

2018

Αντιγριπικός εμβολιασμός στο φαρμακείο



Επισκόπηση του ρόλου & της συμβολής
του φαρμακοποιού
στον αντιγριπικό εμβολιασμό
σε παγκόσμιο επίπεδο & στην Ελλάδα

Επιμέλεια –
οργάνωση: Κώστας
Βαρδιάμπασης
πρόεδρος
Φ.Σ.Ρεθύμνου

Συμμετοχή: Ελισάβετ
Δερβενιωτάκη
πρόεδρος Φ.Σ.
Κοζάνης

A. Εισαγωγή

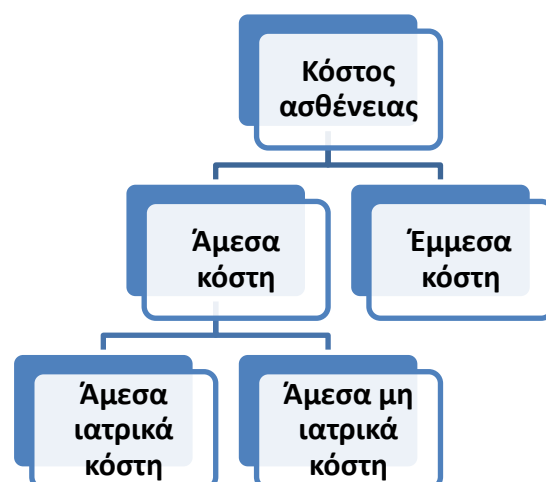
Γενικά σημεία παγκόσμιου ενδιαφέροντος για τη γρίπη

Η γρίπη είναι ιογενής νόσος που προσβάλλει το ανώτερο αναπνευστικό σύστημα και προκαλεί συμπτώματα που περιλαμβάνουν πυρετό, μυαλγίες, πονοκέφαλο, κακουχία, ξηρό βήχα, πονόλαιμο και ρινίτιδα. Μεταδίδεται πολύ εύκολα από άτομο σε άτομο, εμφανίζει εποχικές εξάρσεις και είναι ιδιαίτερος σοβαρή για ομάδες υψηλού κινδύνου, όπως οι ασθενείς με αναπνευστικά προβλήματα, οι διαβητικοί, τα μικρά παιδιά, οι εγκυμονούσες, οι ηλικιωμένοι, οι καρδιοπαθείς κ.α.. Οι ιοί της γρίπης κατηγοριοποιούνται σε 3 μεγάλες ομάδες, τους τύπους Α, Β και C. Οι ιοί γρίπης τύπου Α διακρίνονται σε υπότυπους με βάση τις πρωτεΐνες της επιφάνειάς τους: αιμαγλουτινίνη (Η) και νευραμινιδάση (Ν). Μέχρι σήμερα είναι γνωστοί 16 υπότυποι με βάση την αιμαγλουτινίνη (Η1-16) και 9 υπότυποι με βάση την νευραμινιδάση (Ν1-9). Την τρέχουσα περίοδο ανακυκλώνονται παγκοσμίως οι υπότυποι Α(Η1Ν1) και Α(Η3Ν2) και οι ιοί τύπου Β (των οποίων οι υποκατηγορίες ονοματίζονται ανάλογα με την περιοχή όπου ταυτοποιήθηκαν για πρώτη φορά).

Η γρίπη εξαπλώνεται ταχέως επηρεάζοντας το 5 - 15% του παγκόσμιου πληθυσμού¹, προκαλεί 290.000 – 650.000 θανάτους ετησίως² και επιπλέον σοβαρή ασθένεια 3 – 5 εκατομμυρίων ανθρώπων.

Οικονομικός αντίκτυπος

Οι οικονομικές επιπτώσεις των επιδημικών εξάρσεων γρίπης απασχολούν τις κυβερνήσεις όλων των κρατών, ενώ ο Π.Ο.Υ. έχει συντάξει ειδικό εγχειρίδιο με αναλυτική μεθοδολογία υπολογισμού του συνολικού από τη γρίπη προκαλούμενου κόστους για τα οικονομικά των κρατών.³



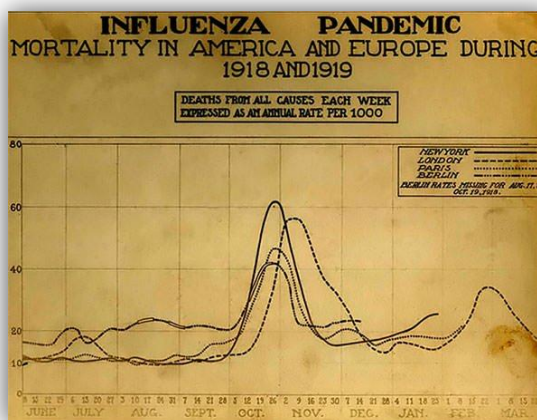
Σε μελέτη του 2012 για τον ετήσιο οικονομικό αντίκτυπο της γρίπης, υπολογίσθηκε πως το 2010 συνολικά στις Η.Π.Α. καταγράφηκαν **25,34 εκατομμύρια κρούσματα**, που αντιστοιχούν στο **8,1% του πληθυσμού**. Το συνολικό ετήσιο κόστος της ασθένειας ανήλθε στο ιλιγγιώδες ποσό των **29,12 δισεκατομμυρίων \$**, που ήταν περίπου το 0,2% του ΑΕΠ των ΗΠΑ το 2010. Από αυτά, **το 65% αφορά τα έμμεσα κόστη** (απώλεια παραγωγικότητας λόγω απουσίας από την εργασία και θάνατος σε παραγωγική ηλικία) και **το 35% αφορά τα ιατρικά κόστη**.⁴

Υγειονομικός αντίκτυπος – Επιδημίες

1918 – 2018 : 100 χρόνια από τη μεγαλύτερη καταγεγραμμένη επιδημία γρίπης στον πλανήτη.

Το χειμώνα του 1918-1919 η γρίπη προσέβαλε 500 εκατομμύρια ανθρώπους και προκάλεσε **40-70 εκατομμύρια θανάτους**, περισσότερους από όσους προκάλεσε ο πρώτος Παγκόσμιος Πόλεμος. Αν και στην πανδημία εκείνη δόθηκε το όνομα «Ισπανική γρίπη», τίποτα σχετικό με την Ισπανία δεν είχε, εκτός από το ότι τα ΜΜΕ της ουδέτερης στον Α΄ Π.Π.

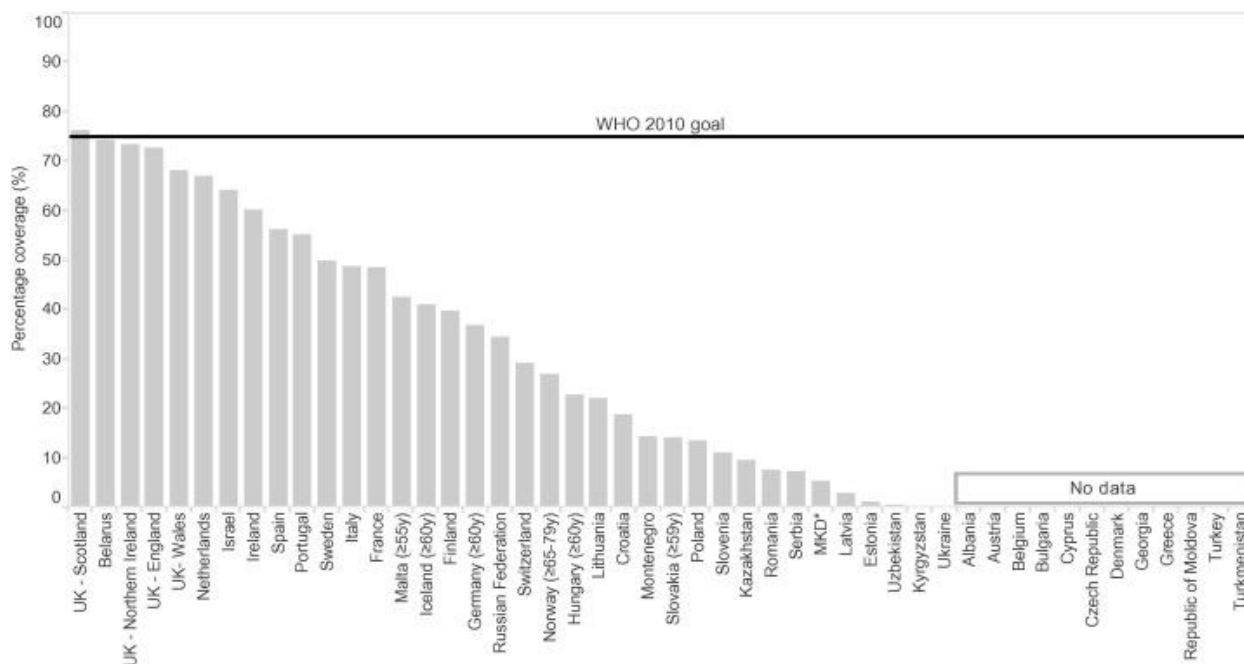
Ισπανίας ήταν τα μόνα που μετέδιδαν την έξαρση της νόσου, σε αντίθεση με αυτά των εμπλεκόμενων στον πόλεμο χωρών που την απέκρυβαν για λόγους ανύψωσης ηθικού των πολιτών τους. Ενδιαφέρον είναι πως η πληθυσμιακή ομάδα με την μεγαλύτερη θνησιμότητα ήταν αυτή των 25-35 ετών. Το παράδοξο αυτό αποδίδεται στην ανοσία που είχαν αποκτήσει οι γηραιότεροι επιβιώσαντες της προηγούμενης πανδημίας (1889-1890), στην ευκολία μετάδοσης στους στρατώνες όπου διέμεναν οι νεαροί στρατιώτες και στην ευάλωτη κατάσταση των εγκύων (κατά τον Π.Ο.Υ. οι έγκυες αποτελούν ν.1 προτεραιότητα για αντιγριπικό εμβολιασμό). Μάλιστα, από τις έγκυες γυναίκες που κατάφεραν να επιβιώσουν την εποχή εκείνη, το 25% έχασε το παιδί.



Από τότε, έχουν καταγραφεί στην παγκόσμια ιστορία άλλες 4 πανδημίες γρίπης, με τις 3 να έχουν απόσταση δεκαετίας μεταξύ τους : 1957-1958, 1968-1969, 1977-1978, 2009-2010. Καμία πανδημία γρίπης δεν προκάλεσε τόσους θανάτους όσους προκάλεσε η πανδημία του 1918 και αυτό οφείλεται κυρίως στο αντιγριπικό εμβόλιο που ανακαλύφθηκε αργότερα, στη βελτίωση των συνθηκών υγιεινής και στο ότι οι ιοί της εποχικής γρίπης δεν είναι τόσο επιθετικοί. Ωστόσο, ο Π.Ο.Υ. κρούει τον κώδωνα του κινδύνου, καθώς τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού σε πολλές χώρες είναι σήμερα σε πολύ χαμηλά επίπεδα, αυξάνοντας τον κίνδυνο επιδημικών εξάρσεων ή ακόμα και εμφάνισης νέας πανδημίας γρίπης.

B. Συστάσεις και μέτρα για την αποφυγή επιδημικών εξάρσεων γρίπης

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση εκτιμάται ότι ο αντιγριπικός εμβολιασμός προλαμβάνει 37.000 θανάτους ετησίως. **Η επιτροπή δημόσιας υγείας της Commission** προτρέπει τα κράτη – μέλη να αναλάβουν δράσεις ώστε **τα επίπεδα εμβολιαστικής κάλυψης να φθάσουν το 75% του πληθυσμού των ομάδων υψηλού κινδύνου**⁵. Αν και το σχετικό έγγραφο επικυρώθηκε στις 9/1/2014 στις Βρυξέλλες, δυστυχώς **το ποσοστό – στόχος δεν έχει επιτευχθεί έως τώρα**, σύμφωνα με τα δεδομένα του ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control)⁶, παρά τη δραστηριοποίηση των κρατών.



[Influenza vaccination](#) coverage among older people (≥65 years of age, unless otherwise indicated) in member states of the WHO European Region during the 2014/2015 season. The former Yugoslav Republic of Macedonia. Note: Data for the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland (UK) are shown separately for England, Northern Ireland, Scotland and Wales⁷.

Οι αιτίες για τα χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού σε πολλές χώρες είναι πολυδιάστατες και αποδίδονται σε διάφορους παράγοντες, όπως και στην μη ύπαρξη κοινής διεθνούς στρατηγικής για την επίτευξη του στόχου:

- **Διαφορετικές συστάσεις** για κάθε ομάδα πληθυσμού μεταξύ των κρατών (Π.χ. σε κάποιες χώρες συστήνεται από την πολιτεία το αντιγριπικό εμβόλιο στα παιδιά και σε κάποιες άλλες όχι).
- **Διαφορετικές στρατηγικές** ανά κράτος, αλλού επιτυχημένες και αλλού όχι (Π.χ. η **Λευκορωσία αύξησε το ποσοστό εμβολιασμού των ηλικιωμένων από 5% το 2008/2009 σε 74,2% το 2014-2015** σε αντιδιαστολή με τη **Ρουμανία που μείωσε το ποσοστό εμβολιασμού ηλικιωμένων από 49,4% το 2008/2009 σε 7,4% το 2014-2015**).
- **Διαφορετική ανταπόκριση των υγειονομικών** στη σύσταση να εμβολιάζονται οι ίδιοι (Π.χ. στην **Λευκορωσία το 2014-2015 εμβολιάστηκε το 95% των υγειονομικών ενώ στην Ελλάδα εμβολιάστηκε το 11% αυτών**).
- **Διαφορετικές δυνατότητες πρόσβασης** στον εμβολιασμό από τους πολίτες.

Σε μια προσπάθεια περαιτέρω ανάδειξης του προβλήματος, δημιουργήθηκε πρόσφατα ένα **steering group** από ομάδα φορέων που συνυπέγραψε το “EU manifesto on influenza vaccination”⁸ (παρατίθεται αυτούσιο) :

In line with the 2003 WHO Resolution on prevention and control of influenza pandemics and annual epidemics, and the 2009 European Council Recommendation on seasonal influenza vaccination, which encourages Member States to establish and implement strategies to increase influenza vaccination coverage in all people at high risk, with the goal of attaining at least 75% vaccination coverage, we call for both EU and national policy-makers, respective communities and organisations to:

BurdenoftheDisease

1. Recognise the burden of influenza and the importance of its prevention through adequate resources for tackling the disease, development and effective implementation of national influenza vaccination programmes by including the establishment of vaccination coverage rate targets in national policies.
2. Secure appropriate and accurate monitoring of epidemiology, disease burden and vaccination coverage rates in all EU countries to enable the assessment of national influenza vaccination programmes and tailored communication.
3. Recognise the link between the level of vaccination coverage during influenza seasons and pandemic preparedness.
4. Pay attention to the importance of influenza vaccination within at-risk groups and the burden of the disease among these groups, ensuring that their needs are reflected in the national influenza vaccination programmes.
5. Promote influenza vaccination uptake among all healthcare professionals to provide a positive example and fulfil an ethical obligation towards patients, and in recognition of the additional burden the disease has on the families of healthcare professionals.

InfluenzaAwarenessandPublicTrust

6. Engage in a multi-stakeholder dialogue, especially including healthcare professionals and health authorities, to raise public awareness of the importance and safety of influenza vaccination and to restore trust in influenza vaccination to improve uptake.
7. Organise training programmes for healthcare professionals on immunisation; the burden of influenza; recommended population coverage targets; and the best ways to engage with and listen to patients when discussing the need to vaccinate, tackling vaccination myths and assumptions.
8. Ensure that at-risk groups understand the threat to their health if they contract influenza.
9. Recognise the contribution of influenza vaccination in the fight against antimicrobial resistance by reducing secondary bacterial infections for which antibiotics are needed and by reducing misuse of antibiotics by preventing viral diseases.

GoodPracticesand Access

10. Strengthen the exchange of good practice at the European level around national influenza vaccination plans to meet WHO recommendations on the prevention and control of influenza pandemics and annual epidemics.
 11. Encourage the development of Healthcare Professionals' inter-professional collaboration at local, regional and national level to build support, trust and access to influenza vaccination across the sector, through the exchange of best professional and regulatory practices at European level.
-

Γ. Επισκόπηση του ρόλου του φαρμακοποιού στον αντιγριπικό εμβολιασμό σε παγκόσμιο επίπεδο

Οι φαρμακοποιοί είναι -σε παγκόσμιο επίπεδο- υψηλής εμπιστοσύνης επαγγελματίες υγείας, και λόγω της γενικά εύκολης πρόσβασης του κοινού στα κοινοτικά φαρμακεία συμβάλλουν σε σημαντικό βαθμό στην αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού, επιτελώντας πρωταρχικής σημασίας έργο για τη δημόσια υγεία. Η έκταση της συμμετοχής των φαρμακοποιών στο σύστημα αντιγριπικού εμβολιασμού διαφέρει από χώρα σε χώρα, κυρίως επειδή σε κάποιες χώρες οι φαρμακοποιοί επιτρέπεται υπό προϋποθέσεις να εμβολιάζουν οι ίδιοι τον πληθυσμό, να οργανώνουν εμβολιαστικά προγράμματα και να έχουν πρόσβαση στο ιστορικό υγείας των ασθενών ενώ σε άλλες χώρες οι φαρμακοποιοί δεν επιτρέπεται να έχουν ενεργό ρόλο στην ανοσοποίηση του πληθυσμού.

Χώρα	Εμβολιασμός στο φαρμακείο	Εμβολιασμός από φαρμακοποιό
Αργεντινή	Ναι	Ναι
Αυστραλία	Ναι	Ναι
Βολιβία	Ναι	-
Καναδάς	Ναι	Ναι
Κονγκό	Ναι	-
Κοστα Ρίκα	Ναι	Ναι
Δανία	Ναι	Ναι
Φινλανδία	Ναι	-
Ισλανδία	Ναι	-
Ιρλανδία	Ναι	Ναι
Λίβανος	Ναι	-
Ολλανδία	Ναι	-
Νέα Ζηλανδία	Ναι	Ναι
Πακιστάν	Ναι	-
Φιλιππίνες	Ναι	Ναι
Πορτογαλία	Ναι	Ναι
Νότιος Αφρική	Ναι	Ναι
Ελβετία	Ναι	Ναι
Ηνωμένο Βασίλειο	Ναι	Ναι
Η.Π.Α.	Ναι	Ναι
ΣΥΝΟΛΟ	20	13

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα υπολογίζεται πως περίπου το **20% των φαρμακείων σε διεθνές επίπεδο (περ.193.000 φαρμακεία) αξιοποιούνται ως κέντρα εμβολιασμού της κοινότητας**, απευθυνόμενα αθροιστικά σε αντίστοιχο πληθυσμό 940 εκατομμυρίων ανθρώπων και **120.000 από αυτά προσφέρουν τη δυνατότητα υπηρεσίας διενέργειας εμβολιασμού από το φαρμακοποιό** (σε αντίστοιχο πληθυσμό περ.655 εκατομμύρια).⁹

Σε γενικές γραμμές η συμμετοχή των φαρμακοποιών στον αντιγριπικό εμβολιασμό μπορεί να παρασταθεί σε τρεις κύριους άξονες :



Ακολουθούν αναλυτικά παραδείγματα, όπως αυτά αναλύονται σε παγκόσμιας εμβέλειας αναφορά της FIP (Overview of current pharmacy impact on immunization, 2016, International Pharmaceutical Federation)

1.ΑΡΓΕΝΤΙΝΗ



ΔΕΙΚΤΕΣ	Ιούλιος 2016
Πληθυσμός (εκ.)	42,98
Ποσοστό πληθυσμού >65ετών	11% του συνόλου
Δαπάνη Υγείας (%ΑΕΠ)	7,3%
Αριθμός Κοινοτικών Φαρμακείων	20.000

- Τα φαρμακεία στην Αργεντινή συμμετέχουν σε πλήθος δράσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού σχετικά με τον εμβολιασμό. Σε συνεργασία με τις δημόσιες αρχές, μοιράζουν φυλλάδια, οργανώνουν και πραγματοποιούν καμπάνιες που αφορούν την ανοσοποίηση. Η κυβέρνηση εξασφαλίζει δωρεάν πρόσβαση στο αντιγριπικό εμβόλιο σε όλα τα παιδιά έως 2 ετών, στις έγκυες, σε όλους τους πολίτες άνω των 65 ετών και σε ασθενείς με παθήσεις υψηλού κινδύνου. Οι φαρμακοποιοί έχουν τον σημαντικό ρόλο να αναγνωρίζουν αυτές τις πληθυσμιακές ομάδες, να τους υπενθυμίζουν και να πραγματοποιούν τον αντιγριπικό εμβολιασμό.
- Από το 1958 οι φαρμακοποιοί της Αργεντινής είχαν το νόμιμο δικαίωμα να πραγματοποιούν ενδομυϊκές και υποδόριες ενέσεις με ιατρική εντολή και **από το 1983 έχουν το νόμιμο δικαίωμα να εμβολιάζουν**, τηρώντας ένα συγκεκριμένο πρωτόκολλο.
- Οι απαιτήσεις για τον εμβολιασμό στο φαρμακείο περιγράφονται από ειδική νομοθεσία και περιλαμβάνουν **προδιαγραφές του χώρου, του εξοπλισμού, των αναλωσίμων υλικών και διαχείριση των αποβλήτων.**
- Από το φαρμακοποιοί γίνονται τα εξής εμβόλια :
HB (Hepatitis B) • Hib (Haemophilus influenzae type b) • Pneumococcal disease • DTP and DTPa (Diphtheria, Tetanus, Pertussis) • Rotavirus • Influenza • HA (Hepatitis A) • SRP (Measles, Rubella, Mumps) • Varicella • VPH (Papilloma virus) • FA (Yellow fever - only jurisdictions at risk
- Τα υπουργείο υγείας αγοράζει τα εμβόλια του προγράμματος εθνικού εμβολιασμού από τις φαρμακευτικές εταιρείες και τα διαθέτει δωρεάν στα φαρμακεία. **Οι ασθενείς πληρώνουν στο φαρμακείο μόνο την υπηρεσία**, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις υπάρχουν ασφαλιστικά προγράμματα αποζημίωσης.
- Οι φαρμακοποιοί που επιθυμούν να εμβολιάζουν στα φαρμακεία τους είναι υποχρεωμένοι να φέρουν συγκεκριμένες πιστοποιήσεις γνώσης και εγκρίσεις. Η **εκπαίδευση** περιλαμβάνει θεματολογία γενικά για την ανοσοποίηση, για το πρόγραμμα εθνικού εμβολιασμού της χώρας, για τη διαχείριση και φύλαξη των εμβολίων, για την πραγματοποίηση του εμβολιασμού και για τη διαχείριση αλλεργικών καταστάσεων και αναφυλαξίας. *Η εκπαίδευση για τον εμβολιασμό γίνεται από το Φαρμακευτικό Σύλλογο Αργεντινής και από διάφορα κολλέγια, στα πλαίσια της δια βίου επαγγελματικής εκπαίδευσης και το κόστος της επιβαρύνει τους φαρμακοποιοίς.* Ο COFA (Pharmaceutical Confederation Argentina) υποστηρίζει τους φαρμακοποιοίς με προγράμματα e-learning, με πληροφορίες για τον

εμβολιασμό και με αναφορές ανεπιθύμητων ενεργειών. Αντίστοιχα προγράμματα onlineεκπαίδευσης εφαρμόζει και το υπουργείο υγείας για όλους τους επαγγελματίες υγείας που κάνουν εμβολιασμούς. Η διαδικτυακή εκπαίδευση για την καμπάνια τους εθνικού προγράμματος εμβολιασμού είναι δωρεάν και με πιστοποίηση.

- Οι φαρμακοποιοί πρέπει να τηρούν αρχείο με τα βασικά στοιχεία των ασθενών που εμβολιάζουν (αριθμός ταυτότητας, ηλικία, φύλο) και συμπληρώνουν την ατομική Κάρτα Εμβολιασμού.

2. ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ



ΔΕΙΚΤΕΣ	Ιούλιος 2016
Πληθυσμός (εκ.)	23,5
Ποσοστό πληθυσμού >65ετών	14,7% του συνόλου
Δαπάνη Υγείας (%ΑΕΠ)	9,5%
Φαρμακευτική Δαπάνη (%δαπάνης υγείας)	15,4%
Αριθμός Κοινοτικών Φαρμακείων	5.456

- Οι φαρμακοποιοί στην Αυστραλία συμμετέχουν στην προώθηση των εμβολιασμών με διάθεση έντυπου υλικού (αφίσες, φυλλάδια) και με ενημερωτικά σποτ σε τηλεόραση και ραδιόφωνο. Συμβουλεύουν τους ασθενείς στο να εμβολιάζονται με βάση το προφίλ τους όμως δεν έχουν πρόσβαση στο ιστορικό εμβολιασμών του προγράμματος εθνικού εμβολιασμού ώστε να μπορούν να υπενθυμίζουν επανάληψη δόσεων. Ο Pharmacy Guild of Australia μαζί με το Influenza Specialist Group δημιούργησαν τον “οδηγό αντιγριπικού εμβολιασμού για φαρμακοποιούς”¹⁰
- Στις 5 Δεκεμβρίου 2013 τοPharmacy Board of Australia ανακοίνωσε πως ο εμβολιασμός αποτελεί μέρος της τρέχουσας επαγγελματικής πρακτικής των φαρμακοποιών. Από το 2014 ξεκίνησε πιλοτικό πρόγραμμα εμβολιασμού στα φαρμακεία του Queensland από εκπαιδευμένους φαρμακοποιούς, ενώ η υπηρεσία επεκτάθηκε και σε υπόλοιπες περιοχές της επικράτειας μέχρι το 2016.

- Από τα αποτελέσματα της πιλοτικής αυτής δράσης στα φαρμακεία της Αυστραλίας, είναι σημαντικό να αναφερθεί πως¹¹

1 στους 5 πολίτες που εμβολιάστηκαν δε θα είχαν εμβολιαστεί καθόλου αν δεν προσέφερε αυτή την υπηρεσία ο φαρμακοποιός τους.

1 στους 7 από όσους εμβολιάστηκαν στο φαρμακείο ήταν η πρώτη φορά στη ζωή τους που εμβολιάστηκαν για τη γρίπη.

- Από τις 22 Ιουνίου 2017, οι κατάλληλα εκπαιδευμένοι φαρμακοποιοί μπορούν να πραγματοποιούν εμβολιασμούς και για **Διφθερίτιδα - Τέτανο -Κοκκύτη, χωρίς ιατρική συνταγή**. Επίσης, στο εξής, οι πιστοποιημένοι φαρμακοποιοί μπορούν να **εμβολιάζουν για τη γρίπη κάθε άτομο ηλικίας άνω των 18 ετών, χωρίς να απαιτείται ιατρική συνταγή**.
- Οι ασθενείς πληρώνουν το κόστος του εμβολίου και επιπλέον την υπηρεσία του εμβολιασμού. Το κόστος του εμβολίου καλύπτεται από το ασφαλιστικό σύστημα για τις περιπτώσεις που εντάσσονται στο εθνικό πρόγραμμα.
- Η **εκπαίδευση** των φαρμακοποιών που θα πραγματοποιούν εμβολιασμούς είναι υποχρεωτική και είναι ανάλογη της αντίστοιχης εκπαίδευσης που λαμβάνουν άλλοι επαγγελματίες υγείας (νοσηλευτές και μαίες) και επιπλέον οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να έχουν σε ισχύ **πιστοποιητικά γνώσης βασικών πρώτων βοηθειών, Καρδιοπνευμονικής Αναζωογόνησης και αντιμετώπισης αναφυλαξίας**(μετά τη χορήγηση του εμβολίου, το άτομο πρέπει να παρακολουθείται για 15 λεπτά στο χώρο του φαρμακείου για την περίπτωση αναφυλακτικών αντιδράσεων).
Η εκπαίδευση μπορεί να παρέχεται από:
 - **Pharmaceutical Society,**
 - **The Pharmacy Guild of Australia,**
 - **State Government**
 - **other education and training courses that meets jurisdictional requirements.**

Το κόστος της εκπαίδευσης επιβαρύνει τους φαρμακοποιούς.
 Η εκπαίδευση για Βασική Υποστήριξη Ζωής είναι απαραίτητο να επαναλαμβάνεται κάθε τρία έτη.
 Ο Pharmacy Guild of Australia προβλέπει πως στο μέλλον η εκπαίδευση των φαρμακοποιών στον εμβολιασμό **θα είναι μέρος της πανεπιστημιακής τους εκπαίδευσης.**
- Υπήρξαν διάφορα προβλήματα στην διαδικασία καθιέρωσης του εμβολιασμού στα φαρμακεία, κυριότερα από αυτά ήταν η αντίθεση άλλων επαγγελματιών υγείας (ιατροί, νοσηλευτές) και η οικονομική κάλυψη της υπηρεσίας αφού το κράτος δε συμβάλλει σε αυτήν.

- **Αρχείο Εμβολιασμών που τηρείται στο φαρμακείο (Αυστραλία)**

Λεπτομέρειες που καταγράφονται	<ul style="list-style-type: none"> • Προσωπικές πληροφορίες (όνομα, ηλικία, διεύθυνση, στοιχεία επικοινωνίας) ημερομηνία και ώρα εμβολιασμού. • Στοιχεία εμβολίου (εταιρεία, παρτίδα, ημ/νια λήξης) • Στοιχεία φαρμακοποιού
Τρόπος καταγραφής	Ηλεκτρονικά και εγγράφως
Χρήση αρχείου	Τα δεδομένα αξιοποιούνται για μελέτη των δημογραφικών στοιχείων των ασθενών που έκαναν χρήση της υπηρεσίας
Ελάχιστος χρόνος τήρησης αρχείου	Tasmania - Seven years, WA - Two years, NSW - Seven years, ACT - Seven years, SA - Seven years
Άλλες πληροφορίες	Μπορούν να καταγράφονται επιπλέον πληροφορίες, όπως η ύπαρξη χρόνιων ασθενειών ή εγκυμοσύνης.

3.Ιρλανδία



ΔΕΙΚΤΕΣ	Ιούλιος 2016
Πληθυσμός (εκ.)	4,6
Ποσοστό πληθυσμού >65ετών	12,1% του συνόλου
Δαπάνη Υγείας (%ΑΕΠ)	8,9%
Αριθμός φαρμακείων	1807
Αριθμός αδειούχων φαρμακοποιών	5626

- Ο αντιγριπικός εμβολιασμός γίνεται από φαρμακοποιούς στα φαρμακεία της Ιρλανδίας **από το 2011**. Τα φαρμακεία συμμετέχουν ενεργά στην υποστήριξη του αντιγριπικού εμβολιασμού με φυλλάδια, αφίσες, καταχωρήσεις στον τύπο, σποτ σε τηλεόραση και ραδιόφωνο. Ο σχεδιασμός και η υποστήριξη της καμπάνιας του εμβολιασμού στο φαρμακείο γίνεται από τον Ιρλανδικό Φαρμακευτικό Σύλλογο.
- Η νομοθεσία επιτρέπει στους εκπαιδευμένους φαρμακοποιούς να εμβολιάζουν μόνο άτομα άνω των 18 ετών και επίσης επιτρέπει τη χορήγηση **αδρεναλίνης** σε περίπτωση αναφυλακτικού σοκ από τον εμβολιασμό.
- Από τον **Οκτώβρη του 2015** οι φαρμακοποιοί μπορούν να χορηγούν οι ίδιοι και το εμβόλιο του **Πνευμονιόκοκκου** και του **Έρπη Ζωστήρα** σε άτομα > 18 ετών.
- Το κόστος των εμβολίων καλύπτεται πλήρως για τα άτομα άνω των 65 ετών και για τις ομάδες υψηλού κινδύνου. **Το κόστος της υπηρεσίας του εμβολιασμού στο φαρμακείο καλύπτεται από την κάρτα υγείας του ασφαλιστικού συστήματος της χώρας (για ασθενείς > 65ετών)**. Ασθενείς που δεν έχουν κάρτα υγείας και δεν ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου μπορούν να εμβολιάζονται καταβάλλοντας στο φαρμακείο το αντίτιμο του εμβολίου και της υπηρεσίας του εμβολιασμού. (η τρέχουσα χρέωση για την υπηρεσία είναι 25€).
- Η **εκπαίδευση** των φαρμακοποιών ολοκληρώνεται σε στάδια και εγκρίνεται από το Irish Institute of Pharmacy:
 - a. **AB initio training.** Οι φαρμακοποιοί που θα προχωρήσουν σε εμβολιασμούς για πρώτη φορά: Πρέπει αρχικά να παρακολουθήσουν ένα online μάθημα και ακολούθως να συμμετάσχουν σε μια ολόκληρη ημέρα ζωντανής εκπαίδευσης. Αυτή περιλαμβάνει πρακτική επίδειξη τεχνικής εμβολιασμού, ενημέρωση για τους ιούς της γρίπης και το εμβόλιο, εκπαίδευση CPR και διαχείριση αναφυλαξίας. Στο τέλος της εκπαίδευσης δίνουν μια εξέταση και παίρνουν ένα πιστοποιητικό που τους επιτρέπει να εμβολιάζουν στο φαρμακείο.
 - b. **Refresher Level 1 training.** Οι φαρμακοποιοί που θα προχωρήσουν σε εμβολιασμούς για δεύτερη χρονιά πρέπει να ολοκληρώσουν μια διαδικτυακή εκπαίδευση και ακολούθως να συμμετάσχουν σε εκπαίδευση διάρκειας μισής ημέρας.
 - c. **Refresher Level 2 training.** Οι φαρμακοποιοί που θα έχουν ολοκληρώσει τα δυο προηγούμενα στάδια και θα έχουν εμβολιάσει ασθενείς για δυο συνεχόμενα έτη παρακολουθούν στο εξής μόνο ένα διαδικτυακό μάθημα, με το οποίο ανανεώνουν το πιστοποιητικό που τους επιτρέπει να εμβολιάζουν.

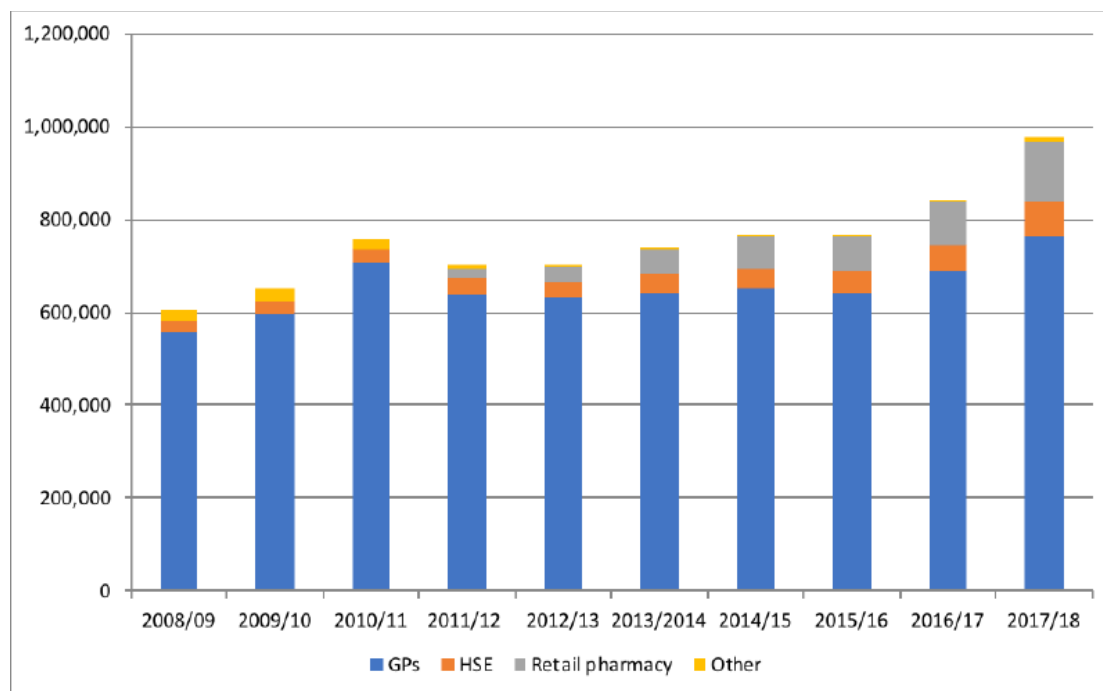
- Τα φαρμακεία στα οποία γίνονται οι εμβολιασμοί πρέπει να πληρούν ορισμένες προδιαγραφές όσον αφορά το χώρο, τον εξοπλισμό και τη διαχείριση αποβλήτων.
- Έρευνα που πραγματοποιήθηκε το Μάρτη του 2016 στην Ιρλανδία¹² για τον αντιγριπικό εμβολιασμό στο φαρμακείο έδειξε πως :

99% των ερωτηθέντων βαθμολόγησαν την υπηρεσία με 8,9,10 με άριστα το 10
 95% δήλωσαν πολύ ικανοποιημένοι σχετικά με την πληροφόρηση που έλαβαν
 99% δήλωσαν πως θα ξαναπήγαιναν στο φαρμακείο για εμβολιασμό
 1 στους 6 που εμβολιάστηκαν στο φαρμακείο, εμβολιάστηκαν για πρώτη φορά
 1 στους 3 δεν είχε εμβολιαστεί σε φαρμακείο στο παρελθόν

- Αριθμός εμβολιασμών για τη γρίπη σε κοινοτικά φαρμακεία 2011-2017

2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17
9.125	18.358	40.991	51.227	62.514	78.935

Αν και είναι προφανές πως ο αριθμός των εμβολιασμών στα κοινοτικά φαρμακεία εκτοξεύθηκε μέσα σε μια πενταετία στην Ιρλανδία, είναι σημαντικό να αναφερθεί πως οι φαρμακοποιοί πέτυχαν συνολικά την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού. Σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε το National Immunisation Office στον Irish Pharmacy Union, ο εμβολιασμός αυξήθηκε όχι μόνο στα φαρμακεία, αλλά ταυτόχρονα και στους Γενικούς Ιατρούς, γεγονός που αποδίδεται στη διαφήμιση και προώθηση που γινόταν στις βιτρίνες των φαρμακείων και τις σχετικές καμπάνιες.¹³



- Αρχείο εμβολιασμών που τηρείται στο φαρμακείο (Ιρλανδία)

Λεπτομέρειες που καταγράφονται	<ul style="list-style-type: none"> • Προσωπικές πληροφορίες (όνομα, ηλικία, διεύθυνση, στοιχεία επικοινωνίας, αριθμός ασφάλισης) ημερομηνία και ώρα εμβολιασμού. • Στοιχεία εμβολίου (εταιρεία, παρτίδα, ημ/νια λήξης) • Στοιχεία φαρμακοποιού • Επιβεβαίωση συγκατάθεσης ασθενή
Τρόπος καταγραφής	Ηλεκτρονικά και εγγράφως (ημερήσια εκτύπωση υπογεγραμμένη από τους φαρμακοποιούς που χορήγησαν τα εμβόλια)
Χρήση αρχείου	Τα δεδομένα αξιοποιούνται για μελέτη των δημογραφικών στοιχείων των ασθενών που έκαναν χρήση της υπηρεσίας
Ελάχιστος χρόνος τήρησης αρχείου	2 έτη στις εγκαταστάσεις του φαρμακείου ώστε να είναι διαθέσιμα για επιθεώρηση και επιπλέον 6 έτη με τρόπο ασφαλή και εμπιστευτικό.
Άλλες πληροφορίες	Δημιουργείται ένα διαδικτυακό σύστημα από τις υπηρεσίες υγείας της Ιρλανδίας, το οποίο θα αναλύει στατιστικά στοιχεία των εμβολιασμών. Μελλοντική εξέλιξη του συστήματος θα περιλαμβάνει πληροφορίες υγείας των ασθενών, στις οποίες θα έχουν πρόσβαση οι φαρμακοποιοί προκειμένου να επιβεβαιώνουν το ιστορικό εμβολιασμού των ασθενών.



4. Πορτογαλία

ΔΕΙΚΤΕΣ	Ιούλιος 2016
Πληθυσμός (εκ.)	10,4
Ποσοστό πληθυσμού >65ετών	20,1% του συνόλου
Δαπάνη Υγείας (%ΑΕΠ)	8,9%
Φαρμακευτική δαπάνη (%δαπάνης Υγείας)	15,3
Αριθμός φαρμακείων	2.885

- Οι φαρμακοποιοί συμμετέχουν ενεργά στον εμβολιασμό του κοινού από το 2007, οπότε εφαρμόστηκαν μεταρρυθμίσεις που επέτρεψαν στα φαρμακεία να παρέχουν μια σειρά από υπηρεσίες. Πλέον, **τα φαρμακεία μπορούν να παρέχουν πάνω από δέκα διαφορετικούς εμβολιασμούς**, όλοι αφορούν εμβόλια εκτός Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, ωστόσο οι περισσότερες καμπάνιες αφορούν τον αντιγριπικό. Οι εμβολιασμοί που επιτρέπεται να γίνονται στο φαρμακείο, **υποχρεωτικά με ιατρική συνταγή**, είναι :
Cholera (Dukoral®) • Diphtheria, Tetanus and Pertussis (Boostrix®) • Meningococcal (Menveo®; Bexsero®) • Pneumococcal (Pneumo 23®; Prevenar®; Prevenar 13®; Synflorix®) • Tick-borne Encephalitis (FSME-IMMUN®) • Japanese-Encephalitis (Ixiaro®) • Yellow Fever (Stamaril®) • Typhoid Fever (Typhim Vi®; Typherix®) • Influenza (Fluarix®; Influvac®; Istivac®) • Hepatitis A (Epaxal®; Havrix® 720 Júnior; Havrix® 1440 Adulto; VAQTA®) • Hepatitis B (Engerix B®) • Hepatitis A and B (Twinrix®) • Human Papillomavirus (Cervarix®; Gardasil®) • Rabies (Rabipur®) • Human rotavirus (Rotarix®; RotaTeq®) • Varicella (Varivax®; Varilrix®) • Herpes Zoster (Zostavax®).
- Η εκπαίδευση των φαρμακοποιών είναι υποχρεωτική και γίνεται σύμφωνα με το πρόγραμμα του American Pharmacist Association (APhA). Αρμόδιοι για την εκπαίδευση εμβολιασμού και χορήγησης ενέσιμων φαρμάκων είναι οι Portuguese Pharmaceutical Society, National Association of Pharmacies κ.α. και σε αυτή περιλαμβάνονται :
 1. Βασικές αρχές ανοσολογίας.
 2. Γνώσεις για τα εμβόλια και τα ενέσιμα φάρμακα.
 3. Νομοθεσία και κανόνες ορθής πρακτικής.
 4. Πρωτόκολλα ασφαλείας (συμπεριλαμβανομένων των μέτρων αντιμετώπισης αναφυλαξίας)
 5. Προσέγγιση ασθενή.
 6. Τεχνικές χορήγησης ενέσιμων φαρμάκων.
- Η εκπαίδευση περιλαμβάνει θεωρητικό και πρακτικό σκέλος, πρέπει να είναι ελάχιστης διάρκειας 7 ωρών, ενώ είναι απαραίτητο να συνυπάρχει και πιστοποιημένη εκπαίδευση για CPR. **Τα πιστοποιητικά που χορηγούνται από την Portuguese Pharmaceutical Society έχουν 5ετή ισχύ.**

- Είναι υποχρεωτική η τήρηση αρχείου από τους φαρμακοποιούς για 5 έτη (ηλεκτρονικό ή χειρόγραφο) και τα στοιχεία αποστέλλονται ανωνύμως στο CEFAR(Centre for Health Evaluation & Research).
- Ενώ τα φαρμακεία βοήθησαν ουσιαστικά στην αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού, **έχασαν σημαντικό μερίδιο επισκέψεων** το 2012-13 εξαιτίας της (έκτοτε) δωρεάν παροχής του εμβολίου και της υπηρεσίας του εμβολιασμού από τα κέντρα υγείας σε ασθενείς > 65 ετών. Ενδεικτικά :

ΕΤΟΣ						
2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ						
775	1033	1053	1227	971	2344	2383
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΝΙΤΙΓΡΙΠΙΚΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΑΝΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ (Μ.Ο.)						
206	284	218	230	117	42	59
% ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΠΟΥ ΧΟΡΗΓΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ >65 ΕΤΩΝ ΕΝΤΟΣ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ						
50,4%	53,7%	45%	43,3%	20,5%	9,8%	10%

- Όσον αφορά τους λόγους που επέλεξαν το φαρμακείο για τον εμβολιασμό τους, οι ασθενείς απάντησαν :
 - 75,4% λόγω της ευκολίας να προμηθευτούν και να τους χορηγηθεί το εμβόλιο στο ίδιο μέρος.
 - 31,1% επειδή ήξεραν προσωπικά το φαρμακοποιό.
 - 21,2% λόγω εύκολης πρόσβασης στο φαρμακείο (απόσταση από το σπίτι ή τη δουλειά).
- Το 97,9% των ασθενών θα επαναλάμβανε τον εμβολιασμό στο φαρμακείο στο μέλλον και το 98% θα πρότειναν την υπηρεσία εμβολιασμού στο φαρμακείο σε συγγενείς και φίλους.

5. Ηνωμένο Βασίλειο (Μεγάλη Βρετανία)



ΔΕΙΚΤΕΣ	Ιούλιος 2016
Πληθυσμός (εκ.)	64,1
Ποσοστό πληθυσμού >65ετών	17,5% του συνόλου
Δαπάνη Υγείας (%ΑΕΠ)	9,1%
Φαρμακευτική δαπάνη (%δαπάνης Υγείας)	12,2
Αριθμός φαρμακείων	14.361

- Ο αντιγριπικός εμβολιασμός προωθείται από τα φαρμακεία με τη χρήση αφισών και φυλλαδίων με σκοπό την ενθάρρυνση του κοινού να εμβολιαστεί.
- Τα φαρμακεία συμμετέχουν στο πρόγραμμα εμβολιασμού του NHS από το 2013, ενώ νωρίτερα μπορούσε να εμβολιαστεί κάποιος στο φαρμακείο μόνο εφόσον πλήρωνε ο ίδιος το κόστος του εμβολίου και της υπηρεσίας.
- Πλέον οι κατάλληλα εκπαιδευμένοι φαρμακοποιοί μπορούν να εμβολιάσουν το κοινό (στο σύστημα ΠΦΥ της Μ.Βρετανίας) για:
 - Childhood immunisation: Measles, Mumps, Rubella (MMRVaxPro®; Priorix®)
 - Diphtheria, Tetanus, Pertussis, PolioDTaP/IPV (Repevax®)
 - Cholera (Dukoral®)
 - Influenza (Fluarix®; Influvac®; Istivac®)
 - Live Attenuated Influenza Vaccine (FluenzTetra®)
 - Meningococcal group B (Bexsero®)
 - Meningococcal group A,C,WandY (Nimenrix®, Menveo®)
 - Pneumococcal polysaccharide vaccine
 - Japanese-Encephalitis and Japanese Encephalitis Booster (Ixiaro®)
 - Yellow Fever (Stamaril®)
 - Tick-borne encephalitis (TicoVac®)
 - Typhoid Fever (TyphimVi®; Typherix®)
 - Hepatitis A and booster (Avaxim®; Epaxal®; Havrix Monodose®; VAQTA® paediatric; VAQTA® Adult)
 - Hepatitis B and booster (EngerixB®; Fendrix®; HBvaxPRO®)
 - Hepatitis A and typhoid vaccine (Hepatyrix®; ViaATIM®)
 - Hepatitis A and B (Ambirix®; Twinrix®)
 - Human Papillomavirus (Gardasil®)
 - Rabies and booster (Rabipur®).
- Από τον Οκτώβρη του 2015 τα φαρμακεία **αμείβονται** από το NHS με τον ίδιο τρόπο που αμείβονται και οι γενικοί γιατροί για την **υπηρεσία** του αντιγριπικού εμβολιασμού : **£7,64 και επιπλέον £1,50 ως αποζημίωση για κόστη που περιλαμβάνουν την εκπαίδευση και την απόρριψη κλινικών απορριμάτων.**
- Το **κόστος του εμβολίου** επίσης αποζημιώνεται σε μια βασική τιμή (list price).

- Η **εκπαίδευση** των φαρμακοποιών που εμβολιάζουν είναι υποχρεωτική και πρέπει να πληροί ορισμένες προϋποθέσεις. Η στοιχειώδης γνώση της εκπαίδευσης αφορά τους εξής τομείς:
 - *Οι στόχοι του εμβολιασμού / εθνική πολιτική*
 - *Το ανοσοποιητικό σύστημα και πως δουλεύουν τα εμβόλια*
 - *Ασθένειες που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό*
 - *Τύποι εμβολίων και σύσταση*
 - *Τρέχοντα ζητήματα σχετικά με τον εμβολιασμό*
 - *Επικοινωνία με ασθενείς και γονείς*
 - *Νομικά θέματα σχετικά με τον εμβολιασμό*
 - *Φύλαξη και διαχείριση εμβολίων*
 - *Σωστή χορήγηση εμβολίων*
 - *Αναφυλαξία και άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες*
 - *Τήρηση αρχείου και αναφορών*
 - *Στρατηγικές βελτίωσης δεικτών εμβολιασμού*

- Το κόστος της εκπαίδευσης επιβαρύνει το φαρμακείο και διαφέρει ανάλογα με το φορέα εκπαίδευσης (ενδεικτικά κυμαίνεται γύρω στις £340). Κάθε δυο χρόνια πρέπει να ολοκληρώνεται εκπαίδευση – refresher.

- Το αρχείο που τηρούν τα φαρμακεία μπορεί να είναι ηλεκτρονικό ή χειρόγραφο και περιλαμβάνει τα στοιχεία του ασθενούς, τα στοιχεία του εμβολίου, ημερομηνία εμβολιασμού, πιθανές Α.Ε. κλπ.

- Προκλήσεις – αντιδράσεις :Οι γενικοί ιατροί, που αμείβονται για την υπηρεσία του εμβολιασμού, όπως ήταν αναμενόμενο, αντέδρασαν στην καθιέρωση της υπηρεσίας εμβολιασμού στα φαρμακεία, παραθέτοντας επιχειρήματα όπως ελλιπής/καθυστερημένη ενημέρωση του ιστορικού εμβολιασμού των ασθενών από τους φαρμακοποιούς και ζητήματα εκπαίδευσης κυρίως στο θέμα της αναφυλαξίας.

Το NHS διεξάγει **ειδική καμπάνια για τον εμβολιασμό των ίδιων των επαγγελματιών υγείας**. Για το 2018 γίνεται ειδική αναφορά στο ότι 8.000 άνθρωποι πεθαίνουν κατά μέσο όρο από γρίπη στην Αγγλία.¹⁴ Και επίσης παρατίθενται αποτελέσματα μελετών που δείχνουν πως :

- Αύξηση του ποσοστού εμβολιασθέντων κατά 10% οδηγεί σε μείωση του χρόνου απουσίας του προσωπικού λόγω ασθένειας κατά 10%.
- Ο εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας είναι άμεσα συνδεδεμένος με τη μείωση της θνησιμότητας των ασθενών.
- Το 2011-2012 ο εμβολιασμός για τη γρίπη μείωσε κατά 71% τις εισαγωγές στα νοσοκομεία λόγω γρίπης σε ασθενείς όλων των ηλικιών και κατά 77% σε ασθενείς άνω των 50 ετών.
- Τα νήπια που εμβολιάζονται παρουσιάζουν κατά 94% λιγότερα συμπτώματα γριπώδους ασθένειας σε σύγκριση με τα νήπια που δεν εμβολιάζονται.

6. Η.Π.Α.



ΔΕΙΚΤΕΣ	Ιούλιος 2016
Πληθυσμός (εκ.)	318,90
Ποσοστό πληθυσμού >65ετών	14% του συνόλου
Δαπάνη Υγείας (%ΑΕΠ)	17,1%
Φαρμακευτική δαπάνη (%δαπάνης Υγείας)	11,9
Αριθμός φαρμακείων	32.500

Οι φαρμακοποιοί στις Η.Π.Α. από το 1996 έχουν κάνει σημαντικά βήματα στην κατεύθυνση της αύξησης της πρόσβασης του πληθυσμού στα εμβόλια και στην προστασία του από ασθένειες που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό. Συνοπτικά, την τελευταία 20ετία:

- Πάνω από 280.000 φαρμακοποιοί εκπαιδεύτηκαν στο να εμβολιάζουν (40.000 μέχρι το 2007).
- Και οι 50 πολιτείες, η περιοχή της Columbia και το Puerto Rico εξουσιοδοτούν τους φαρμακοποιούς σε κάποιο βαθμό στο να εμβολιάζουν (το 1996 14 πολιτείες εξουσιοδότησαν τους φαρμακοποιούς να πραγματοποιούν αντιγριπικό εμβολιασμό).
- Οι φαρμακοποιοί λαμβάνουν δια βίου εκπαίδευση σχετικά με τον εμβολιασμό και βοηθούν τους ασθενείς να ολοκληρώνουν εμβολιαστικά προγράμματα.
- Από το 2016 όλες οι πανεπιστημιακές σχολές φαρμακευτικής περιλαμβάνουν στο πρόγραμμα σπουδών την εκπαίδευση για τον εμβολιασμό.
- Ο αριθμός των ενηλίκων που εμβολιάστηκαν σε φαρμακείο για τη γρίπη αυξήθηκε από το 6% του ενήλικου πληθυσμού το 2004/2005 σε 25% το 2015/2016.
- Ο APhA έχει εφαρμόσει πολιτική ώστε οι ίδιοι φαρμακοποιοί να είναι εμβολιασμένοι (τα ποσοστά αγγίζουν το 90%).
- Οι φαρμακοποιοί περνάνε στοχευμένα μηνύματα εμβολιασμού στους ασθενείς εξετάζοντας το φαρμακευτικό ιστορικό τους.
- Η πανδημία γρίπης H1N1 του 2009 ανέδειξε τους φαρμακοποιούς ως σημαντικό πάροχο ανοσοποίησης με εμβολιασμό.
- Οι φαρμακοποιοί παρέχουν προγράμματα TravelHealth, που περιλαμβάνουν σε κάποιες περιπτώσεις εμβολιασμούς.
- Από το 2013 ο APhA υιοθέτησε τον όρο "Immunization Neighborhood" για δράσεις που αφορούν συνεργασία, επικοινωνία και κοινή στόχευση των φαρμακοποιών με τους υπόλοιπους παρόχους υγείας που εμβολιάζουν επίσης το κοινό. Πρόκειται για ένα ασθενοκεντρικό μοντέλο, στο οποίο όλοι οι πάροχοι υγείας συνεργάζονται ώστε ολόκληρη η κοινότητα να έχει καλύτερη πρόσβαση στα εμβόλια και στη χορήγησή τους.

- Η εκπαίδευση των φαρμακοποιών για τον εμβολιασμό γίνεται σε τρία στάδια :
 1. 12 ώρες διαδικτυακής εκπαίδευσης (self-study) με case studies και τελική εξέταση.
 2. 8 ώρες ζωντανό σεμινάριο με τελική εξέταση.
 3. Ζωντανή εκμάθηση τεχνικών ενεσοθεραπείας (υποδόριες, ενδομυϊκές ενέσεις).

- Η εκπαίδευση αυτή παρέχεται από τον APhA, ενώ είναι απαραίτητη και η ολοκλήρωση εκπαίδευσης στη Βασική Υποστήριξη Ζωής από άλλο σχετικά πιστοποιημένο εκπαιδευτικό οργανισμό.

- Το αρχείο που τηρούν τα φαρμακεία μπορεί να είναι ηλεκτρονικό ή χειρόγραφο και περιλαμβάνει τα στοιχεία του ασθενούς, τα στοιχεία του εμβολίου, ημερομηνία εμβολιασμού, πιθανές Α.Ε. κλπ. Ανώνυμα δεδομένα αποστέλλονται στο CDC για ερευνητικούς σκοπούς.



7.Καναδάς

Το 2013 δημοσιεύθηκε στην ιστοσελίδα του Εθνικού Κέντρου Βιοτεχνολογικής Πληροφόρησης των ΗΠΑ (www.ncbi.nlm.nih.gov) έρευνα με τίτλο «**Community pharmacist-administered influenza immunization improves patient access to vaccination**», που επιμελήθηκε ο **John Papastergiou**, κοινοτικός φαρμακοποιός στο Τορόντο του Καναδά και επίκουρος καθηγητής στο Τμήμα Φαρμακευτικής LeslieDan του Πανεπιστημίου του Τορόντο και στο Τμήμα Φαρμακευτικής του Πανεπιστημίου του Waterloo.

Ακολουθεί μεταφρασμένη η σύνοψη της έρευνας.

Σκοπός: Να περιγραφούν δημογραφικά χαρακτηριστικά και παράγοντες κινδύνου των ασθενών που εμβολιάζονται για τη γρίπη στα φαρμακεία και να κατανοηθούν εμπειρίες ασθενών και αντιλήψεις σχετικά με τον εμβολιασμό από φαρμακοποιό.

Μέθοδος: Συλλέχθηκαν στοιχεία κατά τη διάρκεια 8 εβδομάδων τον Οκτώβριο και Νοέμβριο του 2013 από ερευνητές φαρμακοποιούς σε 4 διαφορετικά φαρμακεία στο Τορόντο. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική, και όλοι οι ασθενείς που εμβολιάστηκαν από φαρμακοποιό προσκλήθηκαν να συμμετέχουν στην αξιολόγηση αμέσως μετά τον εμβολιασμό τους.

Αποτελέσματα: Κατά τη διάρκεια της μελέτης, 2498 εμβολιασμοί πραγματοποιήθηκαν στα φαρμακεία που συμμετείχαν και 1502 αξιολογήσεις συμπληρώθηκαν. Τα στοιχεία που συλλέχθηκαν έδειξαν υψηλό βαθμό ικανοποίησης των ασθενών:

- Το 92% αυτών δήλωσαν **πολύ ικανοποιημένοι με την τεχνική που χρησιμοποίησε ο φαρμακοποιός στην ένεση και τις υπηρεσίες που λάβανε.**
- 86% των ασθενών αισθάνθηκαν **πολύ άνετα εμβολιαζόμενοι από φαρμακοποιό**
- 99% αυτών ανέφεραν ότι θα σύστηναν σε φίλους και οικογένεια να εμβολιαστούν από φαρμακοποιό.

Η προσβασιμότητα και η ευκολία ήταν οι κύριοι παράγοντες που καθόρισαν την ικανοποίηση των ασθενών, όπως φάνηκε από το 46% όλων των σχολίων που γράφτηκαν. **28% όλων των ασθενών και 21% των ασθενών υψηλού κινδύνου ανέφεραν ότι δε θα είχαν εμβολιαστεί για εκείνη τη χρονιά αν δεν ήταν διαθέσιμος ο εμβολιασμός στα φαρμακεία.**

Συμπεράσματα: Τα ευρήματα της έρευνας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι οι φαρμακοποιοί αποτελούν μια πολύ βολική και εύκολα προσβάσιμη επιλογή για τον εμβολιασμό της εποχιακής γρίπης που αντιμετωπίζεται θετικά από τους ασθενείς. Η πραγματοποίηση του εμβολιασμού για τη γρίπη από φαρμακοποιό έχει την δύναμη να επηρεάσει θετικά τη δημόσια υγεία βελτιώνοντας τα ποσοστά των εμβολιασμών στους ασθενείς υψηλού κινδύνου, στα άτομα που εμβολιάζονται για πρώτη φορά ή περιστασιακά, και στους ασθενείς που ίσως αλλιώς δεν θα είχαν την ευκαιρία να εμβολιαστούν. Υπάρχει η ελπίδα ότι επεκτείνοντας τις υπηρεσίες εμβολιασμού από το φαρμακοποιό συμπεριλαμβάνοντας και άλλα κοινά εμβόλια θα λάμβανε παρόμοιας θετικής ανταπόκρισης από τους ασθενείς και θα βελτίωνε την καθολική προσβασιμότητα στον εμβολιασμό.

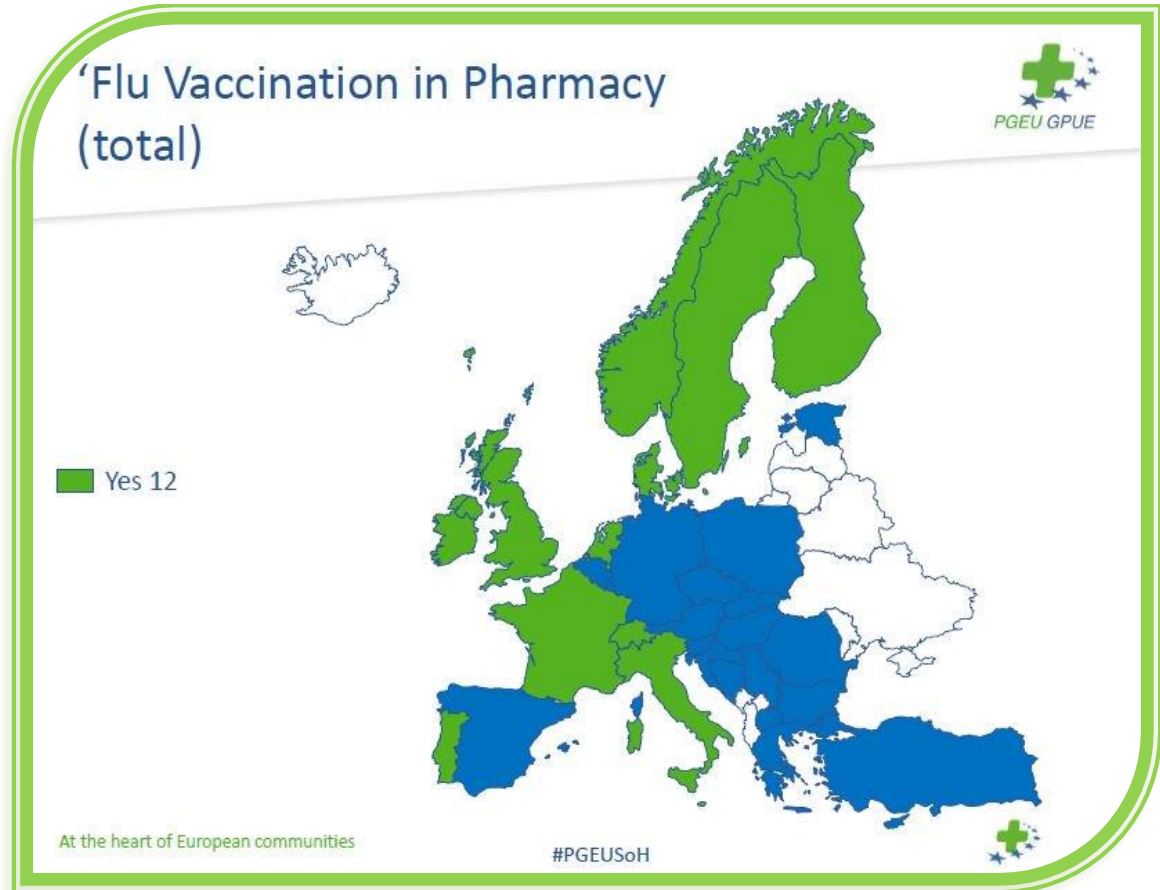
8.ΚΡΟΑΤΙΑ



Δυστυχώς, υπάρχουν και περιπτώσεις κρατών όπου οι εφαρμοζόμενες πολιτικές εμβολιασμού κατά της γρίπης έχουν αποτύχει και πιθανότατα αποτελούν παραδείγματα προς αποφυγή. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Κροατίας:

- Το Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας της Κροατίας, που τροφοδοτεί **αποκλειστικά** την αγορά της χώρας με το εμβόλιο γρίπης, διέθεσε για την περίοδο γρίπης 2017/2018 280.000 δόσεις του τριδύναμου εμβολίου, ομοίως και το 2016/2017. Κρίνοντας από τον πληθυσμό της χώρας με τα τελευταία στοιχεία του 2016, που ανέρχεται στους 4.170.000 ανθρώπους, η εμβολιαστική κάλυψη του γενικού πληθυσμού **δε μπορεί να ξεπεράσει το 15%**.
- Ο εμβολιασμός στην Κροατία πραγματοποιείται στις κρατικές **δομές(νοσοκομεία) ή από General Practitioners.**
- Αυτό το ποσοστό της κάλυψης για τις δύο τελευταίες ετήσιες περιόδους γρίπης θεωρείται αδιαμφισβήτητα πολύ χαμηλό και επικίνδυνο για ξέσπασμα επιδημίας. Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία που δημοσίευσε το Ινστιτούτο, είχαν καταγραφεί για τις πρώτες 4 εβδομάδες του 2017 **πάνω από 8.000 περιστατικά γρίπης ανά βδομάδα, ενώ συνολικά για την περίοδο 2016/2017 καταγράφηκαν 45.000.**
- **Όσον αφορά το 2018, μέχρι και την πρώτη εβδομάδα του Μαρτίου καταγράφηκαν συνολικά για την ετήσια περίοδο γρίπης 57.000 περιστατικά, ενώ σύμφωνα με στελέχη του Ινστιτούτου το αληθινό νούμερο των περιστατικών ήταν μέχρι και διπλάσιο, υπολογίζοντας το ποσοστό των ασθενών που δεν εξετάστηκαν ή δεν καταγράφηκαν. Τα νοσοκομεία της χώρας ήταν ασφυκτικά γεμάτα αρχές Μαρτίου. Αρνητικό ρεκόρ σημειώθηκε στη χώρα με επίσημα καταγεγραμμένους μέχρι αρχές Μαρτίου 2018, 35 θανάτους από γρίπη, ξεπερνώντας και το 2010, οπότε και απεβίωσαν στην Κροατία 26 άνθρωποι από την πανδημία της γρίπης των χοίρων.**¹⁵

Στον παρακάτω χάρτη που έχει δημιουργήσει η PGEU παρουσιάζονται οι χώρες της Ευρώπης στις οποίες οι φαρμακοποιοί έχουν το νόμιμο δικαίωμα να πραγματοποιούν αντιγριπικό εμβολιασμό





9.ΕΛΛΑΔΑ

A. Επιδημιολογικά στοιχεία & δημογραφικά δεδομένα

Στην Ελλάδα η γρίπη επιτηρείται από το Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, τόσο κλινικά όσο και εργαστηριακά.

Με σκοπό την αποτύπωση της τρέχουσας εικόνας για τη δραστηριότητα της γρίπης στον ελληνικό πληθυσμό, καθώς και την ύπαρξη ετοιμότητας σε περίπτωση μιας πανδημίας, το ΚΕΕΛΠΝΟ λειτουργεί **συστήματα επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης**. Τα συστήματα αυτά λειτουργούν συμπληρωματικά το ένα με το άλλο, καθώς η γρίπη επηρεάζει τον πληθυσμό με διαφορετικούς τρόπους. Κάποια από τα συστήματα αυτά (σύστημα παρατηρητών νοσηρότητας Sentinel, επιτήρηση γενικής θνησιμότητας) λειτουργούν όλο το χρόνο. Οι περισσότεροι άνθρωποι που εκτίθενται στον ιό της γρίπης δεν εμφανίζουν συμπτώματα, ενώ άλλοι αρρωσταίνουν ελαφρά και μένουν σπίτι ή συνεχίζουν τις καθημερινές τους δραστηριότητες. Από αυτούς που αρρωσταίνουν, ένα μέρος αναζητά ιατρική βοήθεια, και ενδεχομένως εισάγεται στο νοσοκομείο για νοσηλεία. Από αυτούς τους νοσηλευόμενους ασθενείς κάποιοι είναι τόσο βαριά ώστε καταλήγουν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), ενώ κάποιοι θα πεθάνουν σαν αποτέλεσμα της νόσησης από γρίπη, συνήθως σε συνδυασμό και με άλλες προϋπάρχουσες καταστάσεις που επιβαρύνουν την υγεία τους.

Η επιδημιολογική επιτήρηση της γρίπης στη χώρα μας, όπως σε όλη την Ευρώπη, αρχίζει την 40η εβδομάδα εκάστου έτους και ολοκληρώνεται την 20η εβδομάδα του επόμενου έτους. Το ΚΕΕΛΠΝΟ συντάσσει εβδομαδιαίες εκθέσεις επιδημιολογικής παρατήρησης της γρίπης στην Ελλάδα και τις αναρτά στην ιστοσελίδα του. Η διαχρονική παρακολούθηση του νοσήματος στην Ελλάδα δείχνει ότι η δραστηριότητα της γρίπης συνήθως αρχίζει να αυξάνει κατά τον Ιανουάριο, ενώ κορυφώνεται κατά τους μήνες Φεβρουάριο - Μάρτιο.¹⁶ Πρέπει όμως να έχουμε πάντα υπόψη ότι η γρίπη είναι απρόβλεπτη και ως εκ τούτου τόσο η έναρξη όσο και η διάρκεια της εποχικής επιδημικής δραστηριότητας μπορεί να διαφέρει από περίοδο σε περίοδο.

ΕΤΟΣ	2014-15	2015-16	2016-17
Σοβαρά κρούσματα	248	435	
Νοσηλείες σε ΜΕΘ	233	408	276
Θάνατοι	111	197	108
Ποσοστό θανάτων που ανήκαν σε ομάδα υψηλού κινδύνου	89,2%	84,3%	Σχεδόν αποκλειστικά

Κρούσματα γρίπης στην Ελληνική επικράτεια

ΕΤΟΣ	ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΓΡΙΠΗΣ
2010	3334
2011	1504
2012	593
2013	518
2014	1225
2015	1495
2016	2454

Πηγή : ΕΛΣΤΑΤ , ΚΕΕΛΠΝΟ

Το ΚΕΕΛΠΝΟ σημειώνει πως η μεγάλη πλειοψηφία των ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε Μ.Ε.Θ. ή πέθαναν από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, δεν είχαν κάνει το αντιγριπικό εμβόλιο παρ' ότι άνηκαν σε ομάδα προτεραιότητας για την οποία συστήνεται ο εμβολιασμός. Τούτο καταδεικνύει τη σημασία του αντιγριπικού εμβολιασμού, ως το καλύτερο διαθέσιμο μέσο προστασίας από τη γρίπη.

Η ηλικιακή ομάδα των πολιτών άνω των 65 ετών αποτελεί την κατεχοχήν ομάδα υψηλού κινδύνου σύμφωνα με τις ελληνικές και διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, όσον αφορά τη γρίπη (επίσης αποτελεί σοβαρό πρόβλημα σε όλες τις χώρες τις Ε.Ε. όπου γενικά παρατηρείται σταδιακή γήρανση του γενικού πληθυσμού). Αξίζει να σημειωθεί πως στην Ελλάδα έχουμε ένα από τα υψηλότερα παγκοσμίως ποσοστά ανθρώπων άνω των 65 ετών επί του γενικού πληθυσμού. Ο παρακάτω συγκριτικός πίνακας παρουσιάζει το συγκεκριμένο δημογραφικό δεδομένο στις αναφερόμενες στην παρούσα εργασία χώρες :

Χώρα	Ποσοστό πληθυσμού > 65 ετών
Αργεντινή	11%
Αυστραλία	14,7%
Ιρλανδία	12,1%
Πορτογαλία	20,1%
Μεγάλη Βρετανία	17,5%
Η.Π.Α.	14%
Ελλάδα	21,3%

Β. Υπουργείο Υγείας και δράσεις για τον αντιγριπικό εμβολιασμό

Στις αρχές Οκτωβρίου κάθε έτους το Υπουργείο Υγείας εκδίδει **εγκύκλιο** με οδηγίες για την εποχική γρίπη και τον αντιγριπικό εμβολιασμό.¹⁷ Αυτές περιλαμβάνουν :

- **Περιγραφή** της νόσου, επιδημιολογικά δεδομένα και χαρακτηριστικά. Γίνεται σαφής αναφορά πως ο αποτελεσματικότερος τρόπος πρόληψης είναι ο εμβολιασμός με το αντιγριπικό εμβόλιο, το οποίο, όταν χορηγηθεί σωστά και έγκαιρα, καλύπτει σε υψηλό ποσοστό και προφυλάσσει από την μετάδοση του ιού της γρίπης συμβάλλοντας μεταξύ άλλων στη μείωση απουσιών από την εργασία και το σχολείο και κάθε άλλη κοινωνική εκδήλωση.
- **Γενικές οδηγίες** χορήγησης του εμβολίου.
- **Ορισμός ομάδων αυξημένου κινδύνου**, για τις οποίες το αντιγριπικό εμβόλιο διατίθεται με μηδενική συμμετοχή από τα φαρμακεία μέσω της κοινωνικής ασφάλισης.
- **Οδηγίες προς τους εμπλεκόμενους κρατικούς φορείς** (ΕΟΦ, ΥΠΕ, Δήμοι κ.α.) με την προτροπή οργάνωσης δράσεων ενημέρωσης του κοινού τόσο για τη γρίπη όσο και για τη σπουδαιότητα του αντιγριπικού εμβολιασμού. Δίκτυα επιτήρησης, κέντρα αναφοράς, ΚΕΕΛΠΝΟ.
- **Οδηγίες για ιατρονοσηλευτικό προσωπικό** και εργαζόμενους σε χώρους υγείας – προτροπή για εμβολιασμό του συνόλου των εργαζομένων.

Γ. Ασφαλιστική κάλυψη του αντιγριπικού εμβολίου στην Ελλάδα

Όλα τα αντιγριπικά εμβόλια διανέμονται **δωρεάν μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων** με συνταγή του Ενιαίου Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, για τους ασφαλισμένους και ανασφάλιστους πολίτες που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου (δωρεάν συμμετοχή, το κόστος των εμβολίων καταβάλλεται από το ασφαλιστικό σύστημα στα φαρμακεία).

Δ. Νομοθετικό πλαίσιο συμμετοχής των φαρμακείων στο δίκτυο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Ελλάδα

1. Τα κοινοτικά φαρμακεία έχουν ενταχθεί στο **γενικό πλαίσιο της μεταρρύθμισης της ΠΦΥ** με νόμο από το 2017¹⁸. «Η περιοχή ευθύνης κάθε Κέντρου Υγείας ονομάζεται Τομέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Το.Π.Φ.Υ.) της οικείας Δ.Υ.Πε.. Εντός του Το.Π.Φ.Υ. οι δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ., οι συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πάροχοι υπηρεσιών Π.Φ.Υ., **τα συμβεβλημένα με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. φαρμακεία**, καθώς και τα δημοτικά ιατρεία συνιστούν το Τοπικό Δίκτυο Π.Φ.Υ.. Οι συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πάροχοι, τα δημοτικά ιατρεία, **καθώς και τα συμβεβλημένα με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. φαρμακεία, μπορεί να συμμετέχουν σε δράσεις προαγωγής υγείας και πρόληψης, υπό την εποπτεία της οικείας Δ.Υ.Πε..** Η περιοχή ευθύνης των Δ.Υ.Πε. διαιρείται σε Το.Π.Φ.Υ.. Σε κάθε δήμο αντιστοιχεί τουλάχιστον ένα Κέντρο Υγείας και σε κάθε

δημοτική ενότητα τουλάχιστον μία Το.Μ.Υ. ή άλλη δημόσια μονάδα Π.Φ.Υ.. Ο αριθμός των Το.Π.Φ.Υ. και των αντίστοιχων Τοπικών Δικτύων Υπηρεσιών Π.Φ.Υ. κάθε Δ.Υ.Πε. μπορεί να ανακαθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε. και σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.ΠΕ.»

Πέρα από τη γενική αυτή διατύπωση, ωστόσο, δεν έχουν συγκεκριμενοποιηθεί οι ρόλοι των φαρμακοποιών στο δίκτυο της Π.Φ.Υ.

2. Εγκύκλιος της διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας, Υπουργείο Υγείας) καθορίζει από 8/3/2018 ενιαία διαδικασία ανάπτυξης και οργάνωσης προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στο γενικό ή σε ειδικές κατηγορίες πληθυσμού.¹⁹

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΦΟΡΕΩΝ: Οι Φορείς που δύνανται να οργανώνουν και να αναπτύσσουν προγράμματα, παρεμβάσεις/δράσεις προληπτικών ιατρικών εξετάσεων στο γενικό ή σε ειδικές κατηγορίες πληθυσμού (μαθητική κοινότητα, μετανάστες, πρόσφυγες, ηλικιωμένοι, γυναίκες, ρομά, κλπ), κατηγοριοποιούνται ως εξής:

- Δημόσιες Δομές και Υπηρεσίες Υγείας
- II. Επαγγελματικές Ενώσεις και Επιστημονικοί Φορείς (Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ.):
 1. Ιατρικοί και Οδοντιατρικοί Σύλλογοι
 - 2. Φαρμακευτικοί Σύλλογοι**
 3. Ιατρικές Επιστημονικές Εταιρείες και Ενώσεις
 4. Επαγγελματικές και Επιστημονικές Ενώσεις επαγγελματιών υγείας Στην κατηγορία αυτών των φορέων υπάγονται Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ που αναπτύσσουν ανάλογες παρεμβάσεις προληπτικού χαρακτήρα, χωρίς όμως να παρέχουν οργανωμένες και εγκεκριμένες υπηρεσίες υγείας.

Έτσι, έως τα τέλη του 2018 οι φαρμακοποιοί των κοινοτικών φαρμακείων στην Ελλάδα συμμετέχουν νομίμως στο δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας της χώρας, χωρίς ωστόσο να διευκρινίζεται ο ακριβής ρόλος τους προς το παρόν, ενώ οι θεσμικοί φορείς των φαρμακοποιών (Φαρμακευτικοί Σύλλογοι) μπορούν να διενεργούν δράσεις προληπτικού χαρακτήρα, όπως π.χ. καμπάνιες ευαισθητοποίησης του κοινού σε θέματα υγείας.

Οι φαρμακοποιοί στην Ελλάδα δεν έχουν το δικαίωμα να διενεργούν εμβολιασμούς ή ενεσοθεραπεία, ωστόσο είναι κοινώς γνωστό πως στην καθημερινή πρακτική οι φαρμακοποιοί διενεργούν εμβολιασμούς για τη γρίπη κατά γενική απαίτηση και αποδοχή των ασθενών.

Ε. Τα κοινοτικά φαρμακεία στην Ελλάδα

ΔΕΙΚΤΕΣ	
Πληθυσμός (απογραφή 2011, ΕΛΣΤΑΤ)	10.815.197
Άνω 65 ετών	1.873.243 = 17,08% το 2011, ΕΛΣΤΑΤ 21,3% το 2015 , Eurostat
Συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας (ποσοστό ΑΕΠ 2015) ²⁰	8,35%
Φαρμακευτική δαπάνη (δημόσια, εξωνοσοκομειακή)	1,9 billion €
Αριθμός φαρμακείων (2015)	10.380

- Στην Ελλάδα λειτουργούν το 2018 περίπου 10.500 κοινοτικά φαρμακεία. Από τα στοιχεία της PGEU προκύπτει ότι η Ελλάδα κατέχει την πρώτη θέση στον αριθμό των φαρμακείων ανά 100.000 κατοίκους, έχοντας 84,06 φαρμακεία / 100.000 κατοίκους.²¹
- Οι υπεύθυνοι φαρμακοποιοί κάτοχοι άδειας λειτουργίας φαρμακείου εγγράφονται υποχρεωτικά στους τοπικούς φαρμακευτικούς συλλόγους. Στην Ελλάδα υπάρχουν 54 τοπικοί φαρμακευτικοί σύλλογοι στις αντίστοιχες γεωγραφικές περιοχές της χώρας. Οι 54 φαρμακευτικοί σύλλογοι είναι μέλη του δευτεροβάθμιου οργάνου των φαρμακοποιών που είναι ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος.²²
- Τα φαρμακεία στην Ελλάδα, εξαιτίας των γεωγραφικών και πληθυσμιακών περιορισμών στην εγκατάστασή τους, έχουν άριστη διασπορά στην επικράτεια, βρίσκονται ακόμα και σε απομακρυσμένες περιοχές που δεν υπάρχουν άλλες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Οι Φαρμακευτικοί Σύλλογοι Ρεθύμνου και Κοζάνης

Αριθμός Φαρμακείων (9 ^{ος} 2018)	67
Αριθμός φαρμακοποιών	72
Πληθυσμός Περιφερειακής Ενότητας Ρεθύμνου (απογραφή 2011)	85.609
Πληθυσμός που αντιστοιχεί σε ένα φαρμακείο	1.277



Αριθμός Φαρμακείων (9 ^{ος} 2018)	136
Αριθμός φαρμακοποιών	153
Πληθυσμός Περιφερειακής Ενότητας Κοζάνης (απογραφή 2011)	150.196
Πληθυσμός που αντιστοιχεί σε ένα φαρμακείο	1.104



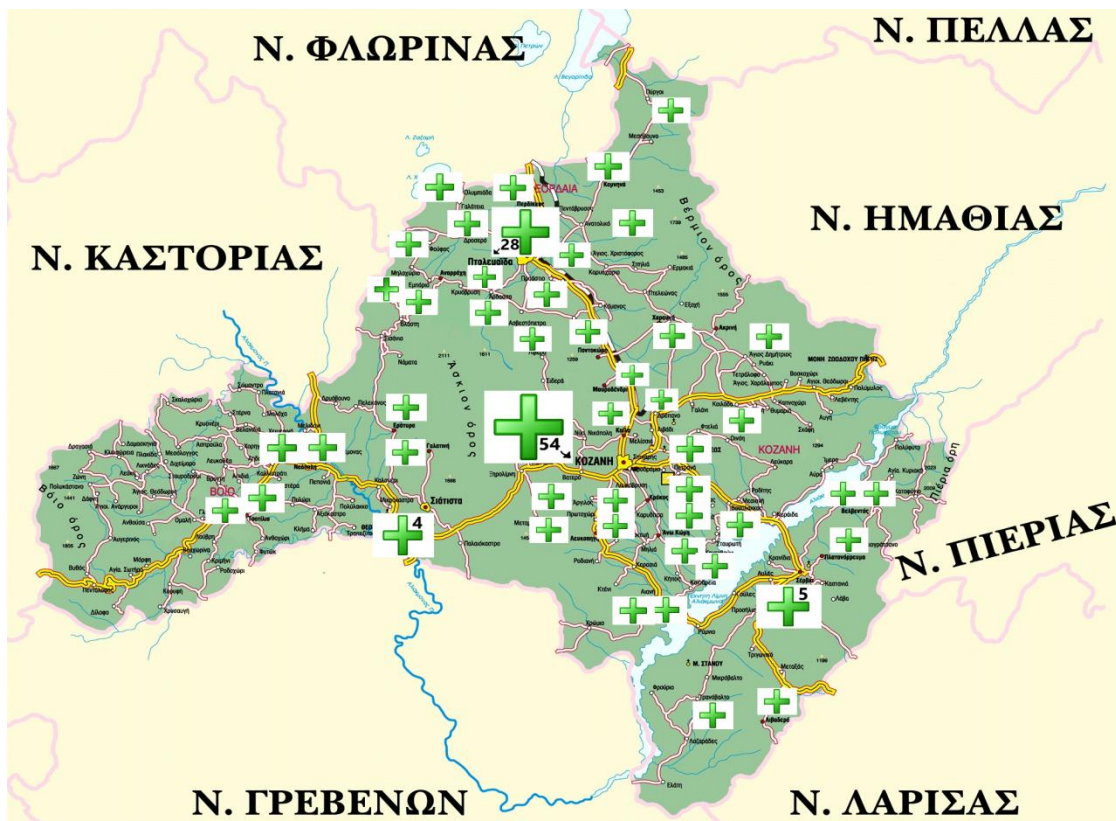
Τα φαρμακεία εδρεύουν σε όλη την έκταση του αντίστοιχου νομού, εξυπηρετώντας ακόμα και απομακρυσμένες αγροτικές περιοχές, όπως φαίνεται στους χάρτες. Η μεγάλη πυκνότητα των φαρμακείων στα αστικά κέντρα (39 από τα 67 για το ΦΣ Ρεθύμνου) επιτρέπει την εφαρμογή ενός συστήματος εφημεριών και διανυκτερεύσεων, ώστε να είναι δυνατή η πρόσβαση του κοινού σε φαρμακείο όλο το 24ωρο, όλες τις ημέρες και τις αργίες.

Ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Ρεθύμνου συνεργάζεται ενεργά σε τοπικό επίπεδο με τους υπόλοιπους Φ.Σ. της Κρήτης, υπό το «Συντονιστικό Όργανο Φαρμακευτικών Συλλόγων Κρήτης».

Χάρτης φαρμακείων περιφερειακής ενότητας Ρεθύμνου (9^{ος} 2018)



Χάρτης φαρμακείων περιφερειακής ενότητας Κοζάνης (9^{ος} 2018)



Δράσεις των φαρμακοποιών και των Φαρμακευτικών Συλλόγων για την υποστήριξη του αντιγριπικού εμβολιασμού

➤ Καμπάνιες υποστήριξης του αντιγριπικού εμβολιασμού

Οι φαρμακευτικοί σύλλογοι του Ρεθύμνου, του Ηρακλείου, των Χανίων και του Λασιθίου (οι 4 περιφερειακές ενότητες της Περιφέρειας Κρήτης), όπως και ο ΦΣ Κοζάνης και πολλοί άλλοι Φ.Σ. της χώρας, διοργανώνουν τα τελευταία έτη καμπάνιες υποστήριξης του αντιγριπικού εμβολιασμού, οι οποίες περιλαμβάνουν :

- Καταχωρήσεις στα τοπικά μέσα μαζικής ενημέρωσης, έντυπα και ψηφιακά, στην τηλεόραση και το ραδιόφωνο.²³ Σε αυτές υπενθυμίζονται στο κοινό η αξία και χρησιμότητα του αντιγριπικού εμβολιασμού, η διαθεσιμότητα των εμβολίων, οι ομάδες υψηλού κινδύνου που πρέπει να εμβολιαστούν κλπ.
- Καταχωρήσεις στις ιστοσελίδες που διατηρούν οι Φ.Σ. : www.fskriti.gr , <https://fskozanis.gr>
- Τοποθέτηση αφισών στις προσόψεις και στο εσωτερικό των φαρμακείων.
- Διανομή φυλλαδίων στο κοινό από τους φαρμακοποιούς, μέσα από τα φαρμακεία.

Τα έξοδα για το έντυπο υλικό κάθε φορά αναλαμβάνουν εξολοκλήρου οι Φαρμακευτικοί Σύλλογοι από ίδιους πόρους, που προέρχονται από τις συνδρομές των φαρμακοποιών – μελών τους.

Κατά τη διάρκεια της παγκόσμιας εβδομάδας εμβολιασμού 24-30 Απριλίου 2018 (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας)²⁴ ο ΦΣ Ρεθύμνου συμμετείχε σε επικοινωνιακή δράση υποστήριξης του εμβολιασμού σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Π.Ο.Υ., με αφίσες που τοποθετήθηκαν στα φαρμακεία και καταχωρήσεις σε έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης.²⁵



* Όλα τα άτομα άνω των 60 ετών, τα άτομα που ζουν σε συνθήκες υγιεινότητας, ασθματικοί και ασθενείς με ανοσοποιητικό σύστημα, διαβητικοί, κερρατοειδείς, ανοσοκατασταλμένοι, και άτομα πάσχοντες από σοβαρά καρδιακά, πνευμονικά, ήπαρ και θύλακούς, επανοστεφανιαία αρτηριοπάθεια και από οποιαδήποτε αιτία με κίνδυνο σε περίπτωση επιπλοκών.

Εποχική γρίπη

Προστάτψε τον εαυτό σου και τους γύρω σου

αν είσαι:

60+

πάνω από 60 ετών

+

πάσχεις από χρόνιο νόσημα

👤

έγκωας

👤

εργαζόμενος στην υγεία

Το εμβόλιο μπορεί να σε σώσει!

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΣ ΚΟΣΤΑΝΤΙΝΟΥ

Ενημερώσου- Εμβολιάσου- Προφυλάξου

ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Γίνε ασπίδα απέναντι στον ιό της γρίπης

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Το αντιγριπικό εμβόλιο είναι το πιο αποτελεσματικό μέτρο για ατομική και συλλογική προστασία από τη γρίπη. Πρέπει να γίνεται κάθε χρόνο κατά την περίοδο Οκτωβρίου - Νοεμβρίου

Προστάτψε τον εαυτό σου
Προστάτψε τους γύρω σου

Βασικές ομάδες υψηλού κινδύνου

ΕΓΚΥΕΣ & ΘΑΛΑΣΣΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ
ΣΠΡΑΤΑ ΚΑΙ ΣΠΡΑΤΑ
ΑΝΩ ΤΩΝ 60 ΕΤΩΝ
ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩ ΤΩΝ ΤΕΤΑΡΤΩΝ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΚΟΣΤΑΝΤΙΝΟΥΣ ΠΕΡΙΟΥΤΩΝ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΣΤΑΝΤΙΝΟΥΣ ΠΕΡΙΟΥΤΩΝ
ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

➤ Παραλαβή, φύλαξη, διανομή των αντιγριπικών εμβολίων

Τα φαρμακεία προμηθεύονται τα εγκεκριμένα από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων αντιγριπικά εμβόλια, στην έναρξη κάθε εμβολιαστικής περιόδου κατά της εποχικής γρίπης, είτε απευθείας από τη φαρμακοβιομηχανία (σπανιότερα) είτε μέσω του χονδρεμπορίου φαρμάκων (κατά συντριπτική πλειοψηφία).

Στην Κρήτη λειτουργούν 4 φαρμακαποθήκες, 2 Συνεταιριστικές και 2 ιδιωτικές.

Η παραλαβή των εμβολίων γίνεται σε χρονικές φάσεις και σε ποσότητες που αντιστοιχούν σε προ-παραγγελίες, σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία του προηγούμενου έτους.

Σε όλα τα στάδια της διακίνησης των εμβολίων, από τον παραγωγό έως το φαρμακείο, **τηρούνται αυστηρά οι κανόνες της ψυχρής αλυσίδας**, ώστε ο ασθενής να παραλαμβάνει εμβόλιο διατηρημένο σε συνθήκες σύμφωνα με τις απαιτούμενες προδιαγραφές ασφαλείας.

Χάρη στο σύστημα προμηθειών, διακίνησης και φύλαξης των αντιγριπικών εμβολίων, σχεδόν ποτέ δεν παρατηρούνται προβλήματα με την έγκαιρη διάθεσή τους στον πληθυσμό, και όταν παρατηρούνται οφείλονται σε εξωγενείς με την αλυσίδα διακίνησης παράγοντες (προβλήματα παραγωγής κλπ).

Άλλωστε, εξαιτίας της **άριστης διασποράς των φαρμακείων στην επικράτεια**, ο πληθυσμός ακόμα και των απομακρυσμένων περιοχών μπορεί να έχει **εύκολη και έγκαιρη πρόσβαση στο αντιγριπικό εμβόλιο**.

➤ Εμβολιασμοί για τη γρίπη από τους φαρμακοποιούς : Η πραγματικότητα σε αριθμούς

Σύμφωνα με στοιχεία που παρουσιάστηκαν σε υπόμνημα των ΦΣ Κρήτης που κατατέθηκε στον υπουργό υγείας (2ος 2018), **κατά τη χειμερινή περίοδο 2017-2018 διατέθηκαν από τα φαρμακεία της Κρήτης περίπου 112.000 εμβόλια στον τοπικό πληθυσμό**. Καθώς δεν τηρείται συγκεντρωτικό αρχείο αριθμού εμβολιασμών για τη γρίπη από κάποιο δημόσιο φορέα, δεν ήταν εφικτό να υπολογιστεί ο ακριβής αριθμός των εμβολιασθέντων πολιτών. Ωστόσο, καθώς τα φαρμακεία στην περιοχή της Κρήτης (που είναι νησί και γεωγραφικά

απομονωμένη) προμηθεύονται τα εμβόλια στην συντριπτική πλειοψηφία από τις τοπικές φαρμακαποθήκες, ζητήθηκαν από τους ΦΣ Κρήτης τα στοιχεία των συγκεντρωτικών πωλήσεων από τις φαρμακαποθήκες προς τα φαρμακεία της Κρήτης.

Έτσι, προέκυψε πως για την περίοδο αυτή πωλήθηκαν από το χονδρεμπόριο προς τα φαρμακεία 111.893 αντιγριπικά εμβόλια (τριδύναμα και τετραδύναμα αθροιστικά).

Με παρόμοια ενέργεια στο ΦΣ Κοζάνης, ο εκτιμώμενος αριθμός εμβολίων που έχουν διατεθεί στα **φαρμακεία του Νομού Κοζάνης** από το χονδρεμπόριο της περιοχής την περίοδο Σεπτέμβριος- Δεκέμβριος 2017 είναι **25.000**.

Επισημαίνεται πως οι εμβολιασμοί για τη γρίπη στους ενήλικες, **σχεδόν το 90%, έγιναν εντός του χώρου του φαρμακείου, από το φαρμακοποιό**, κάτι που θεωρείται δεδομένο και αυτονόητο για τους ασθενείς εδώ και πολλά χρόνια. Ωστόσο, πρόκειται για μια πράξη που δεν είναι θεσμοθετημένο δικαίωμα ή υποχρέωση των φαρμακοποιών.

Αν και ο αριθμός των εμβολίων μοιάζει εντυπωσιακός σε σχέση με τον συνολικό πληθυσμό της Κρήτης (632.243 , eurostat 2015), η απόκλιση από το γενικό στόχο της Ε.Ε. είναι σημαντικά και επικίνδυνα μεγάλη. Ειδικότερα, επειδή και στην Κρήτη παρατηρείται υψηλό ποσοστό γήρανσης του πληθυσμού (119.520 άτομα > 65 ετών, eurostat 2015)

ΔΕΙΚΤΕΣ	
Φαρμακεία π.ε. Λασιθίου	60
Φαρμακεία π.ε. Ρεθύμνου	67
Φαρμακεία π.ε. Χανίων	130
Φαρμακεία π.ε. Ηρακλείου	286
Σύνολο φαρμακείων Κρήτης	543
Πληθυσμός Κρήτης (2015 eurostat)	632.243
Πληθυσμός Κρήτης > 65ετών	119.520 (18,9%)
Διατεθέντα αντιγριπικά εμβόλια από τα φαρμακεία της Κρήτης 2017-2018	111.893 (περ.17,7% του συνολικού πληθυσμού)

Φαρμακεία π.ε. Κοζάνης	136
Πληθυσμός π.ε. Κοζάνης	150.196
Πληθυσμός >70 ετών	24.303 (16,18% του συν.πληθυσμού)
Πληθυσμός 50-69 ετών (απογραφή 2011)	17.146 (11,42% του συν.πληθυσμού)
Διατεθέντα αντιγριπικά εμβόλια από τα φαρμακεία της Κοζάνης 2017-2018	25.000 (περ.16,5% του συνολικού πληθυσμού)

- **Απάντηση της Commission σε έγγραφο της προέδρου του ΦΣ Κοζάνης**
Ιδιαίτερη και ξεχωριστή αναφορά αξίζει να γίνει σε απαντητικό έγγραφο της European Commission στην πρόεδρο του ΦΣ Κοζάνης, σχετικά με τις θέσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τον αντιγριπικό εμβολιασμό και τη συμβολή των φαρμακοποιών :

Ref. Ares(2018)2166430-24/04/2018

EUROPEAN COMMISSION

DIRECTORATE-GENERAL FOR HEALTH AND FOOD SAFETY

Public health, country knowledge, crisis management

Crisis management and preparedness in health

Luxembourg,

MS/zssante.ddgl .c.3(2018)2398378

Θέμα :Το email σας με ημερομηνία 9 Απριλίου

Αγαπητή κα Derveniotaki,

Εκ μέρους του Επιτρόπου **Andriukaitis** θα ήθελα να σας ευχαριστήσω για το email σας στις 9 Απριλίου. Ο εμβολιασμός είναι μια προτεραιότητα για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και είμαι ευγνώμων για τη συμμετοχή σας σε αυτό το σημαντικό θέμα.

Ενώ είναι ευθύνη κάθε κράτους της ΕΕ να οργανώνει και να εφαρμόζει τις εθνικές υπηρεσίες υγείας του (συμπεριλαμβανομένων των αποφάσεων όπως ποιος μπορεί να πραγματοποιήσει εμβολιασμούς), η Επιτροπή υποστηρίζει ενεργά τα κράτη - μέλη στη βελτίωση της εμβολιαστικής κάλυψης και αναγνωρίζει τον σημαντικό ρόλο των φαρμακοποιών στην προληπτική υγειονομική περίθαλψη.

Ίσως θέλετε να γνωρίζετε ότι η Επιτροπή θα εγκρίνει τις προσεχείς ημέρες μια πρόταση ως Σύσταση του Συμβουλίου (Council Recommendation) για την ισχυροποίηση των συνεργασιών απέναντι στις ασθένειες που προλαμβάνονται με τους εμβολιασμούς. Η παρούσα πρόταση θα αναγνωρίζει την ανάγκη να ενισχυθεί η συνεργασία σε όλους τους σχετικούς τομείς σε επίπεδο ΕΕ συμπεριλαμβανομένων υγειονομικών αρχών και φορέων φροντίδας υγείας. Επίσης προωθεί προτάσεις για την απλοποίηση και τη διεύρυνση ευκαιριών στην εμβολιαστική προσφορά, συμπεριλαμβάνοντας και την αξιοποίηση δομών της κοινότητας, όπως τα φαρμακεία.

Η Επιτροπή θεωρεί τους φαρμακοποιούς και τους συλλόγους τους ως σημαντικούς συνεργάτες και πολλαπλασιαστές της συλλογικής προσπάθειας να ενισχύσουν, να διευρύνουν την πρόσβαση και να αυξήσουν την εμβολιαστική κάλυψη στην ΕΕ.

- Η παραπάνω απαντητική επιστολή της Commission έρχεται να ενισχύσει ακόμα περισσότερο τις θέσεις των φαρμακοποιών, ειδικότερα μετά από σχετικό συνέδριο που πραγματοποιήθηκε στη Βενετία τον Μάρτιο 2018, όπου συνυπογράφηκε η παρακάτω διακήρυξη:

ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΣΗ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ

Επαγγελματίες υγείας από 20 χώρες του κόσμου συγκεντρώθηκαν στη Βενετία από τις 14 έως τις 16 Μαρτίου για να συζητήσουν τις «παρεμβάσεις με βάση το φαρμακοποιό για την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης» κατόπιν πρόσκλησης του Ευρωπαϊκού Διεπιστημονικού Συμβουλίου για τη Γήρανση. Κοινοτικοί φαρμακοποιοί από περισσότερες από 10 χώρες που εκπροσωπούν διάφορα επίπεδα εφαρμογής επιλέχθηκαν για να

εμπλουτίσουν τη συζήτηση με άλλους ενδιαφερόμενους. Εκτός από τις σημαντικές επιστημονικές παρουσιάσεις που περιλάμβαναν μια επανεξέταση βάσει της τεκμηρίωσης των πιο πρόσφατων ερευνών για την ανοσοποίηση, δόθηκε στους συμμετέχοντες η ευκαιρία να ανταλλάξουν εμπειρίες βέλτιστων πρακτικών και να συζητήσουν ευκαιρίες για περαιτέρω επέκταση του ρόλου των φαρμακοποιών σε παγκόσμιο επίπεδο.

Τα αποδεικτικά στοιχεία κατέδειξαν σαφώς ότι στις χώρες όπου οι φαρμακοποιοί διαθέτουν άδεια χορήγησης εμβολιασμού, όπως είναι ο Καναδάς, οι ΗΠΑ, το Ηνωμένο Βασίλειο, η Ιρλανδία και η Πορτογαλία, τα ποσοστά της ανοσοποίησης είναι υψηλότερα από χώρες όπου οι φαρμακοποιοί δεν έχουν την ανάλογη δυνατότητα. Φαρμακοποιοί από την Εσθονία, την Κροατία, την Ισπανία, τη Μάλτα και άλλες χώρες θα μοιραστούν τα παραπάνω θετικά παραδείγματα στις χώρες καταγωγής τους, με σκοπό να γίνει ο εμβολιασμός πιο προσιτός στους ανθρώπους. **Οι χώρες που έχουν χαμηλά ποσοστά ανοσοποίησης θα ωφεληθούν σίγουρα από μια πρόσθετη συμμετοχή φαρμακοποιών.** Η προοπτική της δημόσιας υγείας τονίστηκε από τους εμπλεκόμενους. **Παραδείγματα χωρών όπου μόνο το 2% του πληθυσμού έχουν ανοσοποιηθεί για τη γρίπη θεωρήθηκε ότι διατρέχουν υψηλό κίνδυνο εμφάνισης επιδημίας. Η Ελλάδα ήταν ένα παράδειγμα μιας ενδιαφέρουσας κατάστασης όπου το 90% των εμβολιασμών της γρίπης πραγματοποιείται από τους φαρμακοποιούς, ενώ δεν έχει αναγνωριστεί διά νόμου αυτή η δυνατότητα.**

Η κατάσταση αυτή διαμορφώθηκε επειδή, όπως αναγνωρίζεται ευρέως, ο φαρμακοποιός είναι ο πιο προσιτός επαγγελματίας στον τομέα της υγείας, ο οποίος βρίσκεται και στις πιο απομακρυσμένες περιοχές και διατίθεται χωρίς ραντεβού.

Μέρος της συνάντησης επικεντρώθηκε στη συζήτηση των εμποδίων και των διαμεσολαβητών για την πρόσληψη εμβολίων και οι φαρμακοποιοί φάνηκαν πρόθυμοι και ικανοί να συνεργαστούν με άλλους επαγγελματίες στον τομέα της υγείας, έτσι ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Η υποστήριξη από αντιπροσωπευτικές οργανώσεις, τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο, συμπεριλαμβανομένης της Διεθνούς Φαρμακευτικής Ομοσπονδίας (FIP) και της Φαρμακευτικής Ομάδας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (PGEU), αναγνωρίστηκε ως ένας σημαντικός παράγοντας για την ευαισθητοποίηση του κοινού, την εκπαίδευση και την κατάρτιση των φαρμακοποιών καθώς και για να διαμορφωθεί ένα θετικό νομοθετικό περιβάλλον. Η ανοσοποίηση είναι ένα σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας και οι φαρμακοποιοί μπορούν να συμβάλουν δραματικά εφόσον επιτρέπεται σε αυτούς θεσμικά να συμμετέχουν στα ανάλογα προγράμματα.

Οι φαρμακοποιοί:

AnaSoldo, Πρόεδρος της Κροατικής Ομοσπονδίας Φαρμακοποιών

AshokSoni, Πρόεδρος της Βασιλικής Φαρμακευτικής Εταιρείας, Αγγλία

Ελισάβετ Δερβενιωτάκη, Πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Κοζάνης, Ελλάδα

FilipaAlvesdeCosta, Σύμβουλος Επαγγελματικού Στρατηγικού Σχεδιασμού στην Πορτογαλική Φαρμακευτική Εταιρεία

GoncaloSousaPinto, Διευθυντής Επαγγελματικής Ανάπτυξης και Προστασίας της Διεθνούς Φαρμακευτικής Ομοσπονδίας

IndreTreciokiene, μέλος του διοικητικού συμβουλίου της Λιθουανικής Φαρμακευτικής Ένωσης, επικεφαλής του τμήματος των κοινοτικών φαρμακείων

John Papastergiou, Επίκουρος Καθηγητής στο Τμήμα Φαρμακευτικής Leslie Dan του Πανεπιστημίου του Τορόντο, Επίκουρος Καθηγητής στο Τμήμα Φαρμακευτικής του Πανεπιστημίου του Waterloo

Kristiina Sepp, Αντιπρόεδρος της Φαρμακευτικής Ομάδας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, μέλος του συμβουλίου της Εσθονικής Ένωσης Φαρμακοποιών

MaryAnn SantFournier, Πρόεδρος των Φαρμακοποιών της Μάλτας

Rosario Caceres, Διευθύντρια Ανάπτυξης Έργων και Θεσμικών Σχέσεων στο Royal Pharmaceutical College της Σεβίλλης, Ισπανία

Rute Horta, Συντονιστής του Τμήματος Φαρμακευτικών Υπηρεσιών, Πορτογαλική Εθνική Ένωση Φαρμακείων

Susan O'Dwyer, MPSI, κοινοτικός φαρμακοποιός, Ιρλανδία

ΣΤ. Ο ρόλος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου στη δια βίου εκπαίδευση των φαρμακοποιών.

Ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (Π.Φ.Σ.) φροντίζει για τη δια βίου εκπαίδευση των φαρμακοποιών στην Ελλάδα μέσω του «**Ινστιτούτου Δια Βίου Εκπαίδευσης και Επαγγελματικής Ανάπτυξης Φαρμακοποιών**» (Ι.Δ.Ε.Ε.Α.Φ.)²⁶

Το Ι.Δ.Ε.Ε.Α.Φ. παρέχει δωρεάν διαδικτυακά σεμινάρια (webinars) στους φαρμακοποιούς, τα οποία όσοι μπορούν να παρακολουθήσουν όλοι μετά την εγγραφή τους με τη χρήση μοναδικού προσωπικού κωδικού. Τα σεμινάρια αυτά είναι μοριοδοτούμενα.

Το 2018 επιτεύχθηκε συμφωνία μεταξύ Π.Φ.Σ.-Ι.Δ.Ε.Ε.Α.Φ. και **Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού** για την υλοποίηση εκπαιδευτικού προγράμματος πιστοποιημένων σεμιναρίων «Α' Βοήθειες για φαρμακοποιούς» σε συνεργασία με τους τοπικούς Φ.Σ.. Στο **πρόγραμμα διάρκειας 24 ωρών** περιλαμβάνονταν οι εξής ενότητες :

- «ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΓΙΑ ΠΟΛΙΤΕΣ» διάρκειας 12 ωρών
- «**ΒΑΣΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΖΩΗΣ**»:
 - Υποστήριξη αεραγωγού & αερισμού**
 - Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΑ) ενηλίκου**
 - ΚΑΑ παιδιού & βρέφους – αντιμετώπιση πνιγμονής.**
 - και «ΑΥΤΟΜΑΤΟΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΣ ΑΠΙΝΙΔΙΣΤΗΣ» διάρκειας 6 ωρών
- «ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΤΡΑΥΜΑΤΩΝ» διάρκειας 6 ωρών

Σημειώνεται πως σε όλες τις χώρες που οι φαρμακοποιοί διενεργούν εμβολιασμούς, στο βασικό και υποχρεωτικό πρόγραμμα εκπαίδευσής τους περιλαμβάνονται σεμινάρια για «Βασική Υποστήριξη Ζωής» όπως τα παραπάνω.

Σύνοψη

- Η γρίπη είναι μια δυνητικά θανατηφόρος νόσος, με εύκολη μετάδοση και η οποία προκαλεί σημαντικά άμεσα (ιατρικά) και έμμεσα (μη ιατρικά) κόστη στους προϋπολογισμούς των κρατών.
- Ο καλύτερος τρόπος πρόληψης της γρίπης είναι ο εμβολιασμός.
- Οι φαρμακοποιοί είναι επαγγελματίες υγείας που απολαμβάνουν διεθνώς υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης από το κοινό. Τα φαρμακεία, ειδικά στην Ελλάδα, αποτελούν τον ευκολότερα προσβάσιμο σταθμό πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- Περίπου το 20% των φαρμακείων σε διεθνές επίπεδο (περ.193.000 φαρμακεία) αξιοποιούνται ως κέντρα εμβολιασμού της κοινότητας, απευθυνόμενα αθροιστικά σε αντίστοιχο πληθυσμό 940 εκατομμυρίων ανθρώπων.
- Ο ρόλος του φαρμακοποιού στον αντιγριπικό εμβολιασμό συνίσταται α) στην ασφαλή φύλαξη, διακίνηση & διάθεση του εμβολίου, β) στην ενημέρωση & ευαισθητοποίηση του κοινού και γ) στη διενέργεια του εμβολιασμού.
- Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι φαρμακοποιοί κρατούν αρχείο εμβολιασμών που το κοινοποιούν σε εθνικούς οργανισμούς υγείας υπό όρους.
- Σε όλες τις χώρες που οι φαρμακοποιοί εμβολιάζουν το κοινό, είναι υποχρεωτικό να λαμβάνουν ειδική σχετική εκπαίδευση, η οποία παρέχεται από (ή με τη συμβολή) του εκάστοτε εθνικού φαρμακευτικού συλλόγου. Επίσης, τα φαρμακεία πρέπει να πληρούν ορισμένες προδιαγραφές όπως π.χ. διαχείριση ιατρικών απορριμμάτων.
- Οι Έλληνες φαρμακοποιοί καταβάλλουν σημαντικές προσπάθειες στην κατεύθυνση της διεύρυνσης της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού και πράγματι επιτυγχάνουν αξιολογα αποτελέσματα, ωστόσο ο ρόλος αυτός δεν έχει αναγνωριστεί επίσημα από την πολιτεία ακόμα.

Προτάσεις

- **Νομικό πλαίσιο** : Θεσμοθέτηση με διάταξη νόμου της δυνατότητας πραγματοποίησης αντιγριπικού εμβολιασμού εντός των φαρμακείων, υπό όρους και προϋποθέσεις που θα καθορίζονται με υπουργική απόφαση του υπουργού υγείας.
- Η απαραίτητη **εκπαίδευση** των φαρμακοποιών μπορεί να παρέχεται από σύμπραξη ΠΦΣ-ΙΔΕΕΑΦ (ή όποια άλλη δομή ιδιοκτησίας και ελέγχου ΠΦΣ επιλαμβάνεται ή θα επιλαμβάνεται τέτοια αποστολή) - Τοπικών ΦΣ με κάποιο ανάλογο διαπιστευμένο φορέα. Ο ΠΦΣ οφείλει να καθιερωθεί ως ο επίσημος και εγκεκριμένος από την πολιτεία φορέας δια βίου εκπαίδευσης των φαρμακοποιών.
- Η **διαχείριση των ιατρικών απορριμάτων** (σύριγγες κλπ) μπορεί να γίνεται με σύμπραξη των τοπικών ΦΣ με κατάλληλα πιστοποιημένη ιδιωτική εταιρεία.
- Για την έκδοση της ετήσιας εγκυκλίου του ΥΓΚΑ θα είναι ωφέλιμο στο εγγύς μέλλον οι αρμόδιες επιτροπές να μελετήσουν τα διεθνή και εγχώρια επιδημιολογικά δεδομένα, λαμβάνοντας ενδεχομένως υπόψιν και τις νέες οδηγίες που εφαρμόζονται στην Αμερική. Στις ομάδες υψηλού κινδύνου στις Η.Π.Α. συμπεριλαμβάνονται επιπλέον τα βρέφη 6 έως 59 μηνών αλλά και **όλοι οι ενήλικες από την ηλικία των 50 ετών** (βλ. CDC Influenza ACIP VaccineRecommendation 2018-2019).
- Καθώς η χώρα μαστίζεται από οικονομική κρίση, είναι απαραίτητο να ληφθούν **επιπλέον μέτρα** για την αποφυγή ενδεχόμενης επιδημικής έξαρσης γρίπης :
 - A) **Όλοι οι πολίτες, ανεξαρτήτου ηλικίας και κατάστασης πρέπει να μπορούν να έχουν δωρεάν πρόσβαση στον αντιγριπικό εμβολιασμό** εφόσον το επιθυμούν. Επομένως πρέπει να ληφθεί μέριμνα ώστε ο ΕΟΠΥΥ να αποζημιώνει το αντιγριπικό εμβόλιο και σε όσους δεν ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου, δίνοντας έτσι ένα θετικό κίνητρο για εμβολιασμό σε όλο το φάσμα του πληθυσμού της χώρας.
 - B) Η απεμπλοκή της χώρας από τον σφιχτό δημοσιονομικό έλεγχο των περασμένων ετών δίνει την δυνατότητα εμφάνισης περιθωρίων προσαρμογής σε μια λιγότερο δραματική δημοσιονομική οργάνωση, αλλά με περισσότερη σύνεση. Αυτό θα έχει οπωσδήποτε αντίκτυπο στον τομέα της υγείας και μάλιστα κατά προτεραιότητα, αφήνοντας περιθώρια για αξιοποίηση όποιων τυχόν κονδυλίων χρειαστούν προς δράσεις με το μέγιστο πηλίκο «αποτελέσματος/κόστους». Μια τέτοια δράση είναι εφικτό να είναι και η **χορήγηση κινήτρων προς τα φαρμακεία για ενεργότερη συμμετοχή στον εμβολιασμό του πληθυσμού**, συμμετοχή που όπως

αποδεικνύεται και από την παρατιθέμενη πλούσια διεθνή εμπειρία, μπορεί να προσφέρει σπουδαίο όφελος στο σύστημα υγείας.

- Τέλος, επειδή φαίνεται πως ο στόχος της σημαντικής αύξησης της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού είναι πολύ δύσκολο να επιτευχθεί, αλλά και με αφορμή την τάση να εμφανίζονται τα τελευταία χρόνια αντιεμβολιαστικές απόψεις, οι οποίες προσπαθούν να υπονομεύσουν τον εμβολιασμό ως τη μόνη επιστημονικά αξιόπιστη μέθοδο ανοσοποίησης και προφύλαξης του πληθυσμού από επιδημικές νόσους, **ίσως είναι καιρός να ιδρυθεί ειδική διεύθυνση εμβολιασμού και ανοσοποίησης στο υπουργείο υγείας.**

Σεπτέμβριος 2018

Ευχαριστούμε

Βαρδιάμπασης Κωνσταντίνος, φαρμακοποιός κοινοτικού φαρμακείου,
πρόεδρος ΦΣ Ρεθύμνου

Δερβενιωτάκη Ελισάβετ, φαρμακοποιός κοινοτικού φαρμακείου,
πρόεδρος ΦΣ Κοζάνης

Αναφορές :

¹WHO, [Infuenza overview](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/2003/fs211/en/) <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/2003/fs211/en/>

²WHO [Up to 650 000 people die of respiratory diseases linked to seasonal flu each year](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2017/flu/en/)
News release 13 December 2017

<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2017/flu/en/>

³ WHO Manual for estimating the economic burden of seasonal influenza , DEPARTMENT OF IMMUNIZATION, VACCINES AND BIOLOGICALS , September

2016 <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250085/WHO-IVB-16.04-eng.pdf;jsessionid=0B57B36F60D9C3552065904D1E8395B9?sequence=1>

⁴ Annual economic impacts of seasonal influenza on US counties: Spatial heterogeneity and patterns

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3479051/>

⁵COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT State of play on implementation of the Council Recommendation of 22 December 2009 on seasonal influenza vaccination (2009/1019/EU) Brussels, 9.1.2014 SWD(2014) 8 final

https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/seasonflu_staffwd2014_en.pdf

⁶ECDC press release 7/2/2018 “Low uptake of seasonal influenza vaccination in Europe may jeopardize capacity to protect people in next pandemic”

<https://ecdc.europa.eu/en/news-events/low-uptake-seasonal-influenza-vaccination-europe-may-jeopardise-capacity-protect-people>

⁷Science Direct, How close are countries of the WHO European Region to achieving the goal of vaccinating 75% of key risk groups against influenza? Results from national surveys on seasonal influenza vaccination programmes, 2008/2009 to 2014/2015

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X17317620#f0040>

⁸EU Manifesto on influenza vaccination

<http://eufightingflu.com/manifesto/>

⁹ FIP (Overview of current pharmacy impact on immunization, 2016, International Pharmaceutical Federation, table 4)

¹⁰ Pharmacy Guild of Australia, Influenza guide for Pharmacists

https://www.guild.org.au/__data/assets/pdf_file/0008/5012/influenzaguide.pdf

¹¹The Pharmacy Guild of Australia, Vaccination Services, Flu Vaccination

<https://www.guild.org.au/programs/vaccination-services>

¹² Irish Pharmacy Union, Pharmacy Flu vaccination Service

<https://ipu.ie/home/flu-vaccination/>

¹³Vaccines Today, Does Pharmacy Vaccination Increase overall uptake?, 22/5/2018

<https://www.vaccinestoday.eu/stories/does-pharmacy-vaccination-increase-overall-uptake/>

¹⁴ NHS employers, Flu Matters

<http://www.nhsemployers.org/flumatters>

¹⁵ Croatian Institute of Public Health

www.hzjz.hr

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

¹⁶«Επιτήρηση και επιδημιολογικά της γρίπης»

www.keelpno.gr

¹⁷ Εγκύκλιος Υπουργείου Υγείας Ελληνικής Δημοκρατίας για την εποχική γρίπη

<http://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/metadotika-kai-mh->

metadotika-noshmata/c388-egkyklioi/4159-odhgies-gia-thn-epoxikh-griph-2016-2017-ndash-antigripikos-emboliasmos

¹⁸ Νόμος 4486, 7/8/2017 άρθρο 4

¹⁹ ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ 08/03/2018 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ Αρ.πρωτ.:Γ1γ/Γ.Φ.13,18/Γ.Π.οικ.19814

²⁰ ΕΛΣΤΑΤ ΣΥΣΤΗΜΑ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΕΤΟΥΣ

2015 <http://www.statistics.gr/documents/20181/be38264c-b18c-459a-be0b-c645b9f3df93>

²¹ Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης

<https://www.fsth.gr/%CF%86%CE%B1%CF%81%CE%BC%CE%B1%CE%BA%CE%B5%CE%AF%CE%B1-%CE%B1%CF%81%CE%B9%CE%B8%CE%BC%CF%8C%CF%82.el.aspx>

²² Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος , pfs.gr

²² Καταχωρήσεις υποστήριξης αντιγριπικού εμβολιασμού σε τοπικά ΜΜΕ από ΦΣ Ρεθύμνου και ΦΣ Κρήτης , ενδεικτικά : Οκτώβριος 2017

<https://www.cretalive.gr/health/odhgies-gia-th-chorhghsh-toy-antigripikoy-emboliou>

Οκτώβριος 2016

<https://rethemnosnews.gr/2016/10/%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CE%BC%CE%AE%CE%BD%CF%85%CE%BC%CE%B1-%CE%B1%CF%80%CF%8C-%CF%84%CE%BF-%CF%86%CF%83-%CF%81%CE%B5%CE%B8%CF%8D%CE%BC%CE%BD%CE%BF%CF%85/>

²⁴ Π.Ο.Υ. παγκόσμια εβδομάδα εμβολιασμού 24-30/4/2018

<http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2018/en/>

²⁵ Φ.Σ. Ρεθύμνου- Ο εμβολιασμός σώζει ζωές – Παγκόσμια Εβδομάδα Εμβολιασμού

<https://www.fskriti.gr/fskriti/fs-rethymno/fs-rethymno-news/1141-2018-04-27-13-12-39.html>

²⁶ Ινστιτούτο Δια Βίου Εκπαίδευσης και Επαγγελματικής Ανάπτυξης Φαρμακοποιών

<https://www.ideeaf.gr/>