

Eczanelerin Başışıklama Üzerindeki
Mevcut Etkisine Genel Bir Bakış

Küresel Rapor

2016



fip

International
Pharmaceutical
Federation

teb

Türk
Eczacıları
Birliği

Baskı Bilgileri

Telif hakkı 2016 Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP)

Andries Bickerweg 5
2517 JP The Hague
The Netherlands
www.fip.org fip@fip.org

Bütün hakları saklıdır. Bu yayının hiçbir bölümü, kaynak belirtilmeden, herhangi bir geri çağrı sisteminde saklanamaz veya herhangi bir biçimde -elektronik, mekanik olarak, kayıt biçiminde ya da başka türlü- kopyalanamaz. FIP, bu rapordaki herhangi bir veri veya bilginin kullanılmasından kaynaklanan zararlardan sorumlu tutulamaz. Bu raporda sunulan verilerin ve bilgilerin doğruluğunu sağlamak için tüm önlemler alınmıştır.

Yazarlar ve editörler:



Dr Helena Rosado,
FIP İşbirliği Merkezi
Centre, UCL Eczacılık
Fakültesi



Professor Ian Bates,
FIP İşbirliği Merkezi
Centre, UCL Eczacılık
Fakültesi



Oksana Pyzik,
FIP İşbirliği Merkezi,
UCL Eczacılık Fakültesi



Gonçalo Sousa Pinto,
Uluslararası Eczacılık
Federasyonu (FIP)



Luc Besançon,
Uluslararası Eczacılık
Federasyonu (FIP)

Önerilen atıf: Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP). Eczanelerin bağışıklaşma üzerindeki mevcut etkisine genel bir bakış, Küresel Rapor 2016.

Lahey: Uluslararası Eczacılık Federasyonu; 2016.

İçindekiler

1. Teşekkür.....	7
2. Yönetici Özeti	8
1 A Bağışıklamaya Odaklanmak	10
1.1 Giriş	10
1.2 Ana kavramlar.....	11
1.2.1 Bağışıklama ve aşılama	11
1.2.2 Aşıyla önlenebilir hastalıklar	11
1.2.3 İnsidans, prevalans, kapsama alanı, gözetim	12
1.2.5 Bağışıklama önündeki engeller ve zorluklar.....	13
1.3 Referanslar	16
2 Eczacıların bağışıklamaya katkısı.....	20
2.1 Giriş.....	20
2.2 Global outlook – a survey.....	24
2.2.1 Demographics	24
2.2.2 Savunuculuk faaliyetleri	30
2.2.3 Aşıların uygulanması.....	31
2.2.4 Bağışıklamanın kaydedilmesi	37
2.2.5 Sınırlamalar ve zorluklar algısı	37
2.2.6 Özet ve sonuçlar	39
1.3 Referanslar	40
3. Vaka Çalışmaları.....	44
3.1 Argentina	47
3.1.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi	47
3.1.2 Aşıların eczanelerde uygulanması.....	48
3.1.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi	51
3.1.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar.....	52

3.1.5 Aşı kayıtları.....	52
3.1.6 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar.....	54
3.1.7 Referanslar	55
3.2 Avustralya	57
3.2.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi	57
3.2.2 Aşıların eczanelerde uygulanması	58
3.2.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi.....	61
3.2.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar.....	63
3.2.5 Aşı kayıtları	64
3.2.6 Sonuçlar	65
3.2.7 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar	66
3.2.8 Referanslar	67
3.3 Belçika	68
3.3.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi	68
3.3.2 Aşıların eczanelerde uygulanması	69
3.3.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi.....	69
3.3.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar.....	69
3.3.5 Aşı kayıtları	70
3.3.6 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar.....	70
3.3.7 Referanslar.....	71
3.4 Fransa	72
3.4.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi	72
3.4.2 Aşıların eczanelerde uygulanması	73
3.4.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi.....	73
3.4.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar.....	73
3.4.5 Aşı kayıtları	74

3.4.6 Serbest eczanelerde bağışıkla ma hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar.....	75
3.4.7 Referanslar.....	76
3.5 İrlanda.....	78
3.5.1 Bağışıkla manın savunulması ve eczanelerde bağışıkla ma hizmetlerinin teşvik edilmesi.....	78
3.5.2 Aşıların eczanelerde uygulanması	78
3.5.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi.....	82
3.5.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar.....	84
3.3.5 Aşı kayıtları	84
3.4.6 Sonuçlar	86
3.5.7 Serbest eczanelerde bağışıkla ma hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar.....	87
3.3.8 Referanslar	88
3.6 Filipinler.....	90
3.6.1 Genel bir bakış.....	90
3.6.2 Aşıların eczanelerde uygulanması	91
3.6.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi.....	92
3.6.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar.....	93
3.6.5 Aşı kayıtları	93
3.6.6 Serbest eczanelerde bağışıkla ma hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar.....	93
3.6.7 Referanslar.....	94
3.7 Portekiz.....	96
3.7.1 Bağışıkla manın savunulması ve eczanelerde bağışıkla ma hizmetlerinin teşvik edilmesi.....	96
3.7.2 Aşıların eczanelerde uygulanması	97
3.7.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi.....	100
3.7.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar	102
3.7.5 Aşı kayıtları.....	102
3.7.6 Sonuçlar	104

3.7.7 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar.....	105
3.7.8 Referanslar.....	106
3.8 Güney Afrika.....	108
3.8.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi..	108
3.8.2 Aşıların eczanelerde uygulanması	110
3.8.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi.....	112
3.8.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar.....	114
3.8.5 Aşı kayıtları.....	114
3.8.6 Sonuçlar	116
3.8.7 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar	116
3.8.8 Referanslar	117
3.9 İsviçre.....	118
3.9.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi.....	118
3.9.2 Aşıların eczanelerde uygulanması.....	119
3.9.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi	122
3.9.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar	123
3.9.5 Aşı kayıtları.....	124
3.9.6 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar	126
3.9.8 Referanslar.....	126
3.10 Birleşik Krallık (Büyük Britanya).....	128
3.10.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi	128
3.10.2 Aşıların eczanelerde uygulanması.....	129
3.10.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi	133
3.10.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar	134
3.10.5 Aşı kayıtları	135
3.10.6 Sonuçlar.....	136

3.10.7 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar ..	137
3.10.8 Referanslar.....	139
3.11 Amerika Birleşik Devletleri	141
3.11.1 Genel Bakış	141
3.11.2 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi	142
3.11.3 Aşıların eczanelerde uygulanması	145
3.11.4 Eczane çalışanlarının eğitilmesi.....	149
3.11.5 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar.....	152
3.11.6 Aşı kayıtları	152
3.11.7 Sonuçlar.....	153
3.11.8 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar...	154
3.11.9 Referanslar.....	156
4 Özet ve Sonuçlar.....	158
5 Ek.....	159
5.1 Anket	159
5.2 Küresel anketin veri özeti	166
5.3 Ülke ve bölgelerle ilgili özel bilgiler (anket).....	170
5.4 Teşekkür	188

Yönetici Özeti

Bağışıklama ve aşılamada eczacıların rolü dünya çapında çeşitlilik göstermektedir; bazı ülkelerde eczacılar bağışıklama için savunuculuk yapmanın yanı sıra öncelikle aşılarda güvenli bir şekilde tedarik edilmesi ve dağıtımıyla da ilgilenirken, diğer ülkelerde kendilerine daha aktif bir rol oynama yetkisi verilmiştir. Resmi olarak aşı uygulama, hastaların aşı takvimlerini yönetme ve/veya aşılamaya faaliyetleri ve kampanyaları organize etmekle görevlidirler.

İlaç ve aşılarla erişimin artırılmasıyla yılda on milyon hayatın kurtarılabileceği tahmin edilmektedir. Serbest eczacılar bu yüzden erişilebilirlikleri, dağıtım ve ilaç konusundaki mevcut uzmanlıkları dolayısıyla halk sağlığına büyük bir katkıda bulunacak güçlü bir konumdadırlar. Eczacılar aynı zamanda oldukça güvenilen sağlık çalışanlarıdır ve bu yüzden de, iletişim kanallarını ciddi bir şekilde geliştirip ürün kalitesi konusunda halkın içini rahatlatılabilirler.

Dünya çapında eczacıların bağışıklamadaki mevcut rolünü ve bu faaliyetlerin etkisini daha iyi anlamak için 137 FIP üyesi örgüte dağıttığımız bir anket düzenledik.

Burada ayrıca vaka çalışması olarak sunulan on bir farklı ülke ve bölgede yürütülen bağışıklama faaliyetlerine de yakından bir göz atacağız.

Aşılamaya politikaları dünya çapında çeşitlilik göstermektedir; bağışıklama faaliyetlerinde bulunma yetkisi ülkeler çapında ciddi farklılık göstermektedir ve serbest eczanelerle eczacıların ulusal aşılamaya politikalarına entegrasyonu zaman içinde aşamalı bir süreçte gelişme eğilimindedir. Sağlık çalışanları arasında stratejik ve bütünleşmiş ortaklık giderek yaygınlaşmakta ve eczacıların eğitmen, kolaylaştırıcı ve bağışıklayan olarak rolleri daha kolay tanınır hale gelmektedir.

Birkaç ülke eczanelere ve/veya eczacılara aşılamaya yetkisi vermiştir (örneğin, Arjantin, Avustralya, Filipinler, Güney Kore, Birleşik Krallık ve ABD); eczanelerde gribe karşı aşılamaya daha sonra bağışıklama takvimindeki diğer aşılarda kapsayacak şekilde genişletilmesiyle vakaların çoğunda bu uygulama başlatılmıştır. Çoğu vakada uygulama eczacıların eğitimi, aşı kayıtlarının yönetimi ve tesis, ekipman ve atık yönetimi hakkındaki şartnameler gibi belirli gerekliliklerle ilintilidir.

Bu raporda sunulan ülke örneklemlerine dayanarak 193.000'in üzerinde serbest eczanenin potansiyel olarak aşılama hizmetlerine erişim sunabildiği ülkelerde 940 milyon kişi yaşamaktadır. Sadece bu örneklemde, şu anda eczacıların uyguladığı aşılama hizmetlerinin toplam 655 milyonluk bir küresel nüfusa ulaşabileceğini tahmin etmekteyiz. Bu tahminler 45 ülke ve bölgeden oluşan örneklemimize dayanmaktadır; küresel popülasyonlara eczaneler öncülüğünde sosyal hizmet götürülmesinin sağlık için kazanımlarının potansiyeli açıktır ve bu rapor serbest eczanelerin güvenilir ve yüksek kaliteli aşılama merkezleri olduğunu öne sürmektedir. Eczacıları ve eczaneleri kullanarak aşılama doğrudan uygulanmasını sağlamak, sağlık sistemleri ve sağlık planlayıcıları için, bağışıklamada mevcut hizmet sunumlarını tamamlayan oldukça etkili bir sağlık stratejisidir.

Eczacılar güvenilir sağlık çalışanlarıdır ve dolayısıyla aşılama hayati ilaçlar olduğu yönünde toplumsal güveni oluşturmak için güçlü savunucular olabilirler. Serbest eczanelerin aşılara kolay erişim sağlamasıyla bağlantılı olarak topluluklarda bağışıklamanın teşvik edilmesi için fırsat yaratabilir. Ayrıca sağlık planlayıcıları için de sosyal yardım programlarıyla ilgili fırsatları sunabilir.

Teknik açıdan ve oldukça önemli olan, aşı tedarik zinciri ve soğuk zincir ürünlerinin depolanmasıyla ilgili olarak ilaçlar konusunda uzmanlıklarıdır. Toplumun aşılama ile ilgili olarak talep ettiği güvenlik ve kalite güvencesi de eczacıların katabileceği önemli bir girdidir. Eczacılar elverişlilik, ürün güvenliği, savunuculuk desteği ve de, bağışıklama ve aşılama politikaları gibi halk sağlığı sorunlarına genel olarak oldukça etkili bir katkı sunmaktadır.

Bağışıklamaya doğrudan erişim sağlamaları için eczacılara yetki verilmesi yönünde devam eden eğilim, politika yapımcıların ulusal halk sağlığı sistemlerine daha esnek hale getirmelerine olanak tanır. Önlenebilir bulaşıcı hastalık salgınları (gripten H1N1 gibi vakalara kadar) bir gün, bir yerlerde yine olacak ve eczacılar, acil durumlar sırasında aşılama teslimatı, erişimi ve uygulanmasında, sağlık sistemindeki diğer meslektaşlarımızla birlikte paha biçilmez yardımcıları olarak görülmelidir.

1 A Bağışıklamaya Odaklanmak

Yazarlar:

Helena Rosado ve Ian Bates, UCL'deki FIP İşbirliği Merkezi ve FIPEd Eğitim Geliştirme Ekibi.

1.1 Giriş

1796'da, Edward Jenner sekiz yaşındaki James Phipps üzerinde, enfeksiyon hastalıkları dünyasını değiştirecek bir deney yaptı. Çiçek hastalığına karşı bu ilk bağışıklama hikâyesi iyi bilinmektedir. Bu icadın sonuçları iki yıl sonra yayımlanacak ve Jenner tarafından "latince inek anlamına gelen vacca'dan türetilen bir kelime olan vaccination (aşılama)" olarak adlandırılacaktı.^{1,2,3} Aşılama çağı başlamıştı.

1980'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çiçek hastalığının eradike edildiğini ilan etti. Bu, birçok kişinin koordineli olarak yürüttüğü halk sağlığı çabalarının sonucuydu ama aşılama önemli bir bileşendi.⁴ Bugün, çiçek hastalığının eradikasyonu her yıl 5 milyon kişinin hayatının kurtarıldığı tahmin edilmektedir.⁵ Çiçek günümüze kadar başarıyla ve tamamen eradike edilen tek hastalık olsa da, etkili aşılama programları, tedaviler ve teşhislerle potansiyel olarak diğer hastalıklar da eradike edilebilir.

1990 ila 2015 yılları arasında, DSÖ, Binyıl Kalkınma Hedeflerinde (BKH4),⁵ ulusal ve küresel Genişletilmiş Bağışıklama Programları (GBP)⁷ gibi sağlam stratejilerin uygulanmasıyla çocuk ölümlerini azaltmayı hedeflemiştir. Daha sonra 2012'de, bağışıklamaya evrensel erişimi teşvik etmek için Küresel Aşılama Eylem Planı (GVAP) 2011-2020, DSÖ üyesi 194 ülke tarafından onaylanmıştır. Özellikle, Polionyelit (çocuk felci) eradikasyonu hedeflenen bulaşıcı hastalıklardan biri olsa da, bu alanda hâlâ ele alınması gereken ciddi küresel zorluklar bulunmaktadır.^{8,9} Eczacılar, eğitmen ve danışman olarak görev yaparak, ulusal ve küresel bağışıklama stratejilerini ve uygulamalarını kolaylaştırarak ve katılarak ve/veya eczanelerde aşılama hizmeti vererek halk sağlığında önemli bir role sahiptir.^{8,9,10} Bütün bunlar dünya çapında çeşitli ülkelerde hâlihazırda başarıyla uygulanmaktadır.

Bu raporda bağışıklamada eczacıların rolü üzerine mevcut küresel trendler sunulup özetlenmektedir.

1.2 Ana kavramlar

1.2.1 Bağışıklama ve aşılama

Bağışıklama bireyin, ya doğal yollarla enfeksiyöz ajana temas ederek ya da aşılama (bağışıklığı tetiklemek için aşı uygulanması) enfeksiyon hastalıklarına karşı bağışıklık kazanma sürecidir. Bir enfeksiyon hastalığına karşı bağışıklık tamamlanmayabilir ama bağışıklanan ya da aşılanan kişilerin enfeksiyona direnme ihtimalleri daha yüksek olur.

Aşılar bir ya da daha fazla aktif ve nispeten zararsız antijen içeren biyolojik müstahzarlardır. Enfeksiyon hastalıklarına, ürünleri ve türevlerine neden olan mikroorganizmaların attenuasyonu ve etkisiz hale getirilmesiyle elde edilir. Aşı yapıldığında antijenler, antijenin elde edildiği enfeksiyöz ajanın neden olduğu hastalığa karşı belli bir aktif bağışıklık koruması başlatır. Bağışıklık kazanan kişi mikroorganizmayla temas ederse vücudu antijeni tanır ve aşıyla önlenebilir hastalığa karşı savunma geliştirir.

DSÖ aşılamanın bütün yaş gruplarında her yıl 2 ila 3 milyon kişinin hayatını kurtardığını tahmin etmektedir;^{8,11} hayatı tehdit eden enfeksiyon hastalıklarını önleme, kontrol altına alma ve eradike etmek için en güvenli, daha etkili ve uygun maliyetli tedbirlerden biridir.

1.2.2 Aşıyla önlenebilir hastalıklar

DSÖ'ye göre şu anda aşıyla önlenebilir 26'nın üzerinde hastalık bulunmaktadır:¹¹

İnsan papilloma virüsü (HPV)	Laym hastalığı	Kızamıkçık
Kolera	Sıtma	Zona
Kızıl	Kızamık	Çiçek
Difteri	Meningokoksik menenjit	Tetanoz
Haemophilus Influenzae Tip B	Kabakulak	Keneye taşınan viral
ensefalitler Hepatit A	Boğmaca	Tifo
Hepatit B	Pnömonokok	Tüberküloz (TB)
Hepatit E	Poliomyelit	Varicella (Suçiçeği)
Grip	Kuduz	Sarıhumma
Japon ensefaliti (JE)	Rota virüsü	

1.2.3 İnsidans, prevalans, kapsama alanı, gözetim

Aşıyla önlenabilir hastalıkların insidansı ve prevalansı üzerinde önemli etkisi olabilen çeşitli faktörler vardır. Mikroplar özellikle çocuklarda kolaylıkla ve hızlı bir şekilde yayılabilir ve bağışıklıklarının genellikle daha zayıf olması, bulaşıcı hastalıklara karşı etkin bir şekilde savaşıma ihtimallerini azaltır. Şu anda çocukları bu hastalıklardan etkili bir şekilde koruyan düzenli aşılama programlarının küresel olarak uygulanmasından önce bulaşıcı hastalıklar çocuk ölümlerinin ana nedeniydi.^{6,10} Ayrıca, seyahatlerin artması (yaklaşık günde 1 milyon) ve risk altındaki insanların (yaşlılar, kronik hastalıkları bulunanlar ve bağışıklık yetmezliği olanlar) sayısı da aşıyla önlenabilir hastalıkların insidansı ve prevalansı üzerinde kayda değer bir etkiye sahiptir.¹²

Ulusal bağışıklama programlarının enfeksiyonların prevalansı üzerinde etkisi olduğuna dair önemli deliller vardır; özellikle aşı ve aşılama hizmetlerine erişimin daha kolay olduğu gelişmiş ülkelerde olmak üzere aşılama programlarının çok iyi oluşturulduğu yerlerde aşıyla önlenabilir hastalıkların oranları çok düşüktür. Aşılama, örneğin çiçek hastalığının eradikasyonuna, çocuk felcinin küresel insidansının %99'dan fazla ve yeni doğan tetanozunun %94 azalmasına katkıda bulunmuştur.

Enfeksiyonların insidansı ve prevalansı, bağışıklama oranı ve kapsamıyla güçlü bir şekilde ilişkilidir;¹³ bu parametreler aynı zamanda ulusal ve küresel aşılama programlarının uygulanmasındaki başarının başlıca göstergesidir. Ne var ki, düşük bağışıklama oranları ve kapsam halen halk sağlığına dair en büyük endişelerdendir ve aşılamayı artırmak ve bu inisiyatiflerin etkisini değerlendirmek için küresel çabaları tetiklemek gerekmektedir. Bir bulaşıcı hastalık kapma riski olan insanları ve popülasyonları belirlemek ve aşıyla önlenabilir hastalıkların düzeylerindeki ciddi değişimleri izlemek için yeterli gözetim çok önemlidir.⁹

1.2.4 Aşılama ve bağışıklama neden önemlidir?

Bulaşıcı hastalıkların aşılamayla eradike edilmesi için temel prensip etkili bir aşıya sahip olmak ve hastalık riskine açık maksimum sayıda bireyde harekete geçmektir. Epidemiyolojik bakış açısından, bireysel eylemler yeterli değildir ve bu yüzden aşılama kampanyaları yoluyla etkin tanıtım da etkili bir cevabı teşvik etmek/tetiklemek için gereklidir.

Bireysel korunmaya ek olarak, aşılama bütün topluma da fayda getirmektedir; nüfusun çoğunluğu bağışıklık kazandığında hastalığın

bulaşması durur. Bu, özellikle sağlık sebebiyle aşıl原因amayan bireyleri (örneğin, alerjisi ya da bağışıklık yetmezliğı olanlar) ya da aşıya cevap vermeyenleri korumak için önemlidir.

Aşılama yüzünden birtakım enfeksiyon hastalıkları son derece azalmıştır (örneğin, poliomyelit);^{8,9} şu anda birkaç enfeksiyon hastalığının etkin bir şekilde teşhis ve tedavi edilmesi için muazzam bir çaba vardır. Bu çabalar başarılı aşılama programlarıyla ve stratejilerle birlikte diğer hastalıkların eradikasyonuna yol açabilir. Bununla birlikte, bazı toplumlarda zorluklar halen devam etmektedir ve bağışıklama kapsamı bazıları tarafından tamamen benimsenmemiştir.

1.2.5 Bağışıklama önündeki engeller ve zorluklar

Bağışıklama önündeki engeller aşılama oranları ve dolayısıyla aşıyla önlenabilir hastalıkların insidansı ve prevalansı üzerinde ciddi bir etkiye sahip olabilir. Bu engeller, etkili aşılama ve gözetim stratejilerinin uygulanmasının yanı sıra ulusal ve küresel bağışıklama hedeflerine ulaşılmasını da muhtemelen etkilemektedir. Bu yüzden bağışıklamayı ilerletmek amacıyla daha uygun ve etkili müdahalelerin geliştirilmesini sağlamak için bu engelleri ve zorlukları anlamak önemlidir. Bazı çalışmalar aşılama oranlarını etkileyen ana etkenlere ve bunların üstesinden gelmek için en iyi stratejilere odaklanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1: Bağışıklama önündeki algılanan engeller ve zorluklar.

Bağışıklama önünde algılanan engeller ve zorluklar
Bireysel etkenler
Aşılama konusunda yanlış bilgilendirme/doğru bilgi eksikliği ^{14,15,16}
Aşılananın öneminin/faydalarının anlaşılabilmesi ^{14,17}
Aşılananın riskleri ve istenmeyen etkileriyle ilgili endişeler ^{14,16,18}
Aşılananın enfeksiyon hastalığına ve/veya başka sağlık durumlarına yol açtığı inancı (örn. otizm) ^{14,19}
Aşılananın etkili olmadığı ve/veya enfeksiyona karşı yeterli koruma sağlamadığı inancı ¹⁹
Kültürel ve dini inanışlar ¹⁴
İğne korkusu ^{14,19}
Dil ve iletişim engelleri ¹⁶
Aşılama hizmeti sağlayanlarla zayıf iletişim ¹⁷
Aşılama süreci
Bütün sağlık çalışanlarından stratejik ve bütünleşmiş bir cevap olmaması ¹⁹
Karmaşık aşı takvimleri ¹⁴
Kaçırılan aşı randevuları ¹⁴
İlave veya güçlendirici aşı gerektiğinin unutulması ¹⁴
Aşılama hizmeti verenlere erişimin az/sınırlı olması ¹⁹
Aşı randevularını programlamanın zorluğu ¹⁷
Doğru ve eksiksiz bağışıklama kayıtlarının bulunmaması ¹⁴
Aşılama sistemi
Aşı depolarının ya da kapasitelerinin sınırlı olması ¹⁴
Aşı geri ödeme planlarının maliyeti ve eksikliği/tutarsız olması ^{14,16,20,21}
Aşıların tedarikini ve dağıtımını etkileyen faktörler (örn. imalat kapasitesinin olmaması, yanlış dağıtım) ¹⁴
Mali sınırlamalar (özellikle mali kriz olduğunda ve sağlık sisteminde önemli kesintilere yol açan ciddi tasarruf tedbirlerinin olduğu durumlarda) ²⁰
Yasal kısıtlamalar ²⁰
Siyasi taahhütlerin olmaması ²²
Mevzuat, yönetmelik veya idari kısıtlamalar ^{20,23}
İnsani acil durumlar –mülteciler, sığınmacılar ve göçmenlik durumları ^{24,25,26}

Engelleri/zorlukları aşmak için önerilen stratejiler
Bireysel faktörler İletişim yöntemlerinin geliştirilmesi, toplulukların bilgilendirilmesi ve harekete geçirilmesi ¹⁵ Kitlesine etkin bir şekilde ulaşan sağlam dağıtım sistemleri yaratarak aşı bilgilerine ve yeterli iletişime erişimin artırılması ^{16,18} Sağlık sektöründe etkin savunuculuk ve tanıtım inisiyatiflerinin organize edilmesi ^{15,16,22} Sağlık çalışanları için ve de halka, eğitim ve öğretim fırsatları sağlanması ^{15,16} Risk iletişimi ve kanıta dayalı iletişim sağlanması ve kolaylaştırılması ¹⁸ Aşılanın riskleri ve faydalarının etkili bir şekilde anlatılması ¹⁴ Sorgulayarak, endişelere hitap ederek ve soru sorulmasını teşvik ederek var olan inanışların tanımlanması ¹⁸ Sağlık sektöründe bilgileri basit, net, güvenilir ve tutarlı tutarak halkın güveninin oluşturulması ^{16,18,22}
Aşılama süreci Aşılama hizmetlerine erişimin artırılması – birden çok yerde ve zamanda aşılama yapılması ^{16,19,23} Bütün sağlık çalışanları arasında işbirliği ve ortaklığın artırılması ¹⁹ Bütün sağlık çalışanlarının paylaştığı sağlam hatırlatma sistemlerinin uygulanması ^{14,16} Aşı kayıt sistemlerinin geliştirilmesi ¹⁴
Aşılama sistemi Aşılama altyapısının geliştirilmesi ¹⁴ Aşılama politikalarında değişikliklerle ilgili mevzuatın ve düzenlemelerin geliştirilmesi ²³ İyi tanımlanmış aşılama politikaları belirlenmesi ¹⁹ Aşılanın önemini vurgulamak için siyasi taahhütte bulunulması ²² Adil geri ödeme sistemleri uygulanması ^{14,16} Aşılama kapsama oranlarının gözetim ve denetiminin güçlendirilmesi ve geliştirilmesi ^{23,26} Rol modeller, aşılama savunucuları ve destekçileri yaratılması; aşılamayı teşvik etmek için liderlerin ve üst düzey yöneticilerin dahil edilmesi ²³ Aşılama kapsama oranlarının ölçülmesi ve geri bildirimde bulunulması/rapor edilmesi ²³

1.3 Referanslar

1. Riedel, S., 2005. Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination. Proc (Bayl Univ Med Cent), 18(1), ss. 21-25.
2. Dr Jenner's House. 2016. Dr Jenner's House – Aşılamanın doğum yeri. Çevrimiçi erişim: <http://www.jennermuseum.com/> [Erişme Tarihi 8 Mart 2016].
3. The Jenner Institute. 2016. About Edward Jenner. Çevrimiçi erişim: <http://www.jenner.ac.uk/edward-jenner> [Erişme Tarihi 8 Mart 2016].
4. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). 1982. Çiçek Hastalığı Eradikasyon Programıyla ilgili Kayıtlar. DSÖ Arşivi, 1948-1987. Ref: ARC006. Çevrimiçi erişim: http://www.who.int/archives/fonds_collections/bytitle/fonds_6/en/ [Accessed 15 May 2016].
5. Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF). 1996. Aşılar 7 hastalığı kontrol altına almıştır. Çocuk Aşıları İnisiyatifi, Cenevre, Şubat 1996. Çevrimiçi erişim: <http://www.unicef.org/pon96/hevaccin.htm> [Erişme Tarihi 15 Mayıs 2016].
6. Birleşmiş Milletler (UN). 2015. Binyıl Kalkınma Hedefleri ve Ötesi - Hedef 4. Çevrimiçi erişim: <http://www.un.org/millenniumgoals/childhealth.shtml> [Erişme Tarihi 15 Mayıs 2016].
7. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). 2013. Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP). Bağışıklama, aşılar ve biyologlar, 1 Aralık 2013. Çevrimiçi erişim: http://www.who.int/immunization/programmes_systems/supply_chain/benefits_of_immunization/en/ [Erişme Tarihi 15 Mayıs 2016].
8. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). 2013. Küresel Aşılama Eylem Planı 2011-2020. DSÖ Yayınları, İsviçre, 2013. Çevrimiçi erişim: http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/ [Erişme Tarihi 12 Temmuz 2016].
9. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). 2016. Küresel Rutin Bağışıklama stratejileri ve Uygulamaları: Küresel Aşılama Eylem Planına eşlik eden bir doküman. DSÖ Yayınları, İsviçre, 2016 Çevrimiçi erişim: http://www.who.int/immunization/programmes_systems/policies_strategies/GRISP/en/ [Erişme Tarihi: 12 Temmuz 2016].
10. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). 2014. Milyonlarca hayatı kurtaran bağışıklama programı. Dünya Sağlık Örgütü Bülteni 2014; 92:314-315. dol:

- <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.14.020514>. Çevrimiçi erişim: <http://www.who.int/bulletin/volumes/92/5/14-020514/en/> [Erişme Tarihi 08 Mayıs 2016].
11. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). 2016. Bağışıklama kapsamı özeti, Mart 2016. Çevrimiçi erişim: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/> [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].
 12. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). 2016. Uluslararası seyahat ve sağlık. Çevrimiçi erişim: <http://www.who.int/ith/en/> [Erişme Tarihi 12 Temmuz 2016].
 13. Abat C, Raoult D, Rolain JM. 2015. Marsilya’da streptokok pnömokok enfeksiyonundaki çarpıcı azalma, 2003-2014. Eur J Clin Microbiol Infect Dis, Ekim 2015, 34:10, ss 2081-2087. Çevrimiçi erişim: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10096-015-2455-1> [Erişme Tarihi 10 Mart 2016].
 14. Kimmel SR, Burns IT, Wolfe RM, Zimmerman RK. 2007. Bağışıklama önündeki engellerin, faydalarının ve risklerinin ele alınması. J Fam Pract. Feb 2007; 56(2 Suppl Vaccines):s61-9. Çevrimiçi erişim: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17270112> [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].
 15. Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (ECDC). 2012. Etkin bir ulusal bağışıklama programının tanıtımı için delillerin sistematik literatür taraması- Sağlık iletişiminin içyüzünü anlamak. ECDC Teknik raporu, Stockholm, Ekim 2012. ISBN 978-92-9193-390-7. doi 10.2900/63521. Çevrimiçi erişim: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Literature-reviewnational-immunization-schedule-promotional-communications.pdf> [Erişme Tarihi 28 Mayıs 2016].
 16. Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (ECDC). AB’de mevsimsel grip aşılama kapsamının önündeki faktörler ve engeller üzerine bilimsel literatür taraması /EEA2013. Teknik rapor; Stockholm: ECDC, Kasım 2013. Çevrimiçi erişim: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/seasonalinfluenza-vaccination-drivers-barriers.pdf> [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].
 17. Kerr M. 2009. PAS 2009: Çocukluk bağışıklamalarının tamamlanması önündeki önemli engeller. Medscape Medical News, 6 Mayıs 2009. Çevrimiçi erişim: <http://www.medscape.com/viewarticle/702401> [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].

18. Gıda ve İlaç İdaresi (FDA), ABD Sağlık Bakanlığı ve İnsani Hizmetler. 2011. İletişim Riskleri ve Faydaları: Kanıta Dayalı bir Kullanım Kılavuzu. Ağustos 2011. Çevrimiçi erişim: <http://www.fda.gov/downloads/AboutFDA/ReportsManualsForms/Reports/UCM268069.pdf> [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].
19. Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (ECDC). 2014. Sağlık personeli arasında grip aşılmasının iyileştirilmesi önündeki engeller ve stratejiler. Çevrimiçi erişim: <http://www.cdc.gov/flu/toolkit/long-termcare/strategies.htm> [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].
20. Günümüzde Aşılar. 2013. Aşılama önündeki engellerin kaldırılması. Vaccines Today The Blog, 16 Kasım 2013. Çevrimiçi erişim: <http://www.vaccinestoday.eu/vaccines-for-me/lifting-the-barriers-to-vaccination> [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].
21. Bach AT, Goad JA. 2015. ABD’de serbest eczanelerde aşılanmanın rolü: mevcut uygulama ve gelecekteki yönelimler. Dovepress, 1 Temmuz 2015, Cilt 2015,(4): ss.67-77. DOI <https://dx.doi.org/10.2147/IPRP.S63822>. Çevrimiçi erişim: <https://www.dovepress.com/the-role-ofcommunity-pharmacy-based-vaccination-in-the-usa-current-peer-reviewed-fulltext-article-IPRP> [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].
22. Palache A, Oriol-Mathieu V, Fino M, Xydia-Charmant M; Grip aşısı tedarik görev gücü (IFPMA IVS). 2015. 195 ülkede mevsimsel grip aşısı doz dağılımı (2004-2013): Tahmin edilen küresel aşı kapsamında çok az ilerleme. Vaccine. 2015 Ekim 13;33(42):5598-605. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.08.082. Epub 2015 Sep 11. Çevrimiçi erişim: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26368399> [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].
23. Palache A., Tainijoki-Seyer J., Collins T. 2014. Mevsimsel grip ve bulaşıcı olmayan hastalıklar arasındaki bağlantı. Health, 6:2724-2735. Çevrimiçi erişim: http://file.scirp.org/pdf/Health_2014112411134973.pdf [Erişme Tarihi 8 Haziran 2016].
24. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) – Bağışıklama Konusunda Stratejik Uzmanlar Danışma Grubu (SAGE) İnsani Acil Durumlarda Aşılama Çalışma Grubu. 2013. İnsani acil durumlarda aşılama: karar alma için bir çerçeve. Bağışıklama, aşılar ve biyologlar. Cenevre, Ekim 2013. WHO/IVB/13.07. Çevrimiçi erişim: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92462/1/WHO_IVB_13.07_eng.pdf [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].

25. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). 2015. DSÖ-UNHCR-UNICEF ortak teknik rehber: DSÖ Avrupa Bölgesinde mültecilerin, sığınmacıların ve göçmenlerin aşılanması genel ilkeleri. 23 Kasım 2015. Çevrimiçi erişim: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/news/news/2015/11/who,-unicef-and-unhcr-call-for-equitable-access-to-vaccines-for-refugees-and-migrants/who-unhcr-unicef-joint-technical-guidance-general-principles-of-vaccination-of-refugees,-asylum-seekers-and-migrants-in-the-who-european-region> [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].
26. Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (ECDC). 2015. Avrupa'da kış mevsiminde mültecilerin hareketiyle ilişkili olarak bulaşıcı hastalık riski. Hızlı Risk Değerlendirmesi; Stockholm: ECDC, 10 Kasım 2015. Çevrimiçi erişim: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/refugeemigrant-health-in-european-winter-rapid-risk-assessment.pdf> [Erişme Tarihi 15 Haziran 2016].

2 Eczacıların bağışıklaamaya katkısı

Yazarlar:

Helena Rosado ve Ian Bates, UCL'deki FIP İşbirliği Merkezi ve FIPEd Eğitim Geliştirme Ekibi

2.1 Giriş

Eczacılar bağışıklaamada aktif rol oynayarak halk sağılığına büyük katkıda bulunabilirler. Serbest eczanelerin erişilebilirliği ve dağılımı, onları hastalarla ilk temas noktası haline getirerek, bağışıklaama hizmetlerine erişimin genişletilmesi ve artırılması için mükemmel bir fırsat sağlamaktadır. Başka bir büyük avantaj da, serbest eczanelerin açılış saatlerinin uygun olmasıdır; bu, hem çalışan hem de çalışmayan bireylerle özellikle de aşılama noktalarına erişimin çok zor olduğu kırsal, izole ve tıp hizmeti verilmeyen alanlar için çok çekici olabilir.

Kanada'da bazı bölgelerde grip aşısı oranları hizmete erişilebilirliğin artması ve serbest eczanelerin müsait olması sayesinde büyük ölçüde yükselmiştir.¹ Portekiz'de, hizmetin ilk yılından beri satılan grip aşılarının %40 civarı serbest eczanelerde uygulanmıştır.² ABD'de, eczanelerde aşı uygulamasından on yıl sonra aşılama oranları genç erişkinlerde iki katın üstüne çıkarak sağlanan hizmetin avantajlarını pekiştirmiştir.³

İlaçlara ve aşılarla erişimin artırılmasıyla yılda on milyon hayatın kurtarılabileceği tahmin edilmektedir.⁴ Uzun yıllardır eczacılar, aşılama savunuculuğu ve tanıtımlarından, aşıların tedarik zincirine katılmaya kadar bağışıklaama çabalarını desteklemektedir ama mevcut düzenlemeler yüzünden aşılama hizmeti vermekle ilgilenmemekteydiler. Bu tür hizmetler sadece hastaneler, doktor muayenahaneleri ya da sağık merkezlerinde verilmekteydi. Bugün, birçok ülkede ve bölgede eczacılar aşıları uygulama yoluyla bağışıklaama faaliyetlerine dahil olmaktadır.

Eczacıların, salgınlar (örneğin, grip) ve/veya genel nüfusun hastalık ve ölüm oranını ciddi şekilde etkileyen diğer zorlu durumlarda eğitmen, kolaylaştırıcı ve bağışıklaayan olarak rolleri özellikle önemlidir.⁵ Aşılama politikaları dünya çapında değişiklik gösterme eğilimindedir; bağışıklaama faaliyetleri yürütmek için yasal yetki ülkeler ve bölgeler çapında ciddi farklılık gösterebilirken, serbest eczanelerin ve eczacıların aşılama politikalarıyla bütünleşmeleri zaman içinde yavaş bir süreç olarak gelişme

eğilimindedir. Ne var ki, önemli sayıda ülke ve bölge bu tip faaliyetlere aktif olarak girişerek aşılama önündeki çok sayıda engelin ve zorluğun aşılmasına yardımcı olmaktadır.

Serbest eczaneler aşılama savunuculuğu ve tanıtım kampanyalarına öncülük edecek, aşılanmanın risk ve faydalarını etkili bir şekilde anlatacak ve hastaları ve topluluğu bağışıklama konusunda eğitecek güçlü bir pozisyonundadır. Yüksek görünürlükleri ve erişilebilir konumlarıyla serbest eczaneler, sağlık sisteminin merkezinde ve aşılama konusunda olumlu mesajlar vermek, anlatmak ve yaymak için de güçlü bir pozisyonundadır. Sadece Avrupa Birliği'nde her gün 46 milyon kişinin serbest eczaneleri ziyaret ettiği tahmin edilmektedir; bu, 400.000 civarında eczacının 500 milyonun üzerinde kişinin sağlığına katkıda bulunduğu anlamına gelmektedir.⁶

Eczacılar ayrıca, yüksek risk grubundaki hastaları ve aşılama için belli hedef grupları daha kolay tespit ederek aşı takvimlerine uyulmasını ve bölgesel/ küresel hedeflere ulaşılmasını sağlamak için gereken tavsiyeleri verip hatırlatma sistemlerine aktif olarak katılabilirler.

Kanada Eczacılar Birliği (CPhA) eczacıların bağışıklama tanıtım faaliyetlerinin savunuculuğunda aktif rol oynamasını kuvvetle teşvik etmektedir. Meslek halk tarafından kabul görürken, Kanadalıların %88'i eczacıların aşılama konusunda tavsiye vermesine güvenmektedir. Halk sağlığı açısından bakıldığında, ulusal bir bağışıklama stratejisi, CPhA için en başta gelen üç savunuculuk önceliğinden biridir.^{7,8}

Eczacılar ayrıca imalattan temin etme, depolama ve dağıtım kadar aşı tedarik politikalarına dahil olabilirler. Uygunsuz işlemler tedarik zincirini tehlikeye atabilir ve aşılarda bozulma riski altına sokabilir. Bu nedenle, süreç sırasında sağlam işlemlerin yanı sıra net yasal gereklilikler, kapsamlı kurallar ya da öneriler bulunmalıdır. Eczacılar yüksek kalitede soğuk zincir depolama sistemlerinin kurulması ve bütün tedarik zinciri boyunca etkin bir şekilde sürdürülmesini sağlamada önemli olabilirler.

Birleşik Krallık'ta, eczacılar tedarik zincirine aktif olarak dahil olmaktadır. Özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde eczacılar gerekenden daha az aşı bulunan yerlerde aşılarda yeniden dağıtımından sorumlu olabilirler. İskoçya'da, serbest eczaneler, temin edip satın almaktan dağıtım ve teslimata kadar, daha sonra doktorların muayenahanelerine dağıtılan bütün mevsimsel grip aşılarının tedarik zincirinin tamamını, soğuk zincir şartlarının sürdürülmesini sağlayarak, başarıyla kontrol etmektedir.⁹

Yıllar boyunca, birtakım ülke ve bölgeler eczacıların aşılardan uygulanmasında önemli bir rol oynamalarına izin vermiştir. Kasım 1958’de bir karar tasarısıyla Arjantin’de eczacılara tıbbi bir endikasyon durumunda kas içi ya da deri altı enjeksiyon yapma yetkisi verilmiştir. Daha sonra, bu mevzuat, eczanelerde ve eczacılar tarafından aşılamada belli ayrıntıların yanı sıra Arjantin’in 24 bölgesinin her biri için şartnameler de dahil edilerek genişletilip onaylanmıştır (bkz. vaka çalışması Bölüm 3).

1973’te, Tunus’ta eczacılara, reçete sunulması şartıyla, aşılardan da dahil olmak üzere enjeksiyon yapma yetkisi verilmiştir. Buna ilaveten, eczane teknikerlerine de, Sağlık Bakanlığından (hem teori hem de uygulama konusunda) mesleki yeterlilik belgesi almaları şartıyla eczacıların sorumluluğunda enjeksiyon yapma yetkisi verilmiştir. Aşılardan ancak uygun şekilde steril edilmiş malzeme ve ekipman kullanılarak eczanelerde uygulanabilmektedir. Reçete yazan doktor, hastanın ismi, enjekte edilen ürünün çeşidi ve uygulama şekline dair bilgiler içeren bir aşı kaydı da gerekmektedir.¹⁰

ABD’de, 1994’te, 50 eczacıdan oluşan bir grup, Washington, Seattle’da eczacılar için düzenlenen ilk bağışıklama eğitimini üstlenmiştir. Daha sonra 1996’da, Amerikan Eczacılar Birliği (APhA) Delege Meclisi eczacılara aşılamada savunucuları, kolaylaştırıcılar ve/veya bağışıklayanlar olarak önemli bir rol üstlenmeleri çağrısında bulunan bir karar tasarısı geçirmiştir. 2009’un ikinci yarısında, H1N1 salgını korkusuyla birkaç eyalet diğer sağlık çalışanlarıyla birlikte eczacıların aşı uygulamasına olanak tanımıştır. Bu olay eczacıların bağışıklayanlar olarak önemli rolüne dikkat çekmiş ve eczanelerde aşılamada uygulamasının 50 eyalette genelleştirilmesi için sıçrama tahtası olmuştur. Bugün, ABD’de eczanelerde aşılamadan son derece başarıyla uygulanması bütün ülkede aşı alımını ciddi şekilde artırmıştır (bkz. vaka çalışması Bölüm 3). Diğer ülke/bölge örnekleri bu raporun 3. Bölümünde tanımlanmıştır.

Yüksek insidanslı aşıyla önlenabilir enfeksiyonların engellenmesi, kontrolü ve yönetiminin yanı sıra salgınlar ve pandemiler sırasında da eczacıların rolü özellikle önemli olabilir. Birkaç çalışma, işbirlikçi ve çok-disiplinli roller de dahil eczacılara verilebilecek potansiyel bağışıklama rollerinin faydalarına dair önemli deliller sağlamıştır: eğitim, koordinasyon ve iletişimden önleme ve kontrol altına alma, aşılardan temini, alımı, dağıtımı ve uygulanmasının yanı sıra kayıt, denetim ve aşılamada stratejilerini değerlendirmeye kadar.^{11,12}

Mevsimsel grip için, örneğin, DSÖ İcra Kurulunun bir karar tasarısıyla, mevsimsel grip aşı kapsamı alanını 2010’a kadar %75 ve daha

yukarısına çıkarma amacıyla, özellikle risk altındaki herkesi hedefleyen aşılama stratejilerinin oluşturulması ve uygulanması tavsiyesinde bulunulmuştur.^{13,14} Yıllar içinde bu tavsiyeleri eyleme dönüştürmek zor olmuştur. Bu hedeflerin karşılanmasını sağlamak için yürütölen bağışıklaama faaliyetlerinde eczacılar giderek daha önemli role sahip olmaktadır.

21. yüzyılın başından beri eczanelerde aşılama hizmetleri hızlı bir şekilde gelişmiştir ve şimdi, ABD (1994-2009), Portekiz (2007) ve Avustralya (2014-2016) gibi ölkelerde iyice oturmuştur. Ulusal ya da bölgesel olarak bu rol birkaç grup ve dernek tarafından desteklenip teşvik edilmiştir ve dünya çapında halklar, hükümetler ve diğör sağıık çalışanlarından kayda değör kabul ve onay görmektedir.^{7,9,15,16}

2.2 Küresel görünüm – anket

Eczacıların bağışıklama ve aşılamadaki rolü dünya çapında farklılık göstermektedir; bazı ülkelerde eczacıların yasal olarak aşı uygulamalarına, hastaların aşı takvimlerini yönetmelerine ve/veya aşılama faaliyetleri ve kampanyaları organize etmelerine izin verilmektedir; bununla beraber diğer ülkelerde, eczacılar bağışıklamada aktif bir rol oynayamazlar ya da buna yetkileri yoktur. Raporun bu bölümünde 137 FIP üyesi örgüte ve (zamanında) başvuran örgütlere dağıtılan küresel bir anket sunulmaktadır.

Rapor anketinin amacı eczacıların dünya çapında bağışıklama konusundaki rollerinin ve bu faaliyetlere etkilerinin daha iyi anlaşılması için bilgi toplamaktır. Soruların formatı University College London-Londra Üniversitesi Koleji (UCL) Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi tarafından hazırlanmış ve FIP üyesi örgütlerden temsilcilerin oluşturduğu bir grup tarafından onaylanmıştır; anket eczacıların bağışıklamadaki çeşitli rolleri üzerine altı ana soru içeriyordu (bkz. Ek). Sorular 6 ana konuya odaklanıyordu: bağışıklık için savunuculuk (S1), aşı uygulaması (S2), eczane çalışanlarının bağışıklama/aşılama hizmetleri için eğitilmesi (S3), aşı kayıtlarına erişim (S4), aşılarda ilgili ilave hizmetler (S5) ve eczacıların bağışıklamadaki rolünün gelişimindeki başlıca sınırlamalar (S6). Yanıtlar 2016 Şubat-Mart ayları boyunca toplandı. Toplanan veriler kodlandı ve sonradan yapılacak analiz için bir veri tabanına girildi. Belirli değişkenler için boş kalan veri alanları, bu bölümde rapor edilen yüzde oranlarının hepsi için hesaplanmıştır.

2.2.1 Demografi

137 FIP üyesi örgütle anket yaptık ve 45 ülke ve bölgeden yanıtlar aldık (yanıt oranı %33; FIP üyesi örgütlerin %33'ü; DSÖ üyesi ülkelerin %23'ü). Şekil 1 anketimize yanıt veren ülkelerin ve bölgelerin yanı sıra ilave FIP üyesi örgütlerin dağılımını göstermektedir. Anket yapılan 45 ülke ve bölge örneklemine dayanarak, Avrupa'daki ve Amerika kıtasındaki ülkelere, diğer DSÖ bölgelerine kıyasla eksiksiz anket gelme oranı daha yüksekti. Buna karşın, Güney Doğu Asya ülkelerinden ankete yanıt verenlerin oranı düşüktü (bkz. Ek).

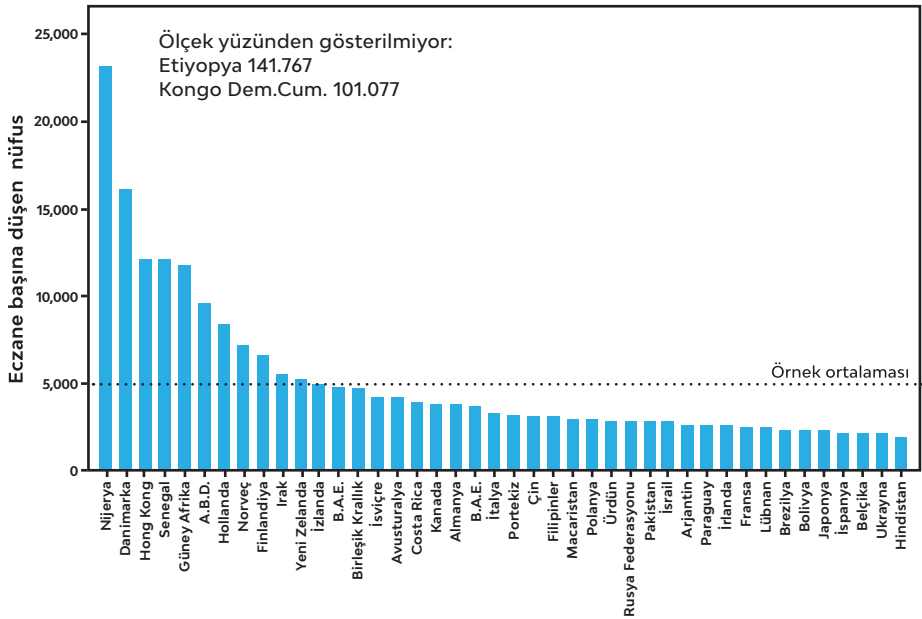


Şekil 1: Ankete yanıt veren FIP üyesi örgütler ve ülkeler/bölgeler.

Lejand:

- Ankete yanıt veren Ülkeler/Bölgeler ve FIP Üyesi Örgütler
- Ankete yanıt vermeyen FIP Üyesi Örgütler
- FIP üyesi olmayan örgütler

Ülke düzeyindeki örneklemimizde, eczane başına ortalama 5000'in üzerinde (eczane başına sırasıyla 101.000 ve 142.000 nüfusa sahip iki ülke, Kongo Demokratik Cumhuriyeti ve Etiyopya dışında; bu ülkelerde birçok Afrika ülkesinde olduğu gibi sağlık personeli ve tesisi açığı vardır) yerel nüfusla (doğrulanabilir veri olan 44 ülkeden) 1,7 milyon eczane temsil edilmiştir. Bu, sağlık hizmeti veren ortamlar olarak serbest eczanelerin, bağışıkla ma programlarında halk sağlığı plancılarına sunabilecekleri destek ve erişim demografilerini göstermektedir (Şekil 2).



Şekil 2: Bu raporun ülke düzeyindeki örnekleminde eczane başına düşen nüfusun dağılımı

Kaynak: **FIP-RPS Global Workforce Observatory 2015**

Tablo 1'de, anketimize yanıt veren 45 ülke ve bölgenin listesini verilmekte ve her birinin üstlendiği faaliyetlere genel bir bakış (S1'den S5'e kadar yanıtlar) sağlanmaktadır. Ülke/ bölge bilgileri Ek Bölümünde özetlenmiştir.

Tablo 1: Anketimize katılan her ülkenin üstlendiği bağışıklama faaliyetlerine genel bir bakış (S1'den S5'e kadar olan yanıtlar)

Ülkeler	Aşılama için savunuculuk	Aşı uygulama	Gereken eğitim	Kayıtlara erişim
Arjantin	E	Ec	E	H
Avusturalya	E	EcS	E	E
Belçika	E	H	H	E
Bolivya	E	S	H	H
Brezilya	E	H	H	E
Kanada	E	EcS	E	E
Çin (Halk Cumhuriyeti)	E	H	H	H
Kongo (Demokratik Cumhuriyeti)	E	S	E	H
Kosta Rika	E	Ec	E	E
Danimarka	E	EcS	E	E
Ekvator	H	H	H	H
Etiyopya	E	H	H	H
Finlandiya	E	S	H	H
Fransa	E	H	H	E
Almanya	H	H	H	E
Hong Kong (Çin Halk Cumhuriyeti)	H	H	H	H
Macaristan	H	H	H	H
İzlanda	H	S	H	H
Hindistan	H	H	H	-
Irak	E	H	H	H
İrlanda	E	S	E	E
İsrail	H	H	H	-
İtalya	E	H	H	H
Japonya	E	H	H	H
Ürdün	E	-	-	-
Lübnan	H	H	H	H
Hollanda	E	H	E	E
Yeni Zelanda	E	S	H	H
Nijerya	E	H	E	E
Norveç	H	H	H	H
Pakistan	E	S	E	E
Paraguay	H	H	H	H
Filipinler	E	EcS	E	H

Polonya	E	H	H	H
Portekiz	E	EcS	E	E
Rus Federasyonu	E	H	H	H
Senegal	E	H	E	H
Güney Afrika	E	EcS	E	E
İspanya	E	H	E	H
İsviçre	E	EcS	E	E
Birleşik Arap Emirlikleri	H	H	H	H
Ukrayna	H	H	H	H
Birleşik Krallık	E	EcS	E	E
Amerika Birleşik Devletleri	E	EcS	E	E
Uruguay	H	H	H	H

Lejand:

E
H
Ec

Evet
Hayır
Eczacı

S
EcS
-

Diğer sağlık çalışanları
Eczacı ve diğer sağlık çalışanları
Cevap yok

2.2.2 Savunuculuk faaliyetleri

Bütün yanıt verenlerin %71'i (32 ülke ve bölge) bağışıklama hizmeti verilmesiyle bağlantılı olarak destek ve savunuculuk faaliyetleriyle bir dereceye kadar ilgilenildiğini bildirmiştir. Bağışıklama faaliyetlerini destekleyen ülkelerde broşür dağıtmak ve bilgi vermek en yaygın faaliyetlerdir (yanıtlayanların yaklaşık %88'i bu tip faaliyetlere girmiştir). Kampanya (yanıt verenlerin %63'ü) ve yüksek riskli hastaların tespit edilip tavsiye verilmesi (yanıt verenlerin %53'ü) en yaygın uygulamalar olurken daha aktif olan hastayla yüz yüze faaliyetler pek yaygın değildir. Sağlık komisyonları ya da politikalarında danışmanlık yapmak için eczacılık uzmanlığının kullanılması yanıt veren ülkelerde en az kullanılan yöntemdir (yanıt verenlerin %31'i).

Tablo 2'de, anketi yanıtlayan ülkelerin ve bölgelerin üstlendiği tanıtım faaliyetlerinin bütün yanıtlara oranı olarak göreceli sıklığı gösterilmektedir. Şekil 3'te savunuculuk faaliyetlerinde bulunan eczaneler/eczacıların dünyadaki dağılımı vurgulanmaktadır.

Tablo 2: Anketi yanıtlayan ülkelerin ve bölgelerin üstlendiği tanıtım faaliyetlerinin göreceli sıklığı.

Destek ve savunuculuk faaliyetleri	yanıtlar % (n)
Bilgi & tavsiye verme	21 (26)
Broşür dağıtma	22 (28)
Kampanyalar yürütme	16 (20)
Yüksek riskli hasta gruplarını belirleme ve tavsiye verme	14 (17)
Çok-disiplinli kampanyalarla meşgul olma	10 (12)
Hastalar için aşı durumu/hatırlatma	10 (12)
Aşılama komisyonları/gruplarına hizmet veya tavsiye verilmesi	8 (10)
Toplam yanıt	100 (125)



Şekil 3: Eczaneler/eczacıların bağışıklama faaliyetleri üstlendiği Ülkeler ve Bölgeler.

Lejand:

- Evet
- Hayır
- Bu ankette veri elde edilmedi.

2.2.3 Aşıların uygulanması

Yanıtlayanların %29'u (13) eczacıların aşı uygulamasının mümkün olduğunu belirtirken örneklemimizde aşıların uygulanması en az yaygın olan faaliyettir. Bununla birlikte, %44'ü (20), hem eczacılar hem de diğer sağlık çalışanları aşı uygularken (erişilebilir sağlık tesisi olarak) eczanelerin kullanılmasının ülkelerinde mümkün olduğunu belirtmiştir. Tablo 3'te bu özetlenmektedir, Tablo 4'te ise aşıların uygulanmasının mümkün olduğu ülkelerin listesi gösterilmektedir.

Tablo 3: Aşıların eczanelerde ve/veya eczacılar tarafından uygulanması.

Aşıların eczanelerde uygulanmasına izin veren ülkeler ve bölgeler (örneklemimizde)	Yanıtlar % (n)
Evet (eczacılar ve diğer sağlık çalışanları tarafından)	29 (13)
Evet (sadece diğer sağlık çalışanları tarafından)	16 (7)
Hayır	55 (25)
Toplam	100 (45)

Tablo 4: Aşıların eczanelerde/eczacılar tarafından uygulanmasına izin veren ülkeler ve bölgeler

Ülke	Eczanelerde uygulama	Eczacılar tarafından uygulama
Arjantin	Evet	Evet
Avusturalya	Evet	Evet
Bolivya	Evet	-
Kanada	Evet	Evet
Kongo (Dem.Cum.)	Evet	-
Kosta Rika	Evet	Evet
Danimarka	Evet	Evet
Finlandiya	Evet	-
İzlanda	Evet	-
İrlanda	Evet	Evet
Lübnan	Evet	-
Hollanda	Evet	-
Yeni Zelanda	Evet	Evet
Pakistan	Evet	-
Filipinler	Evet	Evet
Portekiz	Evet	Evet
Güney Afrika	Evet	Evet
İsviçre	Evet	Evet
Birleşik Krallık	Evet	Evet
Amerika Birleşik Devletleri	Evet	Evet
Toplam	20	13

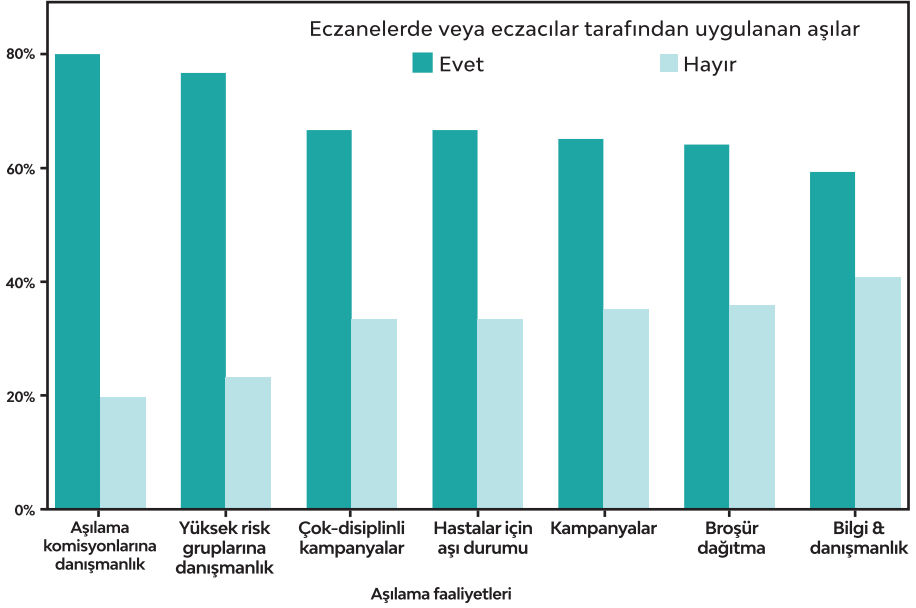
Bu örneklemede, ülke düzeyindeki bütün eczanelerin %20'si (yaklaşık 193.000), toplum tabanlı bağışıklama merkezleri olarak kullanılarak 940 milyon kişi büyüklüğünde birleşik bir nüfusa ulaşılmaktadır. Buna ilaveten, bu örneklemedeki 120.000 (bütün temsil edilenlerin %14'ü) civarında eczane (yaklaşık 655 milyonluk bir toplu nüfusa hizmet vererek) eczacıların sağladığı aşı uygulama hizmetleri için potansiyele sahiptir.

2.2.3.1 Aşı uygulaması ve savunuculuk faaliyetleri arasındaki sinerji

Bu örneklemden açıkça anlaşılacağı üzere, aşılama için savunuculuk ve destek ile yasal olarak eczanelerde (ya eczacılar ya da diğer sağlık çalışanları tarafından) uygulama yapılması arasında bir ilişki bulunmaktadır. Tablo 5 (ve Şekil 4) aşılama savunuculuk faaliyetleri ve fiziksel olarak aşı uygulama fırsatı sağlayabilmeyeyle ilişkili olarak daha yüksek düzeyde bir katılım göstermektedir.

Tablo 5: Aşılama faaliyetleri için savunuculuk ve destek arasındaki ilişki.

	Aşıların eczanelerde veya eczacılar tarafından uygulanmasına izin veren ülkeler ve bölgeler	
	Sütun % (n)	
	Hayır	Evet
Broşür dağıtma	% 64 (9)	% 94 (16)
Bilgi ve tavsiye verme	% 78 (11)	% 94 (16)
Kampanyalarla ilgilenme	%50(7)	%77(13)
Çok-disiplinli kampanyalarla meşgul olma	% 29 (4)	% 47 (8)
Hastalar için aşılama durumu/hatırlatma tutulması	%29(4)	%77(8)
Yüksek riskli hasta gruplarını belirleme ve tavsiye verme	% 28 (4)	% 77 (13)
Aşılama komisyonları/gruplarına hizmet veya danışmanlık	%14(2)	%47(8)
Sayım (yanıtlayan ülke vakaları)	14	14



Şekil 4: Aşılama durumuna göre eczaneler/eczacıların üstlendiği aşılama faaliyetleri.

Eczacıların fiili uygulama yaptığı yerlerde halk sağlığı hizmetlerinin verilmesiyle ilişkili faaliyetlerin daha geniş kapsamlı olduğu görülmektedir. Bu tamamen şaşırtıcı değildir ama eczacıların aşı yapmasına izin verilmesinin ya da eczanelerin aşılamaya için erişilebilir sağlık tesisleri olarak kullanılmasının halk sağlığı mesajlarını artırdığına ve aşılamayla ilişkili olarak halk sağlığı için daha fazla fırsat sağladığına dair delil sağlamaktadır. Özellikle, aşılamaya hizmetlerinin verildiği eczanelerin çok disiplinli kampanya faaliyetlerine girişme ve -aşılamaya erişimi için halk sağlığında önemli bir strateji olan- yüksek riskli hasta gruplarını belirlemeye eğilimi daha fazladır.

2.2.3.2 Aşıların uygulanması için gerekenler

Anketimize yanıt verenlere (standartlar ve eğitim için) belli gereklilikler sorulmuştur. Bu, erişilebilir tesislerin aşı yapılacak merkezler olarak kullanımı (örneğin, eczaneler, hukuki ve güvenlikle ilgili meseleler, rehber vs) için belli gereklilikler ve uygulamaya izin verilen o ülkelerde eczacıların bireysel eğitime erişimi olarak iki alt başlığa bölünmüştür. Tablo 6'da bu iki oran (her biri için farklı bir taban sayısı belirtilerek) gösterilmektedir. Aşı uygulamak için hukuki dayanak gerektiği yanıt verenlerin 8'inde, (aşılama hizmeti verebileceklerin yaklaşık %57'sini temsil ederek) eğitimin zorunlu olduğu belirtilmiştir.

Tablo 6: Eczanelerde aşı uygulaması için özel gerekliliklerle aşı uygulaması için eğitime erişim arasındaki ilişki

	Eczanelerde aşılama yapılması için belli şartlar bulunan ülkeler ve bölgeler (yasal kılavuzlar, eğitim vs.)	Eczacıların aşılama yapmak için eğitime erişimleri olan ülkeler ve bölgeler
	% (n)	% (n)
Hayır	%33(8)	%62(8)
Evet	%67(8)	%38(8)
Toplam (yanıtlayan ülke vakaları)	%100(24)	%100(45)

Örneklemimizdeki ülkelerin çoğunluğu için aşı uygulaması ve hizmeti için eğitim, bir lisans sonrası faaliyet (%79) olsa da bazıları aşı uygulama eğitiminin başlangıç eğitim ve öğretiminin bir parçası (%31, h=6) olduğunu belirtmiştir. Burada eğitime erişimin (özellikle de fiziksel beceriler) bütün bir mesleki eğitimin parçası olarak nasıl organize edileceğine dair genel bir bakış yer almaktadır; eğitim ve öğretimle daha iyi bağlantılar kurmanın düzenli bir hizmet olarak aşılara eczaneler ve eczacılar yoluyla erişimin genişletilmesinde stratejik bir etkisi olacaktır.

Şu anda, örneklemimizde, zorunlu ve belirlenmiş eczacı eğitiminin gerekli olduğu yerler şunlardır:

Arjantin	Portekiz
Avustralya	Senegal
Kanada	Güney Afrika
Kongo (Dem. Cum.)	İspanya
Danimarka	Birleşik Krallık
İrlanda	Amerika Birleşik Devletleri
Filipinler	

2.2.4 Bağışıklamanın kaydedilmesi

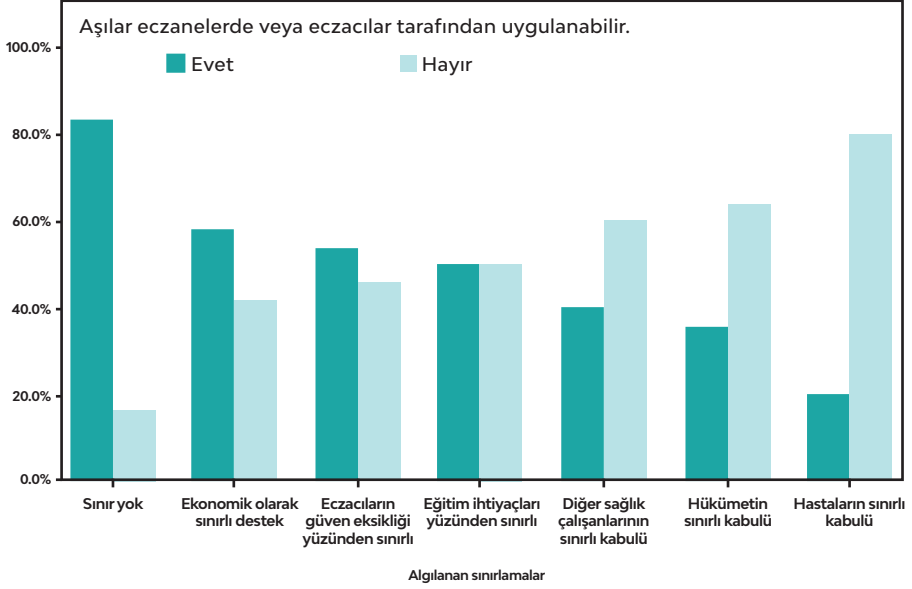
Eczanelerde (ya da eczacılar tarafından) aşılama yapılan vakalar için, aşı bilgilerinin kaydedilmesi farklılık göstermektedir; (eczanelerde aşılamaya izin verilen 20 vakadan) yalnızca 8 vaka kayıt tutma “zorunluluğu” bildirmiştir. Ayrıca, yalnızca 10 vaka bağışıklama verileri için bir kayıt sistemi bildirirken (ulusal bağışıklama hakları olan vakaların %50’si), hastalar için aşı kayıtlarına ve bağışıklama verilerine erişimin de değişken olduğu görülmektedir. Hastaların tıbbi verilerine erişim birçok ülke için daha fazla sorun haline gelmeye başlamaktadır. Bu yüzden, serbest klinik eczane potansiyelinin ancak hastaların tıbbi verilerine eşit erişimle tam olarak gerçekleştirilebileceği savunulmaktadır. Bir eczacılık hizmeti olarak aşılama daha yaygın hale gelmektedir ve bu, ilgili tıbbi verilere tam erişimi savunmak için bir mekanizma olarak kullanılabilecek bir alandır.

2.2.5 Sınırlamalar ve zorluklar algısı

Şekil 5’te (ve Tablo 7), bu ülke vakaları örnekleminde, eczaneler öncülüğünde aşılama hizmetlerine kabul ve destek algıları gösterilmektedir. Aşılama hizmeti oluşturan ülke ve bölgelerle oluşturmayanlar verilmektedir. Kabul görmüş hizmetleri olan ülkelerin genelde daha olumlu tavrı olması (Şekil 5’te daha az sınırlama gösteren) ilginçtir ama belki de tamamen şaşırtıcı değildir; aynı zamanda, bu vakalarda hasta (ve hükümet) kabulü daha güçlüyken, ekonomi ve diğer sağlık çalışanlarıyla ilgili endişe daha azdır. Eğitim ihtiyacı sınırlaması ve “güven” meselesi her iki grupta da benzerdir.

Tablo 7: Eczaneler öncülüğünde aşılama hizmetlerine dair kabul ve destek algıları arasındaki ilişki.

Sıra % (n)	Aşıların eczanelerde veya eczacılar tarafından uygulanmasına izin veren ülkeler ve bölgeler	
	Hayır	Evet
Algılanan sınırlama veya engel yok	%17 (1)	%83 (5)
Hükümetin sınırlı kabulü	%64 (18)	%36 (10)
Diğer sağlık çalışanlarının sınırlı kabulü	%60 (12)	%40 (8)
Sınırlı ekonomik destek	%42 (8)	%58 (11)
Hastaların sınırlı kabulü	%80 (4)	%20 (1)
Eğitim ihtiyaçları yüzünden sınırlı	%50 (8)	%50 (8)
Eczacıların güven eksikliği yüzünden sınırlı	%46 (6)	%54 (7)



Şekil 5: Eczaneler öncülüğünde aşılama hizmetleri için kabul ve destekte sınırlamalar ya da engeller algısı.

Tamamlayıcı veri Ek Bölümünde bulunabilir.

2.2.6 Özet ve sonuçlar

Eczacıların doğrudan aşılama ve bağışıklama hizmetlerine katılımı küresel olarak değişiklik göstermektedir. Aşıların eczanelerde ve eczacılar tarafından uygulanmasına izin veren mevzuatları olan ülkelerin oranı giderek artmaktadır. Bu politika, hastaların daha geniş ilaç değerlendirmesine sahip olmalarına ya da başka sağlık tavsiyeleri istemelerine olanak vererek, nüfusların daha geniş aşılama kapsamlarına erişilebilirliği artırıp aşılama programlarını geliştirmektedir. Yalnızca bu örneklemede, serbest eczanelerde aşılamının şu anda 940 milyon üzerinde kişiye ulaştığı tahmin edilmektedir (bütün eczanelerin bu bağışıklama hizmetlerini verdikleri varsayılarak). Ayrıca (benzer varsayımlarla) eczacılar tarafından aşı uygulaması 655 milyon kişi için mümkündür.

Bu örneklemden açıkça görüldüğü üzere, doğrudan aşılama hizmeti veren bu eczaneler/eczacılar, aynı zamanda daha geniş yelpazede sağlık faaliyetiyle ve daha yüksek risk taşıyan hasta grubuyla ve diğer sağlık çalışanlarıyla ilişkilidir. Bu ülkeler sınırlamalar ve engellerin kaldırılması konusunda daha olumlu bir tavra sahip olma ve daha iyi hasta kabulü gösterme eğilimindedir. Ülke-vakaları çalışmaları (Bölüm 3) bu ilişki için destek sağlamaktadır. Ayrıca, çoğu zaman sağlık çalışanlarıyla yakından çalışarak, aşı ve bağışıklama hizmetlerine erişimi genişletme kavramını kanunen ve mesleki olarak benimseyen o ülkelerde, bir proaktivite teması olduğu açıkça görülmektedir.

Eczanelerde aşılama hizmetine izin veren birçok ülkede, zorunlu eğitim ya da en azından faaliyeti desteklemek için eğitime erişim gibi güçlü bir unsur bulunmaktadır. Eczane çalışanlarının eğitimi ve öğretimi, doğrudan aşılama hizmetlerini hükümetlerle diğer sağlık çalışanları için kabul edilebilir hale getirme yönünde önemli bir stratejik destektir.

1.3 Referanslar

1. Kanada Eczacılar Birliği (CPhA). 2016. Kanada'da eczacılık hizmetlerine genel bir bakış ve sağlıkla ilgili ve ekonomik deliller. Ottawa, ON, Şubat 2016. Çevrimiçi erişim: <https://www.pharmacists.ca/cphaca/assets/File/cpha-on-the-issues/Pharmacy%20Services%20Report%201.pdf> [Erişme Tarihi 12 Temmuz 2016].
2. Barbosa C.M. 2015. Serviços farmacêuticos nas farmácia comunitárias Portuguesas - Vacinação e administração de medicamentos injectáveis. III Jornada nacional sobre servicios profesionales farmacéuticos - De la experiencia internacional a la práctica en Espana. Coloquio "Servicio de vacunación en farmacia comunitaria. Experiencia internacional", Valencia 2015. Çevrimiçi erişim: http://www.sefac.tv/media/ponencias/07_Barbosa.pdf [Erişme Tarihi 10 Mart 2016].
3. Wick Y. 2016. Eczanelerde bağışıklama grip aşısı alımını artırdı. Pharmacy Times, 3 Mayıs 2016. Çevrimiçi erişim: <http://www.pharmacytimes.com/resource-centers/flu/pharmacy-immunizations-haveimproved-flu-vaccine-uptake> [Erişme Tarihi 10 Temmuz 2016].
4. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). 2004. Önemli ilaçlara eşit erişim: kolektif eylem için bir çerçeve. DSÖ'nün ilaçlar üzerine politik perspektifleri, Cenevre, İsviçre 2004. Çevrimiçi erişim: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4962e/s4962e.pdf> [Erişme Tarihi 10 Mart 2016].
5. Amerikan Sağlık-Sistemi Eczacıları Derneği (ASHP). 2003. Bağışıklamada eczacıların rolü üzerine ASHP'nin ana esasları. İlaç terapisi ve hasta bakımı: belli uygulama alanları -Kılavuz. Am J Health-Syst Pharm. 2003; 60:1371 7. Çevrimiçi erişim: <http://www.ashp.org/doclibrary/bestpractices/specificgdlimmun.aspx> [Erişme Tarihi 23 Haziran 2016].
6. Avrupa Birliği Eczacılık Grubu (PGEU). İnternet sitesi. Çevrimiçi erişim: <http://www.pgeu.eu/en/> [Erişme Tarihi 3 Temmuz 2016].
7. Kanada Eczacılar Birliği (CPhA). 2015. Grip aşılmasında eczacıların rolü. Ottawa. Çevrimiçi erişim: <https://www.pharmacists.ca/education-practice-resources/patient-care/influenzaresources/pharmacists-role-in-flu-vaccination/> [Erişme Tarihi 12 Temmuz 2016].
8. Kanada Eczacılar Birliği (CPhA), McCondach M., Morrison J. 2015. Kanada'da daha yüksek bağışıklama oranları elde etmede eczacılar önemli bir rol oynuyor. Ottawa, 16 Mart 2016. Çevrimiçi erişim: <https://>

www.pharmacists.ca/news-events/news/pharmacists-play-a-key-role-in-achieving-higherimmunization-rates-in-canada/ [Erişme Tarihi 12 Temmuz 2016].

9. Kraliyet Eczacılar Birliği (RPS). 2011. Konsültasyon cevabı: Mevsimsel grip aşısı teminine genel bir bakış. 17 Ağustos 2011. Çevrimiçi erişim: <https://www.rpharms.com/consultation-responsespdfs/consdoc110817.pdf> [Erişme Tarihi 13 Temmuz 2016].
10. Ministre de la Santé Publique. 1974. Pratique des injections - Arrêté du ministre de la Santé Publique du 27 juillet 1974 fixant les conditions dans lesquelles est autorisée la pratique des injections par les pharmaciens ou leurs préparateurs. Le Journal Officiel de la Republique Tunisienne, n. 50, 30 Temmuz 1974. Çevrimiçi erişim: <http://www.legislation.tn/sites/default/files/journal-officiel/1974/1974F/Jo05074.pdf> [Erişme Tarihi 8 Haziran 2016].
11. Europharm Forum Influenza Pandemisi Çalışma Grubu. 2009. Avrupa'da ondört ulusal influenza pandemisine hazırlıkta eczacıların rolü: Bir analiz. EuroPharm Forum - PCNE Belgeleri, Mart 2009. Çevrimiçi erişim: <http://europharm.pbworks.com/w/page/19341627/EuroPharm%20Forum%20-%20PCNE%20Documents> [Erişme Tarihi 12 Temmuz 2016].
12. Devlet ve Bölge Sağlık Yetkilileri Birliği (ASTHO). Influenza Pandemisi. Programlar: Enfeksiyon Hastalığı. Çevrimiçi erişim: <http://www.astho.org/Programs/Infectious-Disease/Pandemic-Influenza/> [Erişme Tarihi 12 Temmuz 2016].
13. DSÖ İcra Kurulu. 2003. Influenza Pandemisinin önlenmesi ve kontrolü ve yıllık salgın hastalıklar. Dünya Sağlık Asamblesi 111. Oturum, gündem maddesi 5.8, 23 Ocak 2003, EB111.R6. Çevrimiçi erişim: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB111/eeb111r6.pdf [Erişme Tarihi 8 Haziran 2016].
14. Avrupa Birliği Konseyi. 2009. Mevsimsel influenza aşılmasında Konsey tavsiyeleri 22 Aralık 2009 (Avrupa Ekonomik Alanıyla -EEA- ilgili metin) (2009/1019/EU). Avrupa Birliği Resmi Gazetesi. Çevrimiçi erişim: http://www.eph.org/IMG/pdf/Council_Reccomendation_on_seasonal_flu_vaccine.pdf [Erişme Tarihi 08 Haziran 2016].

15. Avrupa Eczacılık Öğrencileri Birliği (EPSA). 2015. Eczacıların verdiği aşılama hizmeti. Görüş Belgesi. Brüksel: Haziran 2015. Çevrimiçi erişim: <http://epsa-online.org/index.php/publications/press-release> [Erişme Tarihi 10 Mart 2016].
16. Avrupa Birliği Eczacılar Birlikleri Grubu (PGEU). 2009. Serbest Eczacılar: Influenza pandemisinin kontrolü için önemli bir kaynak. PGEU bildirisi; Brüksel, 17 Kasım 2009. Ref: 09.10.05E 07 PGEU.

3. Vaka Çalışmaları

Bu çalışmada anket yapılan ülke/bölgelerin on birinde serbest eczanelerde aşılama hizmetlerinin geliştirilmesi yönünde yaşanan olayların zaman çizelgesi

Serbest eczanelerde aşı uygulanması dahil bağışıklaama faaliyetleri yürütmek için yasal yetki, ülke ve bölge çapında ciddi farklılık gösterebilir. Serbest eczanelerin ve eczacıların aşılama politikalarıyla bütünleşmesi zaman içinde aşamalı bir süreç olarak gelişme eğilimindedir. Bu zaman çizelgesi eczane uygulaması alanındaki aşamalı değişimi vurgulamaktadır. Özellikle son on yılda hızlı gelişmeler olmuştur.

1983 Arjantin	Eczanelerde ve/veya eczacılar tarafından aşı uygulaması için belirlenen yasal gereklilikler.
1991 Güney Afrika	Özel eğitim kurumları eczacılara aşılama eğitimi fırsatı sağlamaya başladı.
1994 ABD	Washington, Seattle'daki eczacılar, ilk kez aşı uygulamak için eğitildiler.
1996 ABD	Toplam 14 eyalet eczacılara grip aşısı uygulama izni verdi.
2002 Birleşik Krallık	Eczanelerde aşı uygulanması için yasal yetki verildi.
2007 Portekiz	Aşı uygulaması dahil olmak üzere eczaneler ve eczacılar tarafından verilen hizmetlerin kapsamı yasal olarak genişletildi.
2008 Birleşik Krallık	Bağışıklaama hizmetleri vermekle görevlendirilen eczacılara odağın artması
2008 Portekiz	Amerikan Eczacılar Birliği modeline dayanan ilk eczacı eğitimi verildi. Portekiz Ulusal Eczacılar Birliğinin eczanelerde aşılama için tavsiyeleri geliştirildi.
2009 ABD	50 eyaletin hepsi yasal olarak eczacıların aşı uygulamasına izin verdi.
2010 Portekiz	Mevzuatta eczanelerde aşılama üzerine ayrıntılar içerecek şekilde değişiklik yapıldı.
2011 İrlanda	Eczanelerde aşı uygulaması için yasal yetki verildi.
2012 Portekiz	Zorunlu elektronik aşı kaydı uygulaması başladı.
2013 Portekiz	Portekiz Eczacılık Derneği, yetenek belgesi olan eczacıların bağışıklaama konusunda eğitimi için yeni kılavuz yayımladı.
2013 ABD	Bütün bağışıklaama paydaşları arasında yakın işbirliği, koordinasyon ve iletişimin tanımlanması için "bağışıklaama mahallesi" kavramı uygulandı.

2014 Avustralya	Avustralya Eczacılık Kurulu aşılanmanın eczacıların mevcut uygulamasının bir parçası olduğunu duyurdu. Queensland'de (Pilot) eczanelerde aşılama başlatıldı.
2014 Filipinler	Eğitilmiş eczacılara aşı uygulama hakkı verildi.
2015 İsviçre	2 kantonda eczanelerde aşı uygulamasına yetki verildi; bunu aynı yıl 4 Kanton daha takip etti.
2015 Avustralya	Güney ve Batı Avustralya'da eğitilmiş eczacılar grip aşısı uygulamaya başladı.
2015 İrlanda	2011 tarihli mevzuatta eczacıların pnömokok ve zona aşısı uygulamalarını sağlayan değişiklik yapıldı.
2015 İsviçre	Eczacılar ilk kez olarak bağışıklama danışmanlık komisyonlarında hizmet vermek üzere davet edildi.
2016 Avustralya	Victoria eczanelerde aşılanmanın başlatıldığı son bölge oldu.
2016 İrlanda	Eczacılara pnömokok ve zona aşısı uygulaması yapabilmeleri için eğitim verilmesi planı.
2016 Filipinler	Eczacıların aşı uygulaması için eğitim alması ve eczacılar tarafından aşılama için kılavuz ve protokollerin hazırlanması.
2016 ABD	Eczacılık Eğitimi Akreditasyon Kurulu (ACPE) tarafından akredite edilmiş eczacılık okullarının lisans müfredatlarına bağışıklama eğitimini dahil etme zorunluluğu getirildi.
2017 İsviçre	Lisans düzeyinde kapsamlı bağışıklama eğitimini müfredata dahil etme planları.

3.1 Argentina



Katkıda bulunanlar:

Ester Filinger, Arjantin Eczacılık Konfederasyonunda Bilimsel Koordinatör (COFA). Gustavo Dodera Martinez, Buenos Aires Bölgesi Eczacılık Kolejinde (CFPBA) Eczacı. Laura Raccagni, CFPBA'da Eczacı. Susana Migliaro, CFPBA'da Eczacı. Helena Rosado, UCL Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi.

Tekzip: Bilgiler Temmuz 2016'daki durumu göstermektedir ve değişiklikler yapılmış olabilir

Göstergeler	
Nüfus (milyon) ^{1,2}	42,98
Nüfus > 65 yaş (% Toplam) ^{1,2}	11
Sağlık harcaması (% GSMH) ^{1,2}	7,3
Serbest eczane sayısı ³	20000

3.1.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi

Arjantin'deki eczacılar aşılama broşürleri dağıtmak ve halka aşılamanın önemi hakkında bilgi ve danışmanlık sağlamak da dahil olmak üzere bir dizi faaliyette bulunmaktadır. Bütün yaş gruplarında aşılama uyuşması için çok fazla teşvik vardır ve eczacılar aktif olarak çok disiplinli bağışıklama kampanyaları organize edip katılmaktadır. Aşıyla Önlenebilir Hastalıkların Kontrolü Ulusal Programının hedeflerinden biri, Arjantin'de morbidite ve mortalite oranlarını düşürmek için aşıyla önlenebilir hastalıkların tedavisindeki standartları tanıtmak, oluşturmak, sürdürmek ve yaymaktır. Bağışıklama hizmetlerini geliştirmek için Sağlık Bakanlığı Ulusal Aşılama Programından aşı alıp dağıtmaktadır; ulusal aşılama kapsamını %95 ya da yukarısına çıkarma girişiyle bu aşılar ülke çapında ücretsiz ve zorunlu olarak uygulanmaktadır.⁴

Her yıl, Arjantin hükümeti ülke çapında 2 yaşına kadar çocuklar, hamile kadınlar ve 65 yaş üzerindeki ve/veya risk faktörü bulunan kişilere grip aşılara ücretsiz erişim güvencesi vermektedir. Emekliler için Sosyal Hizmetler Ulusal Enstitüsü (PAMI) 1971'de, özel bakım gerektiren bir nüfusa tıbbi, sosyal ve refah yardımı yapmak amacıyla kurulmuştur; 25

yaş altı veya 65 yaş üstündeki kişiler ve engelliler için bir dizi halk sağlığı hizmeti sağlamaktadır. PAMI Grip Aşısı Kampanyası her yıl sonbahar ve kış aylarında yapılmaktadır. Eczacılar, bu kampanyada hastaların bağışıklama durumunu doğrulama ve onlara bir sonraki aşılarının tarihini hatırlatmada önemli bir rol oynamaktadır; ayrıca yüksek risk grubundaki hastaları belirleyip tavsiye vererek aşı uygulaması yapmaktadırlar. 2015'te, 5000'den fazla eczane ulusal topraklar çapında, PAMI mensuplarına ücretsiz 480.000 aşı uygulaması yapmışlardır. 65 yaş üzerinelere grip ve pnömokok aşılarının eczanelerde uygulanması için reçete istenmemiştir. En iyi performans, aşıların %88'inin Sağlık Bakanlığı tarafından tedarik edilerek eczanelerde uygulandığı Mar del Plata'te görülmüştür; eczanelerin dağıtılan bütün aşıların %70'ini uyguladığı Morón, Capital Federal, San Justo, La Plata, Lanús, Luján ve Rosario'da da yüksek aşılama oranları elde edilmiştir. Uygulanan dozların sayısı bakımından 209.000 aşı Buenos Aires eyaletinde uygulanmıştır. En yüksek aşılama sayısı Mar del Plata'dayken onu 59.000 ile Córdoba, 68.000 ile Santa Fe ve 34.000 ile Capital Federal takip etmiştir.⁵ PAMI kampanyası 19 yıldır ve 2010'dan bu yana da eczanelerde başarıyla yürütülerek verilen hizmetlerle ilgili çok olumlu geri bildirimler alınmaktadır.

3.1.2 Aşıların eczanelerde uygulanması

Arjantin'de, eczacıların unvanı şu anda aşı uygulamasına olanak veriyor olsa da 24 bölgede farklılıklar vardır. Buenos Aires, La Plata'nın Kasım 1958 tarihli ve 1732/58 sayılı Karar Tasarısıyla eczacılara tıbbi endikasyonda kas içi ve deri altı enjeksiyon uygulama yetkisi verilmiştir. Daha sonra, Mayıs 2011'de bu düzenleme, bu yolla aşılamaı mümkün hale getirmek amacıyla intradermal enjeksiyonu içerecek şekilde genişletilmiştir (1460/11 sayılı Karar)⁶.

Eylül 1983'te, 22909 sayılı Kanun ile reçete zorunluluğunun yanı sıra aşılama işlemi ve bilgilerinin kaydı gibi diğer gerekliliklerle eczanelerde aşı yapılmasına yetki verilmiştir. Yıllar boyunca, Arjantin'deki bölgelerde eczaneler aşılama hizmetleri vermiştir; topluluk için bağışıklık hizmetleri kapsamına girdiklerinde, aşılama merkezleri için var olan asgari gerekliliklere uyulması zorunludur. Bu gereklilikler 17565/67 sayılı Eczacılık Uygulamaları için Ulusal Kanunun 10 Mayıs 1995 tarihli, MSP 67/95 sayılı Karar Tasarısında ve her bölge için belli standartlarda belirtilmiştir.⁸ Çeşitli yasal dokümanlarda tesisler, ekipman, malzeme ve atık yönetimi konusunda ayrıntılı şartlar yer almaktadır. 26 Şubat 2004 tarihli COFA Standart No. 4/04 ile standartlar tanımlanmakta ve aşıların uygulanması ve eczanelerde enjeksiyon yapılabilecek ilaçlar için ana esaslar ve tavsiyeler sağlanmaktadır.⁹

Aşıların uygulanması:	
Serbest eczanelerde	Devlet hastaneleri, sağlık merkezlerinde
Aşıları uygulayan sağlık çalışan(lar)ı	
Eczacı	Doktor Bazı bölgelerde (örn. Mendoza'da) bir eczacı, hemşire ve/veya diğer sağlık çalışanları da gereklidir.
Yasal sorumluluk	
Eczane sahibi veya eczane kalfası	Aşığı uygulayan sağlık çalışanı
Sağlanan aşılar	
Ulusal Aşılama Takvimi (zorunlu): • Hepatit B • Haemophilus influenzae Tip B • Pnömonokok • DTB ve DTBa (Difteri, Tetanoz, Boğmaca) • Rota virüsü • Influenza • HA (Hepatit A) • KKK (Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak) • Suçiçeği • HPV (Papilloma virüsü) • Sarıhumma (Sadece risk altındaki bölgelerde) Yukarıdaki aşılar tavsiye edilen yaşa ve aşı takvimine göre uygulanabilir. Diğer aşılar sadece devlet hastanelerinde ve sağlık merkezlerinde mevcuttur.	Ulusal Aşılama Takvimi (zorunlu): • BCG (Tüberküloz) • Hepatit B • Haemophilus influenzae Tip B • Pnömonokok • DTB ve DTBa (Difteri, Tetanoz, Boğmaca) • IPV (Polio) • Rota virüsü • Influenza • HA (Hepatit A) • KKK (Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak) • Suçiçeği • HPV (Papilloma virüsü) • Sarıhumma (sadece risk altındaki bölgelerde) • FHA (Arjantin hemorajik ateşi- sadece risk altındaki bölgelerde) Diğer aşılar: • Kolera • Leptospiroz • Meningokok menenjit • Kuduz • Tifo

Aşılama için gerekenler	
Reçete: Ulusal Aşılama Takvimindeki aşılar için gerekli değil (çocuğun yaşı tavsiye edilen aşı yaşından farklı değilse veya belli bir tedavi altında değilse). Diğer bütün aşılar için reçete gerekir. Sertifikalı/akredite edilmiş eczacı eğitimi: Evet Aşı kaydı: Evet Tesis, ekipman, malzeme ve atık yönetimi şartnamesi: Evet Diğer: Bağışıklama protokollerinin uygulanması, iyi uygulama, talimatlar ve kılavuzlara uyulması. Bazı gereklilikler bölgelere bağlıdır.	Reçete: Gerekli değil.
Aşılama oranları	
Eczanelerde aşılama oranlarına dair resmi veri yoktur; sadece PAMI aşılama kampanyalarına katılan eczaneler için veri bulunmaktadır.	Sadece halka yapılan aşı uygulamalarına dair Sağlık Bakanlığının 2013'te yayımladığı resmi veriler: < 1 çocuklarda beşli aşının (DTB-Hib-HepB) 3. Dozu için aşı kapsama oranı - %93,9. < 1 çocuklarda çocuk felci aşısının 3. Dozu için aşı kapsama oranı - % 90,0. < 1 çocuklarda BCG aşısı (tek doz) için aşı kapsama oranı - %100. < 1 çocuklarda üçlü viral aşının (Kızamık-Kızamıkçık-Kabakulak) için aşı kapsama oranı - % 93,6.
Aşı tedariki	
Ulusal Aşılama Takvimindeki aşılar Sağlık Bakanlığı tarafından (genelde ihaleyle) doğrudan eczacılık endüstrisi veya toptancılardan satın alınıp eczanelere ücretsiz temin edilir. Diğer aşılar eczaneler tarafından doğrudan eczacılık endüstrisi/toptancılardan satın alınır.	Ulusal Aşılama Takvimindeki aşılar, Sağlık Bakanlığı tarafından (genellikle ihaleyle) doğrudan eczacılık endüstrisi veya toptancılardan satın alınıp devlet hastanelerine ve sağlık merkezlerine ücretsiz temin edilir. Buna ilaveten, kolera, leptospiroz, meningokok menenjit, Kuduz, tifo aşıları da ücretsiz tedarik edilir.
Aşı ödemeleri ve geri ödemeleri	
Aşı uygulamasını da içeren eczane hizmeti için hastalar ödeme yapar. Sosyal güvenceyle geri ödeme programları da uygulanabilir. Grip ve Pnömonokok aşılama 6 ila 24 ay arasındaki çocuklara; hamile kadınlara, risk altındaki hastalara ve 65 yaş üzerinelere, PAMI ve Buenos Aires Vilayatinin Tıbbi Çalışma Yardımı Enstitüsü (IOMA) iştirakçilerine ücretsiz yapılır.	Ulusal Aşılama Takvimindeki aşılar ücretsiz uygulanır. Grip ve Pnömonokok aşıları 6 ila 24 ay arasındaki çocuklara, hamile kadınlara, risk altındaki hastalara veya PAMI ve IOMA iştirakçilerine ücretsiz yapılır.

3.1.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi

Eczanelerinde aşı uygulaması yapmak isteyen eczacılar, bağışıklama konusunda aldıkları sertifika ve takviye kurslarının, COFA dahil yetkili mercilerle belli kurslar açan çeşitli kolejler tarafından onaylandığından emin olmalıdır. Arjantin'deki kolejler bölgesel derneklerdir (örn. COFA şubeleri). Aşı hizmetleri sağlayan bütün sağlık çalışanları gerekli bilgiye sahip olmak ve aşıların uygulanması, soğuk zincir ve biyogüvenlikte mevcut aşılama standartlarını uygulamak zorundadır. 24 bölgede bir dizi kurs mevcuttur ve bu yüzden içerikler önemli ölçüde şekilde çeşitlilik gösterebilmektedir. Standart bir eğitim kursu örneğin, aşıların muhafazası ve müsaderesi, elektrik kesintisi durumunda ne yapılması gerektiği, yeni aşılar ve suşlar, uyarılar ve önlemler, aşılama ve bağışıklamaya atfedilen olayların gözetimi (ESAVI) ve anafilaksi konusunda 60 saat yüz yüze ve/veya uzaktan eğitimi içerebilir. Takviye kurslar tanımlanmamış olsa da eğitim müfredatıyla ilgili yıllık güncellemeler sağlanmaktadır.

Eczane çalışanlarının eğitilmesi	
İçerik	İçerik, eğitim sağlayan farklı yerlerde önemli ölçüde çeşitlilik gösterebilir ve Ulusal Aşı Takvimi, aşıların taşınması ve depolanması, aşıların ve enjekte edilebilir ilaçların uygulanması; alerjik reaksiyonlar ve anafilaksi gibi konuları içerebilir.
Sertifikasyon/akreditasyon	Eğitim, Arjantin Eczacılık Konfederasyonu (COFA) ve özel kurslar veren çeşitli Kolejler tarafından akredite edilir.
Eğitim sağlayanlar	Arjantin çapında çeşitli Kolejler ve Dernekler
Gereklilik	Zorunlu
Seviye	Sürekli Mesleki Gelişim
Eğitim süresi	Kursuna ve kursu veren yere bağlı
Ücret	İşverenler veya eczacılar tarafından ödenmektedir. Ücret eğitimi sağlayan yere göre değişebilir. PAMI kampanyası için çevrimiçi eğitim ücretsiz ve sertifikalıdır.
Takviye koşulu	Yok

3.1.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar

Ulusal İlaç, Gıda ve Tıbbi Teknoloji İdaresi (ANMAT) bağışıklama konusunda, her aşı mevsiminde grip aşılırları için tavsiye edilen suşlar, mevcut aşı markaları ve serilerinin yanı sıra çekilme uyarıları ve/veya geçici yokluklar da dahil bir dizi güncel bilgi sağlamaktadır. Ulusal Bağışıklama Standartları ve Aşılarla ve Bağışıklamaya Atfedildiği Söylenen İstenmeyen Etkilerin Anlatılması (ESAVI) konusunda da bilgi mevcuttur.¹⁰

COFA'nın internet sitesinde bağışıklama faaliyetlerinde eczacıları destekleyecek e-eğitim kursları, aşılar konusunda bilgi, istenmeyen etkilere dair ANMAT uyarıları ve raporları de dahil olmak üzere bir dizi araç ve kaynak bulunmaktadır.³ Ayrıca, birkaç kolej ve dernek de, eczacılar ve diğer sağlık çalışanları için Arjantin çapında her bölgede bağışıklama hizmetleri sağlayarak belli bir destek ve bilgi sunmaktadır. Buenos Aires Eyaleti Eczacılık Kolejinin Farmasötik İlaçlar Enformasyon Merkezi (CIMF) günlük uygulamalardan kaynaklanan durumları çözmek için bilgiye gerek duyan eczacılara ve diğer sağlık çalışanlarına yardımcı olmakla sorumludur. Usulüne uygun şekilde işlenen ve verimli bir şekilde değerlendirilen ilgili, güncel bilgiler ve veri tabanlarıyla ilaçların rasyonel kullanımını teşvik etmektedir.¹¹

Sağlık Bakanlığı, Aşıyla Önlenebilir Hastalıkların Kontrolü Dairesi (DiNaCEI) aracılığıyla bağışıklama hizmeti veren bütün sağlık çalışanlarına bilgi ve danışmanlık vermektedir; internet sitesinde eğitim ve öğretim kursları, kılavuzlar ve tavsiyeler, uyarıların yanı sıra aşılamaya kampanyaları hakkında grafikler ve işitsel-görsel malzemeler gibi bilgi ve kaynaklar bulunmaktadır.^{4,12}

3.1.5 Aşı kayıtları

Aşı kayıtları Arjantin'de kamu sektöründe zorunlu olsa da, şu anda eczaneler dahil özel sektörde sistematik bir kayıt tutulmamaktadır. Ne var ki, 8 Ekim 2012 tarihli ve 4/04 sayılı COFA standardında tanımlandığı üzere⁹, eczanelerin aşıların ve enjekte edilen ilaçların kaydını yapmaları gerekmektedir. Kayıtlar uygulama yapılan aya göre düzenlenir ve hastanın kimlik numarası, yaşı ve cinsiyetini, uygulanan aşının çeşidini ve dozunu içerir. Aşıların her hastaya verilmesi gereken bir aşı kartına işlenmesi gerekmektedir. Çocuklar, ergenler ve erişkinler için bireysel bağışıklama sertifikaları Sağlık Bakanlığı internet sitesinde mevcuttur ve aynı zamanda uluslararası aşılamaya ya da profilaksi sertifikası vardır. Şu anda kaydedilen her aşı bilgisi eczaneler çapında paylaşılmamaktadır; ayrıca özel ve kamu

sektörü arasında etkileşim de yoktur. Eczanelerde aşılamalara dair veriler resmi olarak kullanılmadığı ve analiz edilmediği için Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan resmi veriler sadece kamu sektörüyle ilgilidir.

Aşı kayıtları	
Kaydedilen bilgiler	Eczanelerde kaydedilen bilgiler: • Kişi bilgileri: Kimlik numarası, yaş ve cinsiyet • Ürün bilgileri: aşının ismi/çeşidi • Uygulama hizmeti ayrıntıları: uygulanan doz ve tarih Hastanın aşı kartına kaydedilen bilgiler: • Kişi bilgileri: Kimlik numarası, yaş ve cinsiyet • Ürün bilgileri: aşının ismi/çeşidi • Uygulama hizmeti ayrıntıları: uygulanan doz ve tarih, uygulamadan sorumlu kişinin imzası ve mührü, eczanenin mührü.
Kayıt formatı	Kâğıt
Kayıt gerekliliği	Kamu sektöründe zorunlu (COFA Standart No. 4/04, 8 Ekim 2012)
Kayıtların depolanması	Aşının uygulandığı eczanede; kayıtlar uyguladıktan sonra bir ay içinde yapılmalıdır.
Kayıtların paylaşılması	Aşı kayıtları paylaşılmaz
Kayıtlı bilginin kullanılması	Güvenlik ve yanlış uygulama denetimi; aşılama ve bağışıklamaya atfedildiği söylenen olayların gözetimi veya bakanlık teftişi
Asgari kayıt tutma süresi	10 yıl

3.1.6 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar

Arjantin’de, eczanelerde aşılanmanın gelişmesi önündeki başlıca sınırlamalardan biri hükümetin ve sağlık sisteminin sınırlı kabulü ve desteğidir. Şu anda eczaneler Ulusal Bağışıklama Programı için uygun aşı stoklarına sahip değildir; ayrıca eczanelerde aşılama hizmetleri sadece belli durumlarda kamu ve geri ödeme programları tarafından ödenmektedir.

Arjantin’de eczanelerde aşılama savunuculuğu ve tanıtımının artırılması da faydalı olacaktır. Arjantin’deki polio salgınından sonra aşılama hizmetleri bütün eczanelerde verilmekteydi: ne var ki, o zamandan beri ülkede bu tip hizmetlerde düşüş görülmektedir. Eczacıların bağışıklama hizmetlerini yerine getirmesine bir dereceye kadar güven eksikliği vardır ve bu yüzden de, sağlam ve bütünleşmiş eczacılık eğitimi gerekli olacaktır.

Şu anda, hemorajik ateşi salgını olan bazı yerlerde eczacılar çarpıcı bir başarıyla farkındalık kampanyalarında çok aktif ve koordineli olarak çalışmaktadır; aşılar 10 çok-dozlu paketler halinde tedarik edilmektedir ve bu yüzden de eczacılar bir paket açıldığında 10 bireye hizmet verildiğinden emin olmalıdır. Bunun gibi etkili bağışıklama faaliyetleri ülke çapında yayılmalıdır.

3.1.7 Referanslar

1. Dünya Bankası Grubu. 2014. Dünya Bankası İnternet Sitesi: Veri. Çevrimiçi erişim: <http://data.worldbank.org/> [Erişme Tarihi 13 Haziran 2016].
2. Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud. 2015. Indicadores básicos, Arjantin 2015. Çevrimiçi erişim: <http://deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/01/indiba2015.pdf> [Erişme Tarihi 18 Mart 2016].
3. Arjantin Eczacılık Konfederasyonu (COFA). 2016. Çevrimiçi erişim: <http://www.cofa.org.ar/>.
4. Ministerio de Salud - Direccion Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiNaCEI). Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (ProNaCEI). Ministerio de Salud - Direccion Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Çevrimiçi erişim: <http://www.msal.gob.ar/index.php/programas-y-planos/51-programa-nacional-de-control-de-enfermedades-inmunoprevenibles> [Erişme Tarihi 21 Mart 2016].
5. Arjantin Eczacılık Konfederasyonu (COFA). 2015. Campaña de vacunación PAMI 2015 Primer Cierre de Presentaciones. Prensa COFA 10 Temmuz 2015. Çevrimiçi erişim: <http://www.cofa.org.ar/?p=12525> [Erişme Tarihi 18 Mart 2016].
6. Ministerio de Salud De la Provincia de Buenos Aires. 1958/2011. Aplicación de inyectables - Resolución N° 1732/58 (La Plata, 17 Kasım 1958) y Resolución N° 1460/11 (La Plata, 18 Mayıs 2011). Çevrimiçi erişim: <http://www.colfarma.org.ar/Relaciones%20Profesionales/Lists/Legislacion/DispForm.aspx?ID=23> [Erişme Tarihi 30 Haziran 2016].
7. Ministerio de Salud de la Nación. 1983. Ley de vacunación obligatoria. Ley 22.909, Buenos Aires, 13 de Septiembre de 1983. Boletín Oficial, 15 Eylül 1983. Vigente, de alcance general. Id SAIJ: LNS0003069. Çevrimiçi erişim: <http://www.saij.gob.ar/22909-nacional-ley-vacunacion-obligatoria-Ins00030691983-09-13/123456789-0abc-defg-g9603000scanyel?q=tema%3Avacunaci%F3n&o=4&f=Total%7CTipo%20de%20Documento/Legislaci%F3n/Ley%7CFecha%5B50%2C1%5D%7CTema%5B5%2C1%5D%7COrganismo%5B5%2C1%5D%7CAutor%5B5%2C1%5D%7CEstado%20de%20Vigencia/Vigente%2C%20de%20alcance%20general%7CJurisdic>

ci%F3n/Nacional%7CTribunal%5B5%2C1%5D%7CPublicaci%F3n%5B5%2C1%5D%7CColecci%F3n%20tem%Etica%5B5%2C1%5D&t=7 [Erişme Tarihi 30 Haziran 2016].

8. Secretaría de Salud. 1995. Normas mínimas de habilitación para el funcionamiento de Centros de Vacunación. Resolución 67/1995, Secretaría de Salud, 4 Mayıs 1995. Salud Publica, Centros de vacunación. Boletín Oficial del 10 Mayıs 1995, Número: 28140, ss 2. Çevrimiçi erişim: **<http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?sessionId=8F5FBC-652C0AC75A0DA21F8A9BDF5954?id=18487>** [Erişme Tarihi 30 Haziran 2016].
9. Arjantin Eczacılık Konfederasyonu (COFA).2012. Aplicación de vacunas einyectables en la farmacia.Norma COFA de aplicación recomendada N° 4/04, 8 Ekim 2012. Çevrimiçi erişim: **<http://www.cofa.org.ar/?p=1243>** [Erişme Tarihi 21 Mart 2016].
10. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) Website. Çevrimiçi erişim: **<http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/vacunas.aspx>** [Erişme Tarihi 21 Mart 2016].
11. Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires (CFPBA). Centro de Información de Medicamentos Farmacéutico (CIMF). Çevrimiçi erişim: **<http://www.colfarma.org.ar/Cient%C3%ADfca/Lists/CIMF/AllItems.aspx>** [Erişme Tarihi 21 Mart 2016].
12. Ministerio de Salud - Direccion Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiNaCEI). Çevrimiçi erişim: **<http://www.msal.gob.ar/dinacei/>** [Erişme Tarihi 21 Mart 2016].
13. Manzolido María T. Jornada sobre Vacunación en la Farmacia. Confederación Farmacéutica Argentina, Nisan 2016.
13. Manzolido María T. Jornada sobre Vacunación en la Farmacia. Arjantin Eczacılık Konfederasyonu, Nisan 2016.

3.2 Avustralya



Katkıda bulunanlar:

Paul Sinclair, Avustralya Eczacılar Loncası New South Wales Şubesi Başkanı; Joe Demarte, Avustralya Eczacılar Birliği Başkanı; Oksana Pyzik, UCL Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi

Tekzip: Bilgiler Temmuz 2016'daki durumu göstermektedir ve değişiklikler yapılmış olabilir.

Göstergeler	
Nüfus (milyon) ¹	23,5
Nüfus > 65 yaş (% Toplam) ¹	14,7
Sağlık harcaması (% GSMH) ¹	9,4
Farmasötik harcamalar ¹	15,4
Serbest eczane sayısı ²	5456

3.2.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi

Eczacılar posterler ve broşürler kullanmanın yanı sıra televizyon ve radyolardan reklamlarla bağışıklama faaliyetlerinin tanıtımını yapmaktadır. Avustralya'da eczacılar bağışıklama savunuculuk faaliyetlerinde aktif olarak yer almaktadır -örneğin, profillerine dayanarak kırılgan bireyleri belirleyip tavsiye vererek ve onları aşı reçetesi alabilmeleri için doktora sevk ederek. Bununla birlikte, tarihsel olarak eczacılar, bölge yönetimlerine Ulusal Bağışıklama Programı (NIP) takviminde listesi verilen aşıları daha çok aile hekimlerinin kliniklerinde temin etmeleri için fon sağlayan NIP dışında tutulmaktadır. Bu yüzden ulusal bağışıklama kampanyası, hemşireler ve pratisyenler tarafından işletilen kliniklere kıyasla serbest eczanelere daha az odaklanmaktadır.

Eczacılar aşıyla önlenabilir hastalık riski altında olan hastaları belirlemeleri ve aşılarının geri kalanını yaptırmaları konusunda tavsiye vermeleri için teşvik edilmektedir. Ne var ki, şu anda eczacıların, doktorlar ve hemşireler tarafından uygulanan aşıların kaydının tutulduğu Avustralya Bağışıklama Kayıtlarına erişimleri yoktur ve bu yüzden de, eczacılar hastalara bir sonraki bağışıklama takvimlerini hatırlatamazlar. ³

3.2.2 Aşıların eczanelerde uygulanması

Avustralya’da, eczanelerde bağışıklama hizmeti 2014’te başlatılan yeni bir hizmettir. Queensland Eczacı Pilot Bölgesiyle (QPIP) başlatılmıştır. İki yıllık bir süre zarfında 35.000’den fazla yetişkine bağışıklama hizmeti verilmiştir. Batı Avustralya (WA) eczacıların grip aşısı uygulamasına olanak veren yasayı geçiren ilk bölge olmuştur. Bunu, 2015’te Güney Avustralya (SA) ve New South Wales (NSW) takip etmiştir.

Daha yakın zamanda, 2016’da, Zehir Yönetmeliğinde, Tazmanya (TAS), Avustralya Başkent Bölgesi (ACT) ve Victoria’da (VIC) uygun eğitim almış eczacıların 18 üzeri erişkinlerde gribe karşı bağışıklama sağlamasına izin veren değişiklikler yapılmıştır. Buna ilaveten Victoria’da, onaylanan eczacılar, 2017 itibarıyla Ulusal Bağışıklama Programına ve Victoria Hükümeti Ebeveyn Boğmaca Bağışıklama programına erişime sahip olacaktır. ⁴

Eyaletler ve Bölgeler arasında aşı uygulamasının yönetimiyle ilgili yasal gereklilikler farklıdır. Genelde, eczacı bağışıklayanlar eczaneye aşı tedarik ederken diğer mesleki faaliyetlerden sorumlu tutulmamalıdır. Ayrıca kılavuzlarda ilk yardım ve Kardiyo-pulmoner Resisütasyon (CPR) eğitimi almış bir eczane çalışanının, aşılanan hastayı aşıdan sonra 15 dakika gözlemesi gerektiği şart koşulmuştur. Hizmetin –örn. aşı öncesi tarama, aşının uygulanması- verilmesinden yasal olarak aşığı uygulayan eczacı ya da sağlık çalışanı sorumludur⁵.

Aşılar, Avustralya Bağışıklama Elkitabının (www.immunise.health.gov.au) mevcut baskısında verilen standartlara göre uygulanmak zorundadır. Gereklilikler bölgelere dayanırken, hizmetin verilmesi, eczacının aşığı uygulaması, eczane ve konsültasyon odasıyla ilgili gerekliliklere dair ana esaslar, soğuk zincir yönetimi, kayıt yönetimi, personel eğitimi ve istenmeyen etki vakalarının yönetimi konusunda belli şartnameler vardır.⁵

Aşıların uygulanması:	
Serbest eczanelerde	Devlet hastaneleri, sağlık merkezlerinde
Aşıları uygulayan sağlık çalışan(lar)ı	
Eczacı veya hemşire	Doktor veya hemşire
Yasal sorumluluk	
Eczane yöneticisi ve bağışıklayan eczacı	Yok
Sağlanan aşı	
- Avustralya Başkent Bölgesi, New South Wales, Güney Avustralya, Batı Avustralya, Tazmania - Grip - Kuzey Toprakları, Queensland - İnfluenza, kızamık, boğmaca - Victoria'da - İnfluenza, boğmaca	- BCG (Tüberküloz) - VHB (Hepatit B) - Hib (Haemophilus influenzae Tip B) - DTB ve DTBa (Difteri, Tetanoz, Boğmaca) - IPV (Polio) - Pn13 (Pnömonokok) - MenC (Neisseria meningitides C) - KKK (Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak) - HPV (İnsan papilloma virüsü) Seyahat aşıları bazı uzmanlaşmış sağlık merkezlerinde bulunmaktadır.
Aşılama için gerekenler	
Reçete: Hayır Sertifikalı/akredite edilmiş eczacı eğitimi: Evet Aşı kaydı: Evet Tesis, ekipman, malzeme ve atık yönetimi şartnamesi: Evet	Reçete: Ulusal Bağışıklama Programı kapsamında sağlanıyorsa gerekli değil. Grip aşısı yüksek risk grupları için ücretsizdir ve reçeteye bağlı değildir. Hemşireler için sertifikalı/akredite edilmiş eğitim: Evet Aşı kaydı: Evet Tesis, ekipman, malzeme ve atık yönetimi şartnamesi: Evet
Aşılama oranları	
Avustralya Bağışıklama Kaydına yapılması şu an için gerekli değildir bu yüzden tam veriler mevcut değildir.	Çocukluk aşılarının çoğu için ulusal kapsama ortalaması %90'ın üzeridir.
Aşı tedariki	
Aşılar doğrudan ilaç toptancılarından ya da doğrudan ilaç üreticileriyle görüşülerek satın alınır.	Aşılar Federal Hükümetler tarafından ihale yoluyla doğrudan ilaç üreticilerinden satın alınır.

Aşı ödemeleri ve geri ödemeleri	
Aşılar ve eczanenin aşı uygulamasını da içeren hizmeti için hastalar şahsen ödeme yapar.	Grip aşıları Ulusal Bağıışıklama Programı için uygun olan hastalara ücretsizdir. Genel uygulamada hizmet için hastadan bir kesinti yapılabilir. Seyahat aşıları bütün tıp merkezlerinde bulunmamaktadır. Seyahat bağıışıklaması konusunda uzmanlaşmış bazı uygulamalar vardır ya da alternatif olarak, doktorlar hastaya, aşığı eczaneden alıp uygulamak için muayenehaneye geri dönebileceğı bir reçete verebilir.

3.2.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi

2013 sonunda, Avustralya'da eczacılık mesleği için standartlar, yasalar ve kılavuzlar hazırlayan Avustralya Eczacılık Kurulu, aşı uygulamasının eczacıların uygulamalarının kapsamında olduğunu teyit etmiştir. Çok paydaşlı bir grup olan İleri Eczacılık Uygulamaları Çerçevesi Yönetim Kurulunun, eczacıların bağışıkla ma yapması için bir dizi yetkinlik geliştirme yönündeki çalışmalarını takiben bu gerçekleşmiştir. Kayıtlı hemşirelerle ebelerle bağışıkla ma eğitimi için Avustralya Ulusal esaslarının (2001); Kanada'nın sağlık çalışanları için bağışıkla ma yetkinliği (2008) ve Avustralya'daki eczacılar için Ulusal yetkinlik standartları çerçevesi (2010) ile kapsamlı bir şekilde eşleştirilmesiyle bu çalışma yapılmıştır.⁷

Ardından Avustralya Eczacılık Konseyi (APC), Eczacıların Aşı Uygulamasını Desteklemek İçin Programların Akreditasyonundaki Standartları (APC Standartları) geliştirmiş ve Pharmaceutical Defence Limited de, aşılama hizmeti sağlayan eczacılar için mesleki tazminat önerildiğini ilan etmiştir. Sağlanması gereken performans kriterleri ve delil örnekleri de dahil olmak üzere mevcut standartlar şu internet adresinde bulunabilir:

<https://www.pharmacycouncil.org.au/library/standards/>

Avustralya Eczacılar Loncası ve Avustralya Eczacılar Birliği hizmetin tutarlı olmasını sağlamak amacıyla eczacıların bağışıkla ma hizmetleri için uygulama esasları hazırlamıştır.

Genel olarak kapsanması gereken eğitim alanları şunlardır:

- İlgili politikalar, prosedürler
- İlgili kaynaklara, referanslara ve formlara nasıl erişileceği
- Aşılama hizmetine dahil olan personelin rolleri ve sorumlulukları
- Aşılama hizmeti kapsamında sağlanan aşılar hakkında bilgi
- Aşılama hizmeti için gerekliliklerin denetlenmesi
- Aşıdan kaynaklanabilecek istenmeyen etkiler
- Aşıdan kaynaklanan acil bir durum sırasında roller ve sorumluluklar
- Aşılama programları için mahremiyet ve gizlilik şartları.

Eczacılar, hizmeti sağlayabilmek için ilk yardım, CPR ve anafilaksi sertifikasına sahip olmaları gerekmektedir. Buna ilaveten, aşığı yapana

yardımcı olan personelin de, istenmeyen etkiler olması halinde yardım etmek için anafilaksi, CPR ve ilk yardım kurslarını tamamlamaları tavsiye edilmektedir. Bazı bölgelerde, grip aşısını uygulayan eczacıya ek olarak uygun eğitim almış ikinci bir eczane çalışanı da bulunmak zorundadır.⁷

Bağışıkla ma Yapan Eczacılar için Eğitim ve Öğretim Şartları				
Eyalet	APC Standartları	Eyalet Hükümetinin Onayı	Takviye eğitimi	Diğer ilgili bilgiler
NSW	Eğitim APC tarafından onaylanmalı	Hayır	Hayır	-
ACT	APC standartlarını karşılamalı	Hayır	Hayır	Aşı uygulamak için yetkinliğin devam etmesi
NT	Kurs NT Hükümeti tarafından yönetilmiyorsa	Evet	Her 3 yılda bir	Eczacılar NT Sağlık Dairesinin "Aşı Uygulama (AGV)" eğitimini ya da APC akreditasyonu olan ve Baş Sağlık Memuru tarafından onaylanan diğer kursları tamamlamalıdır
QLD	APC standartlarını karşılamalı	Hayır	Evet-sadece kızamık aşısı (ilgili bilgilere bakınız)	İlk eğitimden bu yana 12 aydan fazla zaman geçmişse ve eczacı önceki 12 ay içinde en az iki deri altı kızamık aşısı uygulamamışsa, deri altı enjeksiyon teknikleriyle ilgili bilgilerini yenilemelidir ve kızamık içeren bir aşının uygulanmasından önce kızamık aşısı gözden geçirilmelidir.
SA	APC standartlarını karşılaması gerekmiyor	Evet	Her 3 yılda bir	Bağışıkla ma konusunda Sürekli Mesleki Gelişim faaliyetlerine katılmak
WA	APC standartlarını karşılaması gerekmiyor	Evet	Hayır	-
TAS	APC standartlarını karşılaması gerekmiyor	Evet	Her yıl bağışıkla ma konusunda 6 saatlik Sürekli Mesleki Gelişimi tamamlamalı	Eczacılar Tazmanya Hükümetine yıllık başvuru formu sunmalıdır
VIC	APC standartlarını karşılamalı	Evet	-	8 Haziran 2016 itibarıyla, eğitim için, Victoria Hükümeti tarafından daha başka gereklilik duyurulmamıştır.

Şu anda bağışıklama eğitimi lisans sonrasında mevcuttur; bununla birlikte stajyer eczacılar eğitim alabilmektedir. Avustralya’da stajyer eczacının eczacılık derecesini tamamlaması ve işyerinde kayıtlı bir eczacı vasfı almadan önce daha başka sınavlar ve eğitimler alması gerekecektir. ACT, NSW ve QLD stajyer eczacılar tam kayıtlı ve onaylı bağışıklama eğitim kurslarını tamamlamış bir eczacının gözetimi altında aşılama yapabilir.

Gelecekte Avustralya Eczacılar Loncası bağışıklama eğitiminin eczacılık fakültesi müfredatının bir parçası olarak verileceğini öngörmektedir.

Eczane çalışanlarının eğitilmesi	
İçerik	Eğitim ve aşılarla enjekte edilen ilaçların uygulanması Temel yaşam desteği (otomatikleştirilmiş dış defibrilasyon tercihe bağlıdır) İlk yardım eğitimi
Sertifikasyon/akreditasyon	Eğitim, Arjantin Eczacılık Konfederasyonu (COFA) ve özel kurslar veren çeşitli Kolejler tarafından akredite edilmektedir.
Eğitim sağlayanlar	Arjantin çapında çeşitli Kolejler ve Dernekler
Gereklilik	Zorunlu
Seviye	Sürekli Mesleki Gelişim
Eğitim süresi	Eğitimi veren yere bağlı
Ücret	İşverenler veya bireysel eczacılar tarafından ödenir. Ücret eğitimi sağlayan yere göre değişebilir. PAMI kampanyası için çevrimiçi eğitim ücretsizdir ve sertifikalıdır.
Takviye gereklilikler	Yukarıdaki tabloya bakınız Temel yaşam desteği – Her 3 yılda bir (SA yıllık)

3.2.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar

Avustralya Eczacılar Birliği ve Avustralya Eczacılar Loncası eğitim kursları, internet seminerleri ve kılavuzların yanı sıra aşağıdaki gibi referans metinler sağlamaktadır:

- ‘Avustralya Bağışıklama Elkitabı’
- ‘Ulusal Aşı Depolama Kılavuzu – 5 için Gayret’

3.2.5 Aşı kayıtları

Bir eczanenin aşılama hizmetinde bir aşı kullanıldığında girilen kayıtlar, sürenin iki yıl olduğu Batı Avustralya bölgesi dışında, aşının yapıldığı tarihten sonra yedi yıl saklanmalıdır. Kayıt elektronik olarak yazılıma ya da GuildCare Aşı Kayıt Programı gibi kayıt yazılım programlarına yapılabilir. Bununla beraber, diğer aşı bilgilerinin elektronik olarak depolanmasından bağımsız olarak hastanın imzaladığı rıza formunun bir nüshasının da eczacı tarafından güvenli bir yerde saklanması önemlidir⁸.

Aşı kayıtları	
Kaydedilen bilgiler	Kişi bilgileri: hastanın adı, adresi, yaşı, irtibat bilgileri, aile hekiminin irtibat bilgileri, aşının yapılma tarihi ve saati. Ürün bilgileri: markası, serisi, son kullanma tarihi. Uygulama hizmeti ayrıntıları: aşıyı başlatan ve uygulayan uzmanın adı, aşıyı başlatan ve uygulayan eczacının adı ve irtibat telefonu, aşıyı başlatan ve uygulayan eczacının akreditasyon sertifikası numarası ve eczacı tarafından aşının uygulanmasına verilen referans numarası ve aşının uygulandığı yer.
Kayıt formatı	Elektronik ve kağıt formatında
Kayıt gereksinimi	Zorunlu
Kayıtların depolanması	Eczanenin elektronik sisteminde ya da mevzuat izin veriyorsa kâğıtta
Kayıtların paylaşılması	ACT – Aşı kayıtları her yıl ACT Sağlık Dairesine rapor edilir. Diğer bütün bölgeler şu an için kayıtları paylaşmamaktadır.
Kayıtlı bilginin kullanılması	Veriler, alımı ve hizmetten faydalanan hastaların demografisini analiz etmek için kullanılır.
Asgari kayıt tutma süresi	Tazmanya – Yedi yıl WA – İki yıl NSW – Yedi yıl ACT – Yedi yıl SA – Yedi yıl
Diğer bilgiler	Kronik hastalık ya da hamilelik olup olmadığı gibi diğer bilgiler yazılıma kaydedilebilir.

3.2.6 Sonuçlar

Aşağıdaki veriler Guildcare programını kullanan eczanelerden elde edilen bilgilere dayanmaktadır.

Grip Aşısı Kampanyalarının Sonuçları		
Kampanya Yılı		
2014	2015	2016
Katılan Eczane Sayısı (% toplam eczane sayısı)		
<%2	%7	%14
Verileri rapor eden eczane sayısı		
<%2	%7	%7
Eczane tarafından uygulanan grip aşısının ortalama sayısı		
115	100	96
Eczacılar tarafından uygulanan aşılar (aşı uygulayan toplam eczane %)		
%80	%80	%80
Hizmet verilen hastaların genel tatmini		
>%98	>%98	>%98

Bütün eczaneler bu yazılımı kullanmadığı için katılan eczanelerin ve uygulanan aşının toplam sayısı rapor edilenden fazla olabilir.

Queensland'de eczacıların grip aşısı uygulama denemelerinin başladığı 2014'ten beri diğer bölgeler aşamalı olarak eczanelerde bağışıklama hizmetleri vermeye ve yazılımı kullanmaya başlamıştır. 2014 boyunca ve öncesinde birçok eczane, eczanelerin içinde hastalara grip aşısı yapan aşıcı hemşire kliniği işletmekteydi. 2016 yılı, Avustralya'da eyaletlerin ve bölgelerin çoğunun eczacıların grip aşısı yapmasına izin verdiği ilk mevsimdir.

3.2.7 Serbest eczanelerde bağışıkla ma hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar

Avustralya’da, şu anda serbest eczaneler bağışıkla ma hizmetleri için hükümetten mali destek almamaktadır ve böyle olunca da hizmet tamamen serbest eczane tarafından finanse edilip hastalardan ücret alınmaktadır. Bazı ilaç toptancı grupları, aşı uygulamasının ücretini Tıbbi Yardım Sistemine (MBS) yükleyemeyen eczacı kullanmak yerine hizmetin ücretini Tıbbi Yardım Sisteminden alabilen doktorlar ve hemşirelerle bağlantı kurmayı tercih etmektedir. Bu, eczaneler arasında fiyat konusunda rekabete neden olmaktadır. Ücreti sistemden talep edenler grip aşısı için hizmet başına ortalama 9-10 \$ alırken, bireysel olarak finanse edilen hizmet verenler hizmet başına 20-30 \$ almaktadır.

Diğer meseleler arasında aşağıdakiler bulunmaktadır:

- Özellikle kırsal ve ücra yerlerde eczacı ve eczacı kalfalarının istihdamı;
- Özellikle kırsal ve ücra yerlerde doktorlarla ilişkiyi tehlikeye atma riski;
- Grip aşısının bulunma durumu;
- Aşılama hizmeti sağlamak için gerekli yasal şartları karşılayan eczane tesisi.

Eczanelerde bağışıkla ma hizmetinin başlatılması konusundaki en önemli mesele özellikle doktor ve hemşireler olmak üzere bağışıkla ma yapan diğer sağlık çalışanlarının direncidir. Ne var ki, eczanelerde bağışıkla manın geliştirilmesinde ilerleme kaydedilmiştir. Kapsam Çocukların yanı sıra erişkinlerde de diğer yaygın aşılar genişletilmiştir. Sağlık yetkilileri bağışıkla ma kayıtlarını eczanelerle paylaşırsa ve Avustralya Bağışıkla ma Kaydına erişmelerine izin verirse çok faydalı olacaktır.

3.2.8 Referanslar

1. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD). 2016. Çevrimiçi erişim: <https://data.oecd.org/gdp/gross-domestic-product-gdp.htm> [Erişme Tarihi 1 May 2016].
2. Avustralya Eczacılık Kurulu (PBA). 2016. Veri. Çevrimiçi erişim: <http://www.pharmacyboard.gov.au/About/Statistics.aspx> [Erişme Tarihi 1 Mayıs 2016].
3. Avustralya Eczacılar Derneği (PSA). 2016. Bağışıklama Toplama Bilgiler: Ülkeler ve Bölgeler. Çevrimiçi erişim: <https://www.psa.org.au/qualifications/pharmacist-training/immunisation-roundup-states-andterritories> [Erişme Tarihi 7 Mayıs 2016].
4. Avustralya Eczacılar Derneği (PSA). 2014. Eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin verilmesi için uygulama kılavuzu. Çevrimiçi erişim: <http://www.psa.org.au/download/practiceguidelines/immunisation-guidelines.pdf> [Erişme Tarihi 7 Mayıs 2016].
5. Avustralya Hükümeti Sağlık Bakanlığı. 2016. Avustralya Bağışıklama Programı. Çevrimiçi erişim: www.immunise.health.gov.au. [Erişme Tarihi 7 Mayıs 2016].
6. Avustralya Eczacılar Loncası. 2016. Aşılama Hizmetleri. Çevrimiçi erişim: www.guild.org.au/servicesprograms/vaccination-services [Erişme Tarihi 10 Mayıs 2016].
7. Avustralya Eczacılık Kurulu. 2016. Standartlar. Çevrimiçi erişim: <https://www.pharmacycouncil.org.au/library/standards/> [Erişme Tarihi 3 Haziran 2016].
8. Avustralya Eczacılar Loncası. 2016. Lonca Klinik Eğitimi. New South Wales'te Bir Serbest Eczane Ortamında Eczacıların Aşılama Hizmeti Vermesiyle İlgili Kılavuz. Çevrimiçi erişim: <http://www.guild.org.au/docs/default-source/nsw-branch-public/trainingevents/guild-training/final-guidelines-for-conducting-vaccination-services-within-community-pharmacy080416.pdf?sfvrsn=0> [Erişme Tarihi 10 Haziran 2016].

3.3 Belçika



Katkıda bulunanlar:

Jan Saevels, Belçika Eczacılar Birliği (APB) Bilim Direktörü; Dirk Vos APB Genel Sekreteri. Helena Rosado, UCL Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi.

Tekzip: Bilgiler Temmuz 2016'daki durumu göstermektedir ve değişiklikler yapılmış olabilir

Göstergeler	
Nüfus (milyon) ^{1,2}	11,2
Nüfus > 65 yaş (% Toplam) ^{1,2}	18,0
Sağlık harcaması (% GSMH) ^{1,2}	11,2
Serbest eczane sayısı ³	4950

3.3.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi

Belçika'daki serbest eczaneler her zaman bağışıklama savunuculuğuyla çok fazla ilgilenmişlerdir. 20. yüzyılın sonundan beri, bütün çocukluk aşıları anaokul ve okul sağlık merkezlerinde uygulanırken eczacılar çok küçük bir rol oynamaktadır. Erişkinler için güçlendirici aşılar çoğu zaman, ürünleri doğrudan bölge yönetiminin sağladığı doktorlar tarafından uygulanmaktadır.

Tek istisna, eczacıların kurum dışı hastalar için çok önemli bir rol oynamaya devam ettiği mevsimsel grip aşısıdır. Örneğin, 2007 sonbaharında APB öncülüğünde bir pilot kampanyayla serbest eczaneler gribe karşı aşının, özellikle diyabet hastalarında faydaları konusunda farkındalığı artırmaya aktif olarak katılmaya teşvik edilmişlerdir.

Daha sonra 2009'da, benzer bir inisiyatifte, Belçikalı eczacılar ilaç öykülerine dayanarak diyabet hastalarının tespit edilmesine yardımcı olup belli bir form kullanarak hastaları aşı reçetesi almaları için doktorlarına sevk etmişlerdir. Bu inisiyatiflerin sonuçları cesaretlendirici olmuştur: 2006 ila 2009 arasında genel nüfus için grip aşısı uygulama oranlarında %14,8'den %17,3'e varan bir artış yaşanmıştır. Diyabet hastaları arasında

aşılama oranları %45,6'dan %48,6'ya, 50 yaşın altındaki diyabet hastaları için aşılama oranları %12,77'den %16,6'ya çıkmıştır.^{4,5} Bu kampanyaların her birinde eczacılar, özellikle kronik hastaları, hamile kadınları ya da sağlık personelini hedefleyen ulusal ya da bölgesel aşılama programlarıyla işbirliği yapmışlardır.

3.1.2 Aşıların eczanelerde uygulanması

Belçika'da mevcut mevzuat eczacılara aşı uygulamaları için yetki vermemektedir. Halk sağlığı için avantajı olsa da (eczacılar eczanede doktorlara danışmayan risk taşıyan hastaları görmektedir) eczane çalışanları bu rolü geliştirmede tereddütlüdür. Buna ilaveten, diğer sağlık çalışanlarının, özellikle aile hekimlerinin desteği sınırlıdır.

3.3.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi

Eczanelerde aşı uygulaması yapılmazken henüz belli bir bağışıkla ma eğitimi düzenlenmemiş ya da planlanmamıştır. Bununla birlikte, eczacılarla grip aşısı, bileşenleri ve yüksek risk grubundaki hastalar hakkında yıllık bir iletişim gerçekleştirilmektedir.

3.3.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar

Eczacıların grip aşılması için savunuculuk yapmalarına yardımcı olacak araçlar için iki ana kaynağı vardır: bölge yönetimleri çoğu zaman poster ve broşürler sağlamaktadır; APB gibi meslek birlikleri sık sık eczanelere özel araçlar dağıtmaktadır (video, basılı ve çevrimiçi).

3.3.5 Aşı kayıtları

Şu anda, serbest eczaneler uygulanan grip aşılarının elektronik kaydını toplayıp depolamakta ve yönetmektedir. Bilgiler yerel olarak kaydedilip gönüllülük temelinde (hastaların iznine tabidir) serbest eczaneler çapında ulusal olarak paylaşılmaktadır. Eczacılar, örneğin, hastalara aşı durumlarını ve bir sonraki aşılarının tarihini doğrulayıp hatırlatmak için aşı kayıtlarını kullanabilirler. Grip aşısına ilaveten diğer aşılar için elektronik kayıtların yönetimi şu anda doktorlar ve okullar (sadece çocuk aşıları) tarafından üstlenilmektedir; bu hizmetin serbest eczaneleri kapsayacak şekilde genişletilmesi için şu an çalışmalar yapılmaktadır.

Aşı kayıtları	
Kaydedilen bilgiler	Hasta bilgileri: İsim, yaş ve cinsiyet, kullanılan yan ilaçlar Aşı bilgileri: ismi, serisi, son kullanıma tarihi Aşı uygulamasının ayrıntıları: reçete yazan kişinin bilgileri
Kayıt formatı	Elektronik
Kayıt gereksinimi	Zorunlu
Kayıtların depolanması	Eczanenin elektronik sistemi
Kayıtların paylaşılması	Kayıtlar, hastanın rızası alındıktan sonra gönüllülük temelinde, ulusal olarak eczaneler arasında paylaşılır
Kayıtlı bilginin kullanılması	Risk altındaki hastaların belirlenmesi ve bağışıklama konusunda tavsiye verilmesi Hastalara aşı durumları ve bir sonraki aşılarının tarihinin hatırlatılması
Asgari kayıt tutma süresi	10 yıl

3.3.6 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar

Eczanelerde aşılama hizmetlerinin gelişimi için en önemli zorluklardan biri diğer sağlık çalışanlarının sınırlı kabulü ve desteğidir. Örneğin, Belçika Sağlık Sendikaları Birliği (BVAS) eczaneleri aşılama hizmeti sağlamak için teçhizatlı olmayan yoğun ortamlar olarak tanımlayarak uygulamayla ilgili itirazlar sunmuştur. Ayrıca, aşı uygulamak için tam eğitim almadıklarından eczacıların bağışıklama hizmetleri ve faaliyetlerinde bulunmalarına yönelik güven eksikliği vardır.

3.3.7 Referanslar

1. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD). 2016. Çevrimiçi erişim: **<https://data.oecd.org/>** [Erişme Tarihi 13 Ocak2016].
2. Dünya Bankası Grubu. 2014. Dünya Bankası İnternet Sitesi: Veri. Çevrimiçi erişim: **<http://data.worldbank.org/>** [Erişme Tarihi 13 Ocak2016].
3. Belçika Eczacılar Birliği (APB). 2016. La pharmacie - Nombre de pharmacies. Brüksel: Belçika Eczacılar Birliği (APB). Çevrimiçi erişim: **<http://www.apb.be/fr/corp/santepublique/la%20pharmacie/Pages/nombre-de-pharmacies.aspx>** [Erişme Tarihi 25 Mar 2016].
4. Belçika Eczacılar Birliği (APB). 2008. Europharm Forum'a Ülke Raporları 2007-2008. Brüksel: Belçika Eczacılar Birliği.
5. de Bruyn, K., 2010. Vaccination contre la grippe et patients diabétiques. Annales Belçika Eczacılar Birliği, 1 Eylül, s. 15.
6. Belga. 2015. Griep prik door apotheker is niet wettelijk. Çevrimiçi erişim: **http://www.standaard.be/cnt/dmf20150929_01892654** [Erişme Tarihi 5 Ekim 2015].

3.4 Fransa



Katkıda bulunanlar:

Olivier Gross, Ordre National des Pharmaciens (ONP) Mesleki İşler Müdürü.
Helena Rosado, UCL Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi.

Tekzip: Bilgiler Temmuz 2016'daki durumu göstermektedir ve değişiklikler yapılmış olabilir

Göstergeler	
Nüfus (milyon) ^{1,2}	66,5
Nüfus > 65 yaş (%toplam) ^{1,2}	18,7
Sağlık harcaması (%GSMH) ^{1,2}	11,7
Serbest eczane sayısı ³	22.510

3.4.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi

Eczacılar ulusal bağışıklama kampanyalarına katılmaya ve hastalara bilgi vermeye teşvik edilmektedir; her yıl, Sağlık Bakanlığı aşı takvimleri ve yaşlar hakkında bilgi içeren aşılama takvimleri yayımlamaktadır. ONP, kendi kuruluşu Cespharm aracılığıyla bunları yaymakta ve bağışıklama ve faydaları hakkındaki olguları açıklayan broşürler hazırlayıp dağıtmaktadır. ⁴⁻⁷

Eylül 2010'da, hastaları aşılama konusunda eğitmek ve onları sağlık çalışanlarıyla bağışıklama meselelerini tartışmaya davet etmek için bir kampanya düzenlenmiştir. Bu kampanya birkaç eczacılar birliği, bilim dernekleri ve eczacılık endüstrileri birliği (Leem) ile işbirliği halinde ONP tarafından düzenlenmiştir. Eczanelere aşılama eğitimi için materyaller, posterler ve broşürler sağlanmıştır;4-7 şu mesaj aracılığıyla eczacıların bağışıklamadaki rolünü yaymak için bilhassa bir poster hazırlanmıştır "Yanlış kanıların aşısı yoktur; aşı için doktorunuza ya da eczacınıza gidiniz". Temmuz 2016'da ONP bağışıklama konusunda bilgi içeren bir broşür yayımlamıştır. Bu broşür bütün eczacılara ve paydaşlara dağıtılmıştır. ⁸

3.4.2 Aşıların eczanelerde uygulanması

Fransa'da mevcut mevzuat eczacılara aşı uygulamaları için yetki vermemektedir ve aşılar hastanelerde, halk aşılama merkezlerinde, ana ve çocuk sağlığı koruma merkezlerinde (7 yaş altı çocuklar için), iş sağlığı hizmetlerinde ve seyahat edenler için aşılama merkezlerinde doktorlar, ebeler ya da hemşireler tarafından uygulanmaktadır. İlk aşı için reçete gereken grip aşısı ve hamile kadınlar ve küçük çocuklar için olanlar dışında hemşirelerin uyguladığı aşıların çoğu için reçete gereklidir. Eczanelerde aşılama hizmeti sağlanması erişilebilirliğin yanı sıra hizmet kalitesinden ödün vermeden pandemi riskine verilecek yanıt için ulusal kapasiteyi de artıracaktır.⁹

3.4.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi

Bağışıklama eğitimi eczacılık lisans çalışmaları sırasında alınmaktadır. Lisans sonrası gönüllü eğitim mevcuttur; bununla birlikte eczacıların Fransa'da yasal olarak aşı yapmaya yetkileri olmadığı için aşı uygulaması eğitimini kapsamamaktadır.

3.4.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar

Cespharm eczacılara ve onların bağışıklama faaliyetlerini, hastalara dağıtılmak üzere iletişim araçları, bildiriler ve broşürler sağlayarak desteklemektedir.⁴⁻⁶ Sağlık Bakanlığı, şu anda Agence nationale de Santé Publique (Ulusal Halk Sağlığı Kurumu) olan Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) ve bölgesel halk sağlığı kurumları (ARS) aracılığıyla bilgi ve destek sağlamaktadır.

3.4.5 Aşı kayıtları

Şu anda, serbest eczaneler aşılar dahil bütün ilaçların elektronik kayıtlarını toplayıp depolamakta ve yönetmektedir. Bilgiler gönüllülük temelinde (hastaların iznine tabidir) kaydedilip serbest eczaneler çapında ulusal olarak paylaşılmaktadır; sistem yakın zaman önce hastane eczacılarına ve doktorlarına genişletilmiştir. Eczacılar örneğin, hastalara aşı durumlarını ve bir sonraki aşılarının tarihini hatırlatmak için aşı kayıtlarını kullanabilirler. Diğer aşılar için elektronik kayıtların yönetimi şu anda doktorlar ve okullar (sadece çocuk aşıları) tarafından üstlenilmektedir.

Aşı kayıtları	
Kaydedilen bilgiler	Hasta bilgileri: İsim, yaş ve cinsiyet, kullanılan ilaçlar İlaçların (aşılar dahil) bilgileri: ismi, Eczanede dağıtma tarihi
Kayıt formatı	Elektronik
Kayıt gereksinimi	İsteğe bağılı – hastalar gönüllülük temelinde bilgi sağlamaktadır
Kayıtların depolanması	Yerel eczanenin elektronik sisteminde ve paylaşılabilmesi için iki benzer sunucuda
Kayıtların paylaşılması	Kayıtlar, ulusal olarak eczaneler ve hastaneler arasında paylaşılır
Kayıtlı bilginin kullanılması	Risk altındaki hastaların belirlenip bağışıklaıma konusunda tavsiye verilmesi Hastalara aşı durumları ve bir sonraki aşılarının tarihinin hatırlatılması
Asgari kayıt tutma süresi	21 yıl

3.4.6 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar

Ulusal Eczacılık Akademisi⁹ eczanelerde aşılama hizmetlerinin geliştirilmesini destekleyen bir argüman yayımlamıştır. Şu anda, Fransa'da 10 milyon civarında kişi aşılarını eczanelerden satın alıp önceden danışmadan doktor ya da hemşirelere uygulatmaktadır. 2008/2009'da grip aşısı kapsamı 65 yaş üzeri hastalar için %65'di ve 2013/2014'de ise sadece %52'ydi. Bu, Avrupa'nın bütün gruplardaki %75'lik hedefinin önemli ölçüde altında bir orandır. Bu sebeple, Ulusal Eczacılık Akademisi (ANP) bunun, Fransa'da aşılama kapsamını artırma girişimiyle eczanelerde aşılama hizmetleri de dahil güçlü halk sağlığı tedbirleri uygulanması gerektiğini vurguladığını belirtmektedir. Temmuz 2016'da ONP bağışıklama konusunda tam bilgi içeren bir broşür yayımlamıştır.⁸

Eczanelerde aşılama hizmetlerinin gelişimi için en önemli zorluklardan biri bilhassa doktorlar ve hemşireler olmak üzere diğer sağlık çalışanlarının sınırlı kabulü ve desteğidir. Ayrıca, aşı uygulamak için tam eğitim almadıklarından eczacıların bağışıklama hizmetleri ve faaliyetlerinde bulunmalarına güven eksikliği vardır.

3.4.7 Referanslar

1. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD). 2016. Çevrimiçi erişim: <https://data.oecd.org/> [Erişme Tarihi 13 Ocak2016].
2. Dünya Bankası Grubu. 2014. Dünya Bankası İnternet Sitesi: Data. Çevrimiçi erişim: <http://data.worldbank.org/> [Erişme Tarihi 13 Ocak 2016].
3. Ordre National des Pharmaciens (ONP). 2016. Çevrimiçi erişim: <http://www.ordre.pharmacien.fr/> [Erişme Tarihi 1 Mart 2016].
4. Cespharm - İnternet Sitesi. Çevrimiçi erişim: [http://www.cespharm.fr/fr/Preventionsante/Catalogue/\(offset\)/4/\(theme\)/122](http://www.cespharm.fr/fr/Preventionsante/Catalogue/(offset)/4/(theme)/122) [Erişme Tarihi 8 Temmuz 2016].
5. Cespharm. 2016. avril. 15/04/2016. Çevrimiçi erişim: [http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Actualites/2016/Du-25-au-30avril-participez-a-la-semaine-europeenne-de-la-vaccination/\(offset\)/10](http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Actualites/2016/Du-25-au-30avril-participez-a-la-semaine-europeenne-de-la-vaccination/(offset)/10) [Erişme Tarihi 8 Temmuz 2016].
6. Cespharm. 2015. La campagne nationale de vaccination contre la grippe saisonnière, 13/10/2015. Çevrimiçi erişim: [http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Actualites/2015/Grippe-saisonniere-lancement-de-lacampagne-de-vaccination/\(offset\)/10](http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Actualites/2015/Grippe-saisonniere-lancement-de-lacampagne-de-vaccination/(offset)/10) [Erişme Tarihi 8 Temmuz 2016].
7. Cespharm. 2016. La vaccination: 1re partie principes généraux et calendrier vaccinal - fiche technique mars 2016. Paris: Cespharm. Çevrimiçi erişim: <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/Lavaccination-1re-partie-principes-generaux-et-calendrier-vaccinal-fiche-technique-mars-2016> [Erişme Tarihi 8 Temmuz 2016].
8. Les cahiers de l'Ordre national des pharmaciens. 2016. Les pharmaciens et la vaccination: comment améliorer la couverture vaccinale? Paris, Temmuz 2016. Çevrimiçi erişim: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-cahiers-thematiques/Les-pharmaciens-et-lavaccination> [Erişme Tarihi 8 Jul 2016]. 9. Académie Nationale de Pharmacie (ANP). 2015. Vaccination par les pharmaciens. Pourquoi? Comment? - .05.05 VF DEF. Paris: Académie Nationale de Pharmacie (ANP).

9. Académie Nationale de Pharmacie (ANP). 2015. Vaccination par les pharmaciens. Pourquoi? Comment? - .05.05 VF DEF. Paris: Académie Nationale de Pharmacie (ANP).

3.5 İrlanda



Katkıda bulunanlar:

Pamela Logan, İrlanda Eczacılar Birliği (IPU) Eczane Hizmetleri Direktörü. Irene Patterson, Eczacı Danışmanı İrlanda Eczacılık Derneği (PSI). Helena Rosado, UCL Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi

Tekzip: Bilgiler Temmuz 2016'daki durumu göstermektedir ve değişiklikler yapılmış olabilir

Göstergeler	
Nüfus (milyon) ^{1,2}	4,6
Nüfus > 65 yaş (% Toplam) ^{1,2}	12,1
Sağlık harcaması (% GSMH) ^{1,2}	8,9
Serbest eczane sayısı ³	1807
Kayıtlı eczacı sayısı ³	5626

3.5.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi

İrlanda'da serbest eczacıların grip aşısı uygulama yetkileri vardır ve 2011'den beri mevsimsel grip aşısı için düzenlenen ulusal kampanyalara aktif olarak katılmaktadırlar. İrlanda'da serbest eczanelerin temsilci grubu olan İrlanda Eczacılar Birliği (IPU) eczanelerde grip aşısının tanıtımını yapmak için broşür ve posterler hazırlayıp dağıtmaktadır; grip mevsiminde eczanelerde aşılama hizmetine dikkat çekmek için radyolarda yayımlanan reklamlar hazırlamaktadır. Ulusal Bağışıklama Bürosu (NIO) ve Sağlık Hizmetleri İdaresi (HSE) de grip aşısı kampanyasına dikkat çekmek için kendi radyo reklamlarını ve broşürlerini yayımlamaktadır. Verdikleri mesaj da grip aşısının doktor ya da eczacıya yaptırılmasıdır.

3.5.2 Aşıların eczanelerde uygulanması

İrlanda'da eczacılara, kayıtlı eczanelerde mevsimsel grip aşısı uygulamaları için 2011'den beri yasal olarak yetki verilmektedir. 2011 tarihli ve S.I. 525/2011 sayılı Tıbbi Ürünler (Reçete ve Tedarik Kontrolü) Yönetmeliği (Değişik), eğitimli eczacıların, kayıtlı eczanelerde, reçete zorunluluğu olmadan mevsimsel grip aşısı tedarik edip uygulamalarına izin vermektedir.⁴ Bu

hizmeti vermek için eczacıların onaylı Grip Aşısı Eğitimini tamamlamaları gerekmektedir; eczacılar şu anda sadece 18 yaş ve üzerindekiilere grip aşısı yapmak için eğitim almaktadır. Mevzuat ayrıca eczacıların grip aşısından kaynaklanan anafilaktik şok tedavisi için acil durumlarda adrenalin tedarik etmelerine ve uygulamalarına olanak tanımaktadır.

Ekim 2015'te, mevzuatta eczacıların pnömokok ve zona aşısı uygulamalarına olanak verecek bir değişiklik yapılmıştır [2015 tarihli ve S.I. 525/2011 sayılı Tıbbi Ürünler (Reçete ve Tedarik Kontrolü) (Değişik) (No.2) Yönetmeliği]⁵. Temmuz 2016'dan itibaren eczacılara güvenle bu aşıları uygulamaları için gerekli becerileri ve bilgileri vermek üzere yeni bir modüler eğitim sistemi başlatılacaktır. Eğitimde birçok eczacının grip aşısı hizmetiyle edindiği önceki eğitimleri ve deneyimleri de hesaba katılmaktadır.

Aşıların uygulanması:	
Serbest eczanelerde	Devlet hastaneleri, sağlık merkezlerinde
Aşıları uygulayan sağlık çalışan(lar)ı	
Eczacı	Doktor, hemşire
Yasal sorumluluk	
Aşılama hizmetinden yasal olarak aşıyı uygulayan eczacı ve stajyer eczacı sorumludur. Eczane sahibinin de belli sorumlulukları vardır (Bunlar, Toptancı Eczanelerde Eczacılar Tarafından Aşı Hizmetlerinin Sağlanmasına İlişkin PSI'nın Esaslarında Bölüm 2.2'de verilmiştir)	Aşıyı uygulayan sağlık çalışanı
Sağlanan aşı	
Mevsimsel grip, pnömokok ve zona (>18 yaş)	Ulusal Aşılama Takvimi: • BCG Bacille Calmette-Guérin (TB) • 6'lı aşı – Difteri, Haemophilus influenzae Tip B, Hepatit B, Boğmaca, Polio, Tetanoz • PCV – Konjuge pnömokok • MecC – Meningokok menenjit • KKK (Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık) • Haemophilus influenzae Tip B • 4'lü aşı – Difteri, boğmaca, Polio, Tetanoz • HPV – İnsan papilloma virüsü • Tdap – Tetanoz, düşük doz difteri ve boğmaca • Grip – İnfluenza • PPV – Polisakkarit pnömokok aşısı • Hepatit A ve B • Kuduz • Rota virüsü • Kolera • Keneyeyle taşınan viral ensefalitler • Tifo • Sarıhumma
Aşılama için gerekenler	
Reçete: Hayır Sertifikalı eczacı eğitimi: Evet Aşı kaydı: Evet Tesis, ekipman, malzeme ve atık yönetimi şartnamesi: Evet, Bunlar, Toptancı Eczanelerde Eczacılar Tarafından Aşı Hizmetlerinin Sağlanmasına İlişkin PSI'nın Esaslarında belirtildiği gibi.	Reçete: Hayır

Aşılama oranları	
Eczanelerde grip aşısı (>18 yaş): İrlanda'da 691 serbest eczanede 2014/15 mevsiminde 53.047, 2015/16 mevsiminde 62.514 hasta aşılandı; bu, İrlanda'da uygulanan toplam grip aşılarının yaklaşık %10'dur (tahmin). Diğer aşılar: henüz veri yok.	2014-2014 kampanyası sırasında grip aşısı oranı 65 yaş ve üzeri için %59,2'ye ulaştı (sadece sağlık kartı olan ya da aile hekimi ziyaret kartı olanlar). Daha önceki iki mevsimde bu oran %57'nin altındaydı. Kaynak: HSE
Aşı tedariki	
Sağlık Hizmetleri İdaresinin (HSE) grip aşısı kampanyasının parçası olarak grip aşısı, Sağlık Bakanlığı tarafından 65 yaş ve üzerindekiyle risk grubundakilere ve sağlık çalışanları için ücretsiz sağlandı. HSE Ulusal Soğuk Zincir Hizmeti aşının teslimatını doğrudan hizmete katılan kayıtlı eczanelere yapmaktadır. Bu gruplar dışındaki kişilere aşılar piyasadan hasta tarafından ücreti ödenerek temin edilir.	Ulusal Bağışıklama Bürosu (NIO), HSE'nin ulusal aşılama programının uygulanmasını denetleyip devlet tarafından finanse edilen programlarda kullanılan aşılardan satın alınmasından ve dağıtımından sorumludur. Ulusal Soğuk Zincir Hizmeti, devlet tarafından finanse edilen programlar için aşılardan teslimat noktasına kadar onaylanmış ısıda doktorların muayenahanelerine, hastanelere, Yerel Sağlık Merkezlerine ve eczanelere teslim etmektedir. Diğer aşılardan aşı imalatçısından ya da yerel eczanelerden alınabilir.
Aşı ödemeleri ve geri ödemeleri	
65 yaş üzeri ya da risk grubunda olup sağlık kartı ya da aile hekimi ziyaret kartı sahipleri (tıbbi yardım için programlarla çıkarılan) aşısını eczanelerden ücretsiz alabilir. Eczacılar daha sonra, sağladıkları bu hizmet için Birinci Basamak Geri Ödeme Hizmetinden (HSE'nin bir parçası) ücret talep etmektedir. Eczacıların sağlık kartı ya da aile hekimi ziyaret kartı olmayan hastaları aşılamak ve aşının kendisi için ücret talep etme izni vardır.	HSE'nin ulusal bağışıklama programı devlet tarafından finanse edilen bir programdır. Seyahat aşılardan hasta tarafından ödenmek zorundadır.

3.5.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi

Ekim 2015 öncesinde eczacıların sadece grip aşısı tedarik etme ve uygulama izinleri vardı. 2015/16 grip mevsimine kadar (Eylül 2015-Nisan 2016) eğitim gerekliliği şu şekildeydi: mevsimsel grip aşısını uygulayan eczacıların PSI Kurulu ve İrlanda Eczacılık Kurumu (IIOP) tarafından onaylanan eğitimi başarıyla tamamlamaları gerekmektedir. Eğitim şartı PSI tarafından belirlenip geçmişteki aşılama deneyimlerine dayanmaktadır. "İlk kez aşılama yapanlar için başlangıç eğitimi" tam gün yüz yüze eğitim kursuna katılmadan önce tamamlanması gereken çevrimiçi ön okumadan oluşmaktadır. Yüz yüze kurs aşu uygulaması için ana pratik beceriler, grip virüsü ve aşısı hakkında bilgi ve CPR'yi de içeren anafilaksi yönetimi üzerine eğitimi içermektedir. Bu kursun sonunda eczacılar eczanelerinde grip aşısı hizmeti vermelerine olanak tanıyan bir sertifika almak için bir değerlendirmeye tabi tutulmaktadır.

Başlangıç eğitiminin tamamlanması durumunda, ertesi yıl, gerekli bilgi ve becerileri takviye etmek için eczacıların Takviye Kursu 1.Seviye eğitimi tamamlamaları gerekmektedir. Bu, çevrimiçi bireysel çalışma modülü ve aşu uygulaması için temel pratik beceriler konusunda canlı bir yüz yüze (yarım gün) kısımdan ve de, uygun aşu uygulaması ve tekniğinde güven ve yeterlilik oluşturmak için bir değerlendirmeden oluşmaktadır. O yıla özel aşu ürünlerine dikkat çekilmektedir. Bu kursun sonunda eczacılar bir sertifika almaktadır. Takviye Kursu 1. Seviye eğitimi ayrıca CPR ve adrenalin uygulaması için canlı bir bileşen ve değerlendirme içermektedir. Eczacılar, her iki kursu tamamlayıp en az iki yıl üst üste aşu yapmaları durumunda, çevrimiçi bireysel çalışma olan Takviye Kursu 2. Seviyeyi tamamlamış olurlar. Daha sonra bir tamamlama sertifikası elde etmek için değerlendirmeye tabi tutulurlar.⁶

Eczane çalışanlarının eğitilmesi	
İçerik	Grip virüsü ve aşısı hakkında bilgi; aşılar ve enjeksiyon edilen ilaçların uygulanması, kardiyopülmoner resüsitasyon ile anafilaksi yönetimi.
Sertifika/akreditasyon	Eğitim ILOP aracılığıyla akredite edilip İrlanda Eczacılık Derneği Kurulu tarafından onaylanıp tanınmaktadır.
Eğitim sağlayanlar	Hibernian Sağlık Hizmetler Ltd. Şti.; Boots Ireland Ltd.Şti.
Gereklilik	Eğitim zorunlu olup önceki eğitim ve aşılama deneyimi düzeyine bağlıdır.
Seviye	Lisans sonrası
Eğitim süresi	Aşılamaya yeni başlayanlar için başlangıç eğitimi bir günlük yüz yüze etkinliktir, Takviye Kursu 1. Seviye her temmuz ve ağustos aylarında eğitimciler tarafından sağlanan yarım günlük bir etkinliktir. Çevrimiçi okuma ve Takviye Kursu 2. Seviye modülleri de yılın bu zamanlarında, tahminen eylül'den nisan'a kadar olan bir sonraki grip mevsimi için güncel bilgilerle canlı olarak verilmektedir.
Ücret	Başlangıç eğitimi kursu ve Takviye Kursu 1. Seviye kursunun her ikisi de bir canlı, yüz yüze bileşen içermektedir. Bu, eczacı tarafından ödenir; Takviye Kursu 2. Seviye çevrimiçi kurs olup ILOP'nin internet sitesinden ücretsiz olarak verilir.
Takviye gereklilikler	Başlangıç eğitimi kursu tamamlandığında ve eczacı önceki yıllardan birinde aşı uyguladığında Takviye Kursu 1. Seviye tamamlanır. Başlangıç eğitimi kursu tamamlanıp eczacı önceki yılların ikisinde aşı uyguladığında Takviye Kursu 2. Seviye tamamlanmış olur.

Eğitim programı mevzuatta (SI 449/2015) Ekim 2015'te yürürlüğe giren bir değişiklikle ilga edilmiştir. Bu yasa eczacıların iki aşı daha tedarik edip uygulamasına izin vermektedir: pnömokok ve zona.⁵ Temmuz 2016'dan itibaren yeni bir modüler eğitim yapısı başlatılacaktır. Temel kurslar ('CPR', 'Acil durumlara cevap verme & Anafilaksi yönetimi', 'Bağırsak dışı ilaçların Uygulanması' ve 'Aşılama Hizmeti Verilmesi') ve aşıyla ilgili çevrimiçi modülleri içerecektir. Bu yeni eğitim yapısı PSI'nin internet sitesinde bulunabilir. Eğitim kursları şu anda PSI tarafından onaylanmadan önce ILOP'nin akreditasyonundan geçmektedir.

Yeni eğitim yapısı kapsamında bütün çevrimiçi kurslar eczacılara ücretsiz sağlanacaktır. CPR eğitimi ve 'Bağırsak dışı ilaçların Uygulanması' eczacının kendisi tarafından ödenen canlı yüz yüze kurslardır.

3.5.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar

PSI, Aşıların Serbest Eczanelerde Eczacılar Tarafından Uygulanması Hakkında Kılavuz çıkartmıştır. Bu kılavuz yasalar kapsamında aşı hizmeti veren eczacılara yardımcı olmaktadır. Buna ilaveten, Ulusal Bağışıklama Danışma Komisyonu (NIAC), düzenli olarak güncellenip Sağlık Bakanlığı adına NIO tarafından yayımlanan İrlanda için Aşılama Esasları hazırlamaktadır. Bu rehberler doktorları, hemşireleri, eczacıları, paramedikleri, seyahat sağlık hizmetleri ve İrlanda bağışıklama programlarının tanıtımı ve uygulanmasıyla ilgili kişileri hedeflemektedir.⁷ NIO halk ve yayınlar için güncel bilgiler içeren broşürler ve sağlık çalışanları için de kılavuzlar ve bilgi broşürleri sağlamaktadır. Bağışıklama için Uygulama Kılavuzu da bunlar arasındadır.⁸ Mevcut bilgiler Sağlık Hizmetleri İdaresinin, Ulusal Bağışıklama Bürosu (NIO) internet sitesinde bulunmaktadır.

3.3.5 Aşı kayıtları

Yasa kapsamında aşı uygulayan eczacı her uygulamanın (yasada belirtilen) ayrıntılarını bu amaç için tutulan bir yere kaydetmek zorundadır. Bu kayıt eczane sahibi tarafından en az sekiz yıl saklanmalıdır; ilk iki yıl için bu kayıt eczanede tutulmalıdır ve incelenmek üzere hazır tutulmalıdır. Buna ilaveten, aşı kaydındaki hususların bir nüshası da, uygulamadan itibaren yedi gün içinde elektronik ya da başka yollarla HSE'ye ve (hasta tarafından bilgi verildiyse) hastanın pratisyen hekimine iletilmelidir. Kaydedilen bilgiler arasında isim, adres, doğum tarihi, cinsiyet ve ürünün uygulandığı kişinin kamu hizmeti numarası; ürünün adı, dozu, pazarlama yetki numarası, seri numarası ve son kullanma tarihi; aşıyı uygulayan eczacının adı ve sicil numarası, eczanenin adı, adresi ve aile hekiminin irtibat telefonu ve aşı uygulanmadan önce hastanın rızasının alındığının teyidi bulunmaktadır.

HSE verilen aşılama hizmetlerinin istatistiklerini ve eğilim analizlerini dosyalayan bir çevrimiçi sistem geliştirmiştir. Bu internet sitesi ileride geliştirilerek bütün hastaların aşılama verileri de dahil sağlık bilgilerinin yer aldığı canlı bir elektronik sağlık sistemini içerecektir. Bu bilgiler eczanelerin, örneğin hastanın bağışıklama durumunu teyit etmesi için depolanıp paylaşılabacaktır.

Aşı kayıtları	
Kaydedilen ayrıntılar	Uygulama tarihi, hastanın bilgileri: İsim, cinsiyet, doğum tarihi, adres ve kamu hizmeti numarası (verildiyse); aile hekimlerinin (verildiyse) ismi, adresi ve irtibat telefonu. Aşı bilgileri: ismi, dozu, son kullanma tarihi, pazarlama yetki numarası ve seri numarası Aşı uygulama ayrıntıları: eczacının adı ve sicil numarası, eczanenin adı, adresi; uygulama tarihi Aşı uygulanmadan önce hastanın rızasının alındığına dair teyit
Kayıt biçimi	Bu amaçla tutulan bir kayda geçilmesi ya da uygulama ayrıntıları elektronik olarak kaydedildiyse, günlük bir çıktı alınması ve çıktının alınmasından sonra 24 saat içinde aşıyı uygulayan eczane/eczacı tarafından onaylanması gerekmektedir.
Kayıt gerekliliği	Zorunlu
Kayıtların depolanması	Aşının uygulanmasıyla ve uygulandıysa anafilaktik tepki ardından verilen adrenalinle ilgili kayıtlar iki yıl süreyle denetim için eczanede tutulmak zorundadır. Kayıtlar bir 6 yıl daha güvenli bir yerde ve gizli olarak tutulmak zorundadır. Bilgiler eczane sahibi tarafından bu amaç için kayda geçirilir; Eczacıların uyguladığı aşıların ulusal kaydı HSE tarafından da saklanır.
Kayıtların paylaşılması	Aşı kaydının bir nüshasının HSE'ye ve (eğer ayrıntılar hasta tarafından sağlandıysa) hastanın pratisyen hekimine iletilmelidir; kayıtlar genelde eczaneler arasında paylaşılmaz ama hastanın rızasıyla talep üzerine paylaşılabilir.
Kayıtlı bilginin kullanılması	Kayıtlar, hastanın aşı durumunu değerlendirmek için eczacı tarafından geri alınabilir
Asgari kayıt tutma süresi	2 yılı eczanede olmak üzere 8 yıl

3.4.6 Sonuçlar

Günümüze kadar, her yıl PSI, eğilimleri analiz etmek ve bir sonraki mevsim için halledilmesi gereken meseleleri belirlemek amacıyla eczanelerde sağlanan mevsimsel grip aşılama hizmetlerinin değerlendirmesini yapmaktadır. 2014/2015 kış ayları boyunca bu hizmeti veren 691 eczanede 53.047 hasta gribe karşı aşılanmıştır. Eczanelerde aşı yapılmasını isteyenlerin çoğunluğu risk grubundaki hastalardır (%93) ve önemli bir kısmı da (%23) daha önce bu aşıyı hiç yaptırmamış kişilerdir. 2014/2015 grip mevsiminde eczanelerin İrlanda'daki grip aşılarının %10'unu uyguladığı tahmin edilmektedir. Bu, 2011'de ilk kez yetki verildiğinde eczacılar tarafından aşılanan 9542 ile karşılaştırıldığında önemli bir artıştır. ⁹⁻¹¹

Kasım 2015'te, PSI İrlanda çapında eczanelerden mevsimsel grip aşısı hizmeti alan hastalardan deneyimleri hakkında kapsamlı bir geri bildirim elde etmek için bir proje başlatmıştır. Bir önceki ay bir eczanede grip aşısı yaptıran 274 hastayla telefonda görüşme yapıp hastaların geri bildirimleri isim verilmeden raporlanmıştır. Yanıt verenlerin %99'u grip aşısı hizmetinden duydukları memnuniyetlerine 10 üzerinden 8,9 şeklinde puan vermiştir ve %99'u da gri aşısı için yine eczaneye gitmek istediklerini söylemiştir. Grip aşısı için eczaneye gidilmesinin ana nedenleri müsait olması, verimli olması, daha az vakit ve maliyettir. Değerlendirme raporlarının tamamı PSI'nın internet sitesinden okunabilir.

Grip Aşısı Kampanyalarının Sonuçları				
Kampanya yılı				
2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16
Katılımcı eczane sayısı (toplam eczane sayısının %)				
484	817	907	691	-
Veri rapor eden eczane sayısı				
1462	944	936	681	-
Hastaları aşılayan eczane sayısı				
9543	18.954	40.443	53.047	62.514
Eczanede aşılanıp daha önce hiç aşılanmamış hastalar (eczanede aşılanan hastaların %)				
-	%27	%24	%23	%13
Eczanede aşılanan risk grubundaki hastalar (Eczanede aşılanıp daha önce hiç aşılanmamış hastaların %)				
-	%80	%85	%83	%96

3.5.7 Serbest eczanelerde bağışıkla ma hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar

Başlangıçta eczacılar, daha çok pratisyen hekimin bu hizmetin eczanelerde verilmesiyle ilgili görüşleri yüzünden grip aşısı hizmetine katılma konusunda tereddütlüydüler. Ne var ki, her geçen yıl, daha fazla eczacı bu hizmete katılmıştır ve PSI değerlendirmeleri eczacıların hastaları tatmin eden güvenli ve etkili bir hizmet sunduklarını göstermektedir. Bu hizmet ayrıca nüfusta grip aşısı alımındaki artıştan da görülmektedir.

Eczanelerde aşılama ile ilgili en önemli zorluklardan biri sağlanan hizmetin maliyetidir; aşı uygulayan eczacılar için zorunlu eğitim şartı vardır ve buna ilaveten, grip aşısının ardından anafilaktik şok gibi acil durumlarda uygulanabilmesi için eczanelerde adrenalin stoğu bulunması gerekmektedir.

Daha önce belirtildiği gibi, Ekim 2015’de mevzuat eczacılara pnömokok ve zona aşısı uygulamaları için yetki verecek şekilde değiştirilmiştir. Pnömokok (PPV23) aşısı ulusal aşılama programı kapsamındadır, ancak şu anda eczacılar bu aşının programına dahil değildir. Zona aşısı şu anda düzenli ulusal bağışıkla ma takviminde bulunmamaktadır. Onaylanan eğitim tamamlanınca eczacıların her iki aşığı da, ulusal bağışıkla ma programı dışında hastalara özel hizmet olarak uygulamaları mümkün olacaktır.

Eczacılar şimdi on grip aşısından yaklaşık birini uygulamakta olup bu rakamların hedef nüfus genişledikçe artacağını tahmin edilmektedir. Eczacıların çocuk aşıları programının bir parçası olarak çocukları da bağışıkla ması planlanmaktadır ancak aşısına bağlı olarak bu ilave eğitim ve/veya mevzuatta değişiklik gerektirebilir.

3.3.8 Referanslar

1. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD). 2016. Çevrimiçi erişim: <https://data.oecd.org/> [Erişme Tarihi 13 Ocak 2016].
2. Dünya Bankası Grubu. 2014. Dünya Bankası İnternet Sitesi: Data. Çevrimiçi erişim: <http://data.worldbank.org/> [Erişme Tarihi 13 Ocak 2016].
3. İrlanda Eczacılar Birliği (PSI), Nisan 2016 verileri.
4. Savcılık. 2011. Mevzuat S.I. No. 525 sayılı ve 2011 tarihli Tıbbi Ürünler (Reçete ve Tedarik Kontrolü) (Değişik) Yönetmeliği. İrlanda Kanun Kitabı. Çevrimiçi erişim: <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2011/si/525/made/en/print> [Erişme Tarihi 18 Ocak 2016].
5. Savcılık. 2015. Mevzuat S.I. No. 449 sayılı ve 2015 tarihli Tıbbi Ürünler (Reçete ve Tedarik Kontrolü) (Değişik) (No.2) Yönetmeliği. İrlanda Kanun Kitabı. Çevrimiçi erişim: <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2015/si/449/made/en/pdf> [Erişme Tarihi 18 Ocak 2016].
6. İrlanda Eczacılar Birliği. 2016. Perakende Eczanelerde Eczacıların Aşılama Hizmetlerinin Sağlanmasıyla İlgili Kılavuz, 4 Nisan 2016. Çevrimiçi erişim: http://www.thepsi.ie/Libraries/Folder_Pharmacy_Practice_Guidance/PPGF_02_8_Guidance_on_the_Provision_of_Vaccination_Services_by_Pharmacists_in_a_Retail_Pharmacy_Businesses.sflb.ashx [Erişme Tarihi 19 Ocak 2016].
7. Sağlık Hizmetleri İdaresi (HSE). 2013. İrlanda Bağışıklama Kılavuzu. Çevrimiçi erişim: <http://hse.ie/portal/eng/health/immunisation/hcpinfo/guidelines/immunisationguidelines.html> [Erişme Tarihi 19 Ocak 2016].
8. Sağlık Hizmetleri İdaresi (HSE). 2008. Bağışıklama için Uygulama Kılavuzu. Moate'deki 5. Ulusal Bağışıklama Sempozyumu, 17 Nisan 2008. Çevrimiçi erişim: <http://www.hse.ie/eng/health/immunisation/hcpinfo/trainingmanual/> [Erişme Tarihi 19 Ocak 2016].
9. İrlanda Eczacılar Birliği. Ağustos, 2015. Eczanelerde mevsimsel grip aşısı değerlendirmesi üzerine rapor. 2014/2015, Ağustos 2015. Çevrimiçi erişim: http://thepsi.ie/Libraries/Pharmacy_Practice/PSI_2014_15_Report_on_Seasonal_Influenza_Vaccination_Service.sflb.ashx [Erişme Tarihi 25 Ocak 2016].

10. İrlanda Eczacılar Birliğı. 2014. Eczanelerde mevsimsel grip aşısı değerlendirmesi üzerine rapor 2013/2014. Çevrimiçi erişim: http://thepsi.ie/Libraries/Practice_Guidance/Report_on_the_Evaluation_of_the_Seasonal_Influenza_Vaccination_Service_in_Pharmacy_2013-2014.sflb.ashx [Erişme Tarihi 25 Ocak 2016].
11. İrlanda Eczacılar Birliğı. 2013. Eczanelerde mevsimsel grip aşısı değerlendirmesi üzerine rapor 2012/2013. Çevrimiçi erişim: http://thepsi.ie/Libraries/Practice_Guidance/Report_on_the_Evaluation_of_the_Seasonal_Influenza_Vaccination_Service_in_Pharmacy_2012.sflb.ashx [Erişme Tarihi 25 Ocak 2016].

3.6 Filipinler



Katkıda bulunanlar:

Yolanda Robles, Filipinler Eczacılar Birliğinin (PPhA) Eğitim ve Savunuculuk Komisyonu Başkanı (Bağışıkla ma yapan eczacı eğitimi dahil). Helena Rosado, UCL Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi.

Tekzip: Bilgiler Temmuz 2016'daki durumu göstermektedir ve değişiklikler yapılmış olabilir

Göstergeler	
Nüfus (milyon) ¹	98,4
Nüfus > 65 yaş (% Toplam) ¹	3,9
Sağlık harcaması (% GSMH) ¹	4,4
Serbest eczane sayısı ²	32.443

3.6.1 Genel bir bakış

İnisiyatifler ve kampanyaların ayrıntıları

1. PPhA'nın, Gıda ve İlaç İdaresi Müdürüyle Daire Başkanlarına, eczanelerde bağışıkla ma hizmetleri üzerine önerilerinin sunumu (2014)
2. PPhA'nın, Sağlık Bakanlığı yetkililerine, eczanelerde bağışıkla ma hizmetleri üzerine önerilerinin sunumu (2014).
3. Hasta grupları, tıp mesleği (geriatri hekimleri), hemşirelik mesleği, eczacılık endüstrisi, serbest ve hastane eczaneleri, ilaç deposu sahipleri, Gıda ve İlaç İdaresi ve Sağlık Bakanlığı temsilcilerden oluşan, PPhA yönetiminde çok sektörlü bir Bağışıkla ma Üzerine Çekirdek Grup kurulması (Ocak 2015). Bu grup eczacıların erişkinlerin bağışıklanmasında oynadığı rolle ilgili önemli meseleleri ele alacaktır.
4. Eczacılar için epidemiyolojinin bütün yönlerini, hastalıkları, aşı ürünlerini, hasta bakımı ve uygulama esaslarını içeren eğitim modülleri hazırlanması (Aralık 2015).
5. Eczacılık Mesleki Düzenleme Komisyonuyla bağışıkla ma üzerine eğitim programının akreditasyonu ile ilgili görüşme (2016'nın ikinci çeyreğinde yapılması planlanıyor).
6. Eczane seviyesinde erişkin bağışıkla ması konusunda esaslarla protokollerin geliştirilmesi (2016'nın üçüncü çeyreğinde yapılması planlanıyor).

3.6.2 Aşıların eczanelerde uygulanması

Filipinler’de birtakım eczaneler şu anda aşı uygulaması da dahil bağışıklama hizmetleri vermektedir ama aşı uygulaması sadece doktorlar ve hemşireler tarafından yapılmaktadır. Eczacılar 2014’te Gıda ve İlaç İdaresi tarafından potansiyel bağışıklayanlar olarak kullanılmaya başlanmıştır.³ Eczacılar için erişkin pnömokok ve grip aşısı uygulama eğitimi bu yıl başlayacaktır (2016).

Aşıların uygulanması:	
Serbest eczanelerde	Devlet hastaneleri, sağlık merkezlerinde
Aşıları uygulayan sağlık çalışan(lar)ı	
Doktor ve hemşire Eczacılar 2014’te (şu anda gerçekleşen) yeterli eğitimi almaları şartıyla bağışıklama hakkı verilmiştir.	Doktor ve hemşire
Yasal sorumluluk	
Doktorlar ve hemşireler 1959 tarihli Tıp Kanunu ve 2010 tarihli Hemşirelik Kanunuyla idare edilmektedir. Önerilen Eczacılık Kanunu şu anda Temsilciler Meclisinde 3. görüşme aşamasındadır. Bu kanunda Eczacıların bağışıklamadaki yasal rolü tanımlanmaktadır.	
Sağlanan aşı	
Doktorlar için bütün aşıları kapsamaktadır. Eczacılar için başlangıçta sadece erişkin grip ve pnömokok aşılarını kapsayacaktır.	
Aşılama için gerekenler	
Hem erişkin hem de çocukların aşılanması için esaslar takip edilmektedir (Ek B).	
Aşılama oranları	
Çocuklar için: EPI kapsamında temel aşılar için 12-23 aylık çocukların %63’ü Erişkinler için: veri yoktur ama anekdotsal veriler aşılama oranlarının düşük olduğunu göstermektedir.	
Aşı tedariki	
Birkaç çokuluslu şirketten. Not: Yerel olarak hiçbir aşı üretilmemektedir.	
Aşı ödemeleri ve geri ödemeleri	
Sağlık Bakanlığının Genişletilmiş Bağışıklama Programı (EPI), çocuklar için tüberküloz, polio, difteri, tetanoz, boğmaca, kızamık, kabakulak, kızamıkçık, Hepatit B ve Haemophilus influenzae Tip B için bütün sağlık tesislerinde bağışıklama sağlamaktadır. Filipinler Sağlık Sigortası Şirketi (PHIC), Ana ve Çocuk Sağlığı kapsamında, üyeleri için BCG ve Hepatit B aşılarını da kapsamakta ya da geri ödemesini yapmaktadır. Diğer yandan erişkinlere, PHIC ve eczacılık endüstrisiyle ortak olarak eczaneler tarafından indirimli aşı ürünleri sağlanmaktadır.	

3.6.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi

Eczacılar 2014'te aşılama hakkı verilmesi düşünülmüştür ve şu anda aşı uygulaması konusunda eğitim almaktadırlar. Eğitim 2016'nın ikinci ve üçüncü çeyreğinde bağışıklama yapan bir eczacı (ABD'den sertifika almış), hemşireler, doktorlar ve eczacılık hocaları tarafından verilecektir.

Eğitim altı modüllük bireysel çalışma, ardından kursun kısa bir yüz yüze gözden geçirilmesini (3 gün) ve bir günlük aşı uygulama eğitimini içerecektir. Son etkinlik yazılı sınav olacaktır. Bütün sürecin bir ay sürmesi beklenmektedir. Kursun bütün kaynaklarının maliyeti şu anda belirlenme aşamasındadır.

Eczane çalışanlarının eğitilmesi	
İçerik	Halk sağlığı, bağışıklık ve aşı gelişimi, aşıyla önlenebilir hastalıkların epidemiyolojisi, hasta bakımı, aşılarda uygun şekilde taşınması ve depolanması ve eczanede bağışıklama için hazırlık
Sertifikasyon/akreditasyon	Mesleki Düzenleme Komisyonu ile üzerinde çalışılmaktadır. Henüz akreditasyon yapılmamıştır.
Eğitim sağlayanlar	Filipinler Eczacılar Birliği
Gereklilik	Temel Yaşam Desteği Sertifikası, Lisanslı Eczacılık, şu anda mevcut bir eczanede çalışıldığına dair sertifika
Seviye	Henüz belirlenmemiştir
Eğitim süresi	Eğitimin bir ayda tamamlanması beklenmektedir - Altı modüllük bireysel çalışma + kursun yüz yüze gözden geçirilmesi – 3 gün - Aşı uygulanması konusunda bir günlük eğitim – 1 gün
Ücret	Henüz belirlenmemiştir – kaynakların maliyeti şu anda hesaplanmaktadır
Takviye gereklilikleri	Her iki yılda bir

3.6.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar

Bir eğitim kitapçığı hazırlanmıştır ve eğitim programına kaydedilen eczacılara verilecektir. Bağışıklaama programına katılacak eczacılar tarafından kullanılması için standart formlarla protokoller hazırlanacaktır. DSÖ, Amerikan Eczacılar Birliği ve diğer ilgili tanınmış örgütlerin ve kurumların referansları eczacılara sağlanacaktır. Eczacılar tarafından aşılama üzerine sürekli eğitim modülleri, eczacılar için Yurt Çapında Sürekli Mesleki Eğitimin parçası haline getirilecektir.

3.6.5 Aşı kayıtları

Filipinler’de henüz aşı kayıtları tamamlanmamıştır.

3.6.6 Serbest eczanelerde bağışıklaama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar

Filipinler’de eczaneler genellikle sadece dağıtım hizmetleri vermektedir. Bu yüzden ülkedeki en büyük engellerden biri halkın serbest eczanelerde sağlanan bağışıklaama hizmetlerini kabulü ya da farkındalığının az olmasıdır. PPhA diğer sağlık örgütleriyle (örn. hemşireler ve tabipler birliği, Yaşlılar Kurumu) işbirliği halinde bağışıklaama kampanyalarına eczacıların katılımı için farkındalığı artırmak ve teşvik etmek için bir inisiyatife öncülük etmektedir. Eczanelerin yeterli ve etkili soğuk zincir yönetimi ve doktorların muayenehaneleriyle karşılaştırıldığında rekabetçi hizmet fiyatları sunarak aşılama hizmeti sağlamaları için büyük bir fırsat vardır.

Aşılama hizmeti vermeleri için eczacıların güvenini ve yetkinliğini artırmak şu anda eğitim fırsatları sunarak üstesinden gelinen bir başka engeldir.

3.6.7 Referanslar

1. Dünya Bankası Grubu. 2014. Dünya Bankası İnternet Sitesi: Data. Çevrimiçi erişim: <http://data.worldbank.org/> [Erişme Tarihi 13 Ocak 2016].
2. Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) Filipinler, 2013. Çevrimiçi erişim: <http://www.fda.gov.ph/> [Erişme Tarihi 13 Nisan 2016].
3. Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) Filipinler. 2014. Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) ve Filipinler Eczacılar Birliği (PPhA) eczacıların aşı uygulamasına yetki verilmesi planı. FDA Öneri No. 2014-067. Çevrimiçi erişim: <http://www.fda.gov.ph/advisories/pharmaceutical/192675-fdaadvisory-no-2014-067> [Erişme Tarihi 1 Şubat 2016].
4. Filipinler İstatistik Kurumu ve Uluslararası Koçluk Federasyonu (ICF). 2014. Filipinler Ulusal Demografi ve Sağlık Anketi. ICF: Rockville, Maryland.
5. Robles Y.R. 2015. Filipinler’de eczanelerde bağışıklaama hizmetleri. The Hygeian, Filipinler Eczacılar Birliğinin Resmi Bülteni, cilt 8, sayı 1, ss. 3. Çevrimiçi erişim: <http://www.philpharmacists.org/Vol%208,%20Issue%201.pdf> [Erişme Tarihi 1 Şubat 2016].
6. Uy J.R. 2014. FDA çok yakında eczanelerde aşılamaya izin verecek. Philippine Daily Inquirer. Çevrimiçi erişim: <http://newsinfo.inquirer.net/636567/fda-to-allow-vaccination-in-drug-stores-soon> [Erişme Tarihi 1 Şubat 2016].

3.7 Portekiz



Katkıda bulunanlar:

Andreia Bruno, Mesleki Gelişim Lideri; Luis Rhodes Baião, Uluslararası İlişkiler Lideri; Ema Paulino, Güney ve Özerk Bölgeler Şubesi Başkanı, Portekiz Eczacılık Derneği (PPS); Filipa Alves da Costa, Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz (ISCSEM)/Stratejik Planlamada konuk öğretim üyesi, Portekiz Eczacılık Derneği (PPS); Isabel Jacinto, Eczacılık Hizmetleri Dairesi Eczacılık Hizmetleri Müdürü; Rute Horta, Eczacılık Hizmetleri Dairesi Koordinatörü; Sónia Queirós, Uluslararası İlişkiler Müdürü, Ulusal Eczacılar Birliği (ANF). Helena Rosado, UCL Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi

Tekzip: Bilgiler Temmuz 2016'daki durumu göstermektedir ve değişiklikler yapılmış olabilir

Göstergeler	
Nüfus (milyon) ^{1,2}	10,4
Nüfus > 65 yaş (% Toplam) ^{1,2}	20,1
Sağlık harcaması (% GSMH) ^{1,2}	8,9
Farmasötik harcama (Sağlık Harcaması %) ^{1,2}	15,3
Serbest eczane sayısı ³	2885

3.7.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi

Eczanelerin uygulama alanlarını, bağışıklamayı da içeren yeni alanlara genişletmesine izin veren reform 2007'de yapılmıştır. O zamandan beri, özellikle grip aşısı kampanyaları için posterler ve broşürler kullanmanın yanı sıra TV ve radyo reklamlarıyla medyada yer alarak ve sosyal medya müdahaleleriyle bağışıklamanın faydaları hakkında farkındalık yaratarak ve eczanede verilen hizmetlerin reklamını yaparak eczanelerin bağışıklık faaliyetleri tanıtılmaktadır. Portekiz'de eczacılar aktif olarak bağışıklık için savunuculuk faaliyetlerine katılmaktadır. Örneğin, profillerine dayanarak hastalıklara karşı daha kırılgan bireyleri belirleyip onları aşı reçetesi almaları için doktorlarına yönlendirmek gibi.

Eczacıların müdahalesi reçetesi olmayan ve kırılgan hastalara ve reçeteli hastalara odaklanmaktadır. İlk durum için eczacılar hastalara grip, bazı

önleyici tedbirler ve bağışıklamanın faydaları hakkında bilgi vermektedir. Hastalara daha ayrıntılı bir değerlendirme almaları için doktordan randevu ve grip aşısı için reçete almaları tavsiyesinde bulunmaktadırlar. Hastanın reçetesi olduğu durumlarda, eczacılar aşığı verip eczanede bağışıklama hizmeti verildiği konusunda hastayı bilgilendirmekte ve hasta talep ederse prosedürlere göre hizmet verip bunun kaydını tutmaktadır.

Şu anda eczanelerde on çeşitten fazla aşı uygulanabiliyor olsa da kampanyaların çoğu grip aşısına odaklıdır. İlk grip aşısı kampanyası 2008/2009 sonbahar/kış mevsiminde çok cesaret verici sonuçlarla gerçekleştirilmiştir. Diğer kampanyalar HPV enfeksiyonunun ve rahim ağzı kanserinin (2009) yanı sıra pnömokok enfeksiyonunun önlenmesine katkıda bulunmayı amaçlamaktadır (2010 ve 2011).

3.7.2 Aşıların eczanelerde uygulanması

2007'de, Portekiz yasaları eczanelerin sağladığı hizmetlerin kapsamını genişleterek eczacıların halk sağlığına katılımını teşvik etmiştir. Şu anda, 2 Kasım 2007 tarihli 1429/2007 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede (Portaria) belirtildiği üzere, bilgi kampanyaları, sağlık eğitimi programları, tarama faaliyetleri, farmasötik bakım programları, ilk yardım, evlere destek, ilaç ve aşı uygulaması gibi hizmetler bulunmaktadır.⁴

Zorunlu Ulusal Sağlık Hizmetleri Aşılama Planıyla çakışmaması için, NHS'nin aşılama planı kapsamı dışındaki grip, pnömokok, insan papilloma virüsü ve Hepatit B (ikincisi hastanın yaşına bağlıdır) gibi aşıları uygulayabildiklerinden eczacıların rolü tamamlayıcı olarak düşünülmüştür. Her eczanenin uygulamak istediği hizmetlerin yanı sıra takvimler ve maliyetle ilgili bilgilerin eczanede açıkça görülebilir bir yerde olması gerekmektedir. Buna ilaveten, verilen hizmetin kaydı tutulup izlenebilirlik için saklanması gerekmektedir.

Ulusal Tıp ve Sağlık Ürünleri İdaresinin (INFARMED) 139/CD/2010⁵ sayılı Müzakeresinde, 145/CD/2010⁶ sayılı Müzakere ile değiştirildiği üzere, aşılama sürecinin sorumluluğunun eczane yöneticisinde (eczane içindeki bütün mesleki faaliyetlerden sorumlu eczacı) olup ya eğitilmiş bir eczacı ya da bu amaçla özel olarak tutulan bir hemşire tarafından icra edilmesi gerektiği belirlenmiştir. Bu mevzuatlarda serbest eczanelerde bağışıklama hizmetleri verilmesi için zorunluluklar da ayrıntısıyla verilmiştir. Eczane tesisinin özellikleri (en az 7 m2'lik özel bir oda), ekipman, malzeme ve atık yönetimi de buna dahildir.

Aşıların uygulanması:	
Serbest eczanelerde	Devlet hastaneleri, sağlık merkezlerinde
Aşıları uygulayan sağlık çalışan(lar)ı	
Eczacı ya da hemşire	Hemşire ya da doktor
Yasal sorumluluk	
Eczane yöneticisi	Yok
Sağlanan aşı	
Ulusal Sağlık Hizmetleri Aşılama Planına dahil olmayan aşılar: - Kolera (Dukoral®) - Difteri, Tetanoz, Boğmaca (Boostrix®) - Meningokok (Menveo®; Bexsero®) - Pnömonokok (Pneumo 23®; Prevenar®; Prevenar 13®; Synflorix®) - Keneyle taşınan viral ensefalitler (FSME-IMMUN®) - Japon-ensefalitler (Ixiaro®) - Sarıhumma (Stamaril®) - Tifo (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®) - İnsan Papilloma virüsü (Cervarix®; Gardasil®) - Kuduz (Rabipur®) - İnsan rota virüsü (Rotarix®; RotaTeq®) - Suçiçeği (Varivax®; Varilrix®) - Zona (Zostavax®) Altı çizilen aşılar NHS aşılama planına dahildir ama yaş grubu NHS aşılama planının dışında olan bireylere eczanede uygulanabilir.	Ulusal Sağlık Hizmetleri Aşılama Planı: - BCG (Tüberküloz)* - VHB (Hepatit B) - Hib (Haemophilus influenzae Tip B) - DTBa (Difteri, Tetanoz, Boğmaca) - IPV (Polio) - Pn13 (Streptokok pnömokok) - MenC (Neisseria meningitidis C) - KKK (Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak) - HPV (İnsan papilloma virüsü) Seyahat aşıları bazı uzmanlaşmış sağlık merkezlerinde bulunabilmektedir. *2016'dan beri sadece yüksek risk grubunda olanlar için
Aşılama için gerekenler	
Reçete: Evet Onaylı/akredite eczacı eğitimi: Evet Aşı kaydı: Evet Tesis, ekipman, malzeme ve atık yönetimi şartnamesi: Evet	Reçete: Hayır Yüksek risk grubunda olanlar için grip aşısı ücretsiz olup reçeteye tabi değildir.

Aşılama oranları	
%49 (uygulanan bütün grip aşılarının) Kaynak: CEFAR AŞILAMA VERİSİ-2014/2015 MEVSİMİ	%51 (uygulanan bütün grip aşılarının) Kaynak: CEFAR AŞILAMA VERİSİ-2014/2015 MEVSİMİ % 95 (NHS aşılama planı kapsamının ortalama nüfusa oranı) Kaynak: SAĞLIK BAKANLIĞI-SAĞLIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ 2014 %47,2 (bir önceki yıl grip aşısı alması için sevk edilen > 65 yaş nüfus oranı) Kaynak: ULUSAL SAĞLIK ARAŞTIRMASI 2014
Aşı tedariki	
Aşılar doğrudan ilaç toptancılarından ya da eczacılık endüstrisi ile müzakere yoluyla satın alınır.	Aşılar doğrudan devlet tarafından eczacılık endüstrisinden satın alınır.
Aşı ödemeleri ve geri ödemeleri	
Aşılar ve aşı uygulayan eczane hizmeti için hastalar ödeme yapar (geri ödeme oranları uygulanır).	NHS Aşılama Planındaki aşılar ücretsizdir. Grip aşısı ve uygulaması 65 yaş üzeri hastalar için ücretsizdir. Seyahat aşıları sağlık merkezlerinde bulunmamaktadır; sadece birkaç yer bu randevuları sağlar; bazı eczaneler hizmet verip bu aşıları dağıtır.

3.7.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi

Başlangıç olarak 2008’de, Portekiz eğitim modeli, Hastalıkların Kontrolü ve Önlenmesi Merkezi (CDC) tarafından şart koşulan vasıflar doğrultusunda Amerika Eczacılar Birliği’nin (APhA) Eczacılar için Sertifika Eğitimi Programına (Eczanelerde Bağışıklama Yapılması) dayanmaktaydı. Portekiz eğitim modelinin tanımlanmasından önce, ANF Hizmet Yönetimi bu alan için Amerikan Programına katılmış ve Eczanelerde Bağışıklama Yapılması konusunda Mart 2008’de APhA’nin onayını almıştır. Mevzuatın ardından ulusal ilaç ve sağlık ürünleri idaresi (INFARMED), 139/CD/2010⁵ ve 145/CD/20106 sayılı Müzakerelerle eczacıların aşı ve enjekte edilen ilaçları uygulama eğitimini akredite etme sorumluluğunu Portekiz Eczacılar Birliğine vermiştir. Bu eğitim lisans sonrası olarak verilmektedir. 2013’te, PPS serbest eczanelerde aşı ve enjekte edilen ilaçların uygulanmasında eczacılara verilecek eğitim hakkında ana esasları yayımlamıştır. Bu esaslar, hem başlangıç eğitimi hem de her beş yılda bir eğitimin güncellenmesi için bütün eğitim kurslarının asgari gerekliliklerini belirlemektedir. PPS aşılardan ve enjekte edilen ilaçların uygulanmasında beş yıl geçerli eczacılık yeterlik sertifikası çıkartmaktadır.¹⁰ Buna (PPS’nin kapsamı dışında olan) Temel Yaşam Desteği sertifikası da eşlik etmelidir.

Eczacıların aşılardan ve enjekte edilen ilaçları uygulamasında başlangıç sertifikası için eğitim ve öğretim şu konuları içermektedir.

1. Temel bağışıklık kavramları;
2. Aşı ve enjekte edilen ilaçlar hakkında bilgi;
3. Mevzuat ve İyi Uygulamalar;
4. Güvenlik prosedürleri (anafilaksiye karşı tedbirler);
5. Konu yaklaşımı;
6. Enjekte edilen ilaçları Uygulama Teknikleri.

Teorik bileşenler uzaktan eğitimle sağlanabilecek olsa da uygulama eğitimi canlı bir etkinlikle yapılmalıdır; eğitim amacıyla gerçek denekler ya da deneme mankenleri (simülatörler) kullanılabilir. Bu uygulama hiçbir zaman toplam eğitim süresinin %25’inden az olmamalıdır.

ANF eğitim modeli, örneğin, PSS sertifikasının mevcut koşullarını karşılamaktadır. Eczacılık fakülteleri ve öğrenci birlikleri de lisans düzeyinde eğitim sunmaya başlasa da, bu henüz bütün fakültelerde üniversite müfredatının resmi konusu değildir. Lisans stajyerleri aşı ya

da enjekte edilen ilaç uygulayamazlar zira yeni başlatılan PPS Yeterlilik Modelinde bu yeterliliğin sadece çalışan eczacılar tarafından alınabileceği tanımlanmaktadır.

Eczane çalışanlarının eğitilmesi	
İçerik	Aşıların ve enjekte edilen ilaçları uygulanması; Temel Yaşam Desteği (dış defibrilasyon isteğe bağlıdır).
Sertifikasyon/akreditasyon	Aşıları ve enjekte edilen ilaçları uygulama eğitimi Portekiz Eczacılar Birliği tarafından tanınıp onaylanır. Eğitmen tarafından verilen Temel Yaşam Desteği Ulusal Acil Tıp Enstitüsü (INEM) tarafından onaylanır.
Tedarikçiler	Portekiz Eczacılar Birliği, Ulusal Eczaneler Birliği, diğer eğitim ve öğretim kursları verenler.
Gereklilik	Zorunlu
Seviye	Lisans sonrası
Eğitim süresi	En az yedi saatlik eğitim tavsiye edilir. Süre eğitimi sağlayana yere göre değişebilecekken PPS tarafından belirlenen minimum zorunlu içeriğe uymalıdır.
Ücret	İşverenler veya bireysel eczacılar tarafından ödenir. Ücret eğitimi sağlayan yere göre değişebilir.
Takviye gereklilikler	Aşıların ve enjekte edilen ilaçların uygulanması – Her 5 yılda bir. Yeniden sertifika aşılar ve enjekte edilen ilaçlarla ilgili en yeni bilgiler üzerine teorik güncelleme olabilir. Eczacılar mesleki pratiklerine dair delil sağlayabilirlerse ilave uygulama eğitiminden muaf tutulabilirler. Temel Yaşam Desteği – Her 5 yılda bir.

Aşılar ve enjekte edilen ilaçları kapsayan eğitim 2008'e uzanmaktadır. 2008'de ANF'den Sağlık ve Yönetim Yüksek Lisans Okulu (EPGSG) bağışıklama verilmesi konusunda eczacılar için bir eğitim programı hazırlamıştır. Amaç eczacıların bu hizmeti eczanelerde vermelerini desteklemek için aşı bilgileri ve uygulama konusunda beceri sağlamaktır.

Eğitimli eczacılar							
Eğitim yılı							
2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Aşılarla ve enjekte edilen ilaçları uygulamak için eğitilen eczacı sayısı (EPGSG'de)							
1914	2456	3023	3289	3433	3611	3725	-
Aşılarla ve enjekte edilen ilaçları için PPS sertifikası alan eczacı sayısı							
-	-	-	-	-	1982	2848	3061

*Kümülatif değerler

Yukarıda belirtildiği üzere, PPS yeterlilik sertifikası vermeye ancak 2010'daki Tıp ve Sağlık

Ürünleri Ulusal İdaresi (Müzakere 145/CD/2010) ardından 2013'te başlayabilmiştir. PPS kapsamında (Temmuz 2013'ten Ocak 2016'ya kadar sertifika verilen) şu anda aşı ve enjekte edilen ilaçları uygulamak için 3061 sertifikalı eczacı vardır. Bununla birlikte, Ocak 2011 ila Haziran 2013 arasında eğitim almış olan tahminen birkaç yüz eczacı, eğitimleri geçerli de olsa, hâlâ PPS tarafından sertifikalandırılmamıştır. PPS, ilk eğitimlerinin süresi geçeceği (yenileme için 5 yıllık süre geçmesi gerekiyor) için, bu yeterliliği yeniden onaylatan bu eczacılar için sertifika çıkartacaktır.

3.7.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar

2008'de, doktorların ve hukuki danışmanların desteği ve işbirliğiyle ANF, serbest eczanelerde aşılama hizmeti verilmesi için özel bir müdahale modeli ve bir dizi tavsiye hazırlayıp dağıtmıştır. Şu anda meslek birlikleri ANF ve PPS, kendi üye eczanelerine ve eczacılarına bağışıklamanın yüksek kalitede ve güvenli yapılmasını garanti eden tavsiyeler ve mesleki araçlar da dahil olmak üzere destek sağlamaktadır. Daha yakın bir zamanda, PPS aşı uygulamasının çeşitli yönlerini içerip eczacılara bedava dağıtılan ve iyi uygulama kılavuzu olarak düşünülebilecek bir kitap hazırlamıştır.¹² Buna ilaveten, ANF, doktorlarla işbirliği halinde, anfilaktik vakalar hakkında bir kılavuz hazırlamıştır. Bu bağışıklama hizmeti veren bütün eczanelerin kullanımına sunulmuştur.

3.7.5 Aşı kayıtları

Aşı kayıtları başlangıçta (2008) kâğıt formatında tutulmaktaydı ancak 2012'den beri elektronik kayıt uygulanmaya başlanmıştır. Şu anda eczacılar aşılama hizmetinin kaydını eczanenin yazılımında (SIFARMA)

tutabilmektedir. Aşılama kaydı hastanın adı, yaşı ve cinsiyeti, aşının adı ve kullanılan seri, aşının uygulandığı yol, tarih ve uygulayan eczacının adından oluşmaktadır. Kayıtlar eczanelerin yerel elektronik sistemlerinde tutulmaktadır; ne ulusal olarak ne de eczacılar ve sağlık merkezleri gibi diğer aşı uygulama yerleri arasında paylaşılmaktadır. Bununla birlikte, eczaneler isimsiz verileri, CEFAR - Sağlık Değerlendirme & Araştırma Merkezi (ANF grup) ile paylaşmaktadır. Veriler araştırma amacıyla ve hizmet alımı eğilimini analiz etmek için kullanılmaktadır.

Aşı kayıtları	
Kaydedilen ayrıntılar	Kişi bilgileri: Kimlik numarası, yaş ve cinsiyet Ürün Kişi bilgileri: Kimlik numarası, yaş ve cinsiyet: aşının ismi, çeşidi, son kullanma tarihi Uygulama hizmeti ayrıntıları: aşığı uygulayan uzmanın adı, uygulandığı yol, uygulama tarihi, anafilaksi (evet/hayır).
Kayıt formatı	Kağıt ya da elektronik
Kayıt gerekliliği	Zorunlu
Kayıtların depolanması	Eczanenin elektronik sistemi
Kayıtların paylaşılması	Eczaneler isimsiz verileri CEFAR ile araştırma amaçlı olarak paylaşır.
Kayıtlı bilginin kullanılması	CEFAR tarafından veri analizi ve değerlendirme - Sağlık Değerlendirme & Araştırma Merkezi (ANF Grubu)
Asgari kayıt tutma süresi	6 yıl
Diğer bilgiler	Kronik bir hastalık ya da hamilelik olup olmadığı gibi diğer bilgiler de kaydedilebilir. Bu bilgiler gelecekte yaşlılar dışında risk grubundaki hastalar tarafından hizmet alımını daha iyi anlamak için kullanılabilir.

3.7.6 Sonuçlar

Aşağıdaki bu tablo Grip Aşılama Kampanyası değerlerini ifade etmektedir.

Grip Aşısı Kampanyalarının Sonuçları						
Kampanya yılı						
2008/12	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15
Katılımcı eczane sayısı (toplam eczane sayısının %)						
1588(%57,5)	1622(%58,7)	1703(%61,7)	1785(%64,8)	1945(%70,3)	1818(%65,7)	2215(%76,4)
Veri rapor eden eczane sayısı						
775	1033	1053	1227	971	2344	2383
Eczaneler tarafından uygulanan ortalama grip aşısı sayısı						
206	284	218	230	117	42	59
Eczanelerde uygulanan grip aşısı % (maksimum nokta tahmini)						
%36,4	%49,7	%44,2	%49,0	%38,0	%40,9	%49,3
Eczanelerde uygulanan aşılar (Eczanede uygulanan toplam aşı %)						
%91,0	%92,2	%92,0	%93,5	%98,9	%98,5	%98,7

* **Kaynak:** CEFAR – Sağlık Değerlendirme & Araştırma Merkezi (ANF Grup) ve Portekiz Eczacılar Birliği.

* Sadece gözden geçirilen veriler SIFARMA yazılımına kaydedilmiştir.

* 2012/13'ten beri eczanelerde grip aşısı uygulama kapsamını hesaplamak için metodolojideki değişiklikler.

* Sağlık merkezleri 2012/13'ten beri 65 yaş üzeri hastalara bağışıklama hizmetini ücretsiz sağlamaktadır.

Aşılama kampanyasına katılan eczanelerin sayısı her yıl artmaktadır. İlk 4 mevsim önemli göstergelerde artış olduğunu göstermektedir. 20012/2013 kampanyasında sağlık merkezleri 65 yaş üzeri vatandaşlara grip bağışıklama hizmeti vermeye başlamıştır. Sonuç olarak, eczanelerde aşılama oranı 2011/12 ve 2012/13 grip kampanyalarında %20 oranında düşmüştür.

2008/2009'de eczanelerde gribe karşı aşılanan 2544 hastayla yapılan bir anket, uygulamayı yapan eczacıdan %95 oranında memnuniyet duyulduğunu göstermiştir. Diğer belirtilen yönler arasında aşığı uygulayan eczanelerin açılış saatlerinin müsait olması, grip ve aşılar hakkında verilen tavsiyeler ve bekleme süresinin az olması bulunmaktadır (2008/2009 kampanyası için ortalama 5,1 dakika). Bu çalışma ayrıca hastaların %91,4'ünün aşı için randevu almak zorunda kalmadığını göstermektedir.

Eczaneyi tercih etme sebepleri bakımından %74'ü aşığı satın alıp aynı yerde uygulamaya olasılığını, %31,1'i eczacıyı tanıyor olmalarını ve %21,2'si de ev ya da işyerlerine yakın olmasını belirtmiştir. En son olarak, %97,9'u gelecekte ailelerine ve arkadaşlarına eczanede aşılamayı tavsiye edeceklerini söylemiştir.

3.7.7 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar

Eczacıların bağışıklamadaki rolünün gelişimine başlangıçtaki engeller özellikle aşı uygulama rolünü üstlenen hemşireler olmak üzere diğer sağlık çalışanlarının kabulü, desteği ve tanınmasının yanı sıra mevzuatta bulunan sınırlamalarla ilişkili olmuştur. Yıllar boyunca bu meselelerin üstesinden gelinmiştir. 2007'de hükümet eczacıların aşı uygulamasına izin verecek şekilde mevzuatı değiştirmiştir ve şimdi eczanelerde bağışıklama hizmetleri genel olarak halk tarafından da çok iyi tanınıp kabul görmektedir.

Şu anda en başta gelen sınırlamalardan biri eczanelerde aşı uygulaması için reçete zorunluluğudur. Bu, bilhassa serbest eczanelerle sağlık merkezleri arasında ciddi bir erişilebilirlik farkı olan grip aşıları için doğrudur. 2012'de hükümet 65 yaş ve üzeri hastaların sağlık merkezlerinde reçetesiz ve ücretsiz gribe karşı aşılanmasına izin veren bir tedbir başlatmıştır. Bu tedbir serbest eczanelerde uygulanmamıştır ve bu yüzden aynı hizmet için ürün reçetesi gerekmiştir. Buna ilaveten, sınırlı mali destek ve eczaneler için ödeme programlarının olmaması hastaların aşılar ve uygulanması için ödeme yapmaya devam ettikleri anlamına gelmektedir. Sonuç olarak, 2012/2013 sonbahar/kış mevsiminde eczanede grip aşısı uygulanan 65 yaş üzeri hastaların bir önceki yıla kıyasla neredeyse %30 düştüğünü gösteren çalışmalar vardır.¹⁴

Her şeye karşın, eczanelerde aşılama oranı değerlidir ve yaşlılar dahil önemli sayıda hasta, az bekleme süresi ve hastaların eczacıya olan güveni yüzünden sürekli olarak eczanelerden aşılama hizmeti almak istemektedir.¹⁵ Ancak sağlık yetkilileri, vasıflı eczacıların, yüksek risk grubundaki hastalara reçetesiz ve sağlık merkezlerinde olduğu gibi benzer protokoller ve şartlarla grip aşısı uygulamasına izin vermeyi düşünürse çok faydalı olacaktır. ANF eczaneleri Ulusal Grip Bağışıklama Kampanyasına entegre etmek için işbirliğini ve daha başka gelişmeleri teşvik etmek amacıyla bir inisiyatife öncülük etmektedir.

3.7.8 Referanslar

1. Portekiz İstatistik Kurumu. Instituto Nacional de Estatística (INE). Çevrimiçi erişim: <https://www.ine.pt> [Erişme Tarih 11 Temmuz 2016].
2. Ekonomik İşbirliğı ve Kalkınma Örgütü (OECD). Çevrimiçi erişim: <https://data.oecd.org/> [Erişme Tarihi 13 Ocak2016].
3. Infarmed/Associação Nacional de Farmácias.
4. Infarmed , Ministério da Saúde. Portaria n.º 1429/2007, 2 Nov 2007. Legislação Farmacêutica Compilada, Infarmed. Çevrimiçi erişim: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COM_PILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-A3_Port_1429_2007.pdf [Erişme Tarihi 13 Ocak2016].
5. Infarmed , Ministério da Saúde. Deliberação 139/CD/2010, 21 Ekim 2010. Legislação Farmacêutica Compilada, Infarmed. Çevrimiçi erişim: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_N_O_SITE_DO_INFARMED/139_CD_2010.pdf [Erişme Tarihi 13 Ocak 2016].
6. Infarmed , Ministério da Saúde. Deliberação 145/CD/2010, 4 Kasım 2010. Legislação Farmacêutica Compilada, Infarmed. Çevrimiçi erişim: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_N_O_SITE_DO_INFARMED/Delibera%E7%E3o_145_CD_2010.pdf [Erişme Tarihi 13 Ocak2016].
7. Sağlık Değerlendirme & Araştırma Merkezi (CEFAR) - ANF Grup. 2014/2015 Mevsimi Aşılama Verileri. Associação Nacional de Farmácias.
8. Ministério da Saúde. 2014. Sağlık Bakanlığı Sağlık Genel Müdürlüğü 2014.
9. Inquérito Nacional de Saúde 2014. Instituto Nacional de Estatística and Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Nov 2015. Çevrimiçi erişim: <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Noticias/Documents/2015/Novembro/11INS2014.pdf>
10. Ordem dos Farmacêuticos (OF). 2013. Reconhecimento da formação de farmacêuticos para administração de vacinas e medicamentos injectáveis em farmácia comunitária. Ficha Técnica da Direcção

Nacional da Ordem dos Farmacêuticos, 6 Nisan. Çevrimiçi erişim: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile987.pdf.

11. Horta R., et al. 2015. Portekiz’de eczanelerde grip bağıışıklama kampanyalarında 7 mevsim. Eczacılık Hizmetleri Dairesi, CEFAR Sağlık Değerlendirme & Araştırma Merkezi (ANF grup), Ulusal Eczacılar Birliği (ANF). Düsseldorf, Almanya’da 75. FIP Kongresinde sunulan poster,.
12. Plácido G.M., Guerreiro M.P. 2015. Administração de Vacinas e Medicamentos Injetáveis por Farmacêuticos - Uma abordagem prática. Ordem dos Farmacêuticos., Lisboa.
13. CEFAR - Sağlık Değerlendirme & Araştırma Merkezi (ANF Grup) ve Portekiz Eczacılık Derneği.
14. Aguiar J.P., Matias, B., Cavaco-Silva, P., Costa, F.A. 2015. Portekiz, Lizbon’da bir serbest eczanede grip aşılama hizmetinin değerlendirilmesi. International Journal of Clinical Pharmacy 2015; 37:411
15. Matias B. 2014. Avaliação do serviço de vacinação da gripe em farmácia comunitária. Master thesis. Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz (ISCSEM) Temmuz.

3.8 Güney Afrika



Katkıda bulunanlar:

Lorraine Osman, Güney Afrika Eczacılar Birliği (PSSA) Kamu İşleri Başkanı.
Helena Rosado, UCL Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi

Tekzip: Bilgiler Mayıs 2016'daki durumu göstermektedir ve değişiklikler yapılmış olabilir

Göstergeler	
Nüfus (milyon) ¹	54,0
Nüfus > 65 yaş (% Toplam) ¹	5
Sağlık harcaması (% GSMH) ¹	8,9
Serbest eczane sayısı ²	3136

3.8.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi

Dünya Sağlık Asamblesinin (WHA) 2011'den 2020'ye kadar olan dönemi "Aşıların On yılı" olarak belirlediği bir zamanda eczacılar dahil sağlık hizmetinde çalışan herkesin bağışıklama hizmetlerine erişim sağlamasına yardımcı olunması önemlidir. Eczacıların bağışıklama hizmetlerine katılımı Güney Afrika'da her uygulama ortamında değişiklik göstermektedir ve aşılama broşürleri dağıtılması, bağışıklama konusunda halka ve sağlık hizmetlerinde çalışan diğer kişilere eğitim ve danışmanlık verilmesi gibi bir dizi etkinlik yürütülebilir. Eczacılar aynı zamanda çok disiplinli bağışıklama kampanyalarına katılabilirken bazıları da bağışıklık danışmanlık komisyonlarında çalışabilir.

Birçok serbest eczane, eczane içinde birinci basamak sağlık kliniği işletmektedir. Ya eczacı ya da hemşire aşı uygulaması gibi birkaç hizmet vermektedir. Uygun kayıtları tutarak eczacı insanların aşılama durumlarının doğrulanmasına yardımcı olup özellikle de ebeveynlere bir sonraki aşılarının ne zaman olacağını hatırlatabilirler.

Diğer etkinlikler arasında pediatrik bağışıklama, seyahat edecekleri uluslararası seyahatlerinden önce bağışıklama konusunda uyarma ve yüksek risk grubundaki hastaların belirlenmesi bulunmaktadır.

Dönem dönem, bulaşıcı hastalıklar salgın olduğunda bağışıkla ma kapsamını maksimuma çıkarmak için toplu bağışıkla ma kampanyaları uygulanmaktadır.

Yerel faaliyetlere örnekler

Güney Afrika DSÖ'nün aşı programını takip etmektedir ve yerel makamlar bağışıkla mayı çocuk gelişim endeksinin başarısı için göstergelerden biri olarak kullanmaktadır. Bu, çocuk ölüm oranının düşürülmesinde büyük etkisi olan öncelikli müdahalelerden biridir.

Güney Afrika Genişletilmiş Bağışıkla ma Programı (EPI-SA) polio ve kızamığın eradikasyonu için DSÖ'nün stratejilerinin uygulanmasını sağlamaktadır.^{3,4} Kampanyalar ihtiyaca bağlı olarak bölgelere göre değişiklik gösterse de, birçok yerel makam en kısa sürede mümkün olduğunca çok çocuğa kızamık ve polio aşısı yapılmasına odaklanan kampanyalar yürütmüştür. Özellikle, düzenli bağışıkla ma hizmetlerinin çocuklara ulaşamadığı hizmet verilmeyen yerlerde çaba gösterilmektedir. Örneğin, Mayıs ve Haziran 2014 döneminde, Tshwane Kenti bir bağışıkla ma telafi programı yürütmüştür.

Ulusal Sağlık Bakanlığı bölgesel ve yerel makamların sağlık hizmetlerinin yanı sıra serbest eczaneler dahil özel sektörde sağlık hizmeti verenlerin yardımıyla, ciddi komplikasyon riski olan kişileri hedef alarak düzenli olarak grip aşısı için bağışıkla ma kampanyaları yürütmektedir.

İnsan pappiloma virüsü aşısının Genişletilmiş Bağışıkla ma Programına dahil edilmesinden beri 9 yaş kız çocuklarını hedef alan birkaç kampanya düzenlenmiştir.

3.8.2 Aşıların eczanelerde uygulanması

Güney Afrika’da eczanelerde yasal olarak aşı uygulamaya yetkisi olanlar, eğitilmiş eczacılarla hemşireler gibi diğer sağlık çalışanlarıdır. Eczanelerde aşılama Güney Afrika’da özellikle hiçbir zaman yasaklanmamıştır. Eczacıların enjeksiyon yapmaları hiçbir zaman engellenmemiş olsa da yeterli eğitim görmedikleri ya da deneyimli olmadıkları hizmetleri üstlenmelerine izin verilmemiştir ve hâlâ da verilmemektedir. Başlangıçta polio ve sarıhumma dışında aşıların çoğu 2. Takvim ya da altındaki kapsama giriyordu. Bu, eczacı tarafından reçetesiz satılabildikleri anlamına geliyordu. En çok kullanılan altı aşı polio, difteri, tüberküloz, boğmaca, kızamık ve tetanozdu. O zamandan beri bu liste büyük ölçüde genişletilmiştir. Sağlık Bakanlığı sağlam bir Ulusal Genişletilmiş Bağışıklama Programı uygulayarak çocuk ölüm oranını düşürmek için binyıl kalkınma hedefine (MDG4) ulaşmaya kararlıdır. Eczacılar bu yüzden EPI’nın talimatlarına, şartlarına ve ana esaslarına aşına olmalıdır. ^{3,4}

Aşıların uygulanması:	
Serbest eczanelerde	Devlet hastaneleri, sağlık merkezlerinde
Aşıları uygulayan sağlık çalışan(lar)ı	
Eczacı ya da hemşire	Doktor ya da hemşire
Yasal sorumluluk	
Eczane sahibi olsun ya da olmasın sorumlu eczacı ve aşıyı uygulayan uzman.	
Sağlanan aşı	
EPI aşıları artı KKK (Kabakulak, Kızamık, Kızamıkçık)	EPI aşıları ^{3,4} • Ağızdan polio aşısı • BCG • Rota virüsü • Difteri • Tetanoz • Boğmaca • Haemophilus influenzae Tip B • Hepatit B • Konjuge pnömokok • İnsan Papilloma virüsü Not: Bunların bir kısmı kombine ürünler içinde bulunmaktadır: örn. DTaP, DTaP-IPV/Hib, DTaP-IPV-Hib-HBV İlave aşılar: Mevsimsel grip aşısı

Aşılama için gerekenler		
Reçete: EPI aşıları, KKK ya da mevsimsel grip aşısı için reçete gerekmez. Doktorlar tarafından özel sektörde kullanılan diğer aşılar için reçete gereklidir. Örn. Meningokok Konjuge aşısı, kuduz, suçiçeği ve Hepatit A. Onaylı/akredite eczacı eğitimi: Bu aşamada gerekli değildir Aşı kaydı: Evet Tesis, ekipman, malzeme ve atık yönetimi şartnamesi: Evet İyi Eczacılık Uygulamaları (GPP) kılavuzunda belirtilen gereklilikler.⁵	Yaş grupları – EPI öncelikle bebek ve çocukları hedefler. Reçete: Hayır Grip ve pnömokok aşıları risk altındaki kişilere verilir.	
Aşılama oranları		
Aşı	EPI raporu DSÖ Ülke Bürosu	
	2015	2014
DTaP-IPV/Hib 1	95,0	96,0
DTaP-IPV/Hib 3	94,0	95,0
DTaP-IPV/Hib 1 – 3 DOR	1,1	1,0
Kızamık (MCV) 1. Doz	97	91,0
DTaP-IPV/Hib 1 – MCV 1 DOR (%)	-2,1	5,2
Kızamık 2. doz	84	81,0
MCV 1 MCV 2 DOR (%)	13,4	11
Rota virüsü 2. doz	94,0	94,0
PCV 3. doz	94,0	90,0
Tamamen Bağışıklanan Çocuk (FIC)	91,7	87,4
Aşı tedariki		
Bazı aşıları eczanelere Sağlık Bakanlığı ücretsiz tedarik eder. Bu, çeşitli sağlık bölgelerinin politikalarına ve prosedürlerine göre değişiklik göstermektedir. Diğer aşılar ilaç toptancıları ve dağıtımçılarından satın alınır.	Genellikle, bütün aşılar ihale yoluyla satın alınır.	
Aşı ödemeleri ve geri ödemeleri		
Bazı aşılar eczanelere Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz tedarik edilir. Diğer satılan ya da uygulanan aşılar, doğrudan hasta tarafından ya da hastanın sağlık programının kurallarına bağlı olarak program tarafından ödenir.	EPI-SA listesindeki aşılarla bağışıklama hastaya ücretsiz uygulanır.	
Diğer bilgiler		
Bağışıklama önemli bir sağlık hizmeti unsuru olarak görülmektedir. Belli aşılar için dönemsel bağışıklama kampanyaları hem kamu hem de özel sektör tarafından desteklenmektedir.		

Güney Afrika Eczacılık Konseyi (SAPC) tarafından yayımlanan İyi Eczacılık Uygulamalarındaki (GPP) kurallar, hem tesisler hem de hizmetler için standartları belirlemektedir. Bağışıkla ma Hizmetleri için Asgari Standartlar; bağışıkla ma eğitimi almış olan eczacıların katılabileceği bağışıkla ma faaliyetleri, fiziksel tesisler ve ekipman, izlenmesi gereken prosedürler, dokümantasyon ve kayıt tutma, etik meseleler ve eğitimle ilgilidir. GPP'deki diğer standartlar soğuk zincir yönetimi ve atık yönetimiyle ilgilidir.^{5,6}

Aşı stoklarını devlet tedarik etmiyorsa, eczacıların şu anda rakam vermeleri gerekmemektedir. Stoğu devletin tedarik etmesi tek tek yerel ya da bölgesel makamlara bağlıdır; bunun uygulamada olduğu bazı yerler olsa da birçok yerde eczacılar stoklarını yerel toptancılardan elde etmektedir. Bu nedenle, eczanelerde aşılama oranları için doğru rakamları elde etmek zordur.

3.8.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi

Bağışıkla mada resmi teorik eğitim bütün üniversitelerin eczacılık programlarında verilmektedir; bununla birlikte, birçok durumda, eczacılar lisans sonrasında uygulama eğitiminden geçip mevcut Genişletilmiş Bağışıkla ma Programını keşfetmektedirler. Lisans düzeyinde, eğitim sadece teorikti. 1991'de, birinci basamak sağlık hizmetlerine ilginin artmasıyla özel eğitim kurumları bağışıkla ma konusunda hem teorik hem de aşılama teknikleri içeren eğitim sunmaya başlamıştır.

Eğitim şu anda zorunludur ve SAPC'nin etik kurallarında, eczacıların eğitimlerinin ve deneyimlerinin yetersiz olduğu mesleki faaliyetlerde bulunamayacakları açıkça belirtilmiştir. GPP kılavuzunda tarif edildiği üzere, bağışıkla ma hizmeti veren eczacıların aşı uygulama becerileri olmalıdır, bebekler, çocuklar ve seyahat edenler için Ulusal ve Bölgesel bağışıkla ma takvimlerinin yanı sıra HIV ve Hepatit virüsünün önlenmesi için DSÖ'nün esaslarına aşına olmalıdır. Eczacılar ayrıca aşı yolları, kontraendikasyonlar ve olası yan etkiler, anafilaksin önlenmesi ve yönetimi ve kardiyopulmoner resüsitasyon konusunda bilgi sahibi olmalıdır.⁵

Eczane çalışanlarının eğitilmesi	
İçerik	İçerik, eğitimi verenler arasında büyük değişiklik gösterebilir ve aşağıdakiler içerebilir: • Aşıların uygulanması, kontraendikasyonlar ve istenmeyen etkiler; • Anafilaksi ve kardiyopulmoner resüsitasyon; • Talimatlar, gereklilikler ve Ulusal Genişletilmiş Bağışıklama Programının (EPI) politikası; • HIV ve Hepatit virüsü gibi bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için kılavuz.
Sertifikasyon/akreditasyon	Eğitimin akredite/sertifikalı, tanınmış ya da onaylanmış olması gerekmez de, bazı eğitmenler Güney Afrika Eczacılar Birliği (SAPC) tarafından akredite edilir.
Eğitim sağlayanlar	SAPC'nin akredite ettiği sağlayıcılar: Kuzey-Batı Üniversitesi, Sefako Makgatho Salık Bilimleri Üniversitesi. Akredite olmamış sağlayıcıların resmi listesi yoktur
Gereklilik	Zorunlu
Seviye	Lisans sonrası
Eğitim süresi	Verilen her kursa bağlı olarak değişebilir (örn.10 hafta, 2 gün vs.)
Ücret	Eczacı ve/veya işvereni tarafından ödenir
Takviye gereklilikler	Şu anda gerekli değildir

Bağışıklama eğitimi sağlayan bazı yerler, SAPC tarafından akredite edilmiş olsa da, şu anda yayımlanmış ya da yasal eğitim koşulu yoktur. Bu nedenle, SAPC tarafından akredite/sertifikalı, tanınmış ya da onaylanmış olması gerekmeyen eğitim programları sunabilen birkaç örgüt vardır ve bu yüzden içerikler eğitimi sağlayanlar arasında önemli değişiklikler gösterebilir.

İlk eğitim kursları yarım gün ya da öğleden sonra olup şu konuları içermektedir: EPI kapsamındaki seyahat aşıları, KKK (o zaman EPI kapsamında olan) ve tetanoz; enjeksiyon tekniği, anafilaksinin önlenmesi ve tedavisi, gereken acil durum kiti, biyolojik atığın uzaklaştırılması ve farklı aşılar ve sağlık kartına kayıt. Eczacıların kursta her enjeksiyon çeşidinden bir kez uygulamaları ve sonra da sertifikalar verilmeden önce gözetim halinde 20 aşı uygulaması yapmaları gerekmektedir. Şu anda, aynı şekilde

sunulan bağımsız bir kurs vardır; ancak, bağışıkla mayı gerekli bilgi ve becerilerle birleştiren geniş bir Birinci Basamak İlaç Tedavisi kursu da bulunmaktadır (örn. 10 hafta, 2 gün). Eğitim masrafı eczacı ve/veya işvereni tarafından karşılanmaktadır.

3.8.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar

Standart Tedavi Ana Esasları ve Önemli İlaçlar Listesini içeren Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri (PHC) kılavuzu gibi Aşı Uygulayanlar için El Kitabı da, Ulusal Sağlık Bakanlığının internet sitesinden indirilebilir. IOS ve android mobil hizmetleri için PHC Klinik Rehberi uygulaması yenidir. Bağışıkla mayı bütün bir bölüm ayrılmıştır. Bu bölüm bağışıkla ma takvimleri, soğuk zincir yönetimi, açık çok dozlu ilaç şişesi politikası ve bağışıkla ma sonrası istenmeyen etkiler konusunda bilgi içermektedir. Uygulamada, hastaların sevk edilebileceği sağlık merkezlerinin yanı sıra yardım için telefonla aranabilecek ilaç bilgi merkezlerin numaraları da dahil lüzumlu telefonlar listesi de bulunmaktadır.

3.8.5 Aşı kayıtları

Aşı kayıtları GGP kılavuzunda belirtildiği gibi kişilere tahsis edilen bağışıkla ma kartları kullanılarak tutulmalıdır.⁵

Aşı kayıtları	
Kaydedilen bilgiler	Hasta bilgileri: Hastanın ismi, kimlik numarası, doğum tarihi Ürün bilgileri: üreticinin adı, seri numarası, son kullanma tarihi Aşı uygulama ayrıntıları: Aşının uygulandığı tarih; uygulama yolu, enjeksiyon tarihi, aşığı uygulayan eczacının/hemşirenin adı, diğer önemli bilgiler, örn. Aşıya daha önce verilen tepkiler ve yumurtaya, antibiyotiklere ve aşıların içinde bulunabilecek diğer koruyuculara karşı hassasiyet
Kayıt formatı	Kağıt ya da elektronik; format eczaneye ve yerel yönetimlerin şartlarına göre değişir
Kayıt gerekliliği	Zorunlu
Kayıtların depolanması	Kayıtlar eczanede depolanır
Kayıtların paylaşılması	Kaydedilen bilgiler doktorlar, diğer eczacılar ve yerel kliniklerle talep üzerine paylaşılabilir. Bağışıklama istatistikleri de yerel Bölge Sağlık Koordinatörüne epidemiyolojik amaçlarla ve stok kontrolü için verilir.
Kayıtlı bilginin kullanılması	Kaydedilen bilgiler hastalara aşı tarihlerini hatırlatmak ve takviye dozlarla ilgili hatırlatıcı notlar için olarak kullanılabilir. Bölge Sağlık Koordinatörüne sağlanan bağışıklama istatistikleri epidemiyolojik amaçlarla ve stok kontrolü için kullanılır.
Asgari kayıt tutma süresi	7 yıl

Eczanelerde kayıtların tutulması her zaman DSÖ'nün Genişletilmiş Bağışıklama Programı Kılavuzundaki esaslarla teşvik edilmektedir. Güney Afrika'da, kayıt tutma zorunluluğunun getirildiği 1995'ten itibaren bağışıklama hizmeti sunan herkes için bu şart koşulmuştur.

Çocuk aşılması için Sağlık Bakanlığı uygun şekilde güncellenmesi gereken bir büyüme tablosu ("Sağlık Kartına Giden Yol") sağlamaktadır. Kaydedilen bilgiler en az beş yıl süreyle güncellenmiş olarak tutulmak zorunda olup doktorlar ve yerel kliniklerle talep üzerine paylaşılabilir. Eczacılar yerel olarak depolanan bilgiyi hastalara aşı tarihlerini hatırlatmak ve takviye dozlarla ilgili hatırlatıcı not için kullanılabilir. Ayrıca bağışıklama istatistikleri epidemiyolojik amaçlarla ve stok kontrolü için Bölge Sağlık Koordinatörüne sağlanmalıdır.

3.8.6 Sonuçlar

Geçmişte kayda değer başarılar elde edilmiştir. 2002’de DSÖ Güney Afrika’nın yenidoğan tetanozunun eliminasyonundaki başarısını onaylamıştır. 2006’da Güney Afrika’ya, Afrika Bölgesel Sertifikasyon Komisyonu tarafından çocuk felcinden arınmış ülke ön sertifikası verilmiştir.

Son yıllarda, yerel yetkililer polio ve kızamığın eradikasyonu için kampanyalar sırasında başarılı sosyal yardım programları yürütmüştür. Tshwane Kentinin 2011’de meningokok menenjit salgınıyla karşı karşıya kalan bir Salgınlara Yanıt Ekibi vardır. Hastalığın yayılmasını önlemek için ilaç sağlanıp salgının bildirildiği mahallelerde aşılama kampanyası yürütülmüştür. ⁷

3.8.7 Serbest eczanelerde bağışıkla ma hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar

Eczacıların bağışıkla madaki rolünün gelişiminde en önemli zorluklardan biri hükümet ve sağlık sisteminin sınırlı kabulü ve desteğidir. Sağlık sisteminin genişletilmiş sağlık hizmetlerine odaklanmak üzere gözden geçirilmesiyle ve özellikle de evrensel sağlık hizmetleri kapsamının getirilmesiyle bu gelecekte değişebilir.

En büyük zorluklardan biri rutin bağışıkla ma hizmetlerine erişimi olmayan çocuklara ulaşmaktır. Sosyal yardım programları bu yüzden önemlidir.

3.8.8 Referanslar

1. Dünya Bankası Grubu. 2014. Dünya Bankası İnternet Sitesi: Data. Çevrimiçi erişim: <http://data.worldbank.org/> [Erişme Tarihi 13 Ocak 2016].
2. Güney Afrika Eczacılık Konseyi (SAPC). 2016. Güney Afrika Eczacılık Konseyi – Kayıtlı kişiler ve örgütler için istatistik. Çevrimiçi erişim: <http://www.pharmcouncil.co.za/> [Erişme Tarihi 12 Şubat 2016].
3. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Güney Afrika Şubesi. 2016. Güney Afrika Genişletilmiş Bağışıklama ve Aşılama Programı Aşısıyla Önlenebilir Hastalıklar Gözetimi. Ülke özeti, Nisan 2016. Çevrimiçi erişim: <http://www.afro.who.int/en/south-africa/country-programmes/4245-expanded-program-onimmunization-epi.html> [Erişme Tarihi 20 Nisan 2016].
4. Güney Afrika Sağlık Bakanlığı. 2010. Yeni EPI aşılama esasları. Güney Afrika Sağlık Bakanlığı.
5. Güney Afrika Eczacılık Konseyi (SAPC). 2010. Güney Afrika'da İyi Eczacılık Uygulamaları. Güney Afrika Eczacılık Konseyi, 4. Baskı.
6. Güney Afrika Sağlık Bakanlığı. 2012. Aşıcının El Kitabı – İşleyen Bağışıklama. Güney Afrika Sağlık Bakanlığı, 4. Baskı.
7. Tshwane İletişim ve Enformasyon Hizmetleri. 2011. Kreşlerde meningokok menenjit salgını kontrol altında. 27 Ekim 2011. Çevrimiçi erişim: <http://www.thetshwaneopen.co.za/AboutTshwane/NewsandEvents/news/Pages/MeningococcalMeningitis-outbreak-at-cr%C3%A8che-under-control.aspx> [Erişme Tarihi 20 Nisan 2016].

3.9 İsviçre



Katkıda bulunanlar:

Claudine Leuthold, Proje Yöneticisi, İsviçre Eczacılar Birliğinde aşılama uzmanı. Helena Rosado, UCL Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi

Tekzip: Bilgiler Temmuz 2016'daki durumu göstermektedir ve değişiklikler yapılmış olabilir

Göstergeler	
Nüfus (milyon) ^{1,2}	8,2
Nüfus > 65 yaş (% Toplam) ^{1,2}	18
Sağlık harcaması (% GSMH) ^{1,2}	11,7
Serbest eczane sayısı ³	1774

3.9.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi

İsviçre'de eczacılar, şu anda 9 Kantonda yetki verilen aşı uygulamasından, 26 Kantonun hepsinde savunuculuk ve tanıtım faaliyetlerine kadar, aşılama faaliyetlerinde çok aktiflerdir. Bu yıl (2016) ilk kez olarak iki yılda bir düzenlenen İsviçre aşılama kongresinin bilim komisyonuna katılmak için davet edilen İsviçre Eczacılar Birliği (pharmaSuisse) ile birlikte bağışıklama danışmanlık komisyonunda hizmet etmek üzere eczacılar da davet edilmiştir.

2015'te bir Kanton (Vaud) elektronik aşılama kaydı kullanımıyla eczanelerde bağışıklama kontrolü kampanyası başlatmıştır; kampanya bir ay (Ekim) boyunca Kanton Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmüştür. Buna ilaveten, eczacılara www.myvaccines.ch⁵ internet sitesinin kullanımı için eğitim vermek üzere iki uygulama kursu (her birine 100'den fazla kişi katılmıştır) organize edilmiştir. Bu kampanya Haziran 2016'da (iki uygulama kursu çoktan organize edilmiştir) ve 2017'de (tarihi henüz belli değildir) tekrarlanacaktır. İlk kampanyanın raporu henüz yayımlanmamıştır.

3.9.2 Aşıların eczanelerde uygulanması

Eczacıların aşı uygulama yetkisi her Kantonun kontrolü altındadır (İsviçre’de 26 Kanton bulunmaktadır). İlk iki kanton (Fribourg, Neuchâtel) eczacılara aşılama hakkını Temmuz 2015’te vermiştir. Aynı yıl daha sonra 4 başka Kantondan eczacılara da belli koşullarda birtakım aşıları uygulama yetkisi verilmiştir; bunlar arasında Basel-Land, Bern, Solothurn ve Zürih Basel-Land bulunmaktadır ve Bern 2015/2016 grip mevsimi için bir pilot deneme başlatmıştır. Şu anda, bu altı Kantonda eczanelerde aşılama reçetesiz yapılabilmektedir. Başka bir Kanton olan Tessin’de aşı için reçete gerekmektedir. Şu anda üç Kanton (Grisons, Schwyz, and Thurgau) daha 2016’da Kantonun belirlediği aşıları reçetesiz uygulama yetkisi almıştır.

Revize edilen 1 Ocak 2016 tarihli Tıp Meslekleri Federal Kanununun6 (LPMed) (onay aşamasında) 9. Maddesine göre, eczacılar sağlık hizmetlerinin tanıtımına ve hastalıkların önlenmesine katkıda bulunup özellikle aşılama alanında uygun beceriler elde edebilmektedir. Aşı uygulama konusunda yasal gereklilikler Kantonlar çapında farklılık göstermektedir; hastaların sağlıklı erişkinler (16 yaş üstü) olup aşılama riski taşıyamaları gerekmektedir. Aşı uygulama yetkisi olan sağlık çalışanları pharmaSuisse (ya da belli Kantonlarda eşdeğer eğitim sağlayıcılar) tarafından verilen bir eğitim sertifikasına ve Kanton tarafından verilen resmi yetkiye sahip olmalıdır. Aşılama hizmetlerinin sağlanmasıyla ilgili şu anki durumun özeti Şekil 1’de verilmiştir.



Şekil 1. İsviçre’de kantonlar çapında sağlanan aşılama hizmetleri

Kaynak: www.vaccinationinpharmacies.ch, 4 pharmaSuisse (Temmuz 2016– izin alınarak yeniden hazırlanmıştır).

Lejand:

BE/BL/FR/GR/NE/SO/SZ/TG/ZH: Eczanelerde reçetesiz aşılama

BE: Grip (pilot proje- 2015/16 ve 2016/2017)

BL: Grip (pilot proje 2015/2016 ve 2016/2017 için düzenli yetki planlanmaktadır)

FR: Grip

GR: Grip, FSME, Hepatit A, B, A+B için takviye aşı

NE: Grip, FSME (risk grupları), MMR (takviye aşısı); 2 yıllık sözleşme, sonra yeniden değerlendirme

SO: 16 yaş üzeri erişkinler için İsviçre aşılama planına göre bütün aşılar; a onaylanmış bir anket bulunmalıdır: Grip, FSME, Kızamık, Hepatit A, B, A+B

SZ: Grip, FSME, Hepatit A, B, A+B için takviye aşısı)

TG: 16 yaş üzeri erişkinler için İsviçre aşılama planına göre bütün aşılar (Grip ve FSME dışında sadece takviye aşısı)

ZH: Grip, FSME, Hepatiti A, B, A+B için takviye aşı

TI: Eczanede aşılama sadece doktorun reçetesiyle mümkündür

Eğitim ve öğretim gerekliliğine ek olarak, oda, soğuk zincir de dahil materyaller ve güvenlik şartları da vardır. Ayrıca, her Kanton uygulanabilecek aşılarda çeşidini ve takvimini belirlemektedir; bu aşılarda arasında grip aşısı ve bazı Kantonlarda keneyeyle taşınan viral ensefalitler, Kızamık, Hepatit A, B ve A+B (genellikle sadece ikinci doz) bulunmaktadır.

Aşıların uygulanması:	
Serbest eczanelerde	Devlet hastaneleri, sağlık merkezlerinde
Aşılarda uygulayan sağlık çalışan(lar)ı	
Eczacı, hemşire ya da doktor	Kantonun şartlarına bağlı
Yasal sorumluluk	
Eczane yöneticisi	Kantonun şartlarına bağlı
Sağlanan aşı	
Kantonlarda sağlanan aşılarda değişiklik gösterir: takvimler bir tek grip aşısını ya da diğer Kantonlarda keneyeyle taşınan viral ensefalitler (FSME), Kızamık, Hepatit A, B ve A+B (genellikle sadece ikinci doz) içerebilir. Hastalar sağlıklı erişkinler olmak zorundadır. Örn. Belli bir aşılamada risk taşımayan 16 yaş üzeri kişiler.	Sağlık Merkezinin çeşidine bağlı. Sadece yetkili Sağlık Merkezleri Sarıhumma da dahil bütün aşılarda uygulayabilir. Seyahat ilaçları Merkezleri ya da Seyahat Aşılamada Merkezleri.
Aşılamada için gerekenler	
Reçete: Kantonlara göre değişiklik gösterir. Onaylı/akredite eczacı eğitimi: Evet Aşı kaydı: Evet Standart anketler pharmaSuisse tarafından kağıtta ya da elektronik formatta sağlanıp anamnezi ve hastanın imzalı rızasını almak için kullanılmalıdır. Tesis, ekipman, malzeme ve atık yönetimi şartnamesi: Evet	Reçete: Hayır ama sertifikalı bir sağlık çalışanı tarafından anamnezi gerekir.

3.9.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi

Bağışıklama eğitimi, eczane çalışanları için hem lisans sırasında hem de lisans sonrasında verilmektedir ancak henüz zorunlu değildir. Lisans ve Üniversite eğitimi seçmeli derstir ve Eczacılık Yüksek Lisansının (MPharm) ikinci yılında alınabilir. Bu eğitim 2017’de (en geç 2018’de) İsviçre’de en büyük iki üniversite olan Basel ve Cenevre-Lozan’da çalışmalara tamamıyla dahil edilecektir.

Aşı uygulama yetkisi olan sağlık çalışanları pharmaSuisse tarafından verilen eğitim sertifikasına ya da yasal mercilerce resmi olarak kabul gören başka bir benzer eğitime sahip olmalıdır (şimdiye kadar, pharmaSuisse’nin sertifikası kabul edilen tek eğitimidir). Sertifika bağımsız makam FPH Serbest Eczaneler Birliği (FPH=İsviçre Eczacılar Federasyonu) tarafından akredite edilmektedir. FPH’nin Aşılama ve Kan Örneği Alma Eğitimi Sertifikası, eczacılık derecesi ya da tıp meslekleri üzerine federal kanuna (LPMed, Madde 50)⁶ göre yabancı bir eşdeğer derecesi olup bu alanda bilgi ve becerilerini genişletmeyi amaçlayan eczacılar içindir. Kursun 3 bölümü vardır:

1. Enjeksiyon ve kan alma teknikleri üzerine teoriyi içeren bir uygulama modülü. Bu eğitimin süresi 45 dakikalık 16 dersten oluşan 2 günlük grup eğitimidir ve grup eğitiminden önce tamamlanması gereken 45 dakikalık 4 dersten oluşan başka bir yarım günlük öğrenme modülüdür. E-eğitim modülünün ve uygulama sınavının başarıyla tamamlanmasından sonra bir tasdikname verilir.
2. Aşılar konusunda teorik modül. Bu bölüm 45 dakikalık 8 derse denk gelen bir-günlük bir kurstur ve süresi 45 dakikalık 4 dersten oluşan başka bir yarım günlük e-eğitim grup eğitiminden sonra tamamlanmalıdır. E-eğitim bölümü elektronik kaynaklara, özellikle de elektronik olarak paylaşılan aşı kayıtlarının kullanımına odaklanmaktadır. Bu paylaşılan tek aşılama kayıtdır. Eczacı e-eğitimi takip edebilmek için viavac yazılımına ve www.InfoVac.ch adresine abone olmak zorundadır. Final sınavını ve e-eğitim kursunu başarıyla geçilmesinden sonra bir tasdikname verilmektedir.
3. Genelde bir gün süren Kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR) ya da Temel Yaşam Desteği (BLS) eğitimi 45 dakikalık 8 dersten oluşmaktadır. Son Sertifikayı alabilmek için CPR/BLS sertifikası gerekmektedir.

CPR/BLS için iki yılda bir takviye; diğer iki kurstan biri için de başka bir takviye gerekmektedir.

Eczane çalışanlarının eğitilmesi	
İçerik	Enjeksiyon teknikleri ve kan örneği alma; Aşılar; Kardiyopulmoner resüsitasyon ya da Temel Yaşam Desteği.
Sertifika/akreditasyon	Eğitim sertifikalıdır; Sertifika bağımsız makam FPH Serbest Eczaneler Birliği tasdik komisyonu tarafından akredite edilir
Eğitim sağlayanlar	pharmaSuisse ve eğitim ortakları
Gereklilik	Şu anda seçmeli; 2017/2018'den itibaren zorunlu olacaktır.
Seviye	Lisans sonrası (2017 ya da 2018'de lisans çalışmalarına da dahil edilecektir)
Eğitim süresi	45 dakikalık derslere bölünmüş toplam 5 gün
Ücret	Kursu verene ve üyeliğe bağlı olarak 2400 ila 3500 İsviçre frankı arasında. Katılımcı ya da eczane işvereni tarafından ödenebilir (belli bir şart yoktur).
Takviye gereklilikler	Her 2 yılda bir

2015'te, İsviçre'de 6 Kantonda aşılama izni verilmiştir ve o zamandan beri sertifikalı bağışıklama eğitimini alan eczacıların sayısı önemli derecede artmıştır. Şu anda yaklaşık 500 sertifikalı eczacı bulunmaktadır ve 500 kişi daha halen eğitim almaktadır.

3.9.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar

Halk Sağlığı Federal Bürosu⁸ tarafından elektronik formatta ve aynı zamanda yazılı broşürler ve bilgi formları sağlanmaktadır. İnternet siteleri de bulaşıcı hastalıklar için aşılama kampanyaları hakkında bilgi içermektedir. Bir uzmanlar ağı tarafından işletilen The InfoVac9 internet sitesi ve yardım hattıyla, aşılama alanındaki sağlık çalışanlarının (doktorlar, eczacılar ve halk sağlığı çalışanları) soruları 24 saatte ila 48 saat arasında cevaplanmaktadır.

İsviçre Elektronik Aşılama Kaydı www.myvaccines.ch⁵ kullanarak kişiselleştirilmiş elektronik aşı kayıtları oluşturulup ücretsiz (internet sitesine kayıt olduktan sonra) yönetilebilir. İnternet sitesi hem sağlık çalışanlarına hem de hastaların kullanımına açık olup kayıtlıların bağışıklama durumlarını doğrulama ve her kişisel duruma göre danışmanlık

ve aşılama tavsiyeleri almalarına olanak sağlamaktadır. Kayıtlar sağlık çalışanları ya da hasta tarafından oluşturulabilir ve içerikleri bu iki taraf arasında paylaşılabilir. Bir hasta tarafından girilen her aşı kaydının yasal olarak geçerli olması için bir doktor ya da eczacı tarafından çıktısı alınmak üzere onaylanması gerekmektedir.

Kişiselleştirilmiş elektronik aşı kayıtları bilgisayarda yazılımda da bulunmaktadır. Bu, eczacıların eczanede aşı kaydı yapıp bunu **www.myvaccines.ch** internet sitesiyle uyumlu hale getirmesine olanak tanımaktadır. Eczacı bütün kayıtları eczanede tutabilir. Prensip eczacının bütün kayıtları eczanede (bilgisayarda) tutması ve kayıtlarını almak isteyen kişilerle bunu paylaşmasıdır.

3.9.5 Aşı kayıtları

İsviçre’de aşı kaydı tutulması tercihe bağlıdır ve bilgiye erişim eczacının ve halkın çifte onayını gerektirmektedir. Eczaneler elektronik aşı kayıtları oluşturulup yönetilmesine ve aşı durumlarının analizine olanak veren Viavac¹⁰ internet sitesine abone olabilirler. Bu fonksiyonlar gerçek bir klinik karar sistemini mümkün kılan kesin algoritmelerin kullanımıyla elde edilir. Viavac yazılımı aşı bilgilerinin kaydedilmesi için eczanenin bilgisayarına yüklenebilir.

Eczanenin Viavac yazılımına girilen kayıtlar, aşı kayıtlarının depolanmasına olanak veren ücretsiz ulusal bir internet sitesi olan **www.myvaccines.ch**⁵ taşınabilir. Her iki sistem de birbirine bağlıdır ve eczanede ya da başka türlü yaratılan girilen eşzamanlı oluşturulmaktadır. Kayıtlar Küresel Lokasyon Numarası (GLN) ile tanımlanan doktorlar ve eczacılar arasında ve de internet sitesinde halk arasında paylaşılabilir. Bununla birlikte, bu ulusal bir elektronik sistem olarak görülmemektedir zira sadece gönüllülük temelinde kullanılmaktadır ve aşılama hizmeti veren birçok sağlık çalışanının (özellikle de doktorlar) halen elektronik sistemin güvenliği konusunda bazı endişeleri bulunmaktadır. Ne var ki, bazı Kantonlarda, halkı, aşılama planlarını elektronik aşı kaydına kaydettirmeleri ya da eczanede kontrol ettirip çıktısını almaya teşvik etmek amacıyla aşılama kayıtlarının yönetimi için kampanyalar organize edilmiştir.

Aşı kayıtları	
Kaydedilen ayrıntılar	Kişi bilgileri: isim, yaş, cinsiyet Ürün bilgileri: isim ya da antijen Aşılama planı ve aşı takviminde önerilen telafi plan Aşı uygulama ayrıntıları: Aşırı uygulayan sağlık çalışanının ismi ve mesleki sicil numarası (Küresel Lokasyon Numarası), aşının uygulandığı tarih; parti numarası ve son kullanma tarihi İsteğe bağlı: riski grubu ve hamilelik, aşılama planı ya da telafi, (Risk grupları ve hamile kadınlar eczanelerde aşılama uygulamasından hariç tutulmaktadır), alan kodu (FSME endemik hastalığını izleme)
Kayıt formatı	Kâğıt ya da elektronik
Kayıt gerekliliği	İsteğe bağlı
Kayıtların depolanması	Eczane yazılım sistemi Viavac; myvaccines Vakfı tarafından işletilen ve Federal Halk Sağlığı Bürosu tarafından desteklenen ulusal internet sitesi www.myvaccines.ch 'ya bağlıdır. ^{5,10}
Kayıtların paylaşılması	Kayıtlar ilgili kişinin onayıyla sağlık çalışanları ve halk arasında merkezileştirilmiş internet sitesi aracılığıyla paylaşılır.
Kayıtlı bilginin kullanılması	Aşılama durumunun doğrulanması, aşı desteğine ihtiyaç duyan hastaların listesi, danışmanlık ve hastalara tavsiye edilen aşıların hatırlatılması
Asgari kayıt tutma süresi	Kayıtlar ulusal internet sitesinde 10 yıl tutulur (halen değerlendirilmekte)

3.9.6 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar

Eczanelerde aşılama hizmetlerinin gelişiminde en önemli zorluklardan biri hükümet ve sağlık sisteminin yanı sıra diğer sağlık çalışanlarının sınırlı kabulü ve desteğidir (mali destek dahil). Nitekim son yıllarda olaylar hızla gelişmektedir. Bu yıl (2016) Federal kanunlardaki değişikliklerle eczacılara aşı uygulama yetkisi verilmiştir. Bu kanun 2017’de ülke çapında uygulanma aşamasına geçecektir; her Kanton belirli kararnameler ya da yönetmeliklerle kanuna uymaktan sorumludur. Aşılama sürecinde reçete zorunlu olup eczacıların hangi aşıları uygulayacağı her Kanton tarafından belirlenir.

Federal Sağlık Bakanlığı, halkın aşıyla önlenebilir hastalıklara karşı iyi korunmasını sağlamak amacıyla hedefleri ve yolları tanımlamak için Ulusal Aşılama Stratejisi (SNV) geliştirmiştir. Bu proje değerlendirme aşamasında olup son hali 2016 sonunda yayımlanacaktır. Stratejide 5 müdahale alanı ve 15 eylem alanı tanımlanmaktadır. Eczacılar, aşılama tanıtım faaliyetleri ve danışmanlık, tedarik zincirinin geliştirilmesi, paydaşlar ve halk arasında iletişimin güçlendirilmesi, aşılar erişimin artırılması (yeni düşük eşik hizmeti), elektronik aşı kayıtlarının kullanımının teşvik edilmesi ve sağlık çalışanlarının eğitiminin ilerletilmesi için katkıda bulunma dahil bu alanların 8’inde aktif rol oynayabilir. ^{11, 12}

3.9.8 Referanslar

1. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) İnternet Sitesi. Çevrimiçi erişim: <https://data.oecd.org/> [Erişme Tarihi 13 Ocak 2016].
2. Dünya Bankası Grubu. 2014. Dünya Bankası İnternet Sitesi: Data. Çevrimiçi erişim: <http://data.worldbank.org/> [Erişme Tarihi 13 Ocak 2016].
3. İsviçre Eczacılar Birliği - pharmaSuisse. 2015. İsviçre Eczacılar Birliği Yıllık Raporu 2015.
4. pharmaSuisse. Vaccination en Pharmacie İnternet Sitesi. Çevrimiçi erişim: <http://www.vaccinationenpharmacie.ch/> [Erişme Tarihi 11 Nisan 2016].
5. myvaccines.ch İnternet Sitesi - İsviçre elektronik aşı kaydı. Çevrimiçi erişim: myvaccines.ch [Erişme Tarihi 10 Haziran 2016].

6. Le Conseil Fédéral. 2016. Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (Loi sur les professions médicales, LPMéd) du 23 Haziran 2006 (Etat le 1 Ocak 2016), L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse. Çevrimiçi erişim: <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20040265/index.html> [Erişme Tarihi 12 Mayıs 2016].
7. pharmaSuisse. 2016. Programme de formation complémentaire FPH Vaccination et prélèvements sanguins. Programme de formation postgrade FPH du 1er décembre 2011. Révision 2014 / 2015. Çevrimiçi erişim: http://www.pharmasuisse.org/data/Oeffentlich/fr/Apotheker_Weiterbildung/Impfen%20und%20Blutentnahme/Programme%20de%20formation%20compl%C3%A9mentaire%20FPH%20vaccination%20et%20pr%C3%A9l%C3%A8vements%20sanguins.pdf [Erişme Tarihi 10 Haziran 2016].
8. Federal Halk Sağlığı Bürosu İnternet Sitesi. Çevrimiçi erişim: <http://www.bag.admin.ch/index.html?lang=en> [Erişme Tarihi 12 Mayıs 2016].
9. InfoVac İnternet Sitesi. Çevrimiçi erişim: <http://www.infovac.ch/fr/> [Erişme Tarihi 12 Mayıs 2016].
10. Viavac İnternet Sitesi. Çevrimiçi erişim: <http://www.viavac.com> [Erişme Tarihi 12 Mayıs 2016].
11. pharmaSuisse. 2015. pharmActuel publication, sayı 6/2015, Aralık 2015. Çevrimiçi erişim: http://www.evidis.ch/actuel_FR.aspx [Erişme Tarihi 12 Mayıs 2016].
12. Département fédéral de l'intérieur (DFI), Office fédéral de la santé publique (OFSP), Unité de direction Santé publique. 2016. Stratégie nationale de vaccination. Projet du 29 Mart 2016. Çevrimiçi erişim: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/15472/index.html?lang=fr> [Erişme Tarihi 4 Temmuz 2016].

3.10 Birleşik Krallık (Büyük Britanya)



Katkıda bulunanlar:

Ash Soni, 19 Temmuz 2016'ya kadar Kraliyet Eczacılar Birliği (RPS) Başkanı. Aileen Bryson, RPS İskoçya Uygulama ve Politika Lideri. Christopher John, RPS'de İşgücü Gelişimi. Elen Jones, RPS Galler Uygulama ve Politika İdaresi. Oksana Pyzik, UCL Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi.

Tekzip: Bilgiler Mayıs 2016'daki durumu göstermektedir ve değişiklikler yapılmış olabilir

Göstergeler	
Nüfus (milyon) ¹	64,1
Nüfus > 65 yaş (% Toplam) ¹	17,5
Sağlık harcaması (% GSMH) ¹	9,1
Farmasötik harcama (Sağlık Harcaması %) ²	12,2
Serbest eczane sayısı ²	14.361

3.10.1 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi

Eczanelerde uygun kişilere bağışıklama hizmetlerinin tanıtımı için Ulusal Sağlık Hizmetleri (NHS) ve yerel hükümet arasında anlaşma yapılmıştır. Eczaneler daha çok eczanelerin vitrinlerine asılan posterler, broşürler ve el ilanlarıyla bağışıklama hizmetlerinin tanıtımını yapmaktadır. Eczacılar diğer pratisyen hekimler (aile hekimleri) gibi sağlık çalışanlarıyla mevsimsel grip aşısı kampanyalarının tanıtımı için işbirliği yapmaktadır. Örneğin, 2009'daki mevsimsel grip aşısı kampanyasında, eczacılar gribe karşı bağışıklığın önemi konusunda risk grubundaki hastaların farkındalığını artırmak için pratisyen hekimlerin yanında çalışmışlardır. Pratisyen hekim grip kliniklerinin ve eczanede bağışıklama hizmetlerinin de tanıtımını yapan bilgi içeren ilanlar hastaların reçete çantalarına konulmuştur. Çalışanlar için randevu almadan eczaneye gitmek daha kolay olduğundan eczanelerde bağışıklık hizmeti alımı, 65 yaş altı risk grubundaki hastalar arasında en yüksek olmuştur ki bu da fırsatçı bağışıklamaya olanak tanımıştır. Aile hekimleri aşının uygulanması için 24-48 saat öncesinden bilgi verilmesi gerekmekteydi. Ancak bütün eczanelerin 2015'te ilk kez olarak ulusal grip kampanyasına dahil edilmelerinden beri doğrudan rekabet yüzünden pratisyen hekimlerle işbirliği azaltmıştır.³

Buna ilaveten, internetten (<http://myhealthlondon.nhs.uk>), @NHSflufighter ve #flufighter etiketleriyle Twitter'dan tanıtım yapılmış ve örneğin grip aşısı uygulanırken Londra Belediye Başkanının fotoğrafının çekilmesi gibi başka yöntemler de kullanılmıştır.

Tanıtım materyallerinin NHS'nin marka kılavuzuna uyması gerekmektedir ve insanları aşı yaptırmaya ikna etmek için ücretsiz hediyeler ya da teşvikler verilemez. Tanıtım materyalleri hizmetin erişimini artırmak için şu dillere çevrilmiştir: Guceratça, Hinduca, Lehçe, Portekizce, Pencapça ve Urduca. Ulusal sağlık Hizmetleri (NHS) eylül ayından şubata kadar mevsimsel grip aşılması yapmaktadır. Bununla grip virüsünden daha ciddi komplikasyonlar geliştirme riski olan bütün hastaların aşılması amaçlanmaktadır. Hedef hastalar arasında 65 yaş ve üzerindeki, hamile kadınlar ve belli sağlık durumları olanlar vardır.

3.10.2 Aşıların eczanelerde uygulanması

İngiltere'de, 2013/2014 grip mevsimine kadar, Londra'daki eczanelerde aşı uygulaması için birkaç küçük pilot çalışması dışında, bütün uygun kişileri pratisyen hekimler ya da hemşireler aşılamıştır. Daha önce birçok serbest eczane grip aşılarını NHS'nin aşılmasına uygun olmayan ya da uygun olduğu için hizmetin ücretini kendisi ödemekten memnun olan hastalara özel hizmet olarak sunmaktaydı. Sağlık hizmetlerinin İskoç hükümetine devredildiği İskoçya'da durum hâlâ böyledir.

2013/2014 yıllarında, İngiltere'de eczaneler, ulusal aile hekimi aşılama hizmetinin yanında NHS grip aşısı hizmetlerini vermekle görevliydi. Eczaneler böylelikle hastalara aşılanmak için alternatif yerler sunup yerel NHS aşılama hedeflerinin karşılanmasına yardımcı olmuştur.⁴

Geriye bakarsak, eczacılara halk sağlığı alanında daha büyük bir rol verilmesi, ilk olarak 2008'de, İngiltere'de Eczane Beyaz Bülteninde ana hatlarıyla ele alınmıştır: "Building on Strengths" - Eczacıların NHS yetkisiyle bağışıklama hizmetleri vermesine odaklanan bir gelecek sunmak. Bununla, yüksek risk grubundaki ve ulaşılması güç kişilere erişimi artırmak için eczacıları kullanma mantığı güdülmüştür. 2009'da NHS yetkilileri kuş gribi salgını için planlarının bir parçası olarak, eczacıların H1N1 kuş gribi aşısını uygulama potansiyellerine odaklanmaya başlamışlardır. Bu ilk tedbirlerin sonucunda uygulanabilir aşılar mevsimsel gripten insan papilloma virüsü, Hepatit B ve seyahat aşılarının yanı sıra daha birçok aşığı kapsayacak şekilde genişletilmiştir. 2012'ye gelindiğinde İngiltere'de ve Galler'de yalnızca tek bir programda çeyrek milyon üzerinde özel grip aşısı serbest eczaneler tarafından başarıyla sağlanmıştır.⁴

Aşıların uygulanması:	
Serbest eczanelerde	Devlet hastaneleri, sağlık merkezlerinde
Aşıları uygulayan sağlık çalışan(lar)ı	
Eczacı ya da hemşire	Hemşire
Yasal sorumluluk	
Eczane yöneticisi ve eczacı	Yok
Sağlanan aşı	
- Çocukluk bağışıklaması: Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık (KKK VaxPro®; Priorix®) - Kolera (Dukoral®) - Grip (Fluarix®; Influvac®; Istivac®) - Live Attenuated Influenza Vaccine (FluenzTetra®) - Meningokok grup B (Bexsero®) - Meningokok grup A,C,W ve Y (Nimenrix®, Menveo®) - Pnömonokok polisakarit aşısı - Japon-Ensefalit ve Japon Ensefalit Takviyesi (Ixiaro®) - Sarıhumma (Stamaril®) - Keneyle taşınan viral ensefalitler (TicoVac®) - Tifo (Typhim Vi®; Typherix®) - Hepatit A ve bağışıklık artırıcı doz (Avaxim®; Epaxal®; Havrix Monodose®; VAQTA® paediatric; VAQTA® Adult) - Hepatit B ve bağışıklık artırıcı doz (Engerix B®; Fendrix®; HBvaxPRO®) - Hepatit A ve tifo aşısı (Hepatyrix®; ViaATIM®) - Hepatit A ve B (Ambirix®;Twinrix®) - İnsan Papilloma virüsü (Gardasil®) - Kuduz ve bağışıklık artırıcı doz (Rabipur®)	Ulusal sağlık Hizmetleri Bağışıklama Planı 2016: - Live Attenuated Influenza Vaccine (FluenzTetra®) - Çocukluk bağışıklaması: Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık (KKK VaxPro3®; Priorix®), Difteri, Tetanoz, Boğmaca, Çocuk felci ve Haemophilus Influenzae Tip b DTaP/ IPV/Hib (Repevax®) - Meningokok grup B (Bexsero®) - Meningokok grup A,C,W ve Y (Nimenrix®, Menveo®) - BCG (Tüberküloz) - Pnömonokok (13 stereotypes) (Prevenar13®) - Pnömonokok (23 stereotypes) Pnömonokok polisakarit aşısı - HPV İnsan papilloma virüsü (Gardasil®) - Rotavirüsü gastroenterit (Rotarix®) - Zona (Zostavax®) Sağlanabilecek diğer aşılar: - Hepatit A ve B (Ambirix®;Twinrix®) - Kuduz (Rabipur®) - Varicella Zoster Enfeksiyonu (Varilrix®;Varivax®;Zostavax®) - Kolera (Dukoral®) - Keneyle taşınan viral ensefalitler (TicoVac®) - Tifo (Typhim Vi®; Typherix®) - Sarıhumma (Stamaril®)

Aşılama için gerekenler	
Reçete: Hayır Onaylı/akredite eczacı eğitimi: Evet Aşı kaydı: Evet Tesis, ekipman, malzeme ve atık yönetimi şartnamesi: Evet	Reçete: Hayır Grip aşısı yüksek risk grubundakilere ücretsiz verilmektedir ve reçeteye tabi değildir.
Aşılama oranları	
2014/2015 mevsiminde kayıtlı hastaların %58,1'i grip aşısını GP/Eczanede yaptırmıştır. Kaynak: PSNC 2014	2014/2015'te NHS: Hamile kadınların %44,1'ini, Sağlık çalışanlarının %54,9'unu, 65 yaş altındaki risk grubundakilerin %50,3'ünü aşılamıştır. Kaynak: PSNC 2014
Aşı tedariki	
Aşıları doğrudan ilaç toptancıları ya da Farmasötik endüstrisinden anlaşma yoluyla alınır.	Aşıları devlet tarafından doğrudan Farmasötik endüstrisinden alınır.
Aşı ödemeleri ve geri ödemeleri	
Aşılar ve aşının uygulanmasını içeren eczane hizmeti hastalar tarafından ödenir (geri ödeme oranları uygulanır). İngiltere'de Ekim 2015 itibarıyla, grip aşısı uygulaması için hem yüklenici eczanelere hem de pratisyen hekimlere aynı ücret ödenmekteydi: 7,64 £ artı 1.50 £'lik ekstra ücret (her uygulanan aşı için toplam 9,14 £). Ekstra ücret hizmetin verilmesiyle ilgili eğitim, yeniden onay ve tıbbi atıkların uzaklaştırılması gibi masraflar içindir. Yüklenicilere aşı masraflarının geri ödemesi uygulanan aşının temel fiyatından yapılacaktır ve KDV oranı da ödenecektir. Hizmetin finansmanı NHS'nin aşılama bütçesinden gelmek yerine 2015/2016 için kabul edilen eczane fonuna ek olacaktır. Verilen toplam hizmetin alınmasına bağlı olacaktır ama bunun için faiz tavanı belirlenmemiştir. ⁶	NHS Aşılama Planı aşıları ücretsizdir. Grip aşısı ve uygulaması 65 yaş üzeri hastalar için ücretsizdir. Seyahat aşıları sağlık merkezlerinde bulunup bazıları eczanelerde satılmaktadır.

Eylül 2015'te İngiltere'de, 2015/2016 mevsimi için yeni bir hizmet olarak ilk kez serbest eczanelere, risk grubundaki hastalara mevsimsel grip aşısı sağlama yetkisi verilmiştir. İngiltere'de NHS serbest eczane sözleşmesi çerçevesinde asıl sözleşmeye ek olarak eczanelerin verebileceği beş hizmet bulunmaktadır. Serbest eczaneler, Dışişleri Bakanlığı yönergesinde belirtilen koşulları sağladıkları sürece bu hizmetlerden herhangi birini vermeyi seçebilir. İngiltere Ulusal Sağlık Hizmetleri ayrıca 2016/2017'de Serbest Eczane Aşılama programını tekrar hizmete sokacağını ilan etmiştir. Ulusal grip aşısı hizmetinin uygulanmasından önce insanların çoğu bağışıklanmak için hizmeti ücretsiz alabildikleri aile hekimlerine gitmekteydi. Bu yüzden, bu görevlendirmedeki son değişiklikle eczacılar bağışıklama yapıp bağışıklama programının kapsamının artırılmasını sağlayabilmişlerdir.

2015'den önce Galler, eczanelerde ulusal grip aşısı hizmeti olan Birleşik Krallık'taki ilk bölgeydi. Galler'in kırsal alanlarında ulaşılması güç hastalara aşılama oranını artırmak için 2011'de küçük bir pilot çalışması başlatılmıştı ve 2012 itibarıyla tamamen uygulanmaya konulmuştur. Galler'de serbest eczanelerin aşılama katkısı nispeten azdır. Eczanelerde aşılanan 7861 kişi bütün aşılananların sadece %1,18'ini oluşturmaktadır.⁵ Bazı eczaneler nispeten daha yüksek sayıda aşılama sağlayabileceklerini gösterdilerse de çoğu kısmen daha azını sağlamıştır.

İngiltere'de 25 alt bölgenin 21'inde (%84) 2014/15 grip mevsiminde serbest eczanelere grip aşılama hizmeti yetkisi vermiştir. 2014/15 mevsiminde 5000'den fazla eczane hizmet için sözleşme imzalamıştır ve bazı bölgelerde imzalayanların %84'ü aktif aşılama sağlayıcılarıdır. İngiltere'de grip aşılması bir İleri Hizmettir ve konsültasyon odası olan, aşığı temin edebilen ve veri kaydı koşullarını karşılayıp uygun eğitim almış personeli olan her eczane tarafından sağlanabilir. Uygun hastalara verildiği sürece eczanelerin aşı hizmeti sayılarında bir sınır yoktur.⁴

3.10.3 Eczane çalışanlarının eğitilmesi

Yüklenicilerin bütün eczacıların uygun eğitimi aldığını ve bağışıklama hizmeti vermeye ehil olduklarını göstermesi gerekmektedir. İngiltere Halk Sağlığı, Bağışıklama Eğitimi için Ulusal Asgari Standartlar'ı yayımlamıştır. Bunlar, İngiltere ve Galler çapında uyumlu bağışıklama eğitimi verilmesine ve eğitimin şu an oluşturulmadığı yerlere daha fazla rehberlik sağlamaya yardımcı olacak standartlardır. Standartlar, sağlık çalışanı olmak için gereken temel bilgileri ve becerileri belirleyen Temel Müfredata ek olarak kullanılmalıdır. Grip aşısı hizmetini sağlayacak eczacıların bu şartları karşılayan uygulamalı aşılama eğitimini tamamlamaları gerekmektedir. Daha önce aşı yapmamış eczacılar deneyimli aşıcılar tarafından gözlemlenip değerlendirilmelidir.

Temel Müfredat, bütün bağışıklama eğitimlerine dahil olması gereken aşağıdaki önemli konuları kapsamaktadır:

- Bağışıklamanın amaçları: ulusal politika ve takvimler
- Bağışıklık sistemi ve aşılarda nasıl işlediği
- Aşıyla önlenebilir hastalıklar
- Kullanılan farklı aşılarda ve bileşimleri
- Bağışıklamayla ilgili mevcut sorunlar ve tartışmalar
- Aşılanmanın yasal yönleri
- Aşıların depolanması ve taşınması
- Aşıların doğru uygulanması
- Anafilaksi ve diğer yan etkiler
- Dokümantasyon, kayıt tutma ve rapor etme
- Bağışıklama oranlarını iyileştirmek için stratejiler

Bunlara ilaveten, eczacıların hem enjeksiyon teknikleri hem de temel yaşam desteği için her iki yılda bir yüz yüze uygulama eğitimi kursuna katılmaları gerekmektedir. Hizmet vermeden önce eczacıların ayrıca yeterlilik beyanının bir parçası olarak bir öz değerlendirmeyi tamamlamaları gerekmektedir. Eczacılar uygulama eğitimini yeterlilik beyanının öz değerlendirmesinden önce tamamlamalıdır.

Eczacılar için aşılama hizmeti sağlayan, Ulusal Eczacılar Birliği gibi meslek birliklerinden ECG Eğitimi gibi özel eğitim kurumlarına kadar birkaç kuruluş bulunmaktadır. Şu anda bağışıklama eğitimi sadece kayıtlı eczacılar için mümkündür.

Eczane çalışanlarının eğitilmesi	
İçerik	Aşıların ve enjekte edilen ilaçları uygulanması; Temel Yaşam Desteği (dış defibrilasyon isteğe bağlıdır).
Sertifikasyon/ akreditasyon	Yeterlilik Beyanı yaklaşımı (Eczacılar Birliği Yeterlilik Grubu tarafından geliştirilen) yüklenici eczanelerin eczacıların hizmeti vermek için gerekli bilgi ve becerilere sahip olmasını sağlamak üzere kullanılır.
Eğitim sağlayanlar	Ulusal Eczacılar Birliği gibi çeşitli mesleki örgütler ve Alliance Healthcare, Sonar Informatics, Pharmacy PGD gibi özel şirketler ve diğer eğitim ve öğretim kursları eğitim hizmeti sağlamaktadır.
Gereklilik	Zorunlu
Seviye	Tescilli Eczacılar Genel Farmasötik Konseyi (GPhC)
Eğitim süresi	Süre, eğitimi sağlayan kuruma göre değişiklik gösterebilir ama Bağışıklama Eğitimi için Ulusal Asgari Standartlar'da belirtilen asgari içeriğe uygun olmalıdır.
Ücret	İşverenler veya bireysel eczacılar tarafından ödenir. Ücret eğitimi sağlayan yere göre değişebilir. Örn. AAH 340 £ almaktadır.
Takviye gereklilikler	Aşıların ve enjekte edilen ilaçları uygulanması – Her 2 yılda bir. Yeniden sertifika aşılarla ve enjekte edilen ilaçlarla ilgili en yeni bilgiler üzerine teorik güncelleme olabilir. Bütün eczacıların tanınan bir temel yaşam destek eğitimi kursunu ya da yüz yüze ya da e-eğitim yoluyla onaylı bir alternatif eğitimi son 12 ayda geçmiş olmaları gerekir. Eczacılar mesleki gelişimlerine dair delil sağlamalıdır.

3.10.4 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar

Eczacılar için bağışıklama eğitiminin parçası olarak aşağıdaki araçlar ve kaynaklar tavsiye edilmektedir:

- Enfeksiyon hastalıklarına karşı bağışıklama ('Yeşil Kitap');
- İngiltere Halk Sağlığı, "Grip Bağışıklaması için e-eğitim" adlı çevrimiçi bir kurs sağlamaktadır;
- Eczacılık Lisansüstü Eğitim Merkezi (CPPE) eğitim paketi (uygulama eğitimi içermeyen 10 saat);

- CPPE serbest eczacıların yeterlilik beyanını tamamlamalarına yardımcı olmak için birkaç e-atölye düzenlemiştir. E-atölyelerden birinin kaydı (49 dakika) CPPE'nin internet sitesinden dinlenebilir;
- Sağlık Koruma Ajansının, grip hastalarının ve antiviral alıp almadıklarının değerlendirilmesi için en uygun algoritmalar üzerine kapsamlı rehberlik sağlayan internet sitesi;
- Etkin Bağışıklama Uygulaması Teşvik Eden Bağışıklama Programı denilen eğitim kaynağı İskoçya Halk Sağlığı ve İskoçya için NHS Eğitiminin internet sitelerinde bulunabilir;
- Bir hasta grup yönelimi (PGD) aracılığıyla Ulusal Genişletilmiş Hizmet olarak Grip Aşısı için Yeterlik & Eğitim Çerçevesi, WCPPE ve Galler Halk Sağlığı tarafından yayımlanmıştır. Çerçeve bağışıklama eğitimi için ulusal asgari standartlara dayanmaktadır.⁵

3.10.5 Aşı kayıtları

Şu anda NHS İngiltere, bağışıklama hizmetlerinin sağlanması ve pratisyen hekimlerin hastalarına uyguladıkları aşıların elektronik bildirimini desteklemek için ulusal bir bilişim sistemi başlatamamıştır. Bununla birlikte, bazı bölgelerde yetkililer hizmet için bilişim desteği ayarlamayı başarmıştır. Bilişim desteğinin olmadığı yerlerde yüklenici eczaneler onun yerine kâğıtta kayıt tutabilmektedir.

Yükleniciler, eczanedeki bağışıklama faaliyetini aile hekimlerine bildirilmesini sağlamalıdır. Bildirim, hastanın aile hekimine, aşının uygulandığı aynı gün ya da ertesi gün gönderilmelidir. Bu, e-postayla, elden teslim yoluyla, faks, güvenli e-posta ya da güvenli elektronik veri değişimiyle yapılabilir. PharmOutcomes ya da Sonar Informatics gibi bilişim sistemleri varsa aile hekimleri elektronik olarak bilgilendirilmelidir.⁶

Aşı kayıtları	
Kaydedilen bilgiler	Kişisel bilgiler: Kimlik numarası, yaş ve cinsiyet; Ürün bilgileri: Aşının ismi, üretici, son kullanma tarihi; Uygulama hizmeti ayrıntıları: aşıyı uygulayan sağlık çalışanının adı ve imzası, GPhC numarası, uygulama yolu, enjeksiyon yeri, uygulama tarihi, istenmeyen etkiler ve hastanın aile hekimi.
Kayıt formatı	Kağıt ya da elektronik
Kayıt gerekliliği	Zorunlu
Kayıtların depolanması	Eczanenin elektronik sistemi
Kayıtların paylaşılması	Pratisyen hekimler ve Sonar Informatics
Kayıtlı bilginin kullanılması	Sonar Informatics, PharmOutcomes tarafından veri analizi ve değerlendirme
Asgari kayıt tutma süresi	Tazminat sigortası sağlayan yere bağlı –ayrıca rehberlik verilecektir. NHS Kayıt Yönetimi – NHS 2009 Uygulama kanunu, eğer hasta tedavinin tamamlandığı tarihte 17 yaşındaysa kayıtların hastanın 25 ya da 26. yaş gününe kadar tutulmasını tavsiye etmektedir. Diğer bütün kayıtlar tedavi tamamlandıktan sonra 10 yıl tutulur.
Diğer Bilgiler	Kronik hasta ya da hamilelik olup olmadığı gibi diğer bilgiler yazılıma kaydedilebilir

3.10.6 Sonuçlar

2015/2016 mevsimsel grip aşısı kampanyasında, Birleşik Krallık'taki bütün bağışıklık sağlayıcılar tarafından toplam 10.407.913 grip aşısı uygulanmıştır. 240.259 hasta da, bir önceki yıla kıyaslandığında, aşılarını serbest eczanelerde yaptırmayı tercih etmiştir. 2015 Ekim sonu itibarıyla grip mevsimine girerken sadece bir ayda 8040 eczane grip aşısı ileri hizmetini vermek için kayıt yaptırmıştır. Bu, eczacılıkla ilgili listede yer alan bütün serbest eczanelerin %68,5'ini temsil etmektedir.

Aşağıdaki tablo belli risk grubundaki hastaların eczanelerde aşılanma oranlarını göstermektedir. Bu veriler PharmOutcomes ve Sonar Informatics'ten alınmıştır. (Sonar 31 Ocak 2015'da PharmOutcomes da 29 Şubat 2016'da bilgileri güncellemiştir).⁷

Aşılama için uygun grup	Eczane Sonuçları	Sonar Bilgileri
65 yaş üzerindeki	%62,9	%56,6
Bakıcılar	%4,1	%4,1
Kronik kalp rahatsızlığı olanlar	%3,0	%3,8
Kronik böbrek rahatsızlığı olanlar	%0,4	%0,3
Kronik karaciğer rahatsızlığı olanlar	%0,3	%0,3
Kronik nörolojik rahatsızlığı olanlar	%1,3	%1,0
Kronik solunum hastalığı	%14,9	%4,1
Diyabet	%8,4	%14,3
Evde bağışıklık yetersizliği olan bireylerle temasta olanlar	%0,5	%0,7
Bağışıklık yetersizliği	%2,4	%2,4
Evde uzun süredir tıbbi bakım gören kişi	%0,2	%0,5
Hamile kadın	%2,2	%2,4
Dalak fonksiyonu bozukluğu	%0,2	%0,2

3.10.7 Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar

Eczacıların bağışıklama hizmeti vermelerinde en önemli zorluklardan biri bağışıklama hizmetlerinin serbest eczanelerde mümkün olduğuna dair farkındalığın olmamasıdır. Bu, eczacıların eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin tanıtımı konusunda daha aktif olmaları anlamına gelmektedir. Ulaşılmaması güç hastaları bir NHS ya da kişisel aşılama hizmeti için eczaneye çekmeye bir poster yeterli değildir.

Buna ilaveten, 2003'te Hastalar Birliği tarafından gerçekleştirilen Birleşik Krallık anketinde hastaların eczacıların uzmanlığına, gizliliğe ve eczanelerde mahremiyete güvenlerinin olmadığını göstermiştir.⁸ 2003'ten beri ulusal bağışıklama kampanyasının yeniden hizmete sokulmasıyla bağışıklama yerleri olarak eczanelerin halkın gözündeki imajı iyileşmiştir. Aslında, erişilebilirliği ve açılış saatleri dolayısıyla birçok hasta aile hekiminden randevu almak zorunda olmadıkları eczaneye gitmeyi daha uygun bulmaktadır.⁹

Ayrıca, eczanelerde bağışıklama sağlayanlar, başarılı uygulamanın önündeki engeller olarak şunları saymaktadır: eğitim bulunmaması, sağlık hizmetindeki düzensizlikler, eczacıların iş yükü ve kapasitesinin yanı sıra rakip öncelikler, istihdam ve aşı temini.¹⁰

Bununla birlikte, en önemli zorluk pratisyen hekimlerin karşı çıkmasıdır. Özellikle pratisyen hekimler, grip aşısı yapmak için ücret aldıkları yerlerde, bu gelir fırsatını serbest eczanelerin eline bırakmaya istekli değillerdir.¹¹ Pratisyen Hekimler Komisyonu, ulusal grip aşısı kampanyasının 2015'te bütün eczanelere açılmasını eleştirerek, eczacılarla pratisyen hekimler arasında aşı kayıtlarının doğru olarak paylaşılması için düzgün protokoller bulunmadığı için hekimlerin risk altındaki hastaları takibini engelleyeceğini iddia etmiştir. Kayıtların yanlış paylaşılmasına ek olarak aşıların tekrarı ve eczacıların anafilaksi eğitimi de pratisyen hekimler tarafından en çok öne sürülen endişelerdir.¹² İşbirlikçi çabaları artırmak ve pratisyen hekimlerin üzerindeki uygulama yükünü azaltmak için pratisyen hekimlerin kayıtlarına doğru ve zamanında veri transferinin sağlanması önemlidir.

Rekabetten ayrı olarak başka bir zorluk da, serbest eczane sektöründeki eczacıların hizmeti ilk kez verilmesine ve aşı uygulanmasına güven eksikliği olduğunu bildirmiştir. Bu, eczacılar için daha erken aşamadan itibaren daha fazla destek ve eğitim gerektiğini göstermektedir. Gelecekte, eczacıların bu hizmete verme taahhütlerine bağlı kalmamaları NHS'lerden fon ve desteğin azalmasına yol açabilir.

En son olarak Birleşik Krallık, destek personelin hizmetin bir bölümünde ve savunuculukta oynayabileceği rolü de tanımalıdır; özellikle de toplum içinde sağlıklı yaşam savunucuları olarak ve bağışıklık programlarıyla ilgili mitler ve yan etkilere ilgili endişeleri gidermek için.

3.10.8 Referanslar

1. Dünya Bankası: Data. <http://data.worldbank.org/>, OECD. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) İnternet Sitesi. Çevrimiçi erişim: <https://data.oecd.org/> [Erişme Tarihi 1 Mayıs 2016].
2. Eczacılık Hizmetleri Müzakere Komisyonu. <http://psnc.org.uk/> [Erişme Tarihi 1 Mayıs 2016].
3. Phillips, Graham. Rekabet değil işbirliği zamanı. Pharmacy Magazine. 23 Ekim 2015. Çevrimiçi erişim: <http://www.pharmacymagazine.co.uk/time-to-collaborate-not-compete> [Erişme Tarihi 3 Haziran 2016].
4. Atkins K. et al. İngiltere’de serbest eczaneler aracılığıyla mevsimsel grip aşılama hizmeti: Londra pilot bölgesinin değerlendirmesi. BMJ Open 2016. Çevrimiçi erişim: <http://bmjopen.bmj.com/content/6/2/e009739.full#sec-14> [Erişme Tarihi 10 Haziran 2016].
5. Sağlık Koruma Kurumu (HPA). Bağışıklama eğitimi için ulusal asgari standartlar. Çevrimiçi erişim https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/362171/National_Immune_Training_Stand1.pdf [Erişme Tarihi 10 Haziran 2016].
6. Serbest Eczaneler Ulusal Hizmetler Grip Aşılması için Yeterlilik & Eğitim Çerçevesi. Galler Eczacılık Mesleki Eğitim Merkezi. 2012. Çevrimiçi erişim: <https://wcppe.org.uk/sites/default/files/file/NES/Flu/Flu%20training%20&%20competency%20framework%20version%202.pdf> [Erişme Tarihi 10 Haziran 2016].
7. Eczacılık Hizmetleri Müzakere Komisyonu. Grip Aşılama İstatistikleri 2015. Çevrimiçi erişim <http://psnc.org.uk/services-commissioning/advanced-services/flu-vaccination-service/flu-vaccinationstatistics/> [Erişme Tarihi 1 Temmuz 2016].
8. Eczacılık Hizmetleri Müzakere Komisyonu. 2015. İlgili Yasal Uygulama Kursları (LPC) %90 başarı sağlarken eczanelerde grip aşısı hizmetleri başarılı oldu. Çevrimiçi erişim: <http://psnc.org.uk/our-news/success-for-pharmacy-flu-services-with-90-of-lpcs-involved/> [Erişme Tarihi 1 Temmuz 2016].
9. Hasta Derneği. Serbest eczaneler yardım için burada. Harrow: Hasta Derneği; 2008. <http://www.patientsassociation.com/DBIMGS/file/Pharmacy%20Report%20PDF.pdf> [Erişme Tarihi 10 Haziran 2016].

10. Evans M. ve arkadaşları. Ulusal serbest eczaneler Galler'de NHS grip aşılama hizmetleri: birinci basamak karışık yöntemler üzerine çalışma. British Journal of General Practice. 2016. Çevrimiçi erişim: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4809708/> [Erişme Tarihi 3 Temmuz 2016].
11. İngiltere Ulusal Sağlık Hizmetleri (NHS). NHS İngiltere serbest eczanelerde grip aşılamasına 2016/17 için yeniden yetki verecek. Çevrimiçi erişim: <https://www.england.nhs.uk/2016/05/recommission/> [Erişme Tarihi 10 Mayıs 2016].
12. Francis M, Hinchliffe A. 2010. Serbest eczaneler aracılığıyla aşılama hizmetleri: Bir literatür taraması Çevrimiçi erişim: [http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/HealthServiceQDDocs.nsf/public/CBDDC3C0BE9449398025793B00341A6F/\\$file/Vaccination%20services%20through%20community%20pharmacy%20v1a.pdf](http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/HealthServiceQDDocs.nsf/public/CBDDC3C0BE9449398025793B00341A6F/$file/Vaccination%20services%20through%20community%20pharmacy%20v1a.pdf) [Erişme Tarihi 3 Mayıs 2016].
13. Price C. 2015. Ulusal grip kampanyası eczanelere açıldığı için aile hekimleri kaybedebilir. Pulse; 2015 <http://www.pulsetoday.co.uk/clinical/immunisation/gps-could-lose-out-as-national-flu-campaign-is-opened-up-to-pharmacies/20010557.fullarticle> [Erişme Tarihi 3 Temmuz 2016].

3.11 Amerika Birleşik Devletleri



Katkıda bulunanlar:

Tom Menighan, Amerikan Eczacılar Birliği (APhA) Başkan Yardımcı/CEO.
Mitchel C. Rothholz, APhA'da Stratejiden Sorumlu Şef. Oksana Pyzik, UCL Eczacılık Fakültesi FIP İşbirliği Merkezi

Tekzip: Bilgiler Mayıs 2016'daki durumu göstermektedir ve değişiklikler yapılmış olabilir

Göstergeler	
Nüfus (milyon) ¹	318,9
Nüfus > 65 yaş (% Toplam) ¹	14,0
Sağlık harcaması (% GSMH) ¹	17,1
Farmasötik harcama (Sağlık Harcaması %) ¹	11,9
Serbest eczane sayısı	32.500

3.11.1 Genel Bakış

Eczacılar son 20 yılda bağışıklamaya erişimi artırarak ve bireyleri aşıyla önlenabilir aşılarından koruyarak ABD'de önemli adımlar atmıştır. Halk sağlığında duyulan ihtiyaç ve bağışıklayan eczacıların eylemleriyle desteklenerek eczacıların yetkisinin kapsamı genişletilmiştir. Ayrıca hastaların bağışıklayanlar olarak eczacılara dair olumlu algıları ve kabulü de artmıştır. APhA'nın Eczanelerde Bağışıklama Hizmeti Verme Sertifikası Eğitim Programı (CTP) bu artışta önemli rol oynamıştır. 1996'da başlatılan CTP ile 280.000'den fazla eczacı eğitilmiştir. Bu, eczacılık okulları ve kolejlerinin, kamu eczaneleri birliklerinin, eczane şirketlerinin ve kendilerini buna adanmış fakülteler ve çalışanlarının ortaklığıyla başarılmıştır. Program, eczacıları, hastalara hayatları boyunca hizmet vererek bağışıklama mahallesinin üyeleri olarak aktif rol almaya hazırlamaktadır. Hastalık Kontrolü ve Önlenmesi Merkezi (CDC) APhA'nın eğitim programını içeriği ve kalitesi için altın standart olarak tanımıştır. CDC'nin Bağışıklama Uygulaması Danışmanlık Komisyonunun (ACIP) tavsiyelerinin güncel tutulması gerektiğini kabul eden APhA her ACIP toplantısından sonra internet seminerleri düzenlemektedir. Örgüt ayrıca, eczacıların bağışıklama mahallesinin bilgili üyeleri olarak rollerini desteklemek için güncel bağışıklama meseleleri, yayınlar ve ağ fırsatları konusunda takviye eğitim ve öğretim vermektedir. ²

Son 20 yıla kısa bir bakış:

- Aşı uygulaması için 280.000'den fazla eczacı eğitildi (2007'deki rakam 40.000'di);
- 50 eyaletin hepsi, Columbia Bölgesi ve Puerto Rico eczacıların bir düzeye kadar aşı uygulamasına yetki verdi (1996'da, 14 eyalet eczacıların grip aşısı uygulamasına yetki verdi);
- Eczaneler hayat boyunca yapılacak aşılar konusunda eğitim alıyorlar ve hastalara aşı dizilerini tamamlamaları için yardımcı oluyorlar;
- ACPE'nin akredite ettiği bütün eczacılık okullarının müfredatlarına bağışıklama eğitimini dahil etmesi zorunlu (2016);
- Serbest eczanelerde grip aşısı yaptıran erişkinlerin sayısı, erişkinlerin %6'sından (2004-2005) yaklaşık %25'ine (2015-2016) ulaştı;
- APhA Delege Meclisi bütün eczanelerin kendi aşılarını güncellemeleri için bir politika onayladı (oranlar %90'a ulaştı);
- Eczacılar, belli aşılarla ihtiyaç duyanları tespit etmek için eczane kayıtlarını ve hastaların ilaç kullanımlarını tarayarak hastalara bağışıklama mesajları hedefliyor;
- APhA "Bağışıklama Mahallesi" kavramını ortaya attı – bağışıklamadaki diğer paydaşlarla işbirliği, koordinasyon ve iletişim (2013);
- H1N1 salgını (2009) önemli bağışıklayıcılar olarak eczacılara dikkat çekti;
- Eczacılar Seyahat Sağlığı programını uyguladı.

3.11.2 Bağışıklamanın savunulması ve eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin teşvik edilmesi

1994'te eczacılar için ilk bağışıklama eğitimi Washington, Seattle'da düzenlenmiştir. Daha sonra ülke çapında, APhA tarafından 20 saatlik Eczanelerde Bağışıklama Hizmeti Verme Sertifikası Eğitim Programı oluşturulup 1996'da CDC tarafından tanınmıştır. Programın başlamasından beri 280.000'den fazla eczacı yaşam boyunca yapılan aşıları uygulamak için eğitim görmüştür ve eczacıların görev kapsamıyla yetkisi büyük ölçüde genişlemiştir.²

1996'da, APhA Delege Meclisi eczacılara üç rolden birini üstlenmeleri için çağrı yapan bir tasarı geçirmiştir: eğitimci, kolaylaştırıcı ve/veya uygulayıcı.

APhA bağışıklamanın önemli olduğu mesajının bütün nüfusa yayılmasında eczacıları en önemli iletişimciler olarak desteklemektedir. 2010-11'de, serbest eczanelerin bağışıklama almanın önemi hakkında reklam yapmak ve kamuoyunu eğitmek için 40 milyon \$'dan fazla katkıda bulunduğu tahmin edilmektedir. Eczacıların öncülüğündeki bağışıklama programları, eczanede sağlanan bağışıklama hizmetlerinin faydalarına dair farkındalığı artırmak için posterler, eczane işaretleri ve broşürler kullanmanın yanı sıra televizyon ve radyo reklamlarıyla medyada ve sosyal medya kuruluşlarında da tanıtılmıştır.

Gözetimli Bakım Eczacılık Akademisi bu sağlık tanıtım kampanyalarının etkisinin eczanelerde bağışıklama hizmeti almak isteyen hastaların sayısını artırmakla kalmayıp tıp mesleğinin temsilcileri olan doktorlarından bağışıklama talep eden hastaların sayısını da artırmıştır.³

APhA 2008'den beri aşılama yaptıkları çalışmalar için eczacıları ödüllendirmektedir ve kriterler arasında etki, işbirliği, orijinallik ve zorlukların üstesinden gelme becerisi ve eczacılar için fırsatlar yaratma vardır.³ En iyi uygulamayı teşvik eden APhA Bağışıklama Savunucuları Ödülü ile kendi bölgelerinde ve ülke çapında aşılama oranlarının artırılması yönünde büyük katkılarda bulunmuş eczacılar, destek personeli ve paydaşlar tanınmaktadır.

Eczacıların önerdiği daha başka sağlık hizmeti tanıtım faaliyetleri arasında tavsiye edilen aşıları almak için insanları motive etmek amacıyla kullanılan teşvik programları bulunmaktadır. Teşvik ödülleri para ya da para olmayan ödüller olabilir ve randevuya gelmeleri, aşı yaptırmaları, aşının devamı için geri dönmeleri ya da aşılama durumlarının belgesini oluşturmaları karşılığında müşterilere ya da ailelerine verilebilir. Ödüller yemek fişleri, hediye kartları, piyangolar ve bebek ürünleri olabilir. Teşvik ödülü programı, aşılama hizmetlerine erişimi artıran müdahalelere ayrılmıştır. Örneğin ulaşım ayarlama, çocuk bakımı sağlama, ev ziyaretleri ve müşterilere ücretsiz ya da düşük bir fiyata aşı uygulama gibi.⁴

Ayrıca, müşteriye hatırlatma sistemi de, serbest eczaneler dahil bağışıklama sağlayanlar tarafından aşılama oranlarını artırmak için kullanılan başka bir halk sağlığı müdahalesidir. Bu tür bir müdahale bir hedef nüfusun üyelerine aşılarının tarihini hatırlatmak için kullanılmaktadır. Bu hatırlatmalar telefon, mektup, kartpostal, telefon mesajı ya da bunlar gibi çeşitli yöntemlerle yapılabilir ve içeriği değişebilir. Birçok durumda hatırlatma notları her müşteri için kişiselleştirilmekte ve çoğu zaman aşılamanın önemi konusunda eğitim mesajları da içermektedir.

2013'te APhA tarafından bulunan 'bağışıklama mahallesi' ifadesi bağışıklamadaki paydaşlar arasında giderek daha fazla kabul görmektedir ve "hastanın bağışıklama ihtiyacını karşılamaya ve toplumu aşıyla önlenebilir hastalıklardan korumaya kendisini adanmış bağışıklama paydaşları arasında işbirliği, koordinasyon ve iletişim" olarak tanımlanmaktadır. Bağışıklama mahallesi hasta ve topluluk merkezlidir. Bütün bir topluluk hastaların değerlendirilmesi, aşı uygulanması ve/veya uygun aşıları almaları için yönlendirilmesine katkıda bulunabilir. Eczacılarla diğer sağlayıcılar arasında hastaları birbirine yönlendirme de buna dahildir. ABD'li eczacıların odaklandığı alanlar, hizmet verenler arasında bağışıklama verilerinin paylaşılması ve ortak kalite/sonuç hedeflerinin karşılanmasıdır.

3.11.3 Aşıların eczanelerde uygulanması

1996'da APhA Delege Meclisi eczacılara aşağıdaki rollerden birini üstlenmeleri için çağrı yapan bir tasarı geçirmiştir:

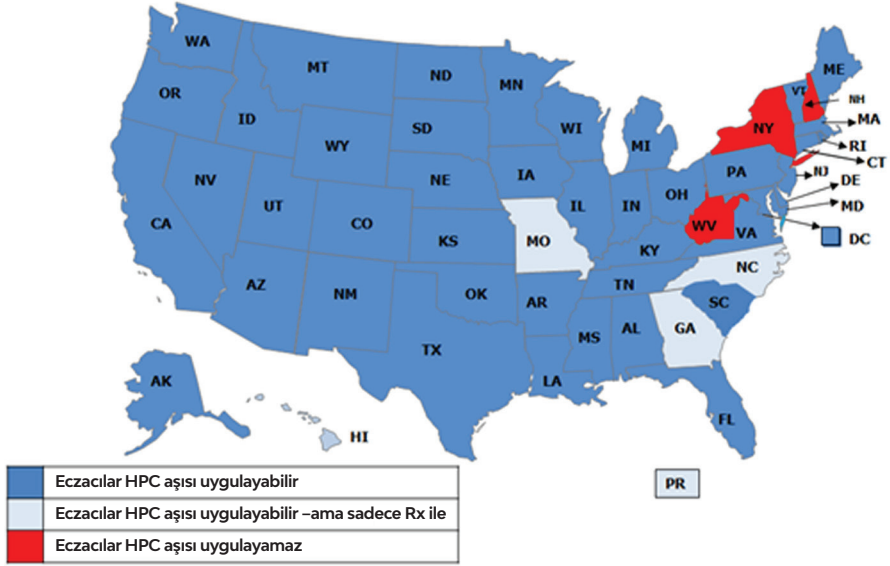
1. Savunucular olarak eczacılar – hastaları eğiterek ve motive ederek
2. Kolaylaştırıcılar olarak eczacılar – aşı yapmaları için başkalarına ev sahipliği yaparak
3. Bağışıklayanlar olarak eczacılar – hastalara aşı uygulayarak

O zamandan beri, 50 eyaletin hepsi, Columbia Bölgesi ve Puerto Rico eczacıların bir düzeye kadar aşı uygulamasına yetki vermiştir. Maine Ekim 2009'da eczacıların grip bağışıklaması uygulamasına izin veren son eyalet olmuştur. Eczacıların aşı uygulama yetkisinin kapsamı her eyaletin eczane uygulamalarını düzenleyen yasaları ve yönetmelikleriyle belirlenmektedir ve bu yüzden ülke çapında farklılık göstermektedir. Bununla birlikte, genelde aşılama yetkisi aşı çeşidi, aşı yolu ve hastanın yaşına bağlıdır. Bu kriterlere dayanarak birçok eyalet protokollerin ve emirlerin kullanılmasına izin verirken bazıları eczacıların belli yaştaki hastalara belli aşıları uygulaması için doktordan reçete alma zorunluluğu ve bütün eczacıların hastaları bağışıklamak için eğitimden geçmesi şartı koymuştur. Eczacılık öğrencileri 46 eyalette aşıları eğitimli bir bağışıklayan eczacının gözetiminde yapabilmektedir. İlk zamanlarda, APhA kariyerlerinin başında bağışıklamanın önemini anlayan eczacılık öğrencilerinin bunu uygulamaya taşıyabileceklerini düşünmekteydi. Yeni mezunlar bağışıklama hizmeti vermelerine izin veren pozisyonlar isteyip işverenler de yeni işe aldıkları eczacıların bu beceriye sahip olmasını talep ederken bunun doğru olduğu kanıtlanmıştır.

Eczacıların bir protokol, yürürlükte olan bir emir ya da reçeteyle aşı uygulamasına izin veren 30 eyalet/bölge bulunmaktadır. Her eyalet eczacıların bağışıklama yapmaları için yetkileri ve kapsamı tanımlamaktadır. Eczacıların aşı uygulama süreci eyalete göre değişmektedir ve aşağıdaki tabloda ana hatlarıyla verilmiştir:

Aşıların uygulanması:	
Serbest eczanelerde	Devlet hastaneleri, sağlık merkezlerinde
Aşıları uygulayan sağlık çalışan(lar)ı	
Eczacı ya da hemşire	Hemşire, eczacı, diğer sağlık personeli
Yasal sorumluluk	
Eczane yöneticisi ve eczacılar	Eczacılar ya da diğer sağlık çalışanları
Sağlanan aşı	
Aşıları uygulama yetkisi (Eyaletle bağlı): 48 eyalet eczacıların çeşitli süreçlerle her aşığı uygulamasına izin verdi 52 eyalet eczacıların pnömokok aşısı uygulamasına izni verdi 52 eyalet eczacıların zna aşısı uygulamasına izni verdi 52 eyalet eczacıların grip aşısı uygulamasına izni verdi 51 eyalet eczacıların tetanoz-difteri/tetanoz-difteri-boğmaca aşısı uygulamalarına izni verdi 49 eyalet eczacıların insan papilloma virüsü aşısı uygulama izni verdi 49 eyalet eczacıların kızamık, kabakulak, kızamıkçık aşısı uygulamasına izin verdi Ayrıca, eczacıların yetkisi, eyaletin kanunlarında belirtildiği üzere, hastanın yaşına bağlıdır. Şu anda: 27 eyalet her yaştan hastaya aşı uygulanmasına izin vermektedir. 34 eyalet 18 yaş ve üzeri hastalara aşı uygulanmasına izin vermektedir. 18 eyalet 3 yaştan 14 yaşa kadar değişen yaşlara aşı uygulanmasına izin vermektedir.	- Hepatit B (HepB) aşısı - Rota virüsü (RV) aşısı; (RV1 [Rotarix] ve RV5 [RotaTeq]) - Difteri ve tetanoz toksoidi ve aselüler boğmaca (DTaP) aşısı. - Haemophilus influenzae tip b (Hib) konjuge aşısı. (PRP-T [ACTHIB, DTaP-IPV/Hib (Pentacel) ve Hib-MenCY (MenHibrix)], PRP-OMP [PedvaxHIB veya COMVAX], PRP-T [Hiberix]) - Pnömokok aşısı. (Minimum yaş: PCV13 için 6 hafta, PPSV23 için 2 yaş) - Pnömokok aşısı. (PCV13, ve PPSV23) - Grip aşıları. (hareketsizleştirilmiş grip aşısı [IIV], canlı zayıflatılmış virüs aşısı [LAIV]) - Kızamık, Kabakulak ve Kızamıkçık (KKK) aşısı - Su çiçeği (VAR) aşısı - Hepatit A (HepA) aşısı - Meningokok aşısı - Tetanoz ve Difteri toksoidi ve aselüler boğmaca (Tdap) aşısı (Boostrix ve Adacel) - İnsan papilloma virüsü (HPV) aşısı Sağlanabilecek diğer aşılar: - Hepatit A ve B - Kuduz - Rota virüsü - Varicella Zoster - Kolera - Keneye taşınan viral ensefalitler - Tifo - Sarıhumma

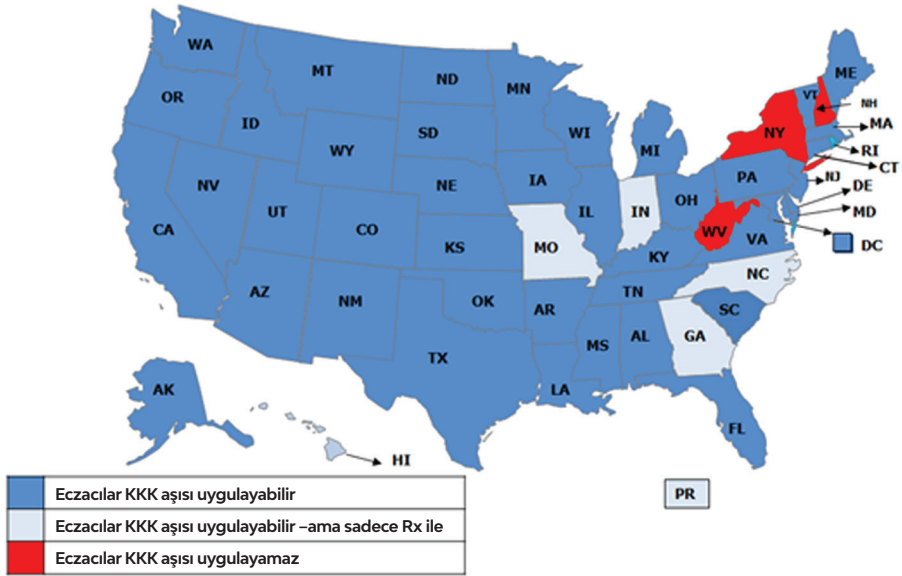
Aşılama için gerekenler	
Reçete: Hastanın yaşına ve aşının türüne bağlı olarak bazı eyaletlerde reçete gereklidir. Onaylı/akredite eczacı eğitimi: Evet Aşı kaydı: Evet Tesis, ekipman, malzeme ve atık yönetimi şartnamesi: Evet	Reçete: Hastanın yaşına ve antijene bağlı
Aşılama oranları	
- Serbest eczanelerin %87'sinde eczacılar aşılama yapmaktadır. - Grip aşılarının %25'i serbest eczanelerde yapılmaktadır. Kaynak: APhA Yıllık Eczanelerde Grip ve Yetişkin Bağışıklaması Anketi 2014 İlk Taslak 29 Ocak 2015	Grip aşısı-65 yaş üzeri bireylerin %60'ı; çocuklar, risk faktörü olan genç bireyleri içeren diğer grupların %40'ı; sağlık çalışanlarının %60'ı. Kaynak: Hastalık ve Kontrol Merkezi (CDC)-MEVSİM 2014/2015
Aşı tedariki	
Aşılar doğrudan ilaç toptancılarından ya da eczacılık endüstrisiyle müzakere yoluyla alınır.	
Aşı ödemeleri ve geri ödemeleri	
Eczacılara aşı ve bununla ilgili hizmetler için ödeme ya hastalar tarafından yapılır ya da kamu ve özel sektör muhataplarının kapsamındadır. Eczacıların ağı içi sağlayıcılar olarak tanınmaları plana göre değişiklik gösterir.	Eczacılar seyahat aşılarını hastanın ödemesi karşılığında sağlar.



APhA/NASPA'nın Eyaletlerde Kanunları/Kuralları Anketine dayanmaktadır. 1 Temmuz 2015'te güncellenmiştir

Şekil 1: Eczacıların Eyaletlere göre HPV Aşılarını Uygulama Yetkisi

Kaynak: APhA (izin alınarak yeniden hazırlanmıştır).



APhA/NASPA'nın Eyaletlerde Kanunları/Kuralları Anketine dayanmaktadır. 1 Temmuz 2015'te güncellenmiştir

Şekil 2: Eczacıların Eyaletlere göre KKK Aşılarını Uygulama Yetkisi.

Kaynak: APhA (izin alınarak yeniden hazırlanmıştır).

3.11.4 Eczane çalışanlarının eğitilmesi

APhA Eczanelerde Bağışıklama Hizmeti Verme Sertifikası Eğitim Programı, CDC'ye ve diğer mesleki kılavuzlara, standartlara ve tavsiyelere uygun olarak eczacılara aşı uygulanmasında önemli bir kaynak olmak için gerekli becerileri ve bilgiyi sağlamaktadır. Eczane eğitimi için Akreditasyon Konseyi (ACPE) etkinliği ileri mesleki eğitim ve tamamlama sertifikası olarak sayılmaktadır. Yeterliliğin gelişimi ve ölçülmesi için psikometrik bir yaklaşım gerektiren bir sertifika değildir.

Eczacıların aşı ve enjekte edilen ilaçları uygulaması için eğitim ve öğretim üç bileşene ayrılmıştır:

1. Vaka çalışmaları ve değerlendirme sınavıyla çevrimiçi modüllerle 12 saat bireysel çalışma
2. Final sınavıyla 8 saatlik canlı seminer
3. Kas içi, deri altı ve diğer enjeksiyon tekniklerinin uygulamalı değerlendirmesi

İlk bileşen, eczacının aşıyla önlenabilir hastalıklarda aşı savunucusu ve uygulayıcısı olarak rolüne odaklanan bireysel çalışmaya yoğunlaşmaktadır. Programın bireysel çalışma bileşeni içinde, immünoloji, pratik uygulama ve kanuni düzenlemeler hakkında derinlemesine bilgi sunan beş eğitim modülü vardır ve bir öz-değerlendirme sınavının yanı sıra gerçek hayattan vaka çalışmaları içermektedir.

Eczane çalışanlarının eğitilmesi	
İçerik	Aşıların ve enjekte edilen ilaçları uygulanması; Temel Yaşam Desteği (dış defibrilasyon isteğe bağlıdır).
Sertifikasyon/ akreditasyon	APhA tarafından verilen aşı ve enjekte edilen ilaçları uygulanması eğitimi. APhA tarafından geliştirilen Eczanelerde Bağışıklama Verme Sertifikası Eğitim Programı artı onaylı eğitim kurumundan Temel Yaşam Desteği.
Eğitim sağlayanlar	Amerikan Eczacılar Birliği, diğer eğitim ve öğretim kursları
Gereklilik	Zorunlu
Seviye	Lisans öncesi ve sonrasında (bazı eyaletlerde öğrenciler de bağışıklama yapabilmektedir)
Eğitim süresi	Eyaletlerin şartlarına göre değişmektedir. APhA sertifika eğitim programı 20 saatlik programdır. Süre eğitimi sağlayana göre değişebilir ama APhA'nın belirlediği asgari içeriğe uygun olmalıdır.
Ücret	İşverenler veya bireysel eczacılar tarafından ödenmektedir. Ücret eğitimi sağlayan yere göre değişebilir.
Takviye gereklilikler	Aşıların ve enjekte edilen ilaçları uygulanması – APhA kurslarını her yıl yenilemektedir ve her ASIP toplantısından sonra takviye kurs sağlamaktadır. APhA'nın Başarı Sertifikası süresizdir ancak eczacıların yıllık bağışıklama güncel eğitimi (CPE) etkinliğini (1-2 saat) tamamlamaları tavsiye edilmektedir. APhA üç ayda bir yapılan her Bağışıklık Uygulamaları üzerine CDC Danışmanlık Komisyonu toplantısından sonra güncelleme yapmaktadır. Temel yaşam desteği kaynağına bağlıdır (Amerikan Kalp Derneği ya da Amerikan Kızıl Haçı)

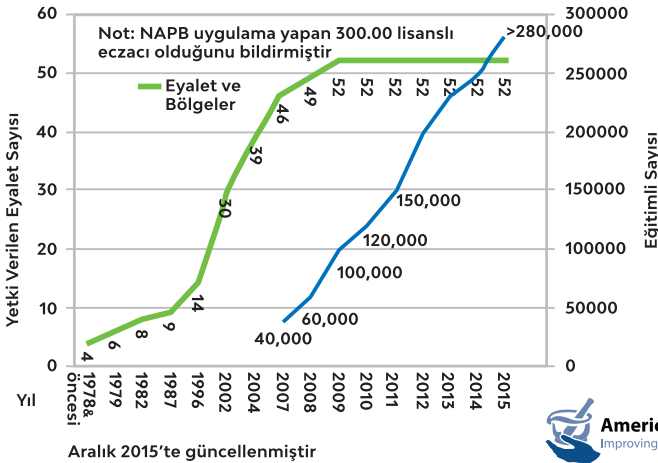
Kaynak: APhA BCACP Yeniden Sertifikasyon Literatür Çalışması

Programın ikinci bileşeni, eczanede pratik uygulamalar üzerine canlı bir eğitim semineri içermektedir. Canlı eğitim bağışıklık uygulamasının yanı sıra savunuculuk çalışmalarıyla ilgili uygulayıcıların deneyimlerine dayanmaktadır. Canlı eğitim semineri bireysel çalışma programını genişletip hem kas içi hem de deri altı olmak üzere enjeksiyon tekniği eğitimi vermektedir. Başarı Belgesi, etkinliğin bireysel çalışma bileşenini, canlı semineri ve enjeksiyon tekniği değerlendirmesini dahil bütün gerekliliklerini başarıyla tamamlayan katılımcılara verilir. Hem bireysel çalışmada hem de canlı seminerde %70 ve üzeri puan alan başarılı olarak tanımlanır. Bütün katılımcılar Kardiyopulmoner Resüsitasyon (CPR) ya da Temel Kardiyak Yaşam Desteği (BCLS) sertifikası

almaları için teşvik edilmektedir ama program için ön koşul değildir. Ancak Çeşitli sağlayıcılardan alınabilecek olan CPR ya da BCLS sertifikasının yazılı kanıtı olmadan Başarı Belgesi geçersiz sayılmaktadır. Ne tür sertifika gerektiğine dair şartlar işverene ve eyalete göre değişmektedir. Bazı durumlarda, sadece temel eğitim gerekirken diğerlerinde Sağlık Hizmetinde Çalışanlar düzeyinde Temel Yaşam Desteği (BLS) eğitimi gerekmektedir. Ayrıca, çocuklar bağışıklanırken bebek ya da çocuk CPR'si sınıfları gibi ekstra şartlar bulunmaktadır. CPR için yeniden sertifika almayla ilgili olarak bazı eyaletler çevrimiçi eğitim kursunu tercih edebilmektedir. Birçok eyalette öğrenciler APhA eğitimine katılabilmekte ve bu yüzden eczacı olarak daha ilk günden bağışıklama hizmeti verebilmektedir.⁴

Eğitilmiş eczacılar							
Eğitim yılı							
2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Aşı ve enjekte edilen ilaçları uygulamak için eğitilen eczacıların toplam sayısı							
60.000	100.000	120.000	150.000	200.000	230.000	250.000	>280.000
Aşı ve enjekte edilen ilaçları uygulamak için her yıl eğitilen eczacı sayısı							
YTD 60.000	40.000	20.000	30.000	50.000	30.000	20.000	>30.000

**Eczacılara Grip Aşısı Uygulama Yetkisi Veren Eyaletlerin Sayısı
&
Aşı uygulamak için eğitim almış Eczacı Sayısı.**



American Pharmacists Association
Improving medication use. Advancing patient care

Şekil 3: Eczacılara grip aşısı uygulama yetkisi veren Eyaletlerin Sayısı ve aşı uygulayan eğitimli eczacı sayısı. Kaynak: APhA (izin alınarak yeniden hazırlanmıştır).

3.11.5 Eczacılar için mevcut araçlar ve kaynaklar

APhA, kaynak ve rehberlik sağlayarak üyelerine ve mesleğe destek olmaktadır. Bu materyaller arasında ACIP tarafından CDC tavsiyeleri ve yüksek kaliteli ve güvenli bağışıkla mayı garanti eden gözetim kılavuzları çevrimiçi bulunabilir. Diğer kaynaklar arasında, APhA bağışıkla ma el kitabı ve aşıyla Önlenen Hastalıkların Epidemiyolojisi ve Önlenmesi Pembe Kitap -Kurs Ders Kitabı⁵ bulunmaktadır.

Videolar, uygulamalar, hastalara verilen el ilanları, bağışıkla ma takvimleri ve klinik bilgileri de Bağışıkla ma Eylem Koalisyonu (IAC) tarafından eczacılara sağlanmaktadır. IAC eczacıların, ebeveynlerle ya da hastalarla, dini kaygıları, alternatif tıp inançları ve yardımcı içerik maddeleriyle ilgili güvenlik meseleleri hakkında konuşmasına yardımcı olacak iletişim kaynakları sağlamaktadır. Diğer bağışıklık paydaşlarıyla işbirliği halinde APhA CDC ve IAC tarafından sağlananlar gibi faydalı kaynaklara erişim sağlamaktadır. Bağışıkla mayla ilgili eczacıların etkileyebileceği kalite tedbirlerin benimsenmesi meslek içinde ve bağışıkla ma mahallesinde tartışılmaya devam edilen bir alan olmaya devam etmektedir.⁶ APhA her 2 haftada bir bağışıkla mayla odaklanan bir elektronik haber bülteni, bir e-topluluk ağı, internet seminerleri ve bağışıklık meseleleriyle ilgili köşe yazısı ve makaleler sağlamaktadır.

3.11.6 Aşı kayıtları

Sağlık hizmeti alanında, hastaların tavsiye edilen aşılarının yapılmasını sağlamak için şu anda farklı eyaletler çapında ve hatta bazı eyaletler içinde koordineli bir sistem bulunmamaktadır.

Mevcut dokümantasyon sistemi yetersiz ve parçalıdır ki bu da hem hastaların hem de sağlık hizmeti sağlayanların bağışıkla ma kayıtlarını idare etmesini ve temin etmesini zorlaştırmaktadır.⁷ APhA ve ACMP'ye göre daha donanımlı bir bağışıklama enformasyon sisteminin geliştirilmesi ve uygulanması eyalet sağlık bakanlıklarından sağlık sistemlerine, muhataplara ve hatta işverenlere kadar birkaç farklı tüzel kişi çapında kaliteyi ve performansı artıracaktır. ⁸

Aşı kayıtları	
Kaydedilen bilgileri	Kişi bilgileri: hastanın adı, doğum tarihi; Ürün bilgileri: aşının türü, seri numarası, son kullanma tarihi; Uygulama hizmeti ayrıntıları: aşıyı uygulayan sağlık çalışanının adı ve imzası, uygulama yolu, uygulama yeri, uygulama tarihi, finanse eden kaynak ve anafilaksi.
Kayıt formatı	Kâğıt ya da elektronik
Kayıt gerekliliği	Zorunlu (eyalet ve hastanın yaşına bağlıdır)
Kayıtların depolanması	Kâğıtta ya da Eczanenin elektronik sisteminde
Kayıtların paylaşılması	İsimsiz veriler araştırma amacıyla CDC ile paylaşılmaktadır
Kayıtlı bilginin kullanılması	CDC'nin yaptığı veri analizleri ve değerlendirmeleri
Asgari kayıt tutma süresi	Genelde 7 yıl olmak üzere eyalete göre değişmektedir
Diğer bilgiler	Kronik hasta ya da hamilelik olup olmadığı gibi diğer bilgiler yazılıma kaydedilebilir. Bunlar, yaşlılar dışında yüksek risk grubundaki hastaların hizmet alımını daha iyi anlayabilmek için gelecekte kullanılabilir.

3.11.7 Sonuçlar

Eczacılar eczanelerde bağışıklamanın genişletilmesiyle hastaların aşılama oranlarında iyileşme olduğunu göstermişlerdir. Öncelikle, eczacıların sağladığı bağışıklama ilk olarak grip ve pnömokok aşılarına odaklıydı. Ancak eczacılar şimdi dikkatlerini, yaşam boyunca yapılacak aşılarla erişimi artırmaya giderek daha fazla yönlendirmektedir ve bu yüzden uygulanan aşıların çeşidini artırmaktadırlar. Şu anda, ABD’de 280.000’den fazla eczacı bağışıklama sağlamak için en başta APhA’nın ulusal olarak tanınan sertifika eğitim programıyla eğitilerek 50 eyaletin hepsinde grip aşısı uygulama yetkisi almıştır. Eczanelerde uygulanan grip aşısı oranlarıyla ilgili veriler mevcut olmasa da APhA eczanelerin %70’inden fazlasının grip aşısı uyguladığını tahmin etmektedir.⁹

3.11.8 Serbest eczanelerde bağışıkla ma hizmetlerinin savunulması, sınırlamalar ve zorluklar

Son yıllarda eyaletler çapında bağışıkla ma uygulamalarıyla ilgili mevzuatların benzerliği artmıştır. Ne var ki, eyaletlerin uygulamalarındaki çeşitlilik belli nüfuslara erişimi engellediği için bu daha da iyileştirilebilir. Aşı hizmetlerinin dokümantasyonu için mekanizmaların değışkenliği de, eczanelerin sağladığı bağışıkla ma hizmetlerinin ABD çapında etkisini azaltmaktadır.

Buna ek olarak, eczacıların Medicaid, Medicare, sağlık planları ve sigorta şirketleri tarafından sağlık hizmeti veren kişiler olarak tanınmadıkları eyaletlerde, ödemeler ve sağlık sigortası yardımı önemli bir zorluk olmaya devam etmektedir. Ayrıca hastanın bakış açısından aşı hizmetlerinin ticari ya da hükümet muhatapları tarafından nasıl ödendiği konusundaki ciddi farklılıklar da mevcut sağlık sigortası paketleri kapsamında aşı hizmeti almaya uygun hastalar için erişime engel yaratmaktadır.⁹

Başka bir zorluk da eczacıların bağışıkla ma yapma ya da bağışıkla ma hizmetlerinin tanıtımını yapmaya gönülsüz olmalarıdır. Odak grupları eczacıların bağışıkla ma programına katılmadıkları yerlerde bunun çoğu zaman bu hizmetlerin sağlanmasına güven eksikliği olduğunu bildirmiştir. APhA eczacıların birbirleriyle kolayca iletişim kurabilmesi ve güncel bilgileri alabilmesi için internet sitesinde üç ayda bir yaptığı düzenli güncellemelerin yanı sıra eğitim programlarına ve belli çıkar gruplarına bağışıkla ma yaparak karşılık vermektedir. Kırsal bölgelerde eczacılara bağışıkla ma eğitimi verilmesi de zorluklardan biridir.¹⁰

Bazı durumlarda, aşı kayıtlarına yetersiz erişim ve aşı hizmetleri ve uygunluğun doğrulanması için gerçek zamanlı işlemlerin olmaması, sağlık planları yoluyla fatura talep ederken tedarikçilerle iletişimi engellemektedir. Ortak bir hasta kayıt sistemi olmaması hasta, eczacı ve ilk basamak hekimler arasında teknolojik bir zorluktur. Şu anda, bağışıkla ma hizmeti veren eczanelerin %63'ü, doğrudan aile hekimlerine hastaların bağışıkla nma durumlarıyla ilgili belge göndermektedir ve sadece %35'i bağışıkla ma kaydına bilgi vermektedir. Ayrıca eczacıların %11'inin eyaletlerindeki ya da yerel bağışıkla ma kayıtlarına erişimi yoktur.⁹

Genel olarak, son yirmi yılda tıp camiası eczacıları kaliteli bağışıkla yanlar olarak tanımıştır ve hastalara, bağışıkla ma yerleri olarak serbest eczanelerin tanıtımını aktif olarak yapmaktadır. Şimdi sağlam deliller sağlamak ve eczacıların verdiği bağışıkla ma hizmetlerinin değeri n artırmak için

dokümantasyona odaklanmak ve aile hekimleri ve hastalar için daha eksiksiz aşı kayıtları sağlamak önemlidir. Ayrıca diğer bağışıklama paydaşlarıyla ilişkileri artırmak ve iyileştirmenin yanı sıra işletmelere ve ticari taşıyıcılara ulaşmak için taahhütte bulunmaya devam etmek de önemlidir.⁹

3.11.9 Referanslar

1. Dünya Bankası Grubu. 2014. Dünya Bankası İnternet Sitesi: Data. Çevrimiçi erişim: <http://data.worldbank.org/> [Erişme Tarihi 1 Mayıs 2016].
2. Rothholz M., Amerikan Eczacılar Birliği (APhA). 2013. Birleşik Devletler’de aşı hizmeti verilmesinde serbest eczanelerin/eczacıların rolü. APhA Basın Bülteni, 9 Temmuz 2013. Çevrimiçi erişim: <http://www.pharmacist.com/role-community-pharmaciespharmacists-vaccine-delivery-unitedstates-0> [Erişme Tarihi 9 Temmuz 2016].
3. 2011. Eczacıların sağladığı bağışıklamanın tazminatı ve tanınması: APhA/AMCP paydaş toplantısını özetleyen beyaz kitap. J Am Pharm Assoc (2003). Kas-Ara 2011; 51(6):704-12. doi: 10.1331/JAPhA.2011.11544. Çevrimiçi erişim: [http://www.japha.org/article/S1544-3191\(15\)30745-7/abstract](http://www.japha.org/article/S1544-3191(15)30745-7/abstract) [Erişme Tarihi 9 Temmuz 2016].
4. Amerikan Eczacılar Birliği ve Gözetimli bakım Eczacılık Akademisi. Eczacıların sağladığı bağışıklamanın tazminatı ve tanınması: APhA/AMCP paydaş toplantısını özetleyen beyaz kitap. 2011. Çevrimiçi erişim: http://www.amcp.org/pharmacist_immune_compensation/ [Erişme Tarihi 3 Mayıs 2016].
5. Amerikan Eczacılar Birliği (APhA). Eczacıların Uyguladığı Aşılar. Uygulama Yetkisi Bulunan Aşı Çeşitleri. APhA / NASPA’nın 2015 tarihli IZ Kanunları/Kuralları Eyalet Anketine dayanmaktadır. Çevrimiçi erişim: http://www.pharmacist.com/sites/default/files/files/Pharmacist_IZ_Authority_toadmin_2_12_15.pdf?dfp tag=imz [Erişme Tarihi 21 Haziran 2016].
6. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi. Pembe Kitap: Kurs Ders Kitabı - 13 Baskı. 2015. Çevrimiçi erişim: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html> [Erişme Tarihi 3 Mayıs 2016].
7. Amerikan Eczacılar Birliği. APhA BCACP Sertifika Yenileme Literatür Çalışması. Çevrimiçi erişim: <http://www.pharmacist.com/bcacp-recertification-literature-study#overlay-context=bcacprecertification-schedule> [Erişme Tarihi 10 Mayıs 2016].
8. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi. Bağışıklama Uygulamaları Danışmanlık Komisyonu (ACIP). 2016. Çevrimiçi erişim: <http://www.cdc.gov/vaccines/acip/> [Erişme Tarihi 10 Mayıs 2016].

9. Amerikan Eczacılar Birliği. Kaynaklar. 2016. Erişkinler için Aşı Yönetimi Kaydı. Çevrimiçi erişim: <http://www.immunize.org/catg.d/p2023.pdf> [Erişme Tarihi 21 Haziran 2016].
10. Bach, AT et al. ABD’de serbest eczanelerde aşılanmanın rolü: mevcut uygulamalar ve gelecekteki yönelimler. Dovepress. 2015. Çevrimiçi erişim: <https://www.dovepress.com/the-role-of-communitypharmacy-based-vaccination-in-the-usa-current-pr-peer-reviewed-fulltext-article-IPRP> [Erişme Tarihi 3 Temmuz 2016].
11. Toplum Önleyici Hizmetler Kılavuzu. Uygun Aşılanmanın Artırılması: Bağışıklama Enformasyon Sistemleri. 2016. Çevrimiçi erişim: <http://www.thecommunityguide.org/vaccines/imminfosystems.htm> [Erişme Tarihi 21 Haziran 2016].

4 Özet ve Sonuçlar

Bu raporda eczacıların bağışıklama ve aşılama hizmetlerindeki rolünde mevcut küresel eğilimler sunulup özetlenmektedir.

- Eczacıların aşılamayla ilgili hizmetlere aktif olarak katılmaları yönünde, savunuculuktan tedarik zinciri yönetimi ve aşı uygulamasına kadar artan bir eğilim vardır.
- Eczanelerin uygulama alanının genişletilmesi için yapılan değişiklikler dünya çapında aşamalı ilerlerken, özellikle son on yılda daha hızlı gelişmeler yaşanmıştır.
- Eczacıların ya da eczanelerin aşıların uygulanmasında aktif olarak yer aldığı yerlerde, buna mukabil, genel olarak halk sağlığı mesajlaşmasına, çok disiplinli çalışmalara ve bağışıklama savunuculuğuna katılım daha fazladır.
- Eczacıları hedefleyen eğitim ve eğitime erişimlerinin sağlanması, aşılama hizmetlerinin, eczacılar ve eczaneler aracılığıyla rutin hizmet sunumuna doğru genişletilmesinde önemli bir bileşendir.
- Eczacıların bağışıklamadaki rolünün daha da geliştirilmesi için zorluklar ve sınırlamalar olduğu konusunda genel bir mutabakat vardır; sağlam eczane eğitimi ve dengeli geri ödeme sistemleri bu alanda faydalı olacaktır.
- Bağışıklama hizmetleri veren diğer sağlık çalışanlarıyla rekabet tehdidi algısı azalmaktadır (özellikle eczacı/eczane katılımının oturtulduğu yerlerde) ancak bazı ülkelerde bu hâlâ bir zorluk olarak devam etmektedir. Bilinen halk sağlığı kazanımının daha fazla savunulması önerilir ve liderlik organları, kurulu toplumsal faydaları desteklemek için hedefli kampanyalar üzerinde düşünmelidir.
- Eczacıların bağışıklama ve aşılamadaki rolünün genişlemesinin sağladığı avantajlara dair sağlam deliller bulunmaktadır. Bunlar arasında erişilebilirliğin artması, aşılama oranlarının ve kapsamın artmasının yanı sıra halkın kabulü, güveni ve desteği vardır.

5 Ek

5.1 Anket

Eczacıların bağışıklamadaki rolü üzerine küresel anket

FIP adına gerçekleştirilmiştir

FIP, eczacıların bağışıklama ve aşılamadaki rolü üzerine bir rapor hazırlaması için College of London (UCL) ile bir anlaşma yapmıştır. Görüldüğü kadarıyla bu rol dünya çapında çok farklılık göstermektedir; bazı ülkelerde eczacıların kanunen aşı uygulamalarına, hastaların aşılama takvimlerini yönetmelerine ya da aşılama faaliyetleri ve kampanyaları organize etmelerine izin verilirken diğer ülkelerde eczacılar bağışıklamada aktif bir rol oynamamaktadır.

Sizi dünya çapında gerçekleştirilen bu ankete katılmaya davet etmek istiyoruz. Girdileriniz, eczacıların dünya çapında bağışıklamadaki rolünü ve bu faaliyetlerin etkilerini daha iyi anlayabilmek amacıyla küresel bir bağışıklama çalışması için temel oluşturacaktır. Ardından Buenos Aires'te 2016'da yapılacak FIP Kongresinde bir rapor başlatılacaktır.

Ülkeniz ya da bölgeniz adına bu ankete katılıp katılmayacağınızı lütfen aşağıda belirtiniz. Bu anketi tamamlamanız 5-20 dakikanızı alacaktır ve teslim tarihi 11 Mart 2016 Cuma günüdür. Tamamlanan anketler e-postayla **h.rosado@ucl.ac.uk** adresine gönderilmelidir. Bu ankete katılamayacağınızı düşünüyorsanız ilgileneceklerin irtibat bilgilerini bize sağlarsanız size gerçekten minnettar oluruz. Bu anket ya da çalışmayla ilgili bir sorunuz olursa lütfen **h.rosado@ucl.ac.uk** adresinden Dr. Helena Rosado ile irtibata geçiniz.

Zamanınızı ayırıp destek verdiğiniz için teşekkür ederiz.

Anahtar kelimeler:

Bağışıklama: bireyin, ya doğal yollarla enfeksiyöz ajana temas ederek ya da aşılama (bağışıklığı tetiklemek için aşı uygulanması) enfeksiyon hastalıklarına karşı bağışıklık kazanma süreci. Aşılama: bağışıklamayı tetiklemek için aşı uygulanması.

Yanıt verenlerin bilgileri

Ülke / Bölge	
Unvanı	
İsmi	
Soyadı	
Mesleği	
Üye Olduğu Örgüt	
E-posta	

S1. Bağışıklama için savunuculuk

Ülkenizde/bölgenizde, bağışıklama savunuculuğunda eczacıların rolüyle ilgili olarak geniş bilgi almak istiyoruz. Bölümün sonunda verilen kutulara yanıtınızı daha açık yazabilir ya da yorumda bulunabilirsiniz.

a) Ülkenizde/bölgenizde eczacılar hastalara yönelik aşılama ve destekleme eğiliminde mi?

☐ Evet

☐ Hayır

Eğer yanıtınız evet ise lütfen b) şıkkını yanıtlayınız, eğer hayır ise 2. Soruya geçiniz.

b) Eczacılar ne tür faaliyetlere katılıyorlar? Uygun olan seçeneği ya da seçenekleri işaretleyiniz.

- ☐ Eczacılar aşılama broşürleri dağıtma eğilimindedir
- ☐ Eczacılar hastalara bağışıklama üzerine bilgi ve danışmanlık sağlamaktadır
- ☐ Eczacılar aşılama kampanyaları düzenlemektedir ve/veya bu kampanyalara katılmaktadır.
- ☐ Eczacılar çok disiplinli bağışıklama kampanyalarına katılmaktadır
- ☐ Eczacılar hastaların bağışıklama durumu/takvimini doğrulayıp onlara bir sonraki aşılarının tarihini hatırlatmaktadır

- ☐ Eczacılar yüksek risk grubundaki hastaları belirleyip aşıları hakkında onlara danışmanlık vermektedir. (örn. 65 yaş ve üzeri hastalara, şeker hastalarına, seyahat aşıları)
- ☐ Eczacılar bağışıklama danışma komisyonlarında hizmet vermektedir

Diğer/Yorumlar

S2. Aşıların uygulanması

Ülkenizde/bölgenizde, eczacıların aşı sağlayıcılar olarak rolleri ve eczanelerde aşı uygulaması için bununla ilişkin yasal gereklilikler hakkında geniş bilgi almak istiyoruz. Bölümün sonunda verilen kutulara yanıtınızı daha açık yazabilir ya da yorumda bulunabilirsiniz.

a) Ülkenizde/bölgenizde aşılar yasal olarak eczanelerde ya da eczacılar tarafından uygulanabiliyor mu?

- ☐ Hayır, ülkemizde/bölgede aşılar (ya da bazı aşılar) eczanelerde ya da eczacılar tarafından uygulanamıyor
- ☐ Evet, aşılar (ya da bazı aşılar) eczanelerde ya da eczacılar tarafından uygulanabiliyor
- ☐ Evet, aşılar (ya da bazı aşılar) eczanelerde diğer sağlık çalışanları (örn. Hemşire ya da doktor) tarafından uygulanabiliyor

Eğer yanıtınız evet ise lütfen b) şıkkını yanıtlayınız, eğer hayır ise 3. Soruya geçiniz.

b) Aşılama sürecinden yasal olarak kim sorumludur? (örn. Eczane sahibi ya da yöneticisi, aşıyı uygulayan sağlık çalışanı vs.)

c) Ülkenizde/bölgenizde, aşıların eczanelerde uygulanması için belli gereklilikler var mı? (örn. Eczane tesisi ile ilgili şartname; belli bağışıklama protokollerine uyulması ya da bunların uygulanması ve atık yönetimi gibi yürürlükte olan emirler ve/veya kılavuzlar, eczacılara özel eğitim vs.)

☐ Evet

☐ Hayır

Lütfen açıklayınız.

- d) Lütfen, ilgili mevzuat/yönetmelikler, eczanelerde uygulanan aşılardan çeşidi, aşılardan uygulandığı nüfus/hastaların yaş grupları, reçete zorunluluğu, geri ödeme programları, eczanelerdeki aşı oranları, eczane hizmetleri hakkında hastaların tatmini ya da geri bildirimler de dahil olmak üzere daha fazla bilgi veriniz.

S3. Eczane çalışanlarının bağışıklama/aşılama hizmetleri için eğitilmesi

Ülkenizde/bölgenizde, bağışıklama/aşı uygulaması konusunda resmi eğitim bulunup bulunmadığına dair geniş bilgi almak istiyoruz. Bölümün sonunda verilen kutulara yanıtınızı daha açık yazabilir ya da yorumda bulunabilirsiniz.

- a) Ülkenizde/bölgenizde eczacılar resmi ya da kapsamlı bağışıklama/aşı uygulaması eğitimi alıyorlar mı?

☐ Evet

☐ Hayır

Eğer yanıtınız evet ise lütfen b) şıkkından f) şıkkına kadar yanıtlayınız, eğer hayır ise 4. Soruya geçiniz.

- b) Eczacılar resmi ya da kapsamlı bağışıklama eğitimi hangi kariyer aşamasında alıyorlar?

☐ Lisans / üniversite

☐ Lisans sonrası / Yüksek Lisans / Sürekli mesleki gelişim

Yorumlar:

- c) Eğitim zorunlu mu?

☐ Evet

☐ Hayır

Yorumlar

- d) Takviye kursu şartı var mı (eğitim sadece belli bir süre için mi geçerli)?

☐ Evet

☐ Hayır

Lütfen açıklayınız

- e) Eğitim akredite edilmiş mi, sertifikalı mı, bir düzenleyici bir kurum ya da yetkili bir makam tarafından tanınmış ya da onaylanmış mı?

☐ Evet

☐ Hayır

Lütfen açıklayınız

- f) Lütfen eğitimin içeriği ve eğitim süresi hakkında ayrıntı veriniz? (örn. Bağışıklama üzerine genel ya da kapsamlı eğitim, hastalara nasıl tavsiye verileceği, aşı uygulama teknikleri, anafilaksi, kardiyopülmoner resüsitasyon vs.)

S4. Aşı kayıtları

Ülkenizde/bölgenizdeki aşı kayıtları konusunda bilgi almak istiyoruz. Uygun olan seçeneği ya da seçenekleri işaretleyiniz. Bölümün sonunda verilen kutulara yanıtlarınızı daha açık yazabilir ya da yorumda bulunabilirsiniz.

- a) Eczanelerin aşı kayıtlarına erişimi var mı ya da aşı ayrıntılarını kaydediyorlar mı?

☐ Evet (neredeyse) hepsine

☐ Evet bir kısmına

☐ Hayır

Eğer yanıtınız evet ise lütfen b) şıkkından f) şıkkına kadar yanıtlayınız, eğer hayır ise 4. Soruya geçiniz.

- b) Aşı kayıtları hangi şekilde tutuluyor?

☐ Kağıt formatında

☐ Elektronik formatta

Yorumlar

- c) Aşı kayıtları nerede/nasıl depolanıyor? (örn. Eczanede, yerel eczane elektronik sisteminde, doktor tabanlı elektronik sistemde, ulusal bir elektronik sistemde vs.)

d) Aşılamayla ilgili hangi ayrıntılar kaydediliyor?

- ☐ Hasta bilgileri (örn. İsim, yaş, cinsiyet, ilaç profili vs.)
- ☐ Aşı bilgileri (örn. İsmi, serisi, son kullanma tarihi vs.)
- ☐ Aşı uygulamasına dair ayrıntılar (aşıyı uygulayan sağlık çalışanının ismi, uygulanan yer, uygulama tarihi vs.)

Lütfen açıklayınız

e) Lütfen kayıt tutmanın isteğe bağlı mı yoksa zorunlu mu olduğunu belirtiniz (örn. Hastalar gönüllü olarak mı ayrıntı veriyor yoksa aşılama bilgilerinin ayrıntılı olarak kaydedilmesi mi gerekiyor)

f) Aşı kayıtları ne kadar süre saklanıyor? (örn. Yasal bir gereklilik yok, en az 5 yıl gibi)

g) Aşı kayıtları paylaşıyor mu? (örn. Eczaneler arasında, muayenehaneler ve eczaneler arasında, ulusal olarak paylaşıyor vs.)

☐ Evet

☐ Hayır

Lütfen açıklayınız

h) Kaydedilen bilgiler nasıl kullanılıyor? (örn. eczacılar hastaların bağışıklama durumlarını değerlendirmek için hastaların aşı kayıtlarına erişebiliyor; kayıtlar aşılama oranlarını belirlemek için analiz ediliyor, vs.)

S5. Aşılamayla ilgili ek hizmetler

Lütfen aşağıda bağışıklamayı desteklemek için (aşı uygulama/enjekte etme dışında) eczaneler tarafından verilen hizmetleri tanımlayınız.

S6. Eczacıların bağışıklamadaki rolünün gelişiminin önündeki başlıca sınırlamalar

Ülkenizde/bölgenizde, bağışıklama hizmetlerinin sağlanmasıyla ilgili olarak eczacıların karşılaştığı başlıca sınırlamalar ya da zorluklar konusunda bilgi almak istiyoruz. Uygun olan seçeneği ya da seçenekleri işaretleyiniz. Bölümün sonunda verilen kutulara yanıtlarınızı daha açık yazabilir ya da yorumda bulunabilirsiniz.

- ☐ Önemli bir sınırlama yok
- ☐ Hükümet/sağlık sisteminden sınırlı kabul ve/veya destek
- ☐ Diğer sağlık çalışanlarından sınırlı kabul ve/veya destek
- ☐ Hükümet/sağlık sisteminden sınırlı mali destek
- ☐ Hasta talebi/kabulü olmaması
- ☐ Eczacılar için eğitim fırsatlarına sınırlı erişim
- ☐ Eczacıların bağışıklama hizmeti vermesi ve faaliyetlerinde bulunmasına güven eksikliği

Diğer yorumlar

5.2 Küresel anketten elde edilen verilerin özeti

Ülke ve Bölgeler	DSÖ bölgesi	OECD üyeleri	Gelir düzeyi	Eczane sayısı	Eczane başına mukim	Aşılama savunuculuğu	Aşı uygulaması	Eğitim şartı	Kayıtlara erişim
Arjantin	Amerika kıtası	-	Üst orta	20.000	2149	E	Ec	E	H
Avustralya	Batı Pasifik	E	Üst	5456	4322	E	EcS	E	E
Belçika	Avrupa	E	Üst	4950	2263	E	H	H	E
Bolivya	Amerika kıtası	-	Alt orta	4380	2289	E	S	H	H
Brezilya	Amerika kıtası	-	Üst orta	77.339	2644	E	H	H	E
Kanada	Amerika kıtası	E	Üst	9558	3740	E	EcS	E	E
Çin	Batı Pasifik	-	Alt orta	432.000	3168	E	H	H	H
Kongo (Dem.Cum.)	Afrika	-	Alt	-	101.000	E	S	E	H
Kosta Rika	Amerika kıtası	-	Üst orta	1019	4689	E	Ec	E	E
Danimarka	Avrupa	E	Üst	220	25.786	E	EcS	E	H
Ekvator	Amerika kıtası	-	Üst orta	-	-	H	H	H	H
Etiyopya	Afrika	-	Alt	-	142.000	E	H	H	H
Finlandiya	Avrupa	E	Üst	814	6726	E	S	H	H
Fransa	Avrupa	E	Üst	22.510	2954	E	H	H	E
Almanya	Avrupa	E	Üst	20.441	3976	H	H	H	E
Hong Kong, Çin	Batı Pasifik	-	Üst	606	12.023	H	H	H	H
Macaristan	Avrupa	E	Üst	2319	4241	H	H	H	H
İzlanda	Avrupa	E	Üst	67	12.023	H	S	H	H
Hindistan	Güney Doğu Asya	-	Alt orta	700.000	1730	H	H	H	-
Irak	Doğu Akdeniz	-	Üst orta	6586	5553	E	H	H	H
İrlanda	Avrupa	E	Üst	1807	2526	E	EcS	E	E
İsrail	Avrupa	-	Üst	498	16.811	H	H	H	-
İtalya	Avrupa	E	Üst	18.201	3339	E	H	H	H

Japonya	Batı Pasifik	E	Üst	57.071	2223	E	H	H	H	H
Ürdün	Doğu Akdeniz	-	Üst orta	2747	2325	E	-	-	-	-
Lübnan	Doğu Akdeniz	-	Üst orta	2744	1563	H	S	H	H	H
Hollanda	Avrupa	E	Üst	1974	8678	E	S	H	H	E
Yeni Zelanda	Batı Pasifik	E	Üst	-	-	E	EcS	E	E	H
Nijerya	Afrika	E	Alt orta	2800	65.809	E	H	E	E	E
Norveç	Avrupa	-	Üst	778	6676	H	H	H	H	H
Pakistan	Doğu Akdeniz	-	Alt orta	1200	159.821	E	S	H	H	E
Paraguay	Amerika kıtası	-	Üst orta	2545	2752	H	H	H	H	H
Filipinler	Batı Pasifik	-	Alt orta	32.443	3033	1563	EcS	E	E	H
Polonya	Avrupa	E	Üst	13.144	2928	E	H	H	H	H
Portekiz	Avrupa	E	Üst	2885	3604	E	EcS	E	E	E
Rusya Federasyonu	Avrupa	-	Üst	50.674	2842	E	H	H	H	H
Senegal	Afrika	-	Alt orta	1030	13.738	E	H	E	E	H
Güney Afrika	Afrika	-	Üst orta	3136	17.219	E	EcS	E	E	E
İspanya	Avrupa	E	Üst	21.854	2120	E	H	E	E	H
İsviçre	Avrupa	E	Üst	1774	4622	E	EcS	E	E	E
Birleşik Arap Emirlikleri	Doğu Akdeniz	-	Üst	2500	3306	H	H	H	H	H
Ukrayna	Avrupa	-	Alt orta	-	-	H	H	H	H	H
Birleşik Krallık	Avrupa	E	Üst	14.361	4532	E	EcS	E	E	E
Amerika Birleşik Devletleri	Amerika kıtası	E	Üst	32.500	9883	E	EcS	E	E	E
Uruguay	Amerika kıtası	-	Üst	-	-	H	H	H	H	H

E	Evet	H	Hayır	Ec	Eczacı	S	Diğer sağlık çalışanları	EcS	Eczacı ve diğer sağlık çalışanları	-	Veri yok
---	------	---	-------	----	--------	---	--------------------------	-----	------------------------------------	---	----------

Küresel anket verilerinin DSÖ bölgelerine, Gelir Gruplarına ya da OECD üyeliğine göre listelenen özeti

DSÖ bölgesi	Bütün DSÖ Üyeleri	Bu raporda (n)	Aşılama Savunuculuğu	Eczanelerde aşılama	Eczacılar tarafından aşılama	Eğitim şartı	Kayıtlara erişim
Afrika	% 23,7 (46)	%11,1 (5)	%11,1 (5)	%4,4 (2)	%2,2 (1)	%8,9 (4)	%4,4 (2)
Doğu Akdeniz	%11,3 (22)	%11,1 (5)	%6,7 (3)	%4,4 (2)	%0 (0)	%0 (0)	%2,2 (1)
Avrupa	%27,3 (53)	%42,2 (19)	%28,9 (13)	%17,8 (8)	%11,1 (5)	%13,3 (6)	%20,0 (9)
Güney Doğu Asya	%18,0 (35)	%2,2 (1)	%0 (0)	%0 (0)	%0 (0)	%0 (0)	%0 (0)
Amerika kıtası	%5,7 (11)	%20,0 (9)	%13,3 (6)	%11,1 (5)	%8,9 (4)	%8,9 (4)	%8,9 (4)
Batı Pasifik	%13,9 (27)	%13,3 (6)	%11,1 (5)	%6,7 (3)	%6,7 (3)	%6,7 (3)	%2,2 (1)

Gelir grubu	Bu raporda	Aşılama Savunuculuğu	Eczanelerde aşılama	Eczacılar tarafından aşılama	Eğitim şartı	Kayıtlara erişim
Yüksek	%55,5 (25)	%40,0 (18)	%26,7 (12)	%20,0 (9)	%22,2 (10)	%26,7 (12)
Üst orta	%22,2 (10)	%15,6 (7)	%8,9 (4)	%6,7 (3)	%6,7 (3)	%6,7 (3)
Alt orta	%15,6 (7)	%11,1 (5)	%6,7 (3)	%2,2 (1)	%6,7 (3)	%4,4 (2)
Alt	%4,4 (2)	%4,4 (2)	%2,2 (1)	%0 (0)	%2,2 (1)	%0 (0)

OECD üyesi	Bu raporda	Aşılama Savunuculuğu	Eczanelerde aşılama	Eczacılar tarafından aşılama	Eğitim şartı	Kayıtlara erişim
OECD üyeleri	%11,3 (22)	%40,0 (18)	%26,7 (12)	%20,0 (9)	%24,4 (11)	%28,9 (13)
OECD üyesi olmayanlar	%51,1 (23)	%31,1 (14)	%17,8 (8)	%8,9 (4)	%13,3 (6)	%8,9 (4)
Toplam	%100 (194)	%71,1 (32)	%44,4 (20)	%28,9 (13)	%37,8 (17)	%37,8 (17)

5.3 Ülke ve bölgelerle ilgili özel bilgiler (anket)

Arjantin

Bkz. Vaka çalışması (Bölüm 3)

Avustralya

Bkz. Vaka çalışması (Bölüm 3)

Belçika

Bkz. Vaka çalışması (Bölüm 3)

Bolivya

Eczacılar aşılama tanıtımları yapıp hastalara tavsiyelerde bulunarak bağışıklama savunuculuğuyla ilgilenmektedir. Serbest eczanelerde aşı da dağıtabilmektedirler. Aşılar eczacılar tarafından uygulanamaz ama eczanelerde diğer sağlık çalışanları tarafından yapılabilir.

Brezilya

Brezilya'da, eczacıların bağışıklama faaliyetlerine ve aşı uygulamasına katılımı hâlâ gelişim sürecindedir; bu alan her zaman özellikle kamu hizmetindeki hemşirelerin ve özel muayenehanelerde de doktorların alanı olarak görülmüştür. Bununla birlikte, son birkaç yılda eczacıların bağışıklama faaliyetleriyle bütünleşmelerini destekleyen önemli gelişmeler olmuştur. Brezilya Federal Eczaneler Konseyi (CCF) bu gelişmelerin nüfusun aşılarla erişiminin artmasına ve sağlık çalışanları için rollerin yeniden dağıtılmasına katkıda bulunacağına inanmaktadır. Bunun da piyasada ve aşı fiyatlarında bir etkisi olabilir.

Hükümetin konuyla ilgili programlarından biri, yaygın olarak kabul gören, Sağlık Bakanlığı tarafından koordine edilen Ulusal Bağışıklama Programıdır (PNI). Brezilya'daki kentlerde bütün birinci basamak sağlık birimleri nüfusu aşılama üzere yapılandırılmıştır ve uygulamanın kaydedilmesi zorunludur. Aşılar doğumda bütün vatandaşlar için çıkarılan bir karta kaydedilmektedir. Sürece şu anda eczacıların katılımı çok düşüktür ve neredeyse sadece gönüllüdür. Eczacılar bağışıklama tanıtım faaliyetlerine katılma eğilimindedir. Hastalara ve halka tavsiyelerde bulunup çok disiplinli kampanyaların yanı sıra bağışıklama danışma komisyonlarına katılmaktadırlar.

Brezilya'da eczacıların bağışıklamadaki rolünün genişletilmesi konusuna büyük bir ilgi vardır. CFF Brezilya'da eczacıların bağışıklama sürecine katılmaları için gerekli koşullar bir kez karşılanınca 44/2009 sayılı Karar Tasarısında değişiklik yapılmasından sonra devlet ve özel eczanelerde aşılamaya yetki verileceğine inanmaktadır.

Kanada

Birçok bölgede eczanelerde ve eczacılar tarafından aşı uygulanmasına izin verilmektedir. Eczanelerde aşılama için yasal yetkiler ve gereklilikler 10 bölgede farklılık göstermektedir. Bazı bölgelerde eczacılar bir dizi aşığı (örn. grip, hepatit, HPV, suçiçeği ve kuduz) uygulayabilmektedir. Ontario'da, sadece grip aşısına izin verilmektedir. Quebec eczacılara gösteri/eğitim amacıyla aşı uygulamaları için yetki verilen tek bölgedir.

Halk sağlığı açısından bakıldığında, ulusal bağışıklama stratejisi Kanada Eczacılar Birliği (CPhA) için ilk 3 öncelikten biridir ve eczaneler halk sağlığında oynayabilecekleri büyük bir role sahiptir. Ayrıca, eczanelerde aşılama uygun maliyetli bir yoldur ve uzun vadede de iyi bir yatırımdır.

Aşının türünden bağımsız olarak, eczacıların uygulamadan önce kapsamlı bir eğitim almaları ve hastayla ön istişarede bulunmaları gerekmektedir. Kanada'da 10 bölgenin hepsinde, ister uygulasınlar ister uygulamassınlar, aşı dağıtan bütün eczacıların elektronik kayıt tutmaları gerekmektedir. Aşı kayıtları ulusal olarak paylaşılmamaktadır ve serbest eczanede tutulmaktadır.

Aşılar Sağlık Bakanlığı aracılığıyla satın alınmaktadır; bütün bölgelerde grip aşısını devlet karşılamaktadır. Mevcut aşı dağıtım sistemiyle ilgili olarak, eczaneler aşılar için soğuk zincir şartlarını korunmasında merkezi dağıtım mekanizması olmak amacıyla hükümetle işbirliği yapmak istemektedir. Eczaneler bağışıklama hizmetlerini geliştirirken ilk aşamalarda malzemelerin dağılımında bozukluk vardı. Örneğin, halk sağlığı sisteminin depolarında çok miktarda aşı varken eczaneler için yeterli değildi. Eczaneler halihazırda çok sağlam ve etkin bir ilaç dağıtım sistemine sahip oldukları için hizmetlerini, halk sağlığı dağıtım sistemlerini ve hatta doktorlar için dağıtımları da kapsayacak şekilde genişletebilir.

Çin

Eczacılar bağışıklama için halka bilgi ve tavsiye vermek (faydaları, istenmeyen etkileri vs.) gibi bazı tanıtım faaliyetlerine katılmaktadır. Ayrıca yüksek risk grubundaki hastaları belirlemenin, değerlendirmenin yanı sıra aşıları konusunda onları uyarmaktadırlar. Hükümet/sağlık sisteminin kabulü ve desteğinin sınırlı olduğuna dair bir algı vardır. Eczacılara eğitim olanakları da sınırlıdır.

Kongo (Dem.Cum.)

Kongo'da kamu sektöründe eczacılar aşıların depolanması, lojistiği ve dağıtımında yer alarak ya da aşı uygulayıcılar olarak aşılama kampanyalarına daha aktif olarak katılmaktadırlar. Aşılar eczanelerde uygulanabilmektedir ancak süreç eczacı değil diğer yetkin sağlık çalışanları tarafından üstlenilmektedir.

Ayrıca eczaneler aşılama sürecine sistematik olarak dahil değildir; bu faaliyete katılım için belli tedbirler yoktur. Örneğin, belli protokoller, yönetim önerileri ya da hatta eczanelerde özel bir alan şartı gibi.

Ne var ki, kamu sektöründe yer alan ve bağışıklama faaliyetleriyle ilgilenen eczacılar, farmakoloji ve halk sağlığında aldıkları lisans eğitime ek olarak devam eden bir eğitim almaktadır. Mevcut eğitim 30 saatlik aşılama, hastalara danışmanlık, aşı uygulama teknikleri, anafilaksi ve CPR'den oluşmaktadır. Eczacılar Derneği aşılama faaliyetlerine daha fazla eczacı çekmeyi ve dahil etmeyi hedeflemektedir ve bu yüzden sürekli eğitim verilmesi düşünülmektedir.

Eczacılara ve geleneksel uygulamalarına özgü etkenlerin birleşimi, eczacıların bağışıklama faaliyetlerine daha fazla katılmalarını teşvik etmemektedir. Dahası, diğer sağlık çalışanlarının hâlâ bu genişletilmiş rolü kabul etmeye ve desteklemeye gönülsüz olduğuna dair bir algı vardır. Uygun eğitim, eczacıların kişisel taahhütleriyle birleşerek kabulü teşvik edebilir ve bu meslek sahiplerinin gereken yetkinlikle uygulamaya katılımları tetiklenebilir.

Kosta Rika

Kosta Rika'da eczacılar bağışıklama savunuculuğu ve tanıtım faaliyetlerine katılmaktadır. Ayrıca yasal olarak aşı uygulama yetkisine de sahiptirler. Aşırı uygulayan kişi ve eczane sahibi, süreç sırasında ortak sorumluluğa sahiptir. Ayrıca, fiziksel ortam, depolama, aşının uygulandığı yer, soğuk zincir, enjekte edilebilir ilacı enjekte etme tekniği, anafilaktik reaksiyonla başa çıkma ve enfekte ve kontamine malzemelerin uzaklaştırılması gibi belli koşullara uyulması gerekmektedir.

Bağışıklama eğitimi eczacılar için zorunlu olmasa da hem lisans hem de lisans sonrası/sürekli mesleki gelişim (SMG) fırsatları bulunmaktadır. Sertifikalı SMG eğitimi Kosta Rika Eczacılık Okulu tarafından akredite edilmektedir.

Eczaneler hem kâğıtta hem de elektronik formatta depolanabilen aşı kayıtlarına erişebilmektedir. Aşı kaydı tutmak zorunlu (kişisel bilgiler zorunlu değildir) olup kayıtların bazı koşullarda on yıla kadar saklanması gerekmektedir. Kayıt sistemi paylaşılmaz ancak bu şu anda deneme aşamasındadır; gelecekte, aşılama hizmetlerinin daha iyi bütünleşmesini sağlamak için bilgiler meslektekiler ve/veya sağlık yetkilileri arasında paylaşılacaktır.

Danimarka

Eczacılar aşılama tanıtımları ve savunuculuğuna aktif olarak dahil olmaktadır. Hastalara tavsiyelerde bulunup çok disiplinli kampanyalara katılmaktadırlar. Aşılar eczanelerde hem eczacı hem de diğer sağlık çalışanları tarafından uygulanabilmektedir. Sorumluluk doktora aittir ve eczacılar doktorun yetkisiyle aşı uygulayabilmektedir.

Yaklaşık on eczanede, bir protokolle mevsimsel grip aşısı ve seyahat aşılarını üstlenen özel olarak eğitilmiş eczacılar ve eczane kalfaları bulunmaktadır. Eğitim zorunludur ve meslektekilerin sürekli mesleki gelişim eğitimi almaları için özel şirketlerin uyması gereken bazı şartlar vardır. Eczanelerde aşı yaptıran hastalar için aşı kaydı tutulması zorunludur; bilgiler (hasta ve aşı/aşılama) elektronik formatta tutulup eczane dışında paylaşılmaz.

Ekvator

Eczacılar bağışıklama kampanyalarına aktif olarak katılma eğiliminde değildirler. Aşılama programları Epidemiyoloji Hizmetinin sorumluluğundadır; hastaneler ve serbest eczaneler bu faaliyetlere dahil değildir.

Eczacıların bağışıklamadaki rolünün gelişimini engellediği algılanan birkaç sınırlama vardır. Hükümet, sağlık sistemi, diğer sağlık çalışanları ve halkın sınırlı kabulü ve desteği (finansal destek dahil) bunlara dahildir. Ayrıca eğitim fırsatları da sınırlıdır ve buna bağlı olarak eczacıların bağışıklama faaliyetlerini üstlenmesine karşı güven eksikliği vardır.

Etiyopya

Eczacılar aşıların tedarik edilmesi, depolanması ve diğer sağlık kurumlarına dağıtımıyla ilgilidirler. Aşılar eczanelerde ve/veya eczacılar tarafından uygulanamıyor olsa da, halka bağışıklama hakkında bilgi ve tavsiye vermek gibi savunuculuk faaliyetlerine katılmaktadırlar. Daha geniş rol üstlenmeleri önünde algılanan başlıca sınırlamalar hükümet/sağlık sisteminin sınırlı kabulüdür.

Finlandiya

Eczacılar, broşürler dağıtarak ve aşılama kampanyaları düzenleyerek bağışıklama tanıtım faaliyetlerine katılma eğilimindedirler. Yüksek risk grubundaki hastaları belirleyip aşıları konusunda onları uyarmanın yanı sıra genel olarak halka da tavsiyelerde bulunmaktadırlar. Aşılar eczanelerde, reçeteye diğer sağlık çalışanları (hemşire) tarafından uygulanabilmektedir. Aşılama sürecinden uygulayan hemşire sorumludur; hastanın güvenliğinden yasal olarak ortak doktor sorumludur. Eczane tesisleri ve uygulama için bazı şartlar bulunduğu için serbest eczanelerde aşılama hizmetine yetki verilmesi karmaşık ve masraflıdır. Reçete ile sorumlu bir

doktor zorunluluğu ve de uygun tesis gerekliliği, Finlandiya’da eczacıların aşılama hizmetindeki rolünün genişletilmesi önündeki en önemli iki nedendir. Ülkede eczanelerin sadece %1’i aşılama hizmeti sunmaktadır. Aşılar ya da aşılama hizmetleri Finlandiya’da geri ödenmemektedir ve hizmet yaygın olmadığı için eczanede aşılama oranları da düşüktür. Mevcut kanunlar da eczacıların aşılama hizmeti vermesini zorlaştırmaktadır. Bu yüzden, hükümetin ve sağlık sisteminin sınırlı kabulü ve desteği (finansal destek de dahil), eczacıların bağışıklamadaki rolünün daha da artırılmasını engelleyen diğer iki algılanan sınırlamadır. 2015’te eczane hizmetlerinin geliştirilmesi için bir çalışma grubu oluşturulmuştur; hükümet yetkililerinin de içinde bulunduğu bu grup Finlandiya’daki eczanelere, hastalara grip aşısı uygulama yetkisi verilmesi önerisinde bulunmuştur. Finlandiya Eczacılar Birliğine göre, mevcut mevzuat ve aşılamayla ilgili sıkı şartların (örn. reçete zorunluluğu) değiştirilmesi eczanelerde grip aşısı uygulanmasını sağlamak için önemlidir; bu, daha geniş grip aşısı hizmeti ve de buna bağlı olarak Finlandiya halkı arasında daha yüksek bağışıklanma oranları yönünde önemli bir adım olacaktır.

Fransa

Bkz. Vaka çalışması (Bölüm 3)

Almanya

Eczacılar bağışıklama faaliyetlerine aktif olarak katılmaya meyilli değildir. Savunuculuk ve aşı tanıtım faaliyetlerine ciddi bir katılım olmasa da bazı eczacılar, örneğin, hasta tavsiye isterse, aşı kayıtlarına erişebilmektedir. Aşılama faaliyetleri daha çok doktorlara atfedildiği için bu düzenli olarak gerçekleşmez. Eczacıların bağışıklamadaki rollerinin gelişimi önünde algılanan birkaç sınırlama bulunmaktadır. Bunlar arasında hükümet, sağlık sistemi, diğer sağlık çalışanları ve halkın sınırlı kabulü ve desteği (finansal destek de dahil) bulunmaktadır.

Hong Kong, Çin

Eczacılar bağışıklama faaliyetlerine aktif olarak katılmaya meyilli değildir. Eczacıların halka bağışıklama hizmeti verilmesindeki rollerinin genişletilmesine büyük bir ilgi vardır. Bununla birlikte, mevcut mevzuat eczacıların bu alandaki rolünü ve sorumluluğunu tanımlamamaktadır. Ayrıca, hemşireler ve doktorlar dahil diğer sağlık çalışanlarının sınırlı kabulü ve desteği vardır.

Macaristan

Mevcut mevzuat eczacılara bağışıklama faaliyetlerini üstlenme yetkisi vermemektedir. Bütün aşılar reçete zorunluluğu olan ilaçlar olduğu için süreç doktorlara özeldir ve eczacılar tarafından ya da eczanelerde aşılama reklamı/tanıtımı tamamen yasaktır. Bu nedenle, eczacılar bağışıklama

faaliyetlerine aktif olarak katılmaya meyilli değillerdir. Bağışıklama konusunda eğitim de sınırlı olup bu konu, öğrencilerin sadece zorunlu aşıları öğrendiği hem lisans hem de lisans sonrası müfredatta bulunmamaktadır. Buna rağmen, lisans sonrası eğitim programlarına daha fazla bağışıklama eğitimi dahil edilmeye başlanmıştır.

İzlanda

Eczacılar bağışıklama faaliyetlerine aktif olarak katılmaya meyilli değillerdir. Aşı uygulaması eczanelerde diğer sağlık çalışanları tarafından reçeteye ve ödeme koşuluyla yapılabilmektedir. Aşılama hizmeti için bir doktorun sorumlu olması zorunludur. Eczacıların bağışıklamadaki rollerinin gelişimi önünde algılanan sınırlamalar hükümet, sağlık sistemi ve diğer sağlık çalışanlarının sınırlı kabulü ve desteğinin yanı sıra eczacılar için sınırlı eğitim fırsatıdır.

Hindistan

Eczacılar bağışıklama faaliyetlerine aktif olarak katılmaya meyilli değillerdir. Hindistan Hükümeti tarafından Poliomyelitin 5 yaş altı çocuklarda elimine edilmesi için düzenlenen Pulse Polio Kampanyasına sadece birkaç eczacı katılmıştır. Bağışıklama (teorik) lisans düzeyinde eczacılık eğitiminin müfredatının bir parçasıdır; ancak aşı uygulama (pratik) henüz eğitim ve öğretime dahil edilmemiştir. Serbest eczaneler daha çok dağıtım rollerini üstlenmektedir ve hasta merkezli diğer roller henüz geliştirilmemiştir.

Irak

Eczacılar çok disiplinli bağışıklama kampanyalarına katılsalar da eczanelerde veya eczacılar tarafından aşı uygulanması yasaktır. Eczacıların bağışıklamadaki rollerinin gelişimi önünde algılanan sınırlamalar hükümet, sağlık sistemi ve diğer sağlık çalışanlarının sınırlı kabulü ve desteğidir.

İrlanda

Bkz. Vaka çalışması (Bölüm 3)

İsrail

Eczacılar bağışıklama faaliyetlerine aktif olarak katılmaya meyilli değillerdir. Eczacıların bağışıklamadaki rollerinin gelişimi önünde algılanan başlıca sınırlamalar hükümet, sağlık sistemi ve diğer sağlık çalışanlarının sınırlı kabulü ve desteğidir; şu anda bu meseleyi ele almak için bazı inisiyatifler yürütülmektedir.

İtalya

Eczacılar, broşür dağıtmak ve bağışıklama kampanyaları düzenlemek gibi bağışıklama tanıtım faaliyetlerine katılmaktadır. Aşılar eczanelerde veya

eczacılar tarafından uygulanamaz ve eczacıların aşı kayıtlarına erişme yetkileri yoktur. Bununla birlikte, eczacıların hastaların sağlık kayıtlarına yakın gelecekte erişebilmeleri için şu anda tartışmalar yapılmaktadır. Eczacıların bağışıklamadaki rollerinin gelişimi önünde algılanan başlıca sınırlamalar hükümet/sağlık sisteminin sınırlı finansal desteğidir.

Japonya

Eczacılar, broşür dağıtmak ve halka bilgi ve tavsiye vermek gibi bağışıklama tanıtım faaliyetlerine katılmaktadır.

Ürdün

Eczacılar, aşılama broşürleri dağıtarak ve halka bilgi ve tavsiye vererek bağışıklama faaliyetlerine aktif olarak katılmaktadır.

Lübnan

Lübnan'da eczacılar bağışıklama/aşılama politikaları için savunuculuk yapmaya meyilli değillerdir; ayrıca hastaların farkındalığı ve bu faaliyetlerin tanıtım kampanyaları da çok sınırlıdır. Eczacıları içeren aşılama inisiyatifleri daha çok grip aşısı kampanyalarına odaklanmaktadır.

Lübnan kanunlarına göre, eczanelerde aşılama sadece eğitimli sağlık çalışanları (hemşireler ya da doktorlar) tarafından yapılabilmektedir. Eczacıların bağışıklayan olarak rolü için yasal bir koruma yoktur. Ayrıca, serbest eczanelerde bağışıklama faaliyetlerinin gelişimini etkileyen ve sınırlayan birkaç faktör bulunmaktadır; bunlar arasında eczanelerde bağışıklama konusunda ulusal farkındalık kampanyalarının bulunmaması, aşı için reçete zorunluluğu olması ve serbest eczaneler için bağışıklama protokolleri ve kılavuzlarının bulunmaması vardır.

Aşıların satın alınması, depolanması ve tedarikiyle ilgili olarak Lübnan kanunlarında eczacıların toptancılardan alım, depolama ve tedarik için sorumlu sağlık çalışanı olması gerektiği bildirilmektedir. Soğuk zincir depolama sistemlerinin yüksek kalitede ve etkin bir şekilde sürdürülmesini sağlamak için bu bakımdan kanunlara uyulması önemlidir. Sağlık Bakanlığının eczacılık mesleğinin uygulanması üzerine 367 sayılı Ağustos 1994 tarihli kanununa göre, serbest eczanelerde ürünlerin kalitesini korumak amacıyla özellikle düşük depolama ısısı gereken bütün ilaçların depolanması için iyi bir soğutucu bulunması gerekmektedir (27. Madde). Bunlara aşılar, serumlar ve bütün insan ve hayvanlardan çekilen diğer tıbbi içerik maddeleri de dahildir (36. Madde).

Farmasötik şirketleri ve dağıtımçıların yukarıda sözü edilen ilaçları eczane ya da ilaç depoları dışındaki yerlere satmaları ya da dağıtmaları yasaktır (78. Madde); bu kanunun ihlali altı aya kadar hapis cezası ve 6 ila

ila 20 milyon Lübnan poundu para cezası gerektirmektedir; sürekli ihlal durumunda farmasötik toptancının lisansı sahibinden geri alınabilmektedir (87.Madde). Ayrıca, bütün doktorların bu ilaçları satmaları ya da tedarik etmeleri de yasaktır (Madde 35); hastalar bu yüzden aşıları serbest eczanelerden alıp yetkili bir sağlık çalışanına uygulamak zorundadır.

Lübnan'da eczacılar resmi bağışıklama eğitimi almazlar ve kanunen aşı uygulama yetkileri yoktur. Bağışıklayanlar olarak eczacılar için eğitim ve yeterlilik fırsatları açısından sınırlı bilgi ve kılavuz bulunmaktadır. Ne var ki, Lübnan'da eczacılar bağışıklama hizmetlerinin sağlanması ve diğer sağlık rollerinde resmi eğitim alıp aktif olarak katılmaya çok heveslidir.

Aşı kayıtları şu anda resmi bir şekilde eczacılar ya da diğer sağlık çalışanları tarafından toplanmaz, tutulmaz ve yönetilmez. Sağlık Bakanlığı bağışıklama hizmeti sunan kâr amacı gütmeyen kuruluşlardan kayıtları toplamaktadır; ancak eldeki bilgiler ulusal rakamların tamamını temsil etmemektedir. Son zamanlarda, Sağlık Bakanlığı üç nüshadan oluşan birleşik reçete için bir sistem getirmiştir: nüshalardan biri doktorda; biri hastada kalıp kalan nüsha da serbest eczaneye verilmektedir.

Birleşik reçeteler kâğıt olarak bulunmaktadır ve elektronik kayıt henüz geliştirilmemiştir; ayrıca, şu anda birleşik reçetede bilginin nasıl tutulacağı ve kullanıma hazır olacağı tam anlaşılamamaktadır. Bu sebeple, hastaların aşı takvimleri bazen bazı serbest eczaneler tarafından üstlenebilmektedir; ancak bu faaliyeti üstlenmek için belli kılavuzlar, protokoller ya da şartlar yoktur.

Lübnan'da eczacıların aşılama hakkı ele etmesi için sınırlı savunuculuk kampanyaları yürütülmüştür; bu özellikle bütün serbest eczaneleri ve eczacıları bağlayan ve temsil eden bir meslek birliğinin olmamasıyla ilişkilidir. Kısa süre önce, Lübnan'daki Eczacılar Birliğine (OPL) bir serbest eczane sahipleri komisyonu kurması için onay verilmiştir; bu, savunuculuk faaliyetlerini ilerletme yönünde büyük bir adımdır ve eczacıların önemli sağlık hizmeti sağlayan vazgeçilmez aktörler olarak potansiyellerine dair farkındalığı artırmaya önemli bir katkıda bulunacaktır.

Toplumda bağışıklamayı desteklemek için meslek içinde işbirliği de Lübnan'da pek olağan değildir.

Eczacılar resmi bir bağışıklama eğitimi almazlar ve bu yüzden bağışıklama kapsamı ve oranını artırma ortak hedefine katkıda bulunmak için diğer sağlık çalışanlarıyla işbirliğinin önemi de tam anlaşılmamaktadır. Ayrıca, eczanelerde aşılama hizmetinin gelişiminde hükümet ve sağlık sisteminden sınırlı kabul ve destek vardır. Yetersiz finansal destek ve eczacıların bağışıklama hizmetleri ve faaliyetlerinde bulunmalarına güven eksikliği de durumu daha vahim hale getirmektedir. Bu yüzden eczacıların

yeterliliğini artırmak için eğitim ve öğretim fırsatları geliştirmek ve bağışıklamada eczacıların rollerinin potansiyeli için farkındalığı artırmak önemlidir.

Yukarıda tanımlandığı gibi, Lübnan'da eczacıların bağışıklamadaki rollerini daha da geliştirmek için büyük bir fırsat bulunmaktadır. Serbest eczaneler aşılarda etkin depolama ve tedarik sistemlerinin yanı sıra hastaların izlenmesi ve tavsiye verilmesinde güçlü bir katkıda bulunabilirler. Eczanelerin hastalarla ilk ve son irtibat noktası olması, sağlık sektöründe önde gelen meslek erbapları olarak eczacılara güvenin çok sağlam olması, mesleğin aşılama faaliyetlerine daha fazla katkıda bulunması gerektiğini göstermektedir.

Bununla birlikte, bağışıklama tartışmaları, mevzuatın ulusal ve eczacılık dernekleri tarafından başarılı bir şekilde teşvik edilmesine bağlıdır ve bu, erişkin aşılarda uygulama konusunda eğitim alan eczacıların sayısını muhtemelen artıracaktır, böylelikle halk sağlığına gerçek bir katkıda bulunacaktır. Farkındalığı artırmak ve eczacıların rolünün tam potansiyelini göstermek amacıyla daha mesleki ve somut düzeyde tanıtım faaliyetleri geliştirilmesi için daha fazla çaba gösterilmesi gerekmektedir.

Hollanda

Eczacılar, broşür dağıtarak ve hastalara ve halka tavsiyede bulunarak bağışıklama tanıtım faaliyetlerine katılma eğilimindedirler. Yüksek risk grubundakilerin yanı sıra bağışıklama gerektiren riskli bölgelere seyahat eden kişileri belirleyip tavsiye vermektedirler. Aşılar eczanelerde hemşireler tarafından uygulanabilmektedir; aşılama süreci için yasal sorumluluk aşığı uygulayan sağlık çalışanıdır ve sürecin belli esasları takip etmesi gerekmektedir.

Eczacıların bazı aşı kayıtlarına erişimi vardır; hastaların aşı durumlarını doğrulayıp bir sonraki aşılarının ne zaman olduğunu hatırlatabilirler. Kaydedilen ayrıntılar hastanın bilgilerinin (isteğe bağlı) yanı sıra aşı ve uygulama süreciyle ilgili bilgilerdir (zorunlu). Kayıtlar elektronik formatta 10 yıla kadar saklanıp sağlık çalışanları arasında paylaşılabilmektedir. Kayıtlar ayrıca bölgesel düzeyde hastanın iznine bağlı olarak paylaşılabılır ama ulusal düzeyde paylaşılmaz. Eczacıların bağışıklamadaki rollerinin gelişiminde algılanan bazı sınırlamalar arasında hükümet/sağlık sisteminin sınırlı finansal desteği, hasta talebi/kabulü olmaması ve eczacıların bağışıklama hizmetleri ve faaliyetlerinde bulunmalarına güven eksikliği bulunmaktadır.

Yeni Zelanda

Eczacılar aşılama broşürleri dağıtarak ve çok disiplinli aşılama kampanyaları düzenleyerek ve/veya katılarak bağışıklama için savunuculuk faaliyetlerine katılmaktadırlar. Ayrıca yüksek risk grubundaki hastaları belirleyip aşı durumlarını doğrulayarak ve onlara bir sonraki aşılarının tarihini hatırlatarak hastalara bağışıklama konusunda bilgi ve tavsiye vermektedirler.

Eczacılar ulusal bağışıklama faaliyetlerinde yer alıp destekleyerek talep üzerine bireylere bilgi vermektedirler. Yeni Zelanda Eczacılık Loncası reklam ve kampanya malzemeleri sağlayıp ulusal Bağışıklama Danışmanlık Merkezini (IMAC) organize etmektedir.

Aşılar eczanelerde eğitimli eczacılar tarafından yapılabilmektedir. Yeni Zelanda'da aşı yapma yetkisi 1984 tarihli İlaç Yönetmeliğinin 44/a(2) maddesine uygun olarak verilmektedir. Sağlık Genel Müdürlüğü ya da bir sağlık yetkilisi, onaylı bir bağışıklama programının amaçları için herhangi birine aşı (reçeteli ilaç) uygulama yetkisi verebilir. Aşılama sorumluluğu aşığı uygulayan eczacıya aittir ve süreç bazı şartlar takip edilerek işlemektedir:

Tesisler

- Oda – mahrem bir alan vs.
- Aşı depolama & stok – soğuk zincir, tedarik
- Acil durum ekipmanı – oksijen, resüsitasyon cihazı
- Uygun kaynaklar

Protokoller

- Rıza formları
- Bilgi
- Aşılama öncesi kontrol listesi
- Aşının hazırlanması, uygulama yeri, iğne açısı ve aşının konumlandırılması
- Aşılamayı yapan için güvenlik – atık yönetimi
- Aşılama sonrası tavsiye

Eğitim

Aşıcı olmak gönüllü bir mesleki gelişimdir ve bütün eczaneler aşılama hizmeti vermez; ancak bazı işverenler tarafından zorunlu tutulabilir.

Aşı uygulayan bir eczacı için aşı sınıflandırma şartları, eczacının Sağlık Bakanlığının onayladığı güncel bir kursu her iki yılda bir tamamlamasını gerektirir (Ek 3: Aşıcılar için bağışıklama standartları, Standart 1.3 ve 1.4).

Aşı uygulayan eczacıların:

1. Son iki yılda en az dört saatlik belli bir aşılama eğitimi kursuna gittiklerinedair delil sağlamaları;
2. Son 12 ay içindeki bağışıklama pratiklerinin bir özetini bulundurmaları gerekmektedir.

Aşılamaya devam edebilmeleri için önceki kurslarının son tarihi geçmeden önce eczacıların güncel bir kursu tamamlamaları gerekmektedir. Bağışıklayan olan eczacıların Bağışıklama El Kitabının elektronik versiyonunda ayrıntıları verilen mevcut şartları kullanmaları, uymaları ve güncel olarak takip etmeleri gerekmektedir. Bu bilgi Sağlık Bakanlığının internet sitesinde mevcuttur.

Eczacı aşıcılarının Sağlık Bakanlığının onayladığı aşı kursunu başarıyla tamamlamaları ve Sağlık Bakanlığının koyduğu standartlara uymaları gerekmektedir. Bağışıklama Danışmanlık Merkezi aracılığıyla verilen aşılama eğitimi kapsamlıdır ve iki günlük bir kurs ya da 12 saat bireysel çalışma ve dört saat yüz yüze kinik eğitimi gerektiren esnek öğrenme kursu arasında tercih yapılabilmektedir.

Yetkili olmak için kişinin eğitimi tamamlayıp açık kitap sınavından %80 geçme notu alması ve en az iki aşı uygulamasının klinik olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Eğitimli aşıcılarının güncellemeleri her iki yılda bir dört saatlik yüz yüze ya da çevrimiçi eğitim olabilir. Alternatif olarak, grip aşısı yapmak isteyen eczacılar gribe özel bir günlük kursa ve klinik değerlendirmeye katılabilmektedir.

Yetkili aşıcı olmak için başvuran adaylar aşağıdaki tamamlamalıdır:

1. Önceki 12 ay içinde, Bağışıklama Danışmanlık Merkezi (IMAC) tarafından yayımlanan Aşılama Eğitimi Kursu Verme Standartlarını karşılayan bir aşılama kursuna katılıp tamamladıkları ve geçtiklerini göstermeleri gerekmektedir. Kurs özellikle şunları içermelidir:
 - a. en az 16 saatlik eğitim girdisi
 - b. bir yazılı sınav (çoktan seçmeli test ile kursu verenin takdiriyle sözlü de olabilecek kısa cevaplı soruların birleşiminden oluşan en az bir saat süreli)
2. Kursu başarıyla tamamladıktan sonra aday, (sağlık yetkilisinin kabul ettiği) bir bağışıklama koordinatörü tarafından bağımsız bir klinik değerlendirmesinden geçirilecektir. Uygulama ortamı hakkında bilgi bu değerlendirme sırasında toplanacaktır.

3. Ellerinde güncel bir uygulama sertifikası olduğuna dair kanıt göstermeleri gerekmektedir.
4. Aşılar için özel resüsitasyon şartlarını yerine getirip sürdürmeleri gerekmektedir. Bu, NZRC Kurtarıcı Seviye 4 için belirlenen standarda eşdeğer olacaktır.
 - * bebek, çocuk ve erişkin kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR), ağızdan ağıza, ağızdan maskeyle suni teneffüs ve boğulmalar için ilk yardım dahil.
 - * hava yolu gereçleri; orofaringeal ve larengeal maskenin ölçülüpyerleştirilmesi
 - * Otomatik Eksternal Defibrilatör kullanımı
 - * bir ya da iki kişilik solunum maskesi ve ağızdan ağıza teknik
 - * oksijen desteği kullanımı

Eczanelerde bulunan aşı çeşitleri

- * Vibrio cholerae ve enterotoksijenik Escherichia coli aşısı (reçeteli ilaç; etkisiz hale getirilmiş Vibrio cholerae ve/veya alt birimlerini içeren oral sıvı formu dışında sicilli bir eczacı tarafından bir eczanede satıldığında.)
- * Grip aşısı (reçeteli ilaç; Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanan bir aşılama eğitim kursunu başarıyla tamamlamış ve Sağlık Bakanlığı bağışıklama standartlarına uyan kayıtlı bir eczacı tarafından 13 yaş ve üzeri birine yapılması haricinde.)
- * Difteri, tetanoz ve boğmaca (aselüler, bileşen) aşısı (Tdap) (reçeteli ilaç; Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanan bir aşılama eğitim kursunu başarıyla tamamlamış ve Sağlık Bakanlığı bağışıklama standartlarına uyan kayıtlı bir eczacı tarafından 18 yaş ve üzerindeki birine tek bir doz uygulanması haricinde)
- * Meningokok aşısı (reçeteli ilaç; Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanan bir aşılama eğitim kursunu başarıyla tamamlamış ve Sağlık Bakanlığı bağışıklama standartlarına uyan kayıtlı bir eczacı tarafından 16 yaş ve üzerindeki birine tek bir doz uygulanması haricinde)
- * Varicella (zona) aşısı (reçeteli ilaç; Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanan bir aşılama eğitim kursunu başarıyla tamamlamış ve Sağlık Bakanlığı bağışıklama standartlarına uyan kayıtlı bir eczacı tarafından 50 yaş ve üzerindeki birine tek bir doz uygulanması haricinde)

Aşı kayıtları

Zorunlu aşı kayıtları sadece elektronik kayıt tabanlı eczane siteleriyle kâğıt formatında tutulmaktadır. Kaydedilen bilgiler arasında hasta, aşı ve aşılama bilgilerinin yanı sıra aşı öncesi kontrol ayrıntıları da vardır (örn. kontrendikasyonlar, uyarılar vs.)

1996 tarihli Sağlık Yönetmeliğine göre aşı kayıtları en az 10 yıl saklanmaktadır. Yerel eczaneler kendi tesislerinde yapılan aşılar hakkında hastanın aile hekimine bilgi verebilir ve kayıtlar Ulusal Kayıtlara yüklenebilir.

Algılanan sınırlamalar ve zorluklar

Şu anda hükümet ve sağlık sisteminden sınırlı finansal destek vardır. Eczanelerde uygulanan aşılar için hükümet fon sağlamıyor olsa da bazı özel sağlık sigortası şirketleri bir çeşit geri ödeme sağlayabilmektedir. Ayrıca, diğer sağlık çalışanlarının da sınırlı kabulü vardır.

Yeni Zelanda Hükümeti daha bütünleşmiş bir model içinde sağlık hizmetleri verme yönünde açık bir politika oluşturmuştur. Bağışıklamaya yeni yaklaşımlar, aşıcı havuzunu genişletmek, aşılara erişimi artırmak ve daha iyileşmiş hizmet vermek için hizmet sağlayıcılar arasında klinik entegrasyonu ve işbirliğini teşvik etmektedir.

Nijerya

Özel sektördeki eczacılar, aşılama broşürleri dağıtarak ve aşılama kampanyaları düzenleyerek/katılarak bağışıklama için savunuculuk yapma eğilimindedir. Hastalara bağışıklama konusunda bilgi ve tavsiye de vermektedirler. Yüksek risk grubundaki hastaları belirleyip aşılama durumlarını doğrulayarak onlara bir sonraki aşılarının tarihini hatırlatmaktadırlar. Aşılar eczanelerde ve/veya eczacılar tarafından uygulanamaz; bu, Nijerya'da aşı alımında büyük bir sınırlamadır zira hastalar çoğu zaman eczacıların aşı yaptırma tavsiyesini dinleyip aşı uygulamak için başka bir yere gitmeleri gerektiğini öğrendiklerinde fikirlerini değiştirmektedirler.

Bununla beraber, eczacılar aşı depolayıp satabilmektedirler. Eczacıların ayrıca hastalara verilen aşı kartları yoluyla bazı aşı kayıtlarına erişimi vardır. Bilgiler isteğe bağlı olarak kaydedilip hasta ve aşıyla ilgili bilgileri içermektedir. Hastalar bu aşı kartlarını kullanıp doktorların muayenehanelerinde, hastanelerde ve eczanelerde aşı durumları hakkında bilgi ve tavsiye almak için gösterebilmektedir.

Eczacılar için birtakım eğitim fırsatları olsa da bu zorunlu değildir. Bağışıklama konusunda genel ya da kapsamlı eğitim Amerikan Eczacılar Birliği ortaklığıyla LiveWell inisiyatifi tarafından 2 günün üzerinde (günde 8 saat) verilmektedir. İçerik hastalara danışmanlık, aşı uygulama teknikleri, anafilaksi gibi konulardır.

Eczacıların bağışıklamadaki rollerinin gelişimi önünde algılanan başlıca sınırlamalar hükümet/sağlık sisteminin sınırlı kabulü ve desteğinin yanı sıra eczacılar için sınırlı eğitim fırsatıdır.

Norveç

Eczacılar bağışıklama faaliyetlerine aktif olarak katılma eğiliminde değildir. Eczacıların bağışıklamadaki rolünün gelişmesi önünde algılanan birkaç engel vardır. Bunlara hükümetin, sağlık sisteminin ve diğer sağlık çalışanlarının sınırlı kabulü ve desteği de (mali destek de) dahildir.

Pakistan

Pakistan'da bazı eczacılar aşılama broşürleri dağıtarak ve bağışıklama kampanyaları düzenleyip katılarak bağışıklama için savunuculuk yapmaktadır. Yüksek risk grubundaki hastaları belirleyip aşı durumlarını doğrulayarak ve onlara bir sonraki aşılarının tarihini hatırlatarak hastalara bağışıklama konusunda bilgi ve tavsiye vermektedirler. Ne var ki, bağışıklık savunuculuğu faaliyetlerine katılma düzeyi ülke çapında çeşitlilik göstermektedir. Ulusal düzeyde sadece birkaç eczane aşılama tanıtımı ve destek faaliyetlerine katılmaktadır.

Pakistan'da eczaneler kanunen bağışıklama hizmeti verme yetkisine sahip olsalar da, vakaların %90'ında aşılama hemşireler ve doktorlar tarafından kliniklerde ya da hastanelerde yapılmaktadır. Eczanelerde aşı uygulaması hemşireler ve doktorlar tarafından yapıp bu süreç için yasal sorumluluk eczane yöneticisi ya da sahibine aittir. Polio, BCD, Kızamık, Pnömonik ve (DPT+HIB+Hep B) dahil Çocukluk Çağı Bağışıklama Takviminden birçok aşı DSÖ aracılığıyla finanse edilmektedir. Diğer bulaşıcı hastalıklar (zatürre, grip, menenjit, suçiçeği, kızamıkçık, hepatit A ve B, tifo ve kuduz gibi) için aşılar da bulunmaktadır ama herhangi bir fon kapsamında değildirler. DSÖ'ye göre Pakistan bağışıklama için %80'lik optimal oranı karşılamaktadır ve bunun ülke çapında yüksek yoksulluk ve okuryazarlık oranları yüzünden olduğunu algılanmaktadır.

Eczanelerin bazı aşı kayıtlarına erişimi olsa da bilgilerin büyük kısmı eczacılarla paylaşılmamaktadır. Kayıtlar bir bağışıklama kayıt sisteminde/ bilgisayarla kağıtta ve/veya elektronik formatta olabilir.

Bazı merkezlerde aşı kaydı tutmak zorunluymuşken diğerlerinde isteğe bağlıdır. Kaydedilen bilgiler arasında hasta ve aşı bilgilerinin yanı sıra aşı uygulama yöntemi hakkındaki ayrıntılar da bulunmaktadır. Şu anda bu kayıtların ne kadar süre saklanacağına dair belli bir şart yoktur.

Pakistan'da eczacılar doğrudan aşı uygulamasıyla ilgili değillerdir ve şu anda kapsamlı ya da yapılmış bir eğitim almamaktadırlar. Bu uygulama alanında bilgilerini artırmak isteyen eczacılar için çevrimiçi eğitim fırsatları da vardır. Örneğin, Ağa Han Üniversite Hastanesi, İşbirlikçi Eğitim Enstitüsü (CEI) tarafından verilen bir çevrimiçi bağışıklama eğitimi sağlamaktadır; buna ilaveten Amerikan Kalp Derneği (AHA) aracılığıyla eczacılar Temel Yaşam Desteği eğitimi alabilmektedirler. Mevcut çevrimiçi eğitim zorunlu değildir ve düzenleyici bir merci tarafından tanınma, akredite edilme ya da onaylanma gibi bir durum yoktur.

Eczacıların bağışıklamadaki rolünün gelişmesi önünde algılanan başlıca engeller hükümet ve sağlık sisteminin sınırlı kabulü ve desteğinin (finansal destek de dahil) yanı sıra eczacıların eğitim fırsatlarına sınırlı erişimidir. Kısa süre önce dünya çapında sağlık liderleri çocukların aşıyla önlenabilir hastalıklardan ölmemesini sağlama girişiyle Pakistan'da bağışıklamanın desteklenmesi için çağrıda bulunmuştur. Aşılarla sınırlı erişim yüzünden Pakistan çapında milyonlarca çocuğun hayatı risk altındadır. Serbest eczanelerde bağışıklama hizmetlerinin geliştirilmesi için savunuculuk inisiyatifleri devam etmektedir.

Paraguay

Eczacılar bağışıklama faaliyetlerine aktif olarak katılma eğiliminde değildirler. Eczacıların bu alandaki rolünün gelişmesi önünde algılanan ana engel eğitim fırsatlarına sınırlı erişimdir.

Paraguay Farmasötik Kimya Derneği birkaç kez aşılardan serbest eczanelerde uygulanması için savunuculuk girişiminde bulunmuştur; bu aşılama kampanyaları için büyük bir avantaj olacaktır zira günümüzde aşılama kampanyalarında (özellikle mevsimsel grip) genelde uygulanmayan aşı fazlası olmaktadır. Eczacılar aşılama tanıtımını, erişilebilirliğini ve alımını artırmak için önemli bir rol oynayabilirler.

Filipinler

Bkz. Vaka çalışması (Bölüm 3)

Polonya

Eczacılar bağışıklama faaliyetlerine aktif olarak katılma eğilimindedir. Broşür dağıtıp hastalara ve halka yaşlarını ve sağlık durumlarını göz önüne alarak tavsiyeler vermektedirler. Ayrıca birkaç çok disiplinli kampanyanın

yanı sıra bağışıklama danışma komisyonlarında da yer almışlardır. Eczacıların bağışıklamadaki rolünün gelişmesi önünde algılanan ana engel hükümet/sağlık sisteminin sınırlı kabulü ve desteğidir.

Portekiz

Bkz. Vaka çalışması (Bölüm 3)

Rusya

Eczacılar posterler, özel kitapçıklar, danışmanlık yoluyla bağışıklama konusunda savunuculuk yapabilmektedir. Bilgiler genelde, bağışıklama sürecinin temel prensipleri, faydaları ve risklerinin yanı sıra bağışıklama hizmetinin nasıl, ne zaman ve nerede alınacağı gibi ayrıntıları içermektedir.

Eczacıların bağışıklamadaki rollerinin gelişimine algılanan başlıca sınırlama hükümet, sağlık sistemi ve diğer sağlık çalışanlarının sınırlı kabulü ve desteğidir (finansal destek de dahil). Ayrıca eczacıların eğitim fırsatlarına erişimi de çok sınırlıdır.

Senegal

Eczacılar hastalara ve genel olarak halka bilgi sağlayıp tavsiye vererek bağışıklama için savunuculuk yapma eğilimindedir; aşılama durumlarını doğrulayıp onlara bir sonraki aşılarının tarihini hatırlatmaktadırlar. Aşılar eczanelerde ve/veya eczacılar tarafından uygulanamaz.

Bütün eczacılık lisans öğrencileri bağışıklama/aşılama konusunda eğitim almaktadır; lisans sonrası da eğitim fırsatları bulunmakla beraber bunlar zorunlu değildir. Eğitim kursları Eczacılık Koleji himayesinde sağlanmaktadır. Eğitim içerikleri daha çok aşılama politikası ve aşı takvimlerine odaklanmaktadır.

Çocuklara (doğum öncesi annelerinin ilk ziyaretinden ergenliğe kadar) ebeveynleri tarafından saklanan bir sağlık kartı verilmektedir. Kart hamilelikte, doğumda ve çocuklukta (örn. büyümenin izlenmesi, aşılama vs.) sağlık durumunun takip edilmesine olanak tanımaktadır. Eczacıların bireysel sağlık kayıtlarına doğrudan erişimi olmasa da ebeveynler bilgileri aşılama konusunda tavsiye almak için kullanabilirler.

Eczacıların bağışıklamadaki rollerinin gelişimi önünde algılanan başlıca sınırlama hükümet ve sağlık sisteminin sınırlı kabulü ve desteğidir (finansal destek de dahil). Ayrıca eczacılar için bu alanda eğitim fırsatlarına erişim de çok sınırlıdır.

Güney Afrika

Bkz. Vaka çalışması (Bölüm 3)

İspanya

Eczacılar İspanya’da, broşür dağıtarak ya da çok disiplinli aşılama kampanyaları düzenleyerek ve/veya katılarak bağışıklama için savunuculuk yapma eğilimindedir. Yüksek risk grubundaki hastaları belirleyip aşı durumlarını doğrulayıp onlara bir sonraki aşılarının tarihini hatırlatarak hastalara bağışıklama konusunda bilgi ve tavsiye vermektedirler. Aşılar eczanelerde ve/veya eczacılar tarafından uygulanamaz ve aşı kayıtlarına da erişim yoktur. Ne var ki, bütün eczacılık lisans öğrencileri bağışıklama/aşılama konusunda eğitim almaktadır.

Sürekli mesleki gelişim etkinlikleri, etkinlik başarıyla tamamlandıktan sonra akredite edilip tanınmaktadır. Bu konuda çeşitli kurslar bulunmaktadır ve bu yüzden şu anda belli bir resmi eğitim sunulmamaktadır. Eczacıların bağışıklamadaki rollerinin gelişimi önünde algılanan başlıca sınırlama mevcut mevzuatın eczacılara aşı uygulama yetkisi vermemesidir.

İsviçre

Bkz. Vaka çalışması (Bölüm 3)

Birleşik Arap Emirlikleri

Eczacılar aşı uygulaması yapamaz; ancak Sağlık Bakanlığının sağladığı hizmetlerin bir parçası olarak aşıların envanteri, siparişi, satın alınması ve dağıtımının kontrol edilmesine dahil olabilmektedirler. Bakanlığın hastalıkları önleme dairesinde çalışan eczacılar ulusal bağışıklama programının tedarik zincirini ve ulusal düzeyde ilgili kampanyaları desteklemektedir.

Eczacıların bağışıklamadaki rollerinin gelişimi önünde algılanan birkaç sınırlama arasında hükümet, sağlık sistemi, diğer sağlık çalışanları ve halkın sınırlı kabulü ve desteği (finansal destek de dahil) bulunmaktadır. Eczacılar için eğitim fırsatlarına erişim de sınırlıdır.

Ukrayna

Eczacılar bağışıklama faaliyetlerine aktif olarak katılma eğiliminde değildir. Ukrayna kanunlarına göre bağışıklamayla ilgili faaliyetler, Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanan ulusal aşı takvimi izlenerek sadece hastanelerde yapılabilir.

Birleşik Krallık

Bkz. Vaka çalışması (Bölüm 3)

Amerika Birleşik Devletleri

Bkz. Vaka çalışması (Bölüm 3)

Uruguay

Eczacılar bağışıklama faaliyetlerine aktif olarak katılma eğiliminde değildir. Hükümetin aşı takvimi çok iyidir ve kolay erişilebilir. Eczacıların bağışıklamadaki rolünün gelişmesi önündeki ana engel hasta talebi/kabulü olmamasıdır.

5.4 Teşekkür

Arjantin

Ester Filinger, Arjantin Eczacılık Konfederasyonu

Gustavo Dodera Martinez, Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires

Laura Raccagni, Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires

Susana Migliaro, Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires

Avustralya

Joe Demarte Avustralya Eczacılar Birliği

Paul Sinclair, Avustral Eczacılar Loncası- New South Wales Şubesi

Belçika

Jan Saevels, Belçika Eczacılar Birliği

Dirk Vos, Belçika Eczacılar Birliği

Bolivya

Carmen Rosario Vilaseca Berrios, Bolivya Eczacılar Birliği

Brezilya

Jarbas Tomazoli, Conselho Federal de Farmácia

Josélia Frade, Conselho Federal de Farmácia

Kanada

Carlo Berardi, Kanada Eczacılar Derneği

Perry Eisenschmid, Kanada Eczacılar Birliği

Çin

Fang-xuan Han, Eczacılık Bölümü, Hainan Devlet Hastanesi

Kongo

Jean-Baptiste Kalonji, Kongo Demokratik Cumhuriyeti Eczacılar Birliği

Kosta Rika

María Lorena Quirós Luque, Kosta Rika Eczacılar Birliği

Danimarka

Helle Jacobsgaard, Danimarkalı Eczacılar Birliği

Ekvator

Janeth Montalvo, Colegio de Químicos, Bioquímicos y Farmacéuticos de Pichincha

Etiyopya

Teferi Gedif Fenta, Etiyopya Eczacılar Derneği

Finlandiya

Charlotta Sandler, Finlandiya Eczacılar Birliği

Fransa

Olivier Gross, Ulusal Eczacılar Birliği

Almanya

Karin Graf, Alman Eczacılar Dernekleri Federal Birliği

Hong Kong, Çin

Philip Chiu, Hong Kong Eczacılar Birliği

Macaristan

Ria Benko, Macaristan Hastane Eczacıları Birliği

İzlanda

Lóa María Magnúsdóttir, İzlanda Eczacılar Birliği

Hindistan

Manjiri Gharat, Hindistan Eczacılar Birliği

Irak

Haydar Al-Tukmagi, Irak Eczacı Sendikası

İrlanda

Irene Patterson, İrlanda Eczacılar Birliği

Pamela Logan, İrlanda Eczacı Sendikası

İsrail

Howard Rice, İsrail Eczacılar Birliği

İtalya

Annarosa Racca, Federfarma

Japonya

Japonya Eczacılar Birliği

Ürdün

Samira Shammas, Ürdün Eczacılar Birliği

Lübnan

Asma Saliba, Lübnan Eczacılar Birliği

Rabih Hassouneh, Lübnan Eczacılar Birliği

Hollanda

Frans van de Vaart, Kraliyet Hollanda Eczacılar Birliği

Yeni Zelanda

Elizabeth Johnstone, Yeni Zelanda Eczacılar Birliği Şti.

Nijerya

Folasade Lawal, Nijerya Eczacılar Birliği

Norveç

Jon Andersen, Norveç Eczacılar Birliği

Pakistan

Abdul Latif Sheikh, Pakistan Hastane Eczacıları Birliği

Amar Ali, Pakistan Eczacılık Mezunları Derneği

Paraguay

Luis Báez, Paraguay Eczacılar Birliği

Filipinler

Yolanda Robles, Filipinler Eczacılar Birliği

Polonya

Krystyna Olczyk, Polonya Eczacılar Birliği

Portekiz

Andreia Bruno, Portekiz Eczacılar Birliği

Luis Rhodes Baião, Portekiz Eczacılar Birliği

Ema Paulino, Portekiz Eczacılar Birliği

Filipa Alves da Costa, Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz/
Portekiz Eczacılar Birliği

Isabel Jacinto, Eczane Hizmetleri Dairesi Eczane Hizmetleri Müdürü, Ulusal
Eczacılar Derneği

Rute Horta, Eczane Hizmetleri Dairesi Koordinatörü, Ulusal Eczaneler
Derneği

Sónia Queirós, Ulusal Eczaneler Derneği

Rusya

Roza Yagudina, Moskova Eczacılar Birliği

Senegal

Cheikhou Oumar Dia, Senegal Eczacılar Birliği

Güney Afrika

Lorraine Osman, Güney Afrika Eczacılar Birliği

İspanya

Jesus Aguilar Santamaria, İspanya Genel Eczacılık Konseyi

İsviçre

Claudine Leuthold, pharmaSuisse

Birleşik Arap Emirlikleri

Ola Al Ahdab, Emirlik Tıp Derneği - Eczacılar Birliği

Ukrayna

Oleg Klimov, Ukrayna Eczacılar Odası

Birleşik Krallık

Ash Soni, Kraliyet Eczacılar Birliği

Aileen Bryson, Kraliyet Eczacılar Birliği

Christopher John, Kraliyet Eczacılar Birliği

Elen Jones, Kraliyet Eczacılar Birliği

Amerika Birleşik Devletleri

Tom Menighan, Amerikan Eczacılar Birliği

Mitchel C. Rothholz, Amerikan Eczacılar Birliği

Uruguay

Carlos Lacava, Asociación de Química y Farmacia del Uruguay

teb | **Türk
Eczacıları
Birliği**

Aziziye Mahallesi, Willy Brandt Sokak
No.9 06690 Çankaya / Ankara
T: +90 (312) 409 81 00 F: +90 (312) 409 81 09
teb@teb.org.tr

www.teb.org.tr   @TEBKurumsal  @EczacıTv