

Europske izjave o bolničkom ljekarništvu

Sljedeće stranice predstavljaju Europske izjave o bolničkom ljekarništvu. Ove izjave su zajednički dogovoreni izrazi za ono što svaki europski zdravstveni sustav treba postići u službi pružanja usluga bolničkog ljekarništva.

Ove izjave su sačinjene tijekom 18-mjesečnog procesa revizije, koja je uključila dvije runde Dephi konzultacija putem Internet mreže, u kojima su sudjelovale 34 udruge zemalja članica EHAP-a i 34 organizacije pacijenata i zdravstvenih radnika.

Konačni sporazum o tekstu i opsegu djelovanja sačinjen je na Europskom samitu o bolničkom ljekarništvu u Briselu, svibnja 2014. Izjave su bile predmet ponderiranog glasovanja između EAHP-ovih udruga zemalja članica (50%), organizacija Europskih pacijenata (25%) i udruga koje su predstavljale liječnike i medicinske sestre na europskoj razini (25%). Bilo je potrebno 85% suglasnosti ili više za potvrdu svake izjave.

Cjelokupni sažetak postupaka na Samitu i formiranje izjava bit će dostupni u Europskom časopisu o bolničkom ljekarništvu.

EAHP i njegove nacionalne udruge članice sad očekuju rad na nacionalnim zdravstvenim sustavima kako bi se postiglo potpuno ostvarenje Europskih izjava o bolničkom ljekarništvu u svakoj europskoj državi.

Odjeljak 1: Uvodne izjave i uprava

1.1	Sveobuhvatni cilj usluga bolničkog ljekarništva je optimizirati rezultate pacijenata kroz zajednički rad u okviru višedisciplinarnih timova kako bi se postiglo odgovorno korištenje lijekova na svim razinama.
1.2	Na europskoj razini, trebaju se razvijati i primjenjivati smjernice 'Dobra praksa bolničkog ljekarništva' temeljene na najboljim dostupnim dokazima. Ove smjernice će uključivati odgovarajuće ljudske resurse i zahtjeve za obučavanje, te pomoći nacionalnim naporima da se definiraju priznati standardi u cijelom djelokrugu rada i na svim razinama službi bolničkog ljekarništva.
1.3	Zdravstveni sustavi imaju ograničene resurse i oni se trebaju koristiti odgovorno radi optimiziranja rezultata u pacijenata. Bolnički ljekarnici trebaju razviti, u suradnji s drugim pripadnicima interesne skupine, kriterije i mjere za omogućavanje određivanja prioriteta aktivnosti bolničkog ljekarništva.
1.4	Sve bolnice trebaju imati bolničkog ljekarnika koji ima svu odgovornost za sigurnu, učinkovitu i optimalnu uporabu lijekova. Nadležne službe za zdravstvo trebaju osigurati da svaku bolničku ljekarnu nadgleda ljekarnik s odgovarajućim radnim iskustvom u bolničkom okružju te izraženom kompetencijom iz područja bolničkog ljekarništva.
1.5	Bolnički ljekarnici trebaju raditi sa svim relevantnim interesnim skupinama kako bi razvili planove ljudskih resursa u bolničkom ljekarništvu koji pokrivaju široke prakse bolničkog ljekarništva. To treba biti usklađeno kako bi se angažirali bolnički ljekarnici kao supervizori u svim koracima procesa uporabe svih lijekova, kako bi se zadovoljile zdravstvene potrebe i prioritete u javnim i privatnim sektorima koji optimiziraju uporabu lijekova i rezultate pacijenata.
1.6	Bolnički ljekarnici trebaju preuzeti vodstvo u koordiniranju aktivnosti višedisciplinarnih, organizacijskih Povjerenstava za lijekove i terapije ili slično. Oni trebaju biti predstavljeni na odgovarajući način kao punopravni članovi ovih Povjerenstava koja trebaju nadgledati i poboljšavati sve politike upravljanja lijekovima.
1.7	Bolnički ljekarnici moraju biti uključeni u planiranje, specificiranje parametara i procjenu informacijske i komunikacijske tehnologije u medicinskim postupcima. Time će se osigurati da su ljekarničke službe integrirane u opći okvir bolničke informacijske i komunikacijske tehnologije, uključujući procedure za elektroničko zdravstvo (eHealth) i mobilno zdravstvo (mHealth).

Odjeljak 2: Odabir, nabava i distribucija

2.1	Bolnički ljekarnici trebaju biti uključeni u kompleksan postupak nabave lijekova. Oni trebaju osigurati da se transparentni postupci nabave odvijaju sukladno najboljim praksama i državnim propisima, te da se temelje na principima sigurnosti, kvalitete i učinkovitosti lijekova.
2.2	Bolnički ljekarnici trebaju predvoditi razvijanje, nadzor, reviziju i poboljšanje postupaka uporabe lijekova i korištenje tehnologija vezanih za zdravstvo. Odgovornost za korištenje tih postupaka mogu imati i drugi zdravstveni radnici i ona može varirati ovisno o lijeku, tehnologiji vezanoj za zdravstvo, zdravstvenom okružju i višedisciplinarnom timu koji pruža skrb.
2.3	Bolnički ljekarnici trebaju koordinirati razvoj, održavanje i uporabu sustava popisa lijekova koji mogu biti lokalni, regionalni i/ili državni. Sustav popisa lijekova treba biti povezan sa smjernicama, protokolima i načinima liječenja, temeljeno na najboljim dostupnim dokazima, uključujući rezultate u pacijenata i farmakoekonomske procjene, tamo gdje su dostupne.
2.4	Nabava treba biti u skladu s popisima lijekova, a o njoj se izvještava postupkom odabira popisa. Postupak za robusnu robu također mora biti u skladu s prikladno nabavljenim lijekovima koji nisu na popisima, a gdje je njihova uporaba označena za sigurnu i učinkovitu skrb pojedinih pacijenata.
2.5	Svaka bolnička ljekarna treba imati plan za nepredviđene događaje u slučaju nestašice lijekova koje nabavlja.
2.6	Bolničke ljekarne trebaju biti odgovorne za svu logistiku oko lijekova u bolnicama. To uključuje odgovarajuće uvjete za skladištenje, pripremu, doziranje, raspodjelu i odlaganje svih lijekova, uključujući lijekove koji se ispituju.
2.7	Bolnički ljekarnici trebaju biti uključeni u razvoj politika koje se odnose na uporabu lijekova koje su u bolnicu donijeli pacijenti.

Odjeljak 3: Proizvodnja i miješanje

3.1	Prije farmaceutske proizvodnje ili pripreme lijeka, bolnički ljekarnik mora ustanoviti postoji li odgovarajući komercijalno dostupan farmaceutski ekvivalent te ako je potrebno razmotriti opravdanost ove odluke s relevantnim članovima interesne skupine.
3.2	Lijekovi koji zahtijevaju proizvodnju ili miješanje moraju se proizvesti u bolničkoj ljekarni ili se mora dati da to uradi netko drugi pod odgovornošću bolničkog ljekarnika.
3.3	Prije pravljenja farmaceutskog pripravka, bolnički ljekarnik mora izvršiti procjenu rizika kako bi odredio zahtjeve za najbolje prakse za dobivanje kvalitete. Kod tih zahtjeva mora se uzeti u obzir prostor, oprema, farmaceutsko znanje i označavanje.
3.4	Bolnički ljekarnici moraju osigurati da za ljekarnu koja pripravlja i sastavlja lijek postoji odgovarajući sustav za kontrolu kvalitete, osiguranje kvalitete i mogućnost praćenja lijeka.
3.5	Lijekovi opasni po život se moraju pripravljeti u prikladnim uvjetima kako bi se rizik od kontaminacije proizvoda i izlaganja bolničkog osoblja, pacijenata i štete po okoliš sveo na najmanju mjeru.
3.6	Kad se rekonstitucija ili miješanje lijekova odvija u području skrbi za pacijente, bolnički ljekarnik mora odobriti pisane postupke koji osiguravaju da je osoblje uključeno u ove postupke prošlo odgovarajuću obuku.

Odjeljak 4: Usluge kliničke ljekarne

4.1	Bolnički ljekarnici trebaju biti uključeni u cjelokupni proces skrbi za pacijente kako bi prospektivno utjecali na zajedničko, višedisciplinarno terapijsko donošenje odluka; oni trebaju sudjelovati u donošenju odluka, uključujući savjetovanje, primjenu i nadgledanje promjene lijekova u potpunom partnerstvu s pacijentima, njegovateljima i drugim zdravstvenim radnicima.
4.2	Sve recepte mora pregledati i potvrditi, što je prije moguće, bolnički ljekarnik. Kad god klinička situacija to dopušta, ovaj pregled treba obaviti prije nabave i davanja lijeka.
4.3	Bolnički ljekarnici trebaju imati pristup zdravstvenom kartonu pacijenta. Njihove kliničke intervencije trebaju biti dokumentirane u zdravstvenom kartonu pacijenta i analizirane kako bi pružile informacije o intervencijama radi poboljšanja kvalitete.
4.4	Svi lijekovi koje koriste pacijenti trebaju biti upisani u zdravstveni karton pacijenta i usklađeni od strane bolničkog ljekarnika prilikom prijema. Bolnički ljekarnici trebaju ocijeniti prikladnost svih lijekova koje pacijent uzima, uključujući i biljne i dijetalne dodatke.
4.5	Bolnički ljekarnici trebaju raditi na poboljšanju kontinuirane skrbi tako što će pridonijeti prijenosu informacija o lijekovima kad god pacijenti prelaze iz jedne ustanove u drugu ili iz jednog odjeljenja u drugo unutar iste ustanove.
4.6	Bolnički ljekarnici, kao sastavni dio svih timova za skrb pacijenata, trebaju osigurati da su pacijentima i njegovateljima ponuđene informacije o njihovim opcijama kliničkog upravljanja, a naročito o uporabi lijekova, riječima koje oni mogu razumjeti.
4.7	Bolnički ljekarnici trebaju informirati, educirati i savjetovati pacijente, njegovatelje i druge zdravstvene radnike kad se lijekovi koriste izvan okvira njihovog ovlaštenja.
4.8	Usluge kliničke ljekarne trebaju se neprestano razvijati kako bi se postiglo optimiziranje rezultata pacijenata.

Odjeljak 5: Sigurnost pacijenta i osiguranje kvalitete

5.1	"Sedam pravih uvjeta" (pravi pacijent, pravi lijek, prava doza, pravi put, pravo vrijeme, prava informacija i prava dokumentacija) trebaju ispuniti u svim aktivnostima u bolnici vezanim za lijekove.
5.2	Bolnički ljekarnici trebaju osigurati razvoj odgovarajućih strategija za osiguranje kvalitete za postupke uporabe lijekova kako bi uočili pogreške i identificirali prioritete za poboljšanje.
5.3	Bolnički ljekarnici trebaju osigurati da njihove bolnice traže reviziju njihovih postupaka uporabe lijekova od strane vanjskog programa za akreditaciju osiguranja kvalitete te djelovati na temelju izvješća kako bi poboljšali kvalitetu i sigurnost ovih postupaka.
5.4	Bolnički ljekarnici trebaju osigurati izvještaje za regionalne ili nacionalne programe farmakovigilancije ili programe za sigurnost pacijenata o neželjenim reakcijama na lijek pogreškama kod davanja lijeka.
5.5	Bolnički ljekarnici trebaju pomoći u smanjenju rizika od pogrešaka pri davanju lijeka tako što će širiti pristupe temeljene na dokazima s ciljem smanjenja pogrešaka, uključujući kompjuteriziranu pomoć pri donošenju odluka.
5.6	Bolnički ljekarnici trebaju identificirati visokorizične lijekove i osigurati da su odgovarajući postupci implementirani u postupke nabave, propisivanja, pripreme, doziranja, davanja i nadgledanja, kako bi se rizik sveo na najmanju mjeru.
5.7	Bolnički ljekarnici trebaju osigurati da je postupak davanja lijekova osmišljen tako da se koraci prepisivanja sa originalnoga recepta i evidencije o davanju lijekova eliminiraju.
5.8	Bolnički ljekarnici trebaju osigurati precizno evidentiranje svih alergija i drugih relevantnih zdravstvenih informacija u zdravstvenom kartonu pacijenta. Ove informacije trebaju biti dostupne i procijenjene prije izdavanja recepta i davanja lijekova.
5.9	Bolnički ljekarnici trebaju osigurati da su informacije potrebne za sigurnu uporabu lijekova, uključujući i pripravu i davanje, dostupne na mjestu pružanja skrbi.
5.10	Bolnički ljekarnici trebaju osigurati da su lijekovi uskladišteni u bolnici pakirani i označeni tako da se osigura identifikacija i sačuva cjelovitost do neposredno prije uporabe, te omogućiti pravilno davanje lijeka.
5.11	Bolnički ljekarnici trebaju podupirati i primjenjivati sustave koji omogućavaju praćenje svih lijekova koje je izdala ta ljekarna.

Odjeljak 6: Edukacija i istraživanje

6.1	Nastavni plan i program farmaceutskih fakulteta bi trebao uključivati praktično iskustvo u bolničkom ljekarni. Uloga svih bolničkih praktičara zdravstvene skrbi, uključujući bolničke ljekarnike, treba biti integrirana u nastavni plan i program drugih zdravstvenih radnika.
6.2	Svi koji su uključeni u postupke uporabe lijekova moraju biti sposobni pokazati svoju kompetenciju u svojim ulogama. Bolnički ljekarnici trebaju sudjelovati u razvoju europskih radnih okvira za kompetenciju kako bi osigurali ispunjenje standarda najbolje prakse.
6.3	Europski radni okvir za postdiplomski studij i obuku u bolničkom ljekarništvu, s procjenom individualne kompetentnosti je od ključnog značaja. Pri tomu, bolnički ljekarnici trebaju se angažirati u relevantne edukacijske programe u svim fazama njihove karijere.
6.4	Bolnički ljekarnici se trebaju aktivno angažirati i objavljivati istraživanja, naročito o praksi u bolničkom ljekarništvu. Metode istraživanja trebaju biti dio studijskih i postdiplomskih programa za obuku bolničkih ljekarnika.
6.5	Bolnički ljekarnici trebaju biti aktivno uključeni u kliničke studije o lijekovima.