



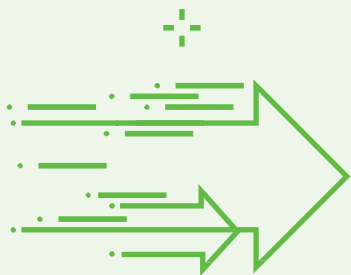
APTEEK 2030:

Euroopa kogukonnaapteegi visioon

PGEU visioon tulevikuks

Kogukonnaapteekrid panustavad juba praegu jõuliselt ja jätkusuutlikult nende inimeste ja kogukondade tervisesse, keda nad teenindavad. Nad on valmis seda panust suurendama ning aitama tugevdada Euroopa tervishoiusüsteeme.

Selle saavutamiseks pühenduvad Euroopa kogukonnaapteekrid järgnevale:



Teenuste kvaliteedi ja patsientide ohutuse tagamine, milleks

- 1. Laiendatakse apteegiteenuseid** nii, et need hõlmaksid ka ravimite arvustusi ja uute ravimite toetamist, mis suurendab kasu ravimite kasutamisest, parandab raviskeemide järgimist ning vähendab ravimite võtmisega kaasnevaid riske.
- 2. Tagatakse apteegiteenuste katkematus** kogu patsiendi teekonna vältel **lahutamatu osana koostööd tegevatest esimese tasandi tervishoiuteenuse meeskondadest**, tehes selleks tihedalt koostööd teise ja kolmanda tasandi tervishoiuteenuse pakkujatega.
- 3. Jätkatakse innovaatiliste ja kasulike IKT- ning digitaalsete tervishoiulahenduste integreerimist** praktikasse, et täiendada olemasolevaid ning sageli põlvkondi kestvaid näost näkku toimivaid patsient-apteeker suhteid.
- 4. Võetakse juhiroll personaliseeritud meditsiinilises ravis**, integreerides igapäevastesse praktikatesse farmakogenoomika innovatsioone ning kasutades valideeritud kliinilisi protokolle ja tegelikke ravimiohutuse järelevalvega, protokollide järgimisega ning ravimite tõhususega seotud andmeid.



Rahvatervise parandamine, milleks

5. Vähendatakse krooniliste haiguste tekitatavat koormat, pakkudes **sõeluuringuid, ravimite haldamist, tervise edendamist ning tervisealast haridust** ja toetades paremat krooniliste haigustega ise toime tulemist;
6. Tuvastatakse rahvatervist ohustavaid tegureid ning maandatakse kriise, **tõstetakse avalikkuse teadlikkust**, aidatakse kaasa **haiguste ennetamisele ja kontrolli all hoidmisele** ning toetatakse **enese eest hoolitsemist**. See hõlmab ka **keskkonnatervise ja -ohutuse** toetamist ning sellealast nõustamist;



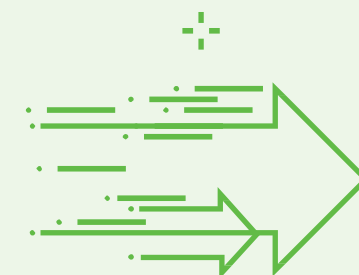
Patsientide ligipääsu tagamine oma ravimitele ja tervishoiuteenustele, milleks

7. Tagatakse see, et patsientidel on ligipääs ravile oma kodu või töökoha läheduses, pakkudes neile **täielikku ravimite valikut kogukonnaapteekides**, varustades neid esmaabi ja koduse ravi vahenditega ning valmistades vajadusel personaliseeritud koostisosadest preparaate;



Panustamine tervishoiusüsteemide jätkusuutlikusse, milleks

8. Pakutakse innovaatilisi ja tõhusaid apteegiteenuseid, mis **vähendab koormust teiste teenustele**.



1. Sissejuhatus

Euroopa Liidu Farmaatsia Grupp (Pharmaceutical Group of the European Union – PGEU) on ühendus, mis esindab Euroopa kogukonnaapteeke. PGEU liikmed on riiklikud ühingud ning kogukonnaapteekide ametlikud esindusorganid 32 Euroopa riigist, sealhulgas ELi liikmesriikidest, ELi kandidaatriikidest ja Euroopa Vabakaubanduse Assotsiatsiooni (EFTA) liikmesriikidest.

PGEU visioon on näha kogukonnaapteekreid tunnustatud professionaalsete tervishoiu võtmeisikutena, kes pakuvad dünaamilist, jätkusuutlikku ja arenevat panust üksikisikute ja kogukondade tervisesse ning tugevdavad samas Euroopa tervishoiusüsteeme. Euroopa kogukonnaapteekrid töötavad kogukondade südames ning pakuvad kvaliteetset professionaalset nõu ravimite müügil, tõhusal ja mõistlikul kasutamisel. Sageli on nad esimene ja viimane kontakt patsiendi ja tervishoiusüsteemi vahel ning seeläbi annavad nad hindamatu panuse enam kui 500 miljoni inimese tervisesse üle kogu Euroopa.

See dokument toob välja proovikivid ja võimalused, millega kogukonnaapteekrid järgnevatel aastatel silmitsi seisavad, ning nende rolli ravi kvaliteedi ja patsientide ohutuse tagamisel, rahvatervise parendamisel, ravimitele ja tervishoiuteenustele ligipääsu tagamisel ning tervishoiusüsteemide jätkusuutlikkuse tulevikule kaasa aitamisel.

2. Arenevad tervishoiusüsteemid: proovikivid ja võimalused

Demograafilised proovikivid:

Vananev populatsioon koos sellega seonduva suureneva nõudlusega tervishoiuteenuste järele ning kahanevate tervishoiueelarvetega seab ohtu tervishoiusüsteemide jätkusuutlikkuse tulevikus. Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) andmete kohaselt on kulud tervishoiule suurenenud kõigis Euroopa riikides, tõustes sageli majanduskasvust kiiremini¹. See on viinud selleni, et üha suurem osa siseriiklikust majanduse koguproduktist (SKP) eraldatakse tervishoiule. Oluline on tervishoiusüsteeme muuta nii, et keskmes oleksid patsientide vajadused. Ravimudel peab olema tõhusam, kulu-efektiivsem ning patsiendikeskem ning liikuma teiselt tasandilt esimesele, pakkudes patsientidele ravi kodule lähemal.

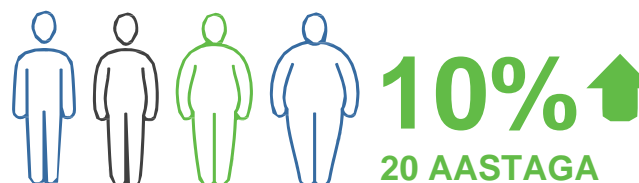
Tervishoiu tööjõud:

On ennustatud, et tervishoiutöötajate puudus Euroopas kasvab ning puuduse tõsidus sõltub konkreetsest tervishoiuvaldkonnast ja päritolumaast^{2,3}. Üha kasvav kattuvus töötajate rollides koos tänapäevaste tervishoiusüsteemidega, mis ootavad tervishoiutöötajatel meeskonnatööd, tähendavad, et tervishoiutöötajad peavad patsientide tervist haldama nutikamatel viisidel, kasutades selleks integreeritud ja multidistsiplinaarset lähenemist. Selle trendi mõjul arendavad apteekrid paljudes Euroopa riikides välja patsiendikesksemaid rolle ning laiendavad kogukonnaapteekides kättesaadavaid esimese tasandi tervishoiuteenuseid.

Krooniliste haiguste koorem:

Elu- ja haridusstandardite tõus, istuva elustiili pealetung ning edasimineku tehnoloogia ja mugavuse vallas on viimastel aastatel oluliselt muutnud haiguste riskifaktoreid.

Enamikes Euroopa Liidu maades on rasvumise levik viimase 20 aasta jooksul tõusnud keskmiselt 10 protsenti. Diabeedi, kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse (COPD) ning teiste krooniliste haiguste levik on samuti tõusnud. See suurendab koormust tervishoiusüsteemidele. Seetõttu on vaja liikuda ravilt ennetuse suunas, kuid keskmiselt ainult 3 protsenti praegustest tervishoiukuludest Euroopa Liidu riikides on suunatud haiguste ennetamisele⁴.



Personaliseeritud ja patsiendikeskne ravi:

Personaliseeritud ja täpsuravim(id), edasimineku farmakogenoomikas ning üha enam esile tõusev biotehnoloogia pakuvad võimalusi personaliseeritud raviplaanideks. Kogukonnaapteek võiks olla sisenemispunkt tervishoiuteenusesse ning kogukonnaapteekrid võiksid tegutseda ennetava ravi pakkujatena (näiteks teostades krooniliste haiguste sõeluuringuid) ning pakkuda usaldusväärset kiiret diagnostilist testimist (näiteks bakternakkuste olemasolu kontrollimiseks). Samuti on võimalusi selleks, et kogukonnaapteekrid võiksid suurendada oma tuge kergemate ning iseparanevate haigustega toime tulemisel, tegutseda tervisealase hariduse pakkujatena, teha tihedamat koostööd hoolde- ja/või vanadekodudega ning hallata mitme apteegi patsientideks olevate isikute ravimeid.

Tervishoiu digitaalne muutumine:

Digitaalsete tervishoiulahenduste, suurandmete ning tehisintellekti kasutamine tervishoius on kõik kiirelt kasvamas. Need tehnoloogiad suudavad muuta apteegiprotsesse tõhusamaks, teha lisandväärtusega teenuste rakendamise lihtsamaks ning võimaldada kogukonnaapteekidel jälgida riskipatsiente ning nende progressi ravi vältel. Kogukonnaapteekrid tunnistavad asjakohaselt integreeritud digilahenduste potentsiaali praktika täiendamisel – kuid mitte asendamisel. Nad on juba investeerinud märkimisväärsel hulgal ressursse oma olemasoleva IKT-taristu parendamisesse.



3. Kogukonnaapteekrite roll: suund tulevikuks

3.1 Ravi kvaliteedi ja patsiendihutuse tagamine

Raviprotokollide järgimise parandamine ning ravimivigade vähendamine

Kui apteekrid haldavad ravimeid, siis see üheaegselt maksimeerib kasutegureid ning minimeerib nende kasutamise seotud riske. Näide edukast ja tõhusast sekkumisest, mis optimeerib tulemusi patsiendi jaoks, on kogukonnaapteekri läbi viidud **ravimite arvustamine**^{5,6,7,8,9,10}. Patsiendi vaatenurgast parandab see arvustus tema teadmisi oma ravist ning annab neile võimaluse tegeleda ravimiga seotud mis tahes muredega. Apteekri seisukohast võimaldab see tal pakkuda patsiendile infot selle kohta, kuidas ennetada ravimite kõrvaltoimeid, neist teada anda ja neid maandada ning seega **tõsta raviprotokollide järgimist**. See omakorda **parandab** nii **kliinilist tõhusust** kui ka **kulutõhusust** ning **vähendab ravimite raiskamist**.

Patsientide ravimiteekonnale kaasa aitamine

Kogukonnaapteekrid pakuvad patsientidele raviteenuseid kõigis raviteekonna etappides. See hõlmab patsiendi vajaduste hindamist, uute raviviisidega alustamist, ravi kohandamist või selle lõpetamist pärast retsepti väljakirjutajaga konsulteerimist ning toe pakkumist krooniliste seisunditega toime tulekul. Üks apteekrite suurtest proovikividest on teenuste pakkumine koostöös teiste tervishoiutöötajate ja -asutustega nii, et see kindlustaks ravi jätkuvuse patsientide jaoks **osana integreeritud ravimudelilist. Ladus professionaalne infovahetus** kõigi patsiendi raviga seotud poolte vahel on oluline nii teise kui ka esimese tasandi tervishoius; sellise infovahetuse koordineerimisel on üha enam **abi integreeritud e-tervise tööriistadest**.

Kvaliteetse info usaldusväärne allikas

Euroopa kogukonnaapteekrid pakuvad **informatsiooni haiguste ennetamiseks ja tervise edendamiseks**. Üha enam palutakse neil tõlgendada infot, mida patsiendid on saanud mujalt, näiteks meediast ja internetist. (Minimaalselt) viis aastat haridust ja koolitust ning eluaegne pühendumine jätkuvale professionaalsele arengule¹¹ annavad Euroopa kogukonnaapteekritele unikaalse positsiooni pakkuda otsekohest ja **tõenduspõhist** infot mitmesugustel tervise- ja meditsiiniteemadel.

Kogukonnaapteekrid on viimase kolme aastakümne jooksul teinud mitmeid proaktiivseid investeeringuid IKT-taristusse. See annab neile ideaalse positsiooni, et mängida võtmerolli **uute IKT-innovatsioonide kujundamisel, arendamisel, testimisel, rakendamisel ning nende üle võtmise tagamisel**, samuti nende praktikaks sobivuse kindlustamisel¹². IKT loob potentsiaali kaugmonitooringuks ja -raviks, lugemist ja kirjutamist võimaldavaks ligipääsuks terviseandmetele, elektroonilistele retseptidele, turvalistele apteekrite nõuannetele veebipõhistes teenustes, suurte andmehoidlate, registrite ja muude apteekide hallatavate andmebaaside turvalisteks analüüsideks, et teha epistemoloogilisi uuringuid eesmärgiga parandada tervisetulemusi. Samuti võimaldab see määrata ravimijuhiseid elektroonilisel retseptil ning kahepoolset e-suhtlust apteekri ja teiste tervishoiutöötajate vahel.



3.1

On mitmeid näiteid innovaatilistest IKT-teenustest Euroopa kogukonnaapteekides¹³ ning valdkond tunnistas **täiendavat toetust**, mida sellised innovatsioonid apteegipraktikale pakuvad. Kuid füüsiliste apteekide olemasolu Euroopa kogukondade südames tagab selle, et näost näkku ning sageli põlvkondade pikkused patsient-apteeker suhted säilitavad oma elujõu ning toovad kohalikule rahvastikule kasu.

Patsientide ohutuse parandamine

Apteekrite igapäevase missiooni keskmes on nende pühendumus **ravimite ohutule, tõhusale ja ratsionaalsele kasutamisele**. See tagab selle, et õige patsient saab õige ravimi õigel ajal koos asjakohaste nõuannetega.

Innovatsioonid **farmakogenoomikas** ning **ligipääs patsientide andmetele ja füsioloogilistele parameetritele** (nagu näiteks neerude funktsioon) annavad apteekritele lisatööriistu, mis võimaldavad neil läbi viia täielikke meditsiinilisi hindamisi. See võimaldab neil soovitada asjakohaseid ravimeid ja doose patsiendi individuaalsete vajaduste kohaselt. Nende ekspertteadmiste põhjal farmakokineetikast ning farmakodünaamikast on neil ideaalne positsioon tõlgendamaks laboratoorsete ja farmakogeneetiliste testide tulemusi ning anda nõu selle kohta, kuidas muuta patsientide farmakoterapiat nende testide tulemuste järgi.

Lisaks sellele mängivad kogukonnaapteekrid asendamatu rolli **ravimivigade vältimise, neist teada andmise või nende leevendamise** praktikas – neil on seaduslik kohustus ravimite kõrvaltoimetest reguleerivatele asutustele teada anda ning rakendada riske minimeerivaid meetmeid praktikas. See annab panuse Euroopa Liidu ravimiohutuse järelevalve süsteemile ning parandab teadmiste baasi turul olevate ravimite ohutusest, sealhulgas ka siis, kui ravimeid pakutakse distantsilt või veebipõhiselt¹⁴. **Reaalsete ravimiohutust, raviprotokollide järgimist ja ravimite tõhusust puudutavate andmete** integreerimine praktikasse, et parandada ravimite ohutusmeetmeid ning nõuandeid nende ohutu kasutamise kohta igale individuaalsele patsiendile, on kogukonnaapteekrite poolt väga oodatud. Kogukonnaapteekrid peaksid olema seega paremini kaasatud ning konsulteeritud **riskide minimeerimise meetmete** rakendamisel.

Apteekrite igapäevase missiooni keskmes on nende pühendumine ravimite ohutule, tõhusale ja ratsionaalsele kasutamisele



3.1 Näited



PRANTSUSMAA

Prantsusmaa „Dossier Pharmaceutique“ (Farmatseutiline register) on konfidentsiaalne elektrooniline ravimite register, kus on kirjas patsiendi hiljutised ravimid (nii retseptiravimid kui ka käsimüügiravimid). Seda haldavad kogukonnaapteekrid ning sellele pääsevad ligi teised kogukonnaapteekrid ja volitatud tervishoiutöötajad. See aitab ennetada ravimite ja haigustega seotud probleeme, näiteks koosmõjusid, ravimite väärkasutust ja ravi dubleerimist, ning võimaldab kontrollida raviprotokolli järgimist, pakkuda farmatseutilist ravi pakkumist ning hallata ravimite tagasikutsumisi ja ohuteateid¹⁵.

BELGIA

Belgias teeb Belgia apteekrite ühing (APB) tootespetsiifilised ja asjakohased ravimiohutuse andmed kättesaadavaks nende väljastamise punktis. Integreeritud veebipõhine teenus apteegi ravimite väljastamise tarkvaras teavitab apteekreid, kui ravimi osas tuleb rakendada lisajälgimist. Samuti märgib see ära olemasoleva info ning harivad materjalid osana riskihaldamise plaanist.



TAANI

Taanis viidi vastavusteenus sisse apteekidesse nende patsientide jaoks, kellel on kroonilised haigused ning probleeme raviprotokollide järgimisega. See teenus pakub erakonsultatsiooni apteekri ja patsiendi vahel, kes on võtnud ravimeid kroonilise seisundi raviks enam kui 12 kuud ning kellel on probleeme raviprotokolli järgimisega. Eesmärk on saavutada patsientide hulgas parem raviprotokollide järgimine, pakkudes neile informatsiooni ja nõuandeid ravimite turvalise, tõhusa ja mõistliku kasutuse ning ka tervislike eluviiside kohta. Pikas perspektiivis jõustab teenus patsiente ning parandab nende ravi tõhusust.

HISPAANIA

Hispaanias on loodud digitaalsete farmatseutiliste teenuste keskus nodofarma. See pakub uusi võimalusi integratsiooniks ja koostoimeks ning pakub tuge professionaalsetele farmatseutilistele teenustele, integreerides neid turvalisel ja paindlikul viisil, mis pakub potentsiaali arenduseks tulevikus¹⁷.



HOLLAND

Hollandis on farmakoterapia auditi kohtumised (PTAM) üks kogukonnaapteekrite ja üldarstide kvaliteediringidest, mis toimub grupikohtumistena. Nende käigus arutatakse kliiniliste juhiste, teadustöö ja praktikate küsimuste ning tõenduspõhise meditsiini praktikate parendamise üle¹⁶.



Hollandis algatas Hollandi kuninglik apteekide ühendus (KNMP) kogukonnaapteekides pilotprogrammi, mille eesmärk on demonstreerida kogukonnaapteekrite individuaalsete patsientide seas läbi viidavate farmakogenoomiliste (PGx) testide mõju. Tõenduspõhiste juhiste arendamise põhjal ning olles läbinud vastava koolituse, kogusid ja tõlgendasid apteekrid PGx-testide tulemusi, arutlesid ravi optimeerimise üle teiste tervishoiuteenuste pakkujatega ning andsid nõu muudatuste tegemiseks patsientide farmakoterapias. See viis selliste sekkumisteni nagu dooside kohandamine ja ravi muutmine¹⁸.



3.2

3.2 Rahvatervise parandamine

Kogukonnaapteekrite rahvatervise missioon ulatub palju kaugemale kui lihtsalt ravimite kasutamiseni. See moodustab osa laiemast rahvatervise strateegiast, mille eesmärk on parandada apteekide teenindatavate kogukondade tervisestaatust ja elukvaliteeti.



Tervishoid kogukonna südames

Kogukonnaapteekrid on **kohaliku ühiskonna südames** ja pakuvad mitmesuguseid professionaalseid teenuseid, mille eesmärk on patsientide tervise ja rahvatervise ning heaolu parandamine. Kogukonnaapteekide paiknemise tõttu, mille alus on sageli teadlik planeerimine, on enamikel inimestel oma elu- ja töökoha läheduses **mugav ligipääs** vähemalt ühele, sageli kahele või enamale apteegile. See annab kogukonnaapteegile unikaalse positsiooni patsientide toetamiseks ning rahvatervise parandamiseks.

Enese eest hoolitsemise toetamine

Kogukonnaapteekrid annavad nõu tavaliste ning iseparanevate haiguste, nt näiteks köha ja külmetuse, valu, nahahaiguste ning seedehäirete kohta ning on käsimüügiravimite asjus esmane nõuannete allikas. Nad pakuvad laia valikut teenuseid, mille eesmärk on aidata patsientidel võidelda rasvumisega (kaalulangetamise programmid), suitsetamisega, alkoholitarbimisega ning muude ainete, sealhulgas ravimite väärkasutamisega. Samuti on neil ideaalne positsioon edendada ohutut seksuaalset tervist ja pereplaneerimist, sealhulgas väljastada hädaolukorras kasutatavaid hormonaalseid rasestumisvastaseid vahendeid. Kogukonnaapteekrid mängivad olulist rolli **tervishoiu alase hariduse pakkumisel ning tõhusa ja ohutu enese eest hoolitsemise** tagamisel.

Krooniliste haiguste ravi

Inimesed, kellel on ravimitega kontrolli all hoitavad kroonilised haigused, külastavad oma kogukonnaapteekrit rohkem kui mis tahes muud tervishoiuteenuse pakkujat. Kogukonnaapteekrid aitavad **patsiente jõustada** nende tervist puudutavate otsuste tegemisel ning mängivad olulist **rolli tervise edendamisel, haiguste ennetamisel ning krooniliste haiguste ravis**. Lisaks külastavad diagnoosimata krooniliste haigustega patsiendid sageli oma apteeki muudel põhjustel. See annab kogukonnaapteekritele ideaalse positsiooni märgata **varaseid sümptomeid või muutusi seisundis, aidata patsientidel ise oma haigusega toime tulla ning anda arstidele märku tõsisematest või uutest juhtumitest või selliseid patsiente arsti juurde suunata**.



Diagnoosimata krooniliste seisunditega patsiendid külastavad sageli oma apteeki muudel põhjustel

3.2

Rahvatervist ohustavate tegurite tuvastamine ning kriiside maandamine

Apteekritel on unikaalne positsioon kogukonnas **kerkivate rahvatervise probleemide tuvastamiseks**. Neil on oluline roll ka riiklikes kriisidele reageerimise strateegiates. Kogukonnaapteekide võrgustik on sageli mugav kodanikele info jagamise punkt. Seda saab kiirelt kohandada vajalike farmatseutiliste teenuste pakkumiseks, näiteks pandeemia või humanitaarkriisi ajal või looduskatastroofi järel.

Avalikkuse terviseteadlikkuse tõstmine

Kogukonnaapteekide võrgustiku ulatus parandab rahvatervise kampaaniate ulatust. Kõigis Euroopa riikides võtavad kogukonnaapteegid osa **avalikest tervisekampaaniatest**, mille on välja arendanud kogukonnaapteekrid ise ja/või on need välja arendatud koostöös avalike ametivõimude või muude rahvatervise partneritega¹⁹. Need võivad tegeleda võtmeküsimustega, näiteks globaalne **antimikroobse resistentsuse oht**, **vähi sõeluuringud**, **tervislikumad eluviisid** ja **toitumine**.

Osalemine haiguste ennetamisel ja kontrolli all hoidmisel

Mitmetes apteekides on võimalused tervisekontrollide teostamiseks ning panuse andmiseks **haiguste varajasse avastamisesse** ning vajaduse korral **patsientide edasi suunamiseks** asjakohaste tervishoiuteenuste juurde. Apteegid on unikaalne keskkond, milles viidata, ligi pääseda ning pakkuda teenuseid ja infot terviseküsimustes populatsiooni laiale spektrile. See on eriti väärtuslik selleks, et jõuda inimesteni, kes ei pruugi teisi tervishoiuteenuseid sageli kasutada.

Kogukonnaapteekrid on ka oluline osa **riiklikest vaksineerimisstrateegiatest**²⁰. Nende kaasatus ulatub vaksineerimise vajaduse teadvustamise tegevustest kuni selleni, et mõnes liikmesriigis teevad spetsiaalselt koolitatud apteekrid vaktsiinisüste, vähendades sellega kõhkclusi vaksineerimise osas ning tõstes vaksineerituse ulatust.

Keskkonnatervis ja ohutus

Lõppenud säilivusajaga ning soovimatute ravimite ja meditsiiniseadmetega tegelemine on oluline **keskkonnatervise ja ohutuse** seisukohast. Kogukonnaapteekrid saavad anda patsientidele nõu, kuidas neid **nõuetekohaselt käidelda ja kõrvaldada**. Lisaks, kuna tootjad toodavad üha „rohelisemaid“ ravimeid, on apteegid ideaalne koht, kus patsientidele ja tarbijatele selliste ravimite kättesaadavuse kohta infot anda, kui selline info on olemas.

Kogukonnaapteekrid on oluline osa riiklikest vaksineerimisstrateegiatest



3.2 Näited



KANADA

Albertas, Kanadas pakuvad kogukonnaapteekrid ravimite haldamise programme patsientidele, kellel on üks või mitu kroonilist haigust. Need programmid hõlmavad hindamist, selgete tervise-eesmärkide seadmist, jälgimist ning ravimite haldamist (sealhulgas iseseisvat retseptide väljastamist apteegis) ning aitavad patsientidel oma terviseseisunditega tõhusamalt toime tulla²¹. Need teenused on üles näidanud kulutõhusust ning on parandanud patsientide tulemusi²².

PORTUGAL

Portugalis saavad apteekrid teha hooajalise gripivaktsiini süste, mis on võimalik ka mõnes teises riigis. Selle teenuse pakkumiseks peavad Portugali apteekrid vastama mitmetele nõuetele ja standarditele, sealhulgas:

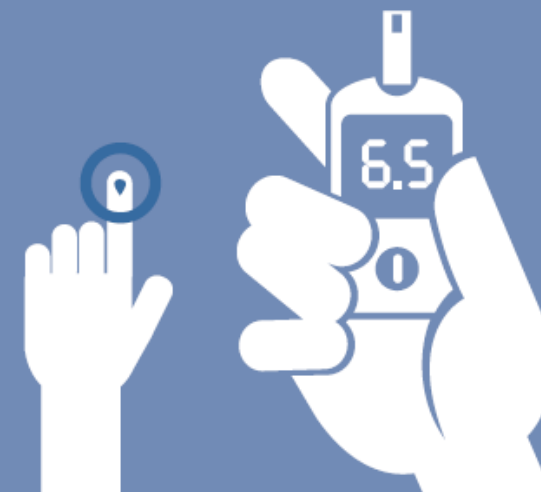
1. Kohustuslik vaksineerimiskoolitus;
2. Sertifikaadi uuendamine iga viie aasta järel;
3. Tõendid tegevuse jätkamise kohta;
4. Esmaabi andmise sertifikaat.

Lisaks sellele peab apteekides olema sobiv ruum vaktsiinisüsti tegemiseks koos kõigi vajaminevate vahenditega. Apteek peab olema valmis ka anafülaktilisele šokile adekvaatselt reageerima (näiteks on apteeker valmis manustama adrenaliini)²³.



ITAALIA

Itaalias pakuvad apteekrid rahvusvahelisel diabeedinädalal koos teiste huvipooltega apteekides diabeedi sõeluuringut. See hõlmab patsientide abistamist veresuhkru testimisel ja valideeritud diabeedi riskiskoori testi (FINDRISC) täitmisel ning nõuandeid diabeedi riskifaktorite ja ennetamise kohta²⁴.



3.3

3.3 Ligipääsu tagamine ravimitele ja tervishoiuteenustele

Toodete hankimine ja kvaliteet

Kogukonnaapteegid on avalikkusele kõige ligipääsetavam tervishoiuasutus

Kogukonnaapteekrid hangivad ravimid, mida patsiendid vajavad, ning kannavad vastutust nende **ohutu ja nõuetekohase hoiustamise eest**. See hõlmab selliseid tooteid, mis vajavad erilisi hoiutingimusi, näiteks külmaahela tooted, mis vajavad jahutamist. Nad tagavad kõigi apteegis olevate toodete kvaliteedi ja terviklikkuse ning kindlustavad selle, et olulisi elupäästvaid ravimeid hoitaks alati sortimendis. Esineb juhtumeid, kui ravimeid ei ole saadaval korrektses doosis või vormis kõigi patsientide jaoks – näiteks lapsed või imikud – või kui täiskasvanutel on tarvis tiitritud või kohandatud doosi. Sellisel juhul saavad kogukonnaapteekrid probleemi lahendada, pakkudes patsientidele **eritellimusel valmistatud ravimeid**, mis on professionaalselt valmistatud riiklike või Euroopa tasandi farmakopõa nõuete kohaselt. Lisaks valmistavad kogukonnaapteekrid mitmetes Euroopa riikides **individuaalseid, ühedoosilisi manustamissüsteeme** patsientidele, kellel on keerukad ravirežiimid.

Kogukonnaapteekrid teevad koostööd riiklike ametivõimude, tootjate ja teiste huvipooltega riiklikul ja Euroopa tasandil, et tugevdada ravimite tarneahelat ning **ennetada võltsitud ravimite** jõudmist patsientide kätte. Lisaks teevad kogukonnaapteekrid regulaarselt suuri pingutusi, et tagada **ravi jätkamine**, maandades **ravimite nappusest** tingitud probleeme. Aastal 2018 kogesid kõik kogukonnaapteegid puudujääke ning kulutasid keskmiselt peaaegu tunni igast päevast sellele, et maandada ja lahendada ravimite nappusest tingitud probleeme. Meetmete hulka kuuluvad näiteks tarnija vahetamine või ekstemporaalselt valmistatud preparaatide väljastamine eriolukordades²⁵. Kogukonnaapteegid pakuvad patsientidele ja avalikkusele ka kohta, kust saada ja omandada või kasutada kvaliteetseid meditsiiniseadmeid ning muid tervisetootmeid.

Lisaks on üle Euroopa kogukonnaapteekides pakutavate ravimite valik laienemas. Kogukonnaapteegid väljastavad, annavad nõu ning isegi manustavad mitmesuguseid **väärtuslikke, keerukaid ning bioloogilisi ravimeid (näiteks HIV ravi ning vaktsiinide manustamine)**²⁶.

Varustamine eriolukordades

Kogukonnaapteegid on ühed kõige ligipääsetavamad tervishoiuasutused Euroopas. Nad võtavad patsiente vastu **pikema tööaja vältel ning ilma eelneva kokkuleppeta**, nad pakuvad **hädaabi teenuseid** 24 tundi päevas, 365 päeva aastas. Peaaegu kaks kolmandikku eurooplastest jõuab lähimasse apteeki viie minuti jooksul ning 98% jõuab sinna 30 minuti jooksul²⁸.



3.3 Näited



HISPAANIA

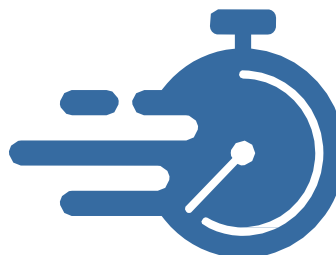
Hispaanias on kommunikatsioonisüsteem nimega CISMED. Tegemist on platvormiga, kus enam kui 6000 apteeki annavad oma farmaatsiakojale igapäevaselt teada ravimitest, mida neil ei õnnestunud tellida. See info aitab tuvastada üldiseks muutunud ravimite ebaregulaarse apteekidesse tarnimise olukordi, mis seejärel edastatakse pädevatele ametivõimudele²⁷.

PORTUGAL

Portugalis algas hiljuti pilootprogramm HIV-positiivsetele patsientidele, kes saavad nüüd oma antiretroviirusravimeid mitte haiglat külastades, vaid kogukonnaapteekidest. Selle pilootprogrammi eesmärk on näidata seda, kuidas parem ligipääs HIV ravimitele ning tugi HIV-positiivsetele patsientidele esmase ravi tasandil on kasulik nii patsientidele kui ka tervishoiusüsteemile.



INGLISMAA



Inglismaal on riikliku tervishoiuteenuse erakorralise meditsiini pakkumise teenuse (NUMSAS) eesmärk hallata kiireloomulisi ravimivarude üleandmistootlust, vähendada nõudlust ülejäänud erakorralise ravi süsteemile, lahendada probleeme, mille tõttu patsientidel saavad vajalikud ravimid otsa, ning tõsta patsientide teadlikkust ravimite elektroonilisest korduvväljastamisest²⁹.

3.4

3.4 Panustamine tervishoiusüsteemide jätkusuutlikkusse

Iga liikmesriik soovib oma rahvale pakkuda riigi kodanike vajaduste rahuldamiseks piisavalt tõhusat ja kvaliteetset tervishoiusüsteemi. Kuid majanduskriiside ajal, kui tervishoiueelarvetele avaldatakse tõsist survet, muutuvad valitsuste jaoks eriti oluliseks toimivus, tõhusus ja kulude kontrolli all hoidmine.

Panus tõendus põhisesse tervishoiupoliitikasse

Kogukonnaapteekrid koguvad ja genereerivad päriselust tulenevad tõendeid, mis annavad panuse tõendus põhisesse tervishoiupoliitikasse ning patsientide ravi headesse tavadesse. Näiteks praksiste auditite, teenusehindamiste, kulutõhususe analüüside, müügiloo saamise järgsete ohutusuringute, ravisse mittesekkuvate katsete ja müügiloo andmise järgsete tõhususuuringute käigus kogutud andmed võivad näidata väärtust, mida apteegiteenused pakuvad paremate tulemuste ning terviseteenuste vähenenud kulude asjus.

Kogukonnaapteekritel on oluline roll tervishoiukulude kontrolli all hoidmisel

Tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja ligipääsetavuse tagamine

Kogukonnaapteegid on avalikkusele kõige ligipääsetavam tervishoiuasutus. Neid saab tavaliselt külastada ilma eelnevalt aega kinni panemata ning nende tööaeg on pikem. Apteekides läbi viidavad konsultatsioonid annavad arstidele rohkem aega, mida nad saavad kasutada keerukamate juhtumitega tegelemiseks. Kogukonnaapteek on sageli rahva esimene kontaktpunkt riigi tervishoiusüsteemis, sealhulgas ka kõige haavatavamate ja vähemkindlustatud ühiskonnaliikmete jaoks. Kogukonnaapteekide ligipääsetavus, kättesaadavus ning tuttavlikkus on olulised faktorid kättesaadavamate, patsiendikesksemate ning kogukonna vajadustele suunatud tervishoiuteenuste pakkumisel.

Tervishoiusüsteemi teenuste kulutõhusus ning finantsstabiilsus

Apteegid aitavad vähendada teistele tervishoiuteenustele langevat koormust, pakkudes laia valikut tervishoiuteenuseid ning panustades rahvatervise parendamisesse. Mitmed üle kogu Euroopa läbi viidud uuringud^{30,31,32} on näidanud üldist kulusid vähendavat mõju ning võimalusi kogukonnaapteekritel põhinevateks sekkumisteks. Lisaks on näidatud apteegiteenuste tõhusust kindlate teenuste asjus nagu näiteks krooniliste haigustega^{32,33,34,35,36}, kergemate hädadega^{37,38}, vaktsineerimistega³⁹, uute meditsiiniteenustega⁹ ja ravimiavustustega^{7,8} tegelemisel.

Lisaks on kogukonnaapteekritel oluline roll **tervishoiukulude kontrolli all hoidmisel**, näiteks edendades **geneeriliste ja sarnaste bioloogiliste ravimite** kasutamist, kui see on võimalik. Apteekrid **tuvastavad ja väldivad ka potentsiaalset kahju** (nagu näiteks vastunäidustused, kõrvaltoimed, retseptivead jne) enne mis tahes ravimite väljastamist. Seega ei säästa nad ainult terviseteenuste ressursse, pakkudes võimalusel kulutõhusamat lahendust, kuid ennetavad ka ülemäärast ravi või järelkulusid, mis on seotud potentsiaalsete ravimite valest tarvitamisest tingitud komplikatsioonidega.

Lisaks eelfinantseerivad kogukonnaapteekrid retseptiravimeid ja meditsiiniseadmeid enda ressurssidest, et hoida piisavat varu. See tähendab, et patsiendid ei pea oma ravimite eest ette maksma ega tasuma tarnimise ajal omaosalust. Lisaks võimaldavad kogukonnaapteegid arvete esitamist ning ravimite eest maksmist patsiendi või tervishoiusüsteemi poolt. Kuid mõned hetkel riiklikul tasandil arutluse all olevad meetmed hõlmavad ka sektori suurenevat kommertsialiseerimist. See võib negatiivselt mõjutada apteegivõrgustiku jätkusuutlikkust ning seeläbi kogu tervishoiusüsteemi kvaliteeti. Lõppkokkuvõttes suurendab see kulutusi, mistõttu on oluline, et kogukonnaapteegid jääksid **rahaliselt jätkusuutlikeks**, et säilitada tervishoiusüsteemide vastupidavus⁴⁰.

3.4 Näited

ITAALIA

Itaalias viiakse astmapatsientide seas läbi ravimite kasutusuuringuid (MURs) struktureeritud, näost näkku, süsteemsete konsultatsioonidena apteekriga. Käsitletakse kasutatavaid ravimeid, sümptomeid, suhtumist raviprotokoll järgimisse ja ravimitesse ning see hõlmab ka apteekri tuvastatud farmatseutilise ravi küsimusi. Hiljutisest klaster-randomiseeritud kontrolluuringust nähtus, et see lähenemine on toimiv ja kulutõhus ning seda on nüüdseks hakatud rakendama apteegiteenusena⁴¹.



PORTUGAL

Portugalis on praegu kogukonnaapteekides pakutavate teenuste hinnanguline panus elukvaliteeti 8,3 protsenti ning nende majanduslik väärtus on 879,6 miljonit eurot. Selle hulgas on 341,1 miljoni euro väärtuses tasustamata farmatseutilisi teenuseid ning 448,1 miljoni euro väärtuses ebavajalikke kulutusi tervishoiuressursside tarbimisel. Võimalikud kogukonnaapteekide teenused tulevikus võivad elukvaliteeti tõsta veel 6,9 protsendi võrra ning on seotud majandusliku väärtusega 144,8 miljonit eurot, millest 120,3 miljonit eurot on tasustamata teenused ning 24,5 miljonit eurot potentsiaalne sääst tervishoiuressursside tarbimisel³⁰.



INGLISMAA

Inglismaal on uue raviga alustavatel patsientidel võimalus „uue ravimi teenuseks“. See pakub tuge neile patsientidele, kellele on hiljuti välja kirjutatud ravim pikaajalise seisundi raviks ning teenuse eesmärk on parandada raviprotokoll järgimist. Kahe nädala jooksul on patsiendil kas näost näkku konsultatsioon apteegis või telefonikonsultatsioon, kus apteeker viib läbi poolstruktureeritud intervjuu, et tuvastada mis tahes probleeme, kõrvaltoimeid, muresid või uue ravimiprotokoll mitte järgimist. Nende asjaolude ilmumisel võib vajadus korral patsiendi suunata oma arsti juurde või võib apteeker talle asjakohast nõu anda. Seejärel lepivad nad kokku kuupäeva lõplikuks konsultatsiooniks kahe nädala jooksul. Teenuse eest asub NHS⁴².



Inglismaal oli 2015. aastal kogukonnaapteekide panus kõigest 12 teenuse näol NHSi, avalikku sektoris, patsientidesse ja laiemas ühiskonda netoväärtusega 3 miljardit naela (ning oodatakse, et veel 1,9 miljardit naela koguneb järgneva 20 aasta jooksul). Kogupanuse grupeerimine näitas, et:

- NHS sai netoväärtuses 1,35 miljardit naela, sealhulgas rahasääst kulutõhususest ning välditud NHSi ravikuludest;
- Muud avaliku sektori organid (näiteks kohalikud omavalitsused) ning laiem ühiskond tervikuna säästis üle 1 miljardi tänu suurenenud tulemile, ennetatud surmadele ning vähenenud survele teistele teenustele, näiteks sotsiaalhoolekanne ja õigussüsteem;
- Patsiendid säästsid umbes 600 miljonit naela, peamiselt tänu lühematele reisiaegadele võrreldes alternatiivsete NHSi teenusepakujate külastamisega.

ŠVEITS

Šveitsis teevad esimese tasandi arstid ja kogukonnaapteekrid koostööd, et pakkuda ravi läbi apteegi netCare teenuse. Esmane triaaž toimub apteegis ja selle viib läbi apteeker, kasutades selleks otsuste tegemise puud. Seejärel ravib patsienti kas apteeker ise, kes läbib videokonsultatsiooni arstiga, või suunatakse patsient akuutse ravivajaduse korral arsti juurde. Otsuste tegemise puu algoritmid kinnitavad arstid poolt ning patsiendid saavad kolm päeva pärast ravi järelkontrolli kõne, et teenust hinnata. Enne teenuse pakkumist läbivad netCare'i projekti kuuluvad apteekrid erikoolituse, et õppida otsuste tegemise puud kasutama. Šveitsis viidi läbi uuring, et hinnata tõhusust, ohutust ja mõjusust tervisekindlustuse seaduse alusel. Tulemused näitasid, et 73 protsendi juhtumitega tegeles apteeker, 20 protsendil oli lahendus telekonsultatsioon arstiga ning ülejäänud 7 protsenti suunati akuutseks raviks või näost näkku konsultatsiooniks arsti poole. Teenuse eest tasuvad tervisekindlustuse võtjad⁴³.



4. Meie soovitud tulevikuks

Nii patsientide kui ka avalikkuse vajaduste rahuldamiseks ning väärtusliku panuse tegemiseks jätkusuutlikesse ja vastupidavatesse Euroopa tervishoiusüsteemidesse teeb meie kogukonnaapteekide visioon aastaks 2030 kümme olulist soovitud:



Ravi kvaliteet ja patsiendi ohutus

1. Maksimeerida kogukonnaapteekri tegevuse tõhusust patsientide ja tervishoiusüsteemi jaoks **farmatseutiliste teenuste süsteemsel pakkumisel**, mille eesmärk on parandada ravitulemusi ning raviprotokollide järgimist ja minimeerida ravimite kasutamise seotud riske.
2. Kaasata kogukonnaapteekreid tihedalt koostöölise ravi mudelitesse. Täielikult integreeritud ravi saavutamisel tuleks kombineerida tervishoiu meeskonna iga liikme tugevused ja pädevused.
3. Anda apteekritele **ligipääs kõigile olulistele patsiendi terviseandmetele ning võetavate ravimite nimekirjale**. Näiteks saab sellist infot jagada läbi elektroonsete terviseandmete, austades samas andmekaitse ja privaatsuse reegleid. See tagab apteegiravi jätkuvuse muuhulgas ka siis, kui patsient läheb üle teise tasandi tervishoiuasutusest esimese tasandi asutusse.
4. **Konsulterida lõppkasutajatega** – eriti kogukonnaapteekritega – uute tervishoiualaste IKT-lahenduste pragmaatilise arenduse, integratsiooni ja kasutajasõbralikkuse teemal.
5. Võimaldada apteekritel kui usaldusväärsete terviseandmete allikatel ning igapäevastel IKT kasutajatel aidata kaasa **tervishoiu ohutule digitaliseerimisele** (e-retsept ja jagatud terviseandmed, m-tervis jne), säilitades samas nende hindamatu isikliku kontakti patsientidega.
6. Toetada apteekreid **farmakogenoomika, valideeritud kliiniliste reeglite ja päriselu andmete integreerimisel** igapäevastes praktikates. See parandab patsientide ohutust ning suurendab farmakoteraapia kasutegureid. Apteekreid tuleks riskide minimeerimise meetmete rakendamisel rohkem kaasata ja nendega rohkem nõu pidada.



Rahvatervis

7. Toetada kogukonnaapteekreid **sõeluuringute, ravimite haldamise, tervise edendamise ja hariduse pakkumisel**, et aidata vähendada üldist krooniliste haiguste koormat ning lõpptulemusena toetada paremat krooniliste haigustega ise toime tulemist.
8. Kehtestada vajaduse korral regulatiivsed raamistikud, **mis võimaldavad kogukonnaapteekritel mängida olulisemat rolli rahvatervise edendamisel ja ennetusmeetmetes** ning toetavad neid selles. See tõstab äärmiselt ligipäasetavate kogukonnaapteekide võrgustiku väärtust nende teenindatavates kogukondades.



Ligipääs ravimitele ja tervishoiuteenustele

9. Aidata apteekritel tagada patsientide täielik ligipääs ravile oma kodu või töökoha lähedal, võimaldades neil:
 - a) Pakkuda kogukonnaapteekides täielikku valikut ravimeid;
 - b) Tarnida ravimeid hooldekodudesse ja patsientide kodudesse;
 - c) Aidata patsientidel keerukaid ravirežiime hallata;
 - d) Pakkuda laia valikut meditsiiniseadmeid kogukonnaapteekides;



Tervishoiusüsteemide jätkusuutlikkus

10. Tagada, et **kogukonnaapteekrite töötasu** peegeldaks õiglaselt nende panust farmatseutilise ravi täiustamisesse, teiste tervishoiuteenuste koormuse vähendamisesse ning Euroopa tervishoiusüsteemide jätkusuutlikkuse ja vastupidavuse toetamisse.



Viited

1. OECD (2017), Kiirpilk tervisele 2017: OECD näitajad OECD Publishing, Paris.
http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2017-en
2. WHO Europe (2018), Tervishoiutööjõu andmed ja statistika. Veebileht. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-workforce/data-and-statistics>
3. Euroopa Komisjon, Terviseseisund Euroopa Liidu lisaaruanne 2017, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2017_companion_en.pdf
4. OECD (2017) Uued andmed rasvumise kohta 2017. OECD Publishing, Paris.
<https://www.oecd.org/els/health-systems/Obesity-Update-2017.pdf>
5. Manfrin A, Tinelli M, Thomas T, Krska J. A cluster randomised control trial to evaluate the effectiveness and cost-effectiveness of the Italian medicines use review (I-MUR) for asthma patients. BMC Health Services Research. 2017;17:300. doi:10.1186/s12913-017-2245-9.
6. Clyne, W., & McLachlan, S. (2015). A mixed-methods study of the implementation of medication adherence policy solutions: how do European countries compare? Patient Preference and Adherence, 9, 1505-1515.
<http://doi.org/10.2147/PPA.S85408>
7. Jódar-Sánchez, F. et al. Cost-Utility Analysis of A Medication Review With Follow-Up for Older People With Polypharmacy in Community Pharmacies in Spain: Consigue Program. Value in Health, Volume 17, Issue 7, A511 - A512
8. Sorensen et al. (2004). Medication reviews in the community: results of a randomized, controlled effectiveness trial. British Journal of Clinical Pharmacology, 58(6), 648-664. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2004.02220.x>
9. Elliott, et al. (2016). Supporting adherence for people starting a new medication for a long-term condition through community pharmacies: a pragmatic randomised controlled trial of the New Medicine Service. Pharmacoconomics. 2017 Aug 3. doi: 10.1007/s40273-017-0554-9
10. E. Mehuys et al. Effectiveness of pharmacist intervention for asthma control improvement. European Respiratory Journal Apr 2008, 31 (4) 790-799; DOI: 10.1183/09031936.00112007
11. EAHC/2013/Health/07. Uurimus seoses Euroopa Liidu tervishoiutöötajate jätkuva professionaalse arengu ning elukestva õppe ülevaadete ja kaardistamisega. Leping nr. 2013 62 02. LÖPPARUANNE.
https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/workforce/docs/cpd_mapping_report_en.pdf
12. PGEU (2016) PGEU e-tervise avaldus.
<https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>
13. PGEU (2016) PGEU e-tervise avaldus: hea tava lisa.
<https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>
14. Euroopa Parlamendi ja Nõukogu direktiivi 2013/55/EL, millega muudetakse direktiivi 2005/36/EÜ kutsekvalifikatsioonide tunnustamise kohta, §45.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32013L0055&from=EN>
15. PGEU (2016) PGEU e-tervise avaldus.
<https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>
16. Florentinus SR et al. The Effect of Pharmacotherapy Audit Meetings on Early New Drug Prescribing by General Practitioners. Annals of Pharmacotherapy. 2007;41(2):319 - 324. doi: 10.1345/aph.1H250
17. PGEU (2016) PGEU e-tervise avaldus: hea tava lisa.
<https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>
18. KNMP Poster Farmakogenoomika mõju patsientidele <https://www.knmp.nl/downloads/poster-pharmacogenomics.pdf>
19. PGEU (2017) Hea tava dokument antimikroobse resistentsuse kohta <https://pgeu.eu/en/policy/6:antibiotic-resistance.html>
20. PGEU (2018) Hea tava dokument nakkushaiguste ja vaksineerimise kohta <https://pgeu.eu/en/policy/47:vaccination.html>
21. <http://www.health.alberta.ca/services/pharmacy-services.html>
22. Marra C et al. Cost-effectiveness of pharmacist care for managing hypertension in Canada. Can Pharm J (Ott). 2017 Mar 21;150(3):184-197 doi: 10.1177/1715163517701109.
23. PGEU (2018) Hea tava dokument nakkushaiguste ja vaksineerimise kohta <https://pgeu.eu/en/policy/47:vaccination.html>

24. PGEU (2017). PGEU 2017 Aastaruanne. <https://pgeu.eu/en/library/587:annual-report-2017.html>
25. PGEU (2018) PGEU uuring ravimite nappuse kohta
26. PGEU (2018) Hea tava dokument nakkushaiguste ja vaksineerimise kohta <https://pgeu.eu/en/policy/47:vaccination.html>
27. <http://www.portalfarma.com/Profesionales/medicamentos/CISMED/Paginas/default.aspx>
28. PGEU (2012) PGEU Euroopa kogukonnaapteegi kavand. <https://pgeu.eu/en/policy/19-the-european-community-pharmacy-blueprint.html>
29. <http://psnc.org.uk/services-commissioning/urgent-medicine-supply-service/>
30. Félix et al., Social and economic value of Portuguese community pharmacies in health care, BMC Health Services Research (2017) 17:606 DOI 10.1186/s12913-017-2525-4
31. Kogukonnaapteekide väärtus – detailne aruanne; PSNC 2016; <https://psnc.org.uk/wp-content/uploads/2016/09/The-value-of-community-pharmacy-detailed-report.pdf>
32. Dalton K. et al., Role of the pharmacist in reducing healthcare costs: current insights., Integr Pharm Res Pract. 2017 Jan 25;6:37-46. doi: 10.2147/IPRP.S108047. eCollection 2017.
33. de Barra et al. MC. Pharmacist services for non hospitalised patients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 9. Art. No.: CD013102. DOI: 10.1002/14651858.CD013102.
34. Bunting BA, Smith BH, Sutherland SE. The Asheville Project: clinical and economic outcomes of a community-based long-term medication therapy management program for hypertension and dyslipidemia. J Am Pharm Assoc (2003) 2008;48(1):23-31.
35. Khmour MR, Kidney JC, Smyth BM, McElroy JC. Clinical pharmacy-led disease and medicine management programme for patients with COPD. Br J Clin Pharmacol. 2009;68(4):588-598
36. Morello CM, Zadvorny EB, Cording MA, Suemoto RT, Skog J, Harari A. Development and clinical outcomes of pharmacist-managed diabetes care clinics. Am J Health Syst Pharm. 2006;63(14):1325-1331.
37. Paudyal V. et al., Pharmacy assisted patient self-care of minor ailments: a chronological review of UK health policy documents and key events 1997-2010, Health Policy. 2011;101(3):253-259
38. Watson M, Holland R, Ferguson J, Porteous T, Sach T, Cleland J. Community Pharmacy Management of Minor Illness (the MINA Study) London: Pharmacy Research UK; 2014.
39. Steyer TE et al., The role of pharmacists in the delivery of influenza vaccinations Vaccine. 2004 Feb 25;22(8):1001-6.
40. PGEU (2017) Arvamusdokument tervishoiusüsteemide jätkusuutlikkuse kohta <https://pgeu.eu/en/policy/42:sustainability-of-health-systems.html>
41. Manfrin et al. A cluster randomised control trial to evaluate the effectiveness and cost-effectiveness of the Italian medicines use review (I-MUR) for asthma patients. BMC Health Services Research. 2017;17:300. doi: 10.1186/s12913-017-2245-9
42. PGEU (2016) PGEU e-tervise avaldus: Lisa heade tavade kohta. <https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>
43. PGEU (2016) PGEU e-tervise avaldus: Lisa heade tavade kohta. <https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>

Kontaktandmed

Rue du Luxembourg 19 | 1000 Brüssel | Belgia

Telefon +32 (0)2 238 0818

E-post: pharmacy@pgeu.eu



Külastage meie veebilehte aadressil www.pgeu.eu

