη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών».

- Susan O'Donnell, Ιρλανδία

«Το μοντέλο “δοκιμή προ θεραπείας” εξοικονομεί χρόνο, χρήματα και σώζει ζωές».

- Ally Dering-Anderson, Ηνωμένες Πολιτείες

«Υπάρχει ανάγκη οι φαρμακοποιοί να συμμετέχουν περισσότερο στις συζητήσεις για τη φαρμακευτική αγωγή και τη θεραπεία. Η συμμετοχή μας σε συζητήσεις πολιτικών σχετικά με την εισαγωγή, αγορά ή διανομή υψηλής ποιότητας και αποτελεσματικότητας δοκιμών/συσκευών είναι ζωτικής σημασίας για μια ανεξάρτητη και αντικειμενική απόφαση στη διαχείριση των ασθενών».

- Jocelyn Chaibna, Ζιμπάμπουε

«Η ενδυνάμωση των φαρμακοποιών να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές μπορεί να οδηγήσει σε έγκαιρη ανίχνευση της νόσου, βελτιωμένα αποτελέσματα για τους ασθενείς και μειωμένες δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης».

- Ema Paulino, Πορτογαλία

Μηνύματα προς τους χρηματοδότες

Η διαθεσιμότητα ενός μοντέλου αποζημίωσης για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο, ή η συμπερίληψη των δοκιμών σε πακέτα διαχείρισης της νόσου, θα διευρύνει το φάσμα των παρεχόμενων υπηρεσιών, θα εξασφαλίσει μια οικονομικά προσιτή υγειονομική περίθαλψη και θα είναι επωφελής για τους ασθενείς αλλά και για τους δημόσιους και τους τρίτους φορείς πληρωμών.

«Η διαθεσιμότητα των εξωεργαστηριακών δοκιμών μέσω ενός εύκολα προσβάσιμου παρόχου μπορεί να αυξήσει το ποσοστό των ανθρώπων που είναι υγιείς σε όλα τα στάδια της ζωής τους, να μειώσει τις ανισότητες στην υγεία, να προστατεύσει το κοινό από απειλές για την υγεία και την ευημερία και να δημιουργήσει ένα περιβάλλον όπου κάθε άτομο και τομέας της κοινωνίας μπορεί να διαδραματίσει το ρόλο του στην επίτευξη ενός υγιούς πληθυσμού».

- Susan O'Donnell, Ιρλανδία

«Οι χρηματοδότες θα πρέπει να αυξήσουν το εύρος των εξωεργαστηριακών δοκιμών που αποζημιώνονται και να ενσωματώσουν τη χρήση τους ως μέρος των προγραμμάτων διαχείρισης χρόνιων ασθενειών».
- Jameel Kariem, Νότια Αφρική

Μηνύματα προς άλλους επαγγελματίες υγείας

Μια διεπιστημονική προσέγγιση εξυπηρετεί καλύτερα τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού και διασφαλίζει ότι οι δεξιότητες όλων των επαγγελματιών υγείας αναγνωρίζονται και χρησιμοποιούνται προς όφελος της υγείας της κοινωνίας. Η επικοινωνία με άλλους επαγγελματίες υγείας είναι απαραίτητη, συνεπώς η δημιουργία ενός συνεχούς διαύλου επικοινωνίας με την πρωτοβάθμια περίθαλψη θα διευκολύνει τις γνώσεις των γιατρών και των νοσηλευτών σχετικά με τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών στο φαρμακείο της κοινότητας.

«Οι φαρμακοποιοί είναι ενημερωμένοι, προσιτοί και διαθέσιμοι. Θα πρέπει να αναγνωριστούν ως πάροχοι πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, εάν οι χώρες θέλουν να επιτύχουν τον στόχο της ΠΦΥ μέχρι το 2030. Χρειάζεται περισσότερη συνεργασία για να διασφαλιστεί ότι θα ενισχυθεί η συνεργασία ή οι συμπράξεις μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα».
- Jocelyn Chaibva, Ζιμπάμπουε

Μηνύματα προς το κοινό

Τα φαρμακεία μπορούν να προωθήσουν την ευαισθητοποίηση σε θέματα υγείας και την προληπτική φροντίδα προσφέροντας δοκιμές ανίχνευσης ή μετρήσεις για διαβήτη, καρδιαγγειακό κίνδυνο ή άλλες χρόνιες ασθένειες, καθώς και οξείες καταστάσεις. Αυτή η προληπτική προσέγγιση μπορεί να οδηγήσει σε έγκαιρη ανίχνευση και παρέμβαση, βελτιώνοντας τελικά τα αποτελέσματα της υγείας των ασθενών.

«Χρειάζονται συνεχείς εκστρατείες ευαισθητοποίησης για την ενημέρωση των ασθενών σχετικά με τις δοκιμές που διατίθενται στα φαρμακεία της κοινότητας και πώς αυτές οι δοκιμές μπορούν να οδηγήσουν σε ταχύτερη διάγνωση, βελτίωση της νόσου και βελτίωση της ποιότητας ζωής. Αυτή η προληπτική προσέγγιση μπορεί να δείξει στους ασθενείς τα οφέλη των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στο φαρμακείο και να ενθαρρύνει την ενεργή συμμετοχή τους».
- Tamara Peiró Zorrilla, Ισπανία

Μηνύματα προς τις ενώσεις φαρμακείων

Οι ενώσεις φαρμακείων θα πρέπει να ευαισθητοποιήσουν το κοινό σχετικά με τις υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στο φαρμακείο και να ασκήσουν πίεση στις κυβερνήσεις, την ακαδημαϊκή κοινότητα και τις ρυθμιστικές αρχές για τη βελτίωση της κατάρτισης και την αύξηση του εύρους και του πεδίου εφαρμογής των δοκιμών που είναι διαθέσιμες στους χρηματοδότες και τους τρίτους φορείς πληρωμών, ώστε να αυξηθεί το εύρος των αποδεκτών και αποζημιούμενων δοκιμών.

«Αυτά μπορούν να κοινοποιηθούν αποτελεσματικά μέσω πιλοτικών δράσεων και παρουσίασης των αποτελεσμάτων τους στις κυβερνήσεις. Η κοινοποίηση εκθέσεων από δράσεις που έχουν ήδη διεξαχθεί σε άλλες χώρες, μπορεί επίσης να συμβάλλει καθοριστικά στην ανάδειξη της σημασίας των συνεργατικών προσπαθειών».
- Tamara Peiró Zorrilla, Ισπανία

«Η ανάπτυξη του εργατικού δυναμικού των φαρμακείων θα πρέπει να υποστηρίζεται καλά, ώστε να διασφαλίζεται ότι η εκπαίδευση είναι σχετική και αντιμετωπίζει τα κενά τόσο στην εκπαίδευση όσο και στην πρακτική».
- Jocelyn Chaibva, Ζιμπάμπουε

Για να εξασφαλιστεί η μέγιστη δυνατή απήχηση, οι φαρμακοποιοί και οι ενώσεις φαρμακείων πρέπει να υποστηρίξουν τη συμμετοχή τους στις εξωεργαστηριακές δοκιμές, συμπεριλαμβανομένης της συνεχούς επαγγελματικής ανάπτυξης των ικανοτήτων τους με σκοπό τη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών. Πρέπει επίσης να χρησιμοποιήσουν όλα τα διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με την τεκμηριωμένη εφαρμογή των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία για να υποστηρίξουν ευνοϊκή νομοθεσία και εφαρμογή.

«Η συνεχής εκπαίδευση και κατάρτιση των φαρμακοποιών διασφαλίζει ότι διατηρούν τα υψηλότερα πρότυπα ως προς τη διενέργεια και την υποστήριξη των εξωεργαστηριακών δοκιμών».

- Ema Paulino, Πορτογαλία

«Στοιχεία από τις υπηρεσίες που παρέχονται στα φαρμακεία δείχνουν ότι η σημασία αυτών των δοκιμών μιλάει από μόνη της και η ενίσχυση της φωνής των ασθενών, οι οποίοι είναι οι φορολογούμενοι πολίτες, θα οδηγήσει σε περαιτέρω πρόοδο. Οι φαρμακοποιοί μπορούν να χρησιμοποιήσουν αυτά τα δεδομένα υγείας για να εμπλέξουν τους φορείς χάραξης πολιτικής και τις ρυθμιστικές αρχές, ώστε να κατανοήσουν τι πραγματικά θέλουν οι ασθενείς που εξυπηρετούμε».

- Ally Dering-Anderson, Ηνωμένες Πολιτείες

«Ακριβώς όπως ο ρόλος των φαρμακείων ήρθε στο προσκήνιο κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, μπορεί να υπάρχουν φαρμακεία που διενεργούν αυτές τις εξωεργαστηριακές δοκιμές με δικά τους έξοδα, απλώς για να παρέχουν μια υπηρεσία στους ασθενείς τους. Πρέπει να κοινοποιήσουμε αυτές τις ιστορίες και να συνηγορήσουμε όχι μόνο προς τους φορείς χάραξης πολιτικής, αλλά και για κανονιστικές αλλαγές, ώστε οι φαρμακοποιοί να έχουν ευνοϊκούς κανονισμούς που τους επιτρέπουν να παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες και να βελτιώνουν την πρόσβαση».

- Sadaf Faisal, Καναδάς

6 Συμπέρασμα

6.1 Περίληψη των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων

Η παρούσα έκθεση συγκεντρώνει τις απαντήσεις στην έρευνα από 25 οργανισμούς-μέλη της FIP, εκ των οποίων σε 22 χώρες επιτρέπεται οι φαρμακοποιοί να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές. Ακολούθησαν 11 μελέτες περιπτώσεων από οργανισμούς-μέλη και συμβολή 11 συμμετεχόντων από αυτούς τους οργανισμούς-μέλη (10 χώρες) στη συζήτηση στη συνάντηση επιτροπών. Σε όλα τα στάδια της συλλογής δεδομένων, ο Καναδάς, η Ιρλανδία, η Πορτογαλία, η Ισπανία και η Νότια Αφρική συμμετείχαν ενεργά. Υψηλότερο ποσοστό συνεισφοράς και στα τρία στάδια προήλθε από τον Ευρωπαϊκό χώρο, από τον οποίο προήλθαν 16 από τις 25 απαντήσεις στην έρευνα, 8 από τις 11 μελέτες περίπτωσης και συμμετείχαν 3 από τους 11 αντιπροσώπους στη συνάντηση επιτροπών. Οι περιοχές της Ευρώπης, της Αμερικής και της Αφρικής συνεισέφεραν ισότιμα (τρεις απαντήσεις η καθεμία) στη συζήτηση στη συνάντηση επιτροπών. Οι συνολικές συνεισφορές στην παρούσα έκθεση βάσει ταξινόμησης του Π.Ο.Υ. περιγράφονται στον Πίνακα 10.

Πίνακας 10. Αριθμός οργανισμών-μελών της FIP που συνεισφέρουν στην παρούσα έκθεση ανά ταξινόμηση του Π.Ο.Υ.

Ταξινόμηση των περιφερειών του Π.Ο.Υ.	Αριθμός συμμετεχόντων οργανισμών-μελών της FIP*	Χώρες
Ευρωπαϊκός χώρος	16	Αυστρία, Βέλγιο, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Βουλγαρία, Δανία, Φινλανδία, Γαλλία, Γερμανία, Ιρλανδία, Βόρεια Μακεδονία, Νορβηγία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβενία, Ισπανία, Ελβετία.
Χώρος της Αφρικής	3	Πράσινο Ακρωτήριο, Νιγηρία, Νότια Αφρική
Χώρος της Αμερικής	3	Καναδάς, Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, Ουρουγουάη
Χώρος του Δυτικού Ειρηνικού	2	Αυστραλία, Νησιά Φίτζι
Χώρος της Ανατολικής Μεσογείου	1	Ισραήλ
Χώρος της Νοτιοανατολικής Ασίας	Κανένας	Καμία

* Οι επαναλαμβανόμενες συνεισφορές από την ίδια χώρα κατά τη διάρκεια διαφορετικών φάσεων συλλογής δεδομένων εξαιρέθηκαν από τις συνολικές μετρήσεις.

6.2 Περίληψη των βασικών ευρημάτων

Η παρούσα έκθεση υπογραμμίζει το εύρος των εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στα φαρμακεία, από απλούς ελέγχους όπως η μέτρηση της αρτηριακής πίεσης έως εξειδικευμένες δοκιμές όπως ο προσδιορισμός της προκαλιτονίνης. Σε γενικές γραμμές, οι ασθενείς επωμίζονται το κόστος της υπηρεσίας, καθώς στις περισσότερες χώρες οι δοκιμές αυτές δεν χρηματοδοτούνται ούτε από

δημόσιους ούτε από ιδιωτικούς τρίτους φορείς πληρωμών. Τα ευρήματα της έρευνας δείχνουν επίσης ότι συστήνεται, αλλά δεν είναι υποχρεωτική σε όλες τις χώρες, η πρόσθετη εκπαίδευση των φαρμακοποιών για την αποτελεσματική εκτέλεση των δοκιμών. Στην πλειονότητα των χωρών, τα αποτελέσματα των εξετάσεων κοινοποιούνται συνήθως σε άλλους επαγγελματίες υγείας μέσω έντυπης τεκμηρίωσης ή τηλεφωνικών κλήσεων, καθώς οι φαρμακοποιοί στις χώρες αυτές δεν έχουν γενικά πρόσβαση ή δυνατότητα επεξεργασίας των ιατρικών φακέλων των ασθενών.

Τα στοιχεία από την παρούσα έκθεση υπογραμμίζουν τα κλινικά και οικονομικά οφέλη των εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στα φαρμακεία. Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δείχνει ότι η παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών από τα φαρμακεία έχει βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ασθενών μέσω της μείωσης της μη ορθολογικής χρήσης αντιβιοτικών και της έγκαιρης ανίχνευσης της νόσου ή του εντοπισμού των ατόμων που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου. Από οικονομικής άποψης, οι εξωεργαστηριακές δοκιμές ήταν μια πιο αποδοτική επιλογή από την επίσκεψη στον ιατρό, με αποτέλεσμα να σημειώνεται μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης και σημαντική εξοικονόμηση πόρων τόσο για τα άτομα όσο και τις κυβερνήσεις. Οι πρόσθετες εξετάσεις και οι νοσηλείες μειώνονται σημαντικά και οι δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες δομές υγείας βελτιστοποιούνται. Τα βασικά οφέλη που αναφέρθηκαν από τους συμμετέχοντες περιλαμβάνουν την ευκολία και την ταχεία πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, ιδίως σε αγροτικές και υποεξυπηρετούμενες περιοχές, τη διευκόλυνση των παραπομπών για κοινή διαχείριση του ασθενούς από τους επαγγελματίες υγείας και την προώθηση της καλής υγείας και ευεξίας του πληθυσμού.

Οι συμμετέχοντες στη συνάντηση επιτροπών ανέφεραν την έλλειψη μοντέλων αποζημίωσης, τα διαφορετικά επίπεδα νομοθεσίας, την έλλειψη πολιτικής υποστήριξης και την απροθυμία της ιατρικής κοινότητας ως ορισμένα από τα εμπόδια στην επέκταση των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στα φαρμακεία. Οι απόψεις του συγκλίνουν στο ότι θα πρέπει να διερευνηθεί η συνεργασία μεταξύ των φαρμακείων της κοινότητας και των κλινικών φαρμακοποιών για την προώθηση ενός πρωτοκόλλου παραπομπής για τη διαχείριση των ασθενών. Κρίνεται επίσης σημαντική η ενημέρωση των ενδιαφερόμενων μερών για τα οφέλη της ενσωμάτωσης των εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στα φαρμακεία της κοινότητας στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, ώστε να οριστούν οι προτεραιότητες σε αυτόν τον τομέα.

6.3 Περιορισμοί της έκθεσης

Στα πλαίσια της έκθεσης εντοπίστηκαν ορισμένοι περιορισμοί. Οι περισσότεροι ερωτηθέντες προέρχονταν από χώρες της Ευρώπης, με περιορισμένη συμμετοχή από το χώρο της Αφρικής, της Αμερικής και του Δυτικού Ειρηνικού. Ο χώρος της Ανατολικής Μεσογείου συνεισέφερε ελάχιστα (μία από τις 25 απαντήσεις της έρευνας) και δεν υπήρχε εκπροσώπηση από το χώρο της Νοτιοανατολικής Ασίας. Αυτή η κατανομή των απαντήσεων ενδέχεται να αλλοιώσει τη συνολική γενίκευση της έκθεσης σε παγκόσμιο επίπεδο. Επιπλέον, η υποεκπροσώπηση των χωρών/περιοχών μπορεί να σημαίνει ότι οι υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στα φαρμακεία δεν αποτελούν τομέα προτεραιότητας ή δεν έχουν εφαρμοστεί ευρέως στις εν λόγω χώρες/περιοχές.

Στα τρία στάδια της συλλογής δεδομένων, υπήρξαν μικρές διαφορές σε ορισμένες απαντήσεις των συμμετεχόντων από οργανισμούς-μέλη όπως του Καναδά, της Ισπανίας και των Ηνωμένων Πολιτειών. Αυτό οφείλεται στην αποκέντρωση της υγειονομικής περίθαλψης και στην ύπαρξη αυτονομίας στις

περιφέρειες, η οποία έχει ως αποτέλεσμα να υπάρχουν διαφορετικές δομές εφαρμογής των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στα φαρμακεία στις χώρες αυτές.

6.4 Συστάσεις και μελλοντικές επιπτώσεις

Η υποστήριξη της ενσωμάτωσης των εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στα φαρμακεία της κοινότητας στα συστήματα υγείας όλων των χωρών, αποτελεί σημαντικό βήμα προς την επίτευξη οικονομικά προσιτής και προσβάσιμης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας παγκοσμίως. Η διαδικασία ιεράρχησης και εφαρμογής σε κάθε χώρα θα μπορούσε να επιταχυνθεί με την εμπλοκή των ενδιαφερομένων μερών σε ευνοϊκές πολιτικές, τη βελτίωση της ευαισθητοποίησης του κοινού, τη δημιουργία διεπιστημονικών συνεργασιών, την καθιέρωση εθνικών πρωτοκόλλων και πλαισίων τεκμηρίωσης και την συνηγορία με δεδομένα που δείχνουν τα οφέλη αυτών των δοκιμών για τους ασθενείς, τα συστήματα υγείας και τις οικονομίες.

Για να αναγνωριστούν από τις κυβερνήσεις και τους τρίτους χρηματοδότες, συστήνεται η χρήση των διαθέσιμων δεδομένων για τα οφέλη που προκύπτουν από τεκμηριωμένες πρακτικές εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία, για την προώθηση μιας ευνοϊκής νομοθεσίας και εφαρμογής. Αυτό θα οδηγήσει σε ισχυρές συνεργασίες που θα παρέχουν ένα πρωτόκολλο για την αποζημίωση και την παροχή των υπηρεσιών αυτών και θα διασφαλίζουν μια συντονισμένη και απρόσκοπτη προσέγγιση για προσβάσιμη υγειονομική περίθαλψη. Η πρόσθετη κατάρτιση των φαρμακοποιών, η πρόσβαση στους ηλεκτρονικούς φακέλους υγείας των ασθενών και η λήψη κλινικών αποφάσεων με βάση τα αποτελέσματα των δοκιμών μπορούν να λειτουργήσουν συμπληρωματικά, ώστε να διασφαλιστεί ότι οι υπηρεσίες εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία προσφέρουν υπερ-αξία στους ασθενείς.

Εν κατακλείδι, η παρούσα έκθεση παρουσιάζει τις τρέχουσες εξωεργαστηριακές δοκιμές που διενεργούνται στα φαρμακεία και τον ρόλο του φαρμακείου και των φαρμακοποιών στην παροχή αυτής της υπηρεσίας. Χρησιμοποιώντας τα ευρήματα της έρευνας, τις μελέτες περίπτωσης και τις εισηγήσεις από τη συζήτηση στη συνάντηση επιτροπών, η παρούσα έκθεση ανέδειξε την παγκόσμια διαφοροποίηση στην υιοθέτηση και την εφαρμογή των υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών που διενεργούνται στα κοινοτικά φαρμακεία. Οι φαρμακοποιοί της κοινότητας σε όλο τον κόσμο παρέχουν ένα ευρύ φάσμα εξωεργαστηριακών δοκιμών που βελτιώνουν τα αποτελέσματα υγείας και είναι οικονομικά για τους ασθενείς και τις κοινότητες. Παρά τα εμπόδια στην αποζημίωση και την απροθυμία άλλων επαγγελματιών υγείας, τα κλινικά και οικονομικά οφέλη, υποστηριζόμενα από την υπάρχουσα τεκμηρίωση, είναι κρίσιμα για την επικοινωνία βασικών μηνυμάτων συνηγορίας στους ενδιαφερόμενους φορείς για συνεπή πρακτική.

Αναφορές

1. International Pharmaceutical Federation (FIP). FIP statement of policy on the role of pharmacy in point of care testing. The Hague: International Pharmaceutical Federation [Internet]. 2022. [accessed: 13 May 2023]. Available at: <https://www.fip.org/file/5238>.
2. Kehrer JP, James DE. The Role of Pharmacists and Pharmacy Education in Point-of-Care Testing. American Journal of Pharmaceutical Education. 2016;80(8). [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27899825/>.
3. Gubbins PO, Klepser ME, Dering-Anderson AM et al. Point-of-care testing for infectious diseases: Opportunities, barriers, and considerations in community pharmacy. J Am Pharm Assoc. 2014;54(2):163-71. [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24632931/>.
4. Zikry G, Bach A, Seed S et al. Point-of-Care Testing Offers New Opportunities. Pharmacy Times. 2021;89(1):1-6. [accessed: 14 June 2023]. Available at: <https://www.pharmacytimes.com/view/point-of-care-testing-offers-new-opportunities>.
5. World Health Organization (WHO). WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision. Geneva: (WHO) WHO [Internet]. 2022. [accessed: 10 October 2023]. Available at: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240052192>.
6. International Standard Organization (ISO). Point-of-care testing (POCT) — Requirements for quality and competence. Geneva: (ISO) ISO [Internet]. 2016. [accessed: 20 October 2023]. Available at: <https://cdn.standards.iteh.ai/samples/71119/db4ecabb10cc489f978ad0e178706af0/ISO-22870-2016.pdf>.
7. Buss VH, Deeks LS, Shield A et al. Analytical quality and effectiveness of point-of-care testing in community pharmacies: A systematic literature review. Research in Social and Administrative Pharmacy. 2019;15:483–95. [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30057328/>.
8. Kettler H, White K, Hawkes S et al. Mapping the landscape of diagnostics for sexually transmitted infections: Key findings and Recommendations. Geneva: [Internet]. 2004. [accessed: 09 July 2023]. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68990>.
9. Klepser D. Implications of and legal barriers to community pharmacy-based point-of-care testing services. JAPhA. 2015;55(6):573-74. [accessed: 15 June 2023]. Available at: [https://www.japha.org/article/S1544-3191\(16\)30013-9/fulltext](https://www.japha.org/article/S1544-3191(16)30013-9/fulltext).
10. McCants H. Role of pharmacist-provided point-of-care testing in primary and preventive care. JAPhA. 2015;55(6):574-76. [accessed: 15 June 2023]. Available at: [https://www.japha.org/article/S1544-3191\(16\)30018-8/fulltext](https://www.japha.org/article/S1544-3191(16)30018-8/fulltext).
11. Doppler C, Feischl M, Ganhör C et al. Low-entry-barrier point-of-care testing of anti-SARS-CoV-2 IgG in the population of Upper Austria from December 2020 until April 2021—a feasible surveillance strategy for post-pandemic monitoring? Anal Bioanal Chem. 2022;414(10):3291-9. [accessed: 01 July 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35229172/>.
12. Kelly DV, Kielly J, Hughes C et al. Expanding access to HIV testing through Canadian community pharmacies: findings from the APPROACH study. BMC Public Health. 2020;20(1):639. [accessed: 22 October 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32380978/>.
13. Herbin SR, Klepser DG, Klepser ME. Pharmacy-Based Infectious Disease Management Programs Incorporating CLIA-Waived Point-of-Care Tests. Journal of Clinical Microbiology. 2020;58(5). [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32075903/>.
14. Essack S, Bell J, Burgoyne D et al. Point-of-Care Testing for Pharyngitis in the Pharmacy. Antibiotics. 2020;9(743):1-16. [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33126412/>.
15. Hoey J. The growing importance of point-of-care testing: Pharmaceutical Society of Australia; 2019. updated [accessed: 14 May 2023]. Available at: <https://www.australianpharmacist.com.au/growing-importance-point-of-care-testing/>.

16. Adams AJ, Klepser DG, Klepser ME et al. Pharmacy-Based Point-of-Care Testing: How a “Standard of Care” Approach Can Facilitate Sustainability. *Innov Pharm*. 2021;12(4). [accessed: 18 May 2023]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9401373/>.
17. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. [accessed: 22 October 2023]. Available at: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>.
18. Weber NC, Klepser ME, Akers JM et al. Use of CLIA-waived point-of-care tests for infectious diseases in community pharmacies in the United States. *Expert Review of Molecular Diagnostics*. 2016;16(2):253-64. [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26560318/>.
19. Gout-Zwart JJ, Hengel EHJO, Hoogland P et al. Budget impact analysis of a renal point-of-care test in dutch community Pharmacies to prevent antibiotic-related hospitalizations. *Applied Health Economics and Health Policy*. 2019;17:55-63. [accessed: 22 May 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30175396/>.
20. Haggerty L, Tran D. Cholesterol point-of-care testing for community pharmacies: a review of the current literature. *Journal of Pharmacy Practice*. 2017;30(4):451-8. [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27121870/>.
21. Klepser DG, Klepser NS, Adams JL et al. The impact of the COVID-19 pandemic on addressing common barriers to pharmacy-based point-of-care testing. *Expert Review of Molecular Diagnostics*. 2021;21(8):751-5. [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34130575/>.
22. Lathia N, Sullivan K, Tam K et al. Cost-minimization analysis of community pharmacy-based point-of-care testing for strep throat in 5 canadian provinces. *Can Pharm J (Ott)* 2018;151:322-31. [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31080532/>.
23. Gubbins PO, Klepser ME, Adams AJ et al. Potential for Pharmacy–Public Health Collaborations Using Pharmacy-Based Point-of-Care Testing Services for Infectious Diseases. *Journal of Public Health Management and Practice*. 2017;23(6):593-600. [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27997479/>.
24. Figueira I, Teixeira I, Rodrigues AT et al. Point-of-care HIV and hepatitis screening in community pharmacies: a quantitative and qualitative study. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2022;44:1158 -68. [accessed: 3 May 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36098836/>.
25. Lingervelder D, Koffijberg H, Kusters R et al. Health Economic Evidence of Point-of-Care Testing: A Systematic Review. *PharmacoEconomics - Open*. 2021;5:157-73. [accessed: 09 June 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33405188/>.
26. Heringa M, Floor-Schreudering A, Smet PAGMD et al. Clinical Decision Support and Optional Point of Care Testing of Renal Function for Safe Use of Antibiotics in Elderly Patients: A Retrospective Study in Community Pharmacy Practice. *Drugs Aging*. 2017;34:851-8. [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29119468/>.
27. Kuhn CH. Role of pharmacist-provided point-of-care testing: Patient care opportunities for pharmacists with point-of care testing. *JPhA*. 2015;55(6):572-3. [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26547594/>.
28. Hutchings L, Shiamptanis A. Evaluation of Point-of-Care Testing in Pharmacy to Inform Policy Writing by the New Brunswick College of Pharmacists. *Pharmacy*. 2022;10(159). [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36548315/>.
29. Albasri A, Bruel AVd, Hayward G et al. Impact of point-of-care tests in community pharmacies: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2020;10. [accessed: 20 April 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32414821/>.
30. Papastergiou J, Trieu CR, Saltmarche D et al. Community pharmacist-directed point-of-care group A Streptococcus testing: Evaluation of a Canadian program. *J Am Pharm Assoc (2003)*. 2018;58(4):450-6. [accessed: 23 October 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29681440/>.
31. Kugelmas M, Pedicone LD, Lio I et al. Hepatitis C Point-of-Care Screening in Retail Pharmacies in the United States. *Gastroenterol Hepatol (N Y)*. 2017;13(2):98-104. [accessed: 23 October 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28450816/>.

32. Dong BJ, Lopez M, Cocohoba J. Pharmacists performing hepatitis C antibody point-of-care screening in a community pharmacy: A pilot project. *J Am Pharm Assoc* (2003). 2017;57(4):510-5. [accessed: 23 October 2023]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28602784/>.
33. Royal Pharmaceutical Society, General Pharmaceutical Council, NHS. Point of care testing in community pharmacies
Guidance for commissioners and community pharmacies delivering NHS services [Internet]. England: NHS; 2022. updated [accessed: 12 May 2023]. Available at: https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2022/01/B0722-Point-of-Care-Testing-in-Community-Pharmacies-Guide_January-2022.pdf.

Παράρτημα 1 - Ερωτηματολόγιο έρευνας

1. Επιτρέπεται από το νόμο στους φαρμακοποιούς να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές;

- (1) Ναι
- (2) Ναι, αλλά ποικίλλει ανάλογα με το μέρος της χώρας
- (3) Όχι [ΤΕΛΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ]

2. Εκτός από τους φαρμακοποιούς, επιτρέπεται από το νόμο σε άλλα μέλη του προσωπικού του φαρμακείου (π.χ. τεχνικούς φαρμακείων) να διενεργούν εξωεργαστηριακές δοκιμές;

- (1) Ναι
- (2) Ναι, αλλά ποικίλλει ανάλογα με το μέρος της χώρας
- (3) Όχι

3. Ποιοι τύποι εξωεργαστηριακών δοκιμών παρέχονται από τα φαρμακεία στη χώρα/περιοχή σας;

Γλυκόζη αίματος και διαβήτης:

- Γλυκόζη πλάσματος νηστείας (FPG)
- Τυχαία γλυκόζη πλάσματος (RPG)
- Γλυκόζη πλάσματος 2 ώρες μετά τη χορήγηση 75g γλυκόζης από το στόμα (δοκιμασία ανοχής γλυκόζης ή καμπύλη σακχάρου, OGTT)
- Γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη A1C (HbA1C)

Δοκιμή λιπιδίων:

- Ολική χοληστερόλη
- HDL χοληστερόλη
- Τριγλυκερίδια

Δείκτες καρδιαγγειακής υγείας:

- Αρτηριακή πίεση
- Μέση τιμή παλμών

Δοκιμή αναπνευστικής λειτουργίας:

- Σπιρομέτρηση

Αιματολογικές εξετάσεις ή δείκτες:

- Αιμοσφαιρίνη

Δοκιμές για μολυσματικές ασθένειες:

- Τεστ ανίχνευσης γρίπης
- Τεστ ανίχνευσης στρεπτοκοκκικής φαρυγγίτιδας
- Τεστ ανίχνευσης για τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV)
- Τεστ ανίχνευσης HIV
- Τεστ ταχείας ανίχνευσης αντιγόνων SARS-CoV-2
- Τεστ ανίχνευσης αντισωμάτων ηπατίτιδας C
- Προσυμπτωματικός έλεγχος σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (ΣΜΝ)
- C-αντιδρώσα πρωτεΐνη
- Προκαλιτονίνη

Έλεγχος ούρων:

- Τεστ εγκυμοσύνης
- Εξέταση μικροσκοπικού πάνελ (ερυθροκύτταρα, λευκοκύτταρα, κύλινδροι, κρύσταλλοι, βακτήρια, επιθηλιακά κύτταρα)
- Εξέταση μακροσκοπικού πάνελ (dipstick) (χρώμα, χολερυθρίνη, αιματουρία, γλυκόζη, κετόνες, λευκοκυτταρική εστεράση, νιτρώδη, pH, πρωτεΐνη, ειδικό βάρος, ουροχολινογόνο)

Άλλα:

- Εάν άλλο, παρακαλώ διευκρινίστε: _____

4. Επιτρέπεται από το νόμο στους φαρμακοποιούς να πωλούν τεστ αυτοελέγχου για χρήση από τον καταναλωτή στο σπίτι του;

- (1) Ναι
- (2) Όχι

5. Πώς αποζημιώνονται τα φαρμακεία για την παροχή υπηρεσιών εξωεργαστηριακών δοκιμών στη χώρα/περιοχή σας; (σημειώστε όλα όσα ισχύουν)

- Αποζημιώνονται από τα δημόσια συστήματα υγείας / τρίτους φορείς πληρωμών
- Αποζημιώνονται από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες / τρίτους φορείς πληρωμών
- Πληρώνονται από τον ίδιο τον ασθενή/πελάτη
- Δεν αποζημιώνονται
- Εάν άλλο, παρακαλώ διευκρινίστε: _____

6. Έχουν οι φαρμακοποιοί την άδεια να αποθηκεύουν τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών και άλλα δεδομένα υγείας σε ένα εσωτερικό σύστημα που υποστηρίζει τη διαχείριση και την παρακολούθηση των ασθενών;

- (1) Ναι, σε ένα κοινό σύστημα για όλα τα φαρμακεία της χώρας
- (2) Ναι, σε ένα σύστημα που μοιράζονται όλα τα φαρμακεία του ίδιου δικτύου/ιδιοκτήτη ή μεμονωμένα φαρμακεία
- (3) Όχι

7. Είναι σε θέση οι φαρμακοποιοί να καταχωρούν τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών σε κοινόχρηστο φάκελο υγείας του ασθενούς, προσβάσιμο από άλλους επαγγελματίες υγείας;

- (1) Ναι
- (2) Όχι

8. Υπάρχουν ειδικοί επαγγελματικοί κανονισμοί, πρότυπα ή απαιτήσεις για τη διενέργεια εξωεργαστηριακών δοκιμών στα φαρμακεία, συμπεριλαμβανομένης μιας τυποποιημένης διαδικασίας χρήσης για κάθε συσκευή;

- (1) Ναι
- (2) Ναι, αλλά ποικίλλει ανάλογα με το μέρος της χώρας

(3) Όχι

9. Πρέπει τα φαρμακεία να πληρούν κάποιες απαιτήσεις όσον αφορά το χώρο όπου διενεργούνται οι εξωεργαστηριακές δοκιμές (π.χ. ξεχωριστός ιδιωτικός χώρος);

(1) Ναι

(2) Ναι, αλλά ποικίλλει ανάλογα με το μέρος της χώρας

(3) Όχι

10. Επιτρέπεται οι φαρμακοποιοί να λαμβάνουν κλινικές αποφάσεις με βάση τα αποτελέσματα των εξωεργαστηριακών δοκιμών (π.χ. να συνταγογραφούν αντιβιοτικά για στρεπτοκοκκική φαρυγγίτιδα, να προσαρμόζουν ή να ανανεώνουν τις συνταγογραφημένες θεραπείες για ορισμένα χρόνια μη μεταδοτικά νοσήματα, κ.λπ.)

(1) Ναι

(2) Ναι, αλλά ποικίλλει ανάλογα με το μέρος της χώρας

(3) Όχι

11. Απαιτείται από το προσωπικό του φαρμακείου που διενεργεί εξωεργαστηριακές δοκιμές να λάβει πρόσθετη εκπαίδευση ή κατάρτιση;

(1) Ναι

(2) Ναι, αλλά μόνο για συγκεκριμένες εξωεργαστηριακές δοκιμές.

(3) Όχι

Διεθνής
Φαρμακευτική
Ομοσπονδία

International
Pharmaceutical
Federation

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

Andries Bickerweg 5
2517 JP Χάγη
Ολλανδία

-
T +31 (0)70 302 19 70
F +31 (0)70 302 19 99
fip@fip.org

-
www.fip.org

| ΡΟСТ/Νοέμβριος 2023

Μετάφραση από:



ΑΡΕΤΑΙΟΣ

Κέντρο Εκπαίδευσης & Υπηρεσιών Υγείας
Συνεταιρισμένων Φαρμακοποιών

Εκπαιδευτική μονάδα της ΟΣΦΕ



**Ομοσπονδία
Συνεταιρισμών
Φαρμακοποιών
Ελλάδος**