



**30-31 August 2008, Basel, Switzerland  
during the 68<sup>th</sup> International Congress of FIP**

## **Basel Statements on the Future of Hospital Pharmacy**

The Global Conference on the Future of Hospital Pharmacy was hosted by the FIP Hospital Pharmacy Section as part of the 68th Annual Congress of the International Pharmaceutical Federation (FIP). A total of 348 hospital pharmacists representing 98 nations met in Basel, Switzerland on 30 and 31 August, 2008 and successfully developed these consensus statements reflecting the profession's preferred vision of practice in the hospital setting.

This translation from English into Greek, which was prepared by Leonidas Tzimis, is an unofficial document. The official Proceedings of the Global Conference on the Future of Hospital Pharmacy were published in English as a supplement to the March 1, 2009 issue of the *American Journal of Health-System Pharmacy* and may be accessed, free of charge, through the journal web site at [http://www.ajhp.org/content/vol66/5\\_Supplement\\_3/index.dtl](http://www.ajhp.org/content/vol66/5_Supplement_3/index.dtl). The International Pharmaceutical Federation (FIP) does not assume responsibility for the accuracy of the translation. FIP encourages hospital pharmacy leaders, pharmacy educators, and health authorities around the world to study the Proceedings and use them in planning the future direction of hospital pharmacy in their countries.

For more information about the Global Conference, see the Conference web site at [www.fip.org/globalhosp](http://www.fip.org/globalhosp).

Translation date, September 2009.



## Διεθνής Φαρμακευτική Ομοσπονδία - FIP Παγκόσμια Διάσκεψη για το Μέλλον της Νοσοκομειακής Φαρμακευτικής

*Βασιλεία, Τελικές Δηλώσεις Συναίνεσης  
4 Δεκεμβρίου 2008*

Η Παγκόσμια Διάσκεψη για το Μέλλον της Νοσοκομειακής Φαρμακευτικής φιλοξενήθηκε από το Τμήμα Νοσοκομειακής Φαρμακευτικής της FIP, στο πλαίσιο του 68ου Ετήσιου Συνεδρίου της Διεθνούς Φαρμακευτικής Ομοσπονδίας (FIP).

Συνολικά 348 νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί που αντιπροσωπεύουν 98 έθνη συναντήθηκαν στη Βασιλεία της Ελβετίας στις 30 και 31 Αυγούστου και ανάπτυξαν με επιτυχία αυτές τις δηλώσεις συναίνεσης, αντικατοπτρίζοντας το όραμα για την προτιμητέα πρακτική του επαγγέλματος στο νοσοκομειακό περιβάλλον.

Πριν από τη διάσκεψη, διαμεσολαβητές, που ορίστηκαν από το Τμήμα Νοσοκομειακής Φαρμακευτικής της FIP, προετοίμασαν βιβλιογραφική ανασκόπηση για κάθε μια από τις έξι θεματικές ενότητες, που καλύπτουν όλους τους τομείς της διαδικασίας της χρήσης των φάρμακων σε νοσοκομεία, συμπεριλαμβανομένων των προμηθειών των φαρμάκων, την προετοιμασία και τη διανομή, τη συνταγογράφηση, τη χορήγηση φαρμάκων, καθώς και την παρακολούθηση των αποτελεσμάτων στους ασθενείς. Επιπλέον, αντιμετωπίστηκαν τα προβλήματα που σχετίζονται με ανθρώπινους πόρους και την κατάρτιση. Η ασφάλεια των φαρμάκων ήταν ένα σημαντικό θέμα σε όλες τις δηλώσεις συναίνεσης που αναπτύχθηκαν. Κάθε υπεύθυνος ανέπτυξε επίσης σχέδιο συναινετικών δηλώσεων για εξέταση. Πριν από τη Διάσκεψη, όλα τα προκαταρκτικά υλικά κυκλοφόρησαν στις ομάδες εργασίας που απαρτίζονται από επίσημους εκπροσώπους και άλλους συμμετέχοντες, και πραγματοποιήθηκε ένας "εικονικός διάλογος". Τα μέλη της ομάδας εργασίας αντάλλαξαν παρατηρήσεις και προτάσεις που αφορούσαν αυτά τα σχέδια μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, με αποτέλεσμα πολλές δηλώσεις να τελειοποιηθούν πριν από τη συνεδρίαση της Βασιλείας.

Αρκετές πρωταρχικές δηλώσεις, που καλύπτουν βασικές έννοιες σχετικά με τη νοσοκομειακή φαρμακευτική πρακτική, αλλά δεν ταιριάζουν σε καμία από τις έξι θεματικές ενότητες των ομάδων εργασίας, προστέθηκαν πριν από τη Διάσκεψη.

Κατά την έναρξη της Διάσκεψης, κάθε υπεύθυνος έδωσε μια σύντομη παρουσίαση σχετικά με το θέμα του και το σχέδιο του για τη δήλωση συναίνεσης, παρέχοντας σε όλους τους συμμετέχοντες την ευκαιρία να μελετήσουν όλα τα υπό εξέταση θέματα. Οι συμμετέχοντες στη συνέχεια πήγαν σε συνεδριάσεις της ομάδας εργασίας, όπου έγινε λεπτομερής συζήτηση και διεξήχθη διάλογος, με αποτέλεσμα το τελικό σχέδιο των

δηλώσεων. Οι διαμεσολαβητές, τα μέλη της συντονιστικής επιτροπής και οι υπεύθυνοι από το τμήμα νοσοκομειακής φαρμακευτικής βελτίωσαν περαιτέρω τις δηλώσεις μετά τη συνεδρίαση της ομάδας εργασίας, καθώς και όλες τις δηλώσεις που εξετάστηκαν στη συνέχεια με την πλήρη συνεδρίαση των συμμετεχόντων την επόμενη μέρα.

Κατά τη διάρκεια της ψηφοφορίας την Κυριακή 31 Αυγούστου 2008, είχε εγκατασταθεί στην αίθουσα ένα ηλεκτρονικό σύστημα αντίδρασης του ακροατήριου για να συγκεντρώσει ψήφους για κάθε δήλωση, όπως διαβάζονταν από το μεσολαβητή ο οποίος συντόνισε τη συζήτηση για αυτό το θέμα. Οι αντιπρόσωποι με δικαίωμα ψήφου χρησιμοποίησαν το σύστημα Likert 4 σημείων, με τις έννοιες (Α, Συμφωνώ απόλυτα με τη δήλωση; Β, Συμφωνώ; Γ, Διαφωνώ; Δ, Διαφωνώ απόλυτα με τη δήλωση), ώστε να ψηφίσουν για κάθε δήλωση. Συναίνεση υπέρ της κάθε δήλωσης ορίζεται ως περισσότερο από το 50% των ψήφων να είναι «Συμφωνώ απόλυτα» ή «Συμφωνώ».

Κατά τη διάρκεια της ψηφοφορίας στη διάρκεια της Διάσκεψης, όλες οι 74 αρχικές δηλώσεις εγκρίθηκαν με συναίνεση, μεγαλύτερη του 50% των ψήφων υπέρ (σε μεγάλο βαθμό Συμφωνούν απόλυτα ή Συμφωνούν). Συνολικά 82 χώρες ψήφισαν για τουλάχιστον 1 δήλωση. Σε όλες τις δηλώσεις, κατά μέσο όρο κατεγράφησαν 64,1 ψήφοι κατά δήλωση. Συνολικά 14 χώρες ψήφισαν για όλες τις δηλώσεις, και επιπλέον 10 χώρες ψήφισαν για όλες εκτός 1 δήλωση. Σε όλες τις δηλώσεις, το μέσο επίπεδο της συναίνεσης (ποσοστό των ψήφων ως "Συμφωνώ απόλυτα" ή "Συμφωνώ") ήταν 97,5%. Σε 5.259 ψήφους, μόνο 111 ήταν "Διαφωνώ" και 22 "Διαφωνώ έντονα". Επί όλων των καταγεγραμμένων ψήφων, οι 3.821 (62,8%) ήταν "Συμφωνώ απόλυτα," και 1.314 (21,7%) ήταν " Συμφωνώ". Συνολικά 26 δηλώσεις (35%) είχαν συναίνεσης 100% ("Συμφωνώ απόλυτα" ή "Συμφωνώ"). Το ελάχιστο επίπεδο συναίνεσης σε όλες τις δηλώσεις ήταν 90,4%.

Μετά τη Διάσκεψη, και με βάση τα σχόλια που ελήφθησαν από αντιπροσώπους και τους άλλους συμμετέχοντες, δύο ζεύγη των αρχικών 74 δηλώσεων συγχωνεύθηκαν, μία δήλωση αναθεωρήθηκε και τρεις νέες δηλώσεις προστέθηκαν. Οι αλλαγές αυτές υποβλήθηκαν σε όλους τους αντιπροσώπους για μια ψηφοφορία με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο και τα αποτελέσματα περιλαμβάνονται εδώ μαζί με τις αρχικές δηλώσεις που δεν τροποποιήθηκαν. Ένα σύνολο 75 δηλώσεων αντιπροσωπεύουν το τελικό κείμενο των Δηλώσεων της Βασιλείας.

Η Παγκόσμια Διάσκεψη για το Μέλλον της Νοσοκομειακής Φαρμακευτικής της FIP σχεδιάζονταν για περίπου 3 χρόνια, περίοδο κατά την οποία διεξήχθη μια έρευνα για την πρακτική της νοσοκομειακής φαρμακευτικής. Στην έρευνα, που περιγράφει τη φύση και την έκταση της φαρμακευτικής πρακτικής σε παγκόσμιο επίπεδο, περιλαμβάνονται απαντήσεις από 85 έθνη που αντιπροσωπεύουν το 83% του παγκόσμιου πληθυσμού. Όλες οι εγκεκριμένες δηλώσεις συναίνεσης, μαζί με τα αποδεικτικά στοιχεία που βασίζονται σε βιβλιογραφικά σχόλια που υποστηρίζουν τις δηλώσεις, θα δημοσιευθούν στις αρχές του 2009 σε ένα ειδικό ένθετο του American Journal of Health-System Pharmacy. Δωρεάν πρόσβαση στη πλήρη διαδικασία θα καταστεί δυνατή μέσω της ιστοσελίδας του περιοδικού.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την Παγκόσμια Διάσκεψη, βλ. την ιστοσελίδα της Διάσκεψης στο <http://ww.fip.org/globalhosp>.

Γενικές δηλώσεις	Ψήφος Α Συμφωνώ Απόλυτα	Ψήφος Β Συμφωνώ	Ψήφος Γ Διαφωνώ	Ψήφος Δ Διαφωνώ Απόλυτα	Συνολικό άθροισμα ψηφών	%Συμφωνία % (Α+Β)
1. Πρωταρχικός στόχος των νοσοκομειακών φαρμακοποιών είναι η βελτιστοποίηση της κατάστασης των ασθενών μέσω της συνετής, ασφαλούς, αποτελεσματικής και οικονομικά αποδοτικής χρήσης των φαρμάκων	60	10	0	0	70	100
2. Σε παγκόσμιο επίπεδο, κατευθυντήριες γραμμές για την «Ορθή Νοσοκομειακή Φαρμακευτική πρακτική» θα πρέπει να αναπτυχθούν που θα βασίζονται σε αποδεικτικά στοιχεία. Αυτές οι κατευθυντήριες γραμμές θα βοηθήσουν τις εθνικές προσπάθειες για τον καθορισμό προτύπων σε όλα τα επίπεδα, την κάλυψη και έκταση των υπηρεσιών νοσοκομειακής φαρμακευτικής και πρέπει να περιλαμβάνουν τους αντίστοιχους ανθρώπινους πόρους και τις οδηγίες κατάρτισης.	57	12	0	0	69	100
3. Οι «πέντε σωστές διαδικασίες» (ο σωστός ασθενής, το σωστό φάρμακο, η σωστή δόση, η σωστή οδός χορήγησης και η σωστή χρονική στιγμή χορήγησης) θα πρέπει να πληρούνται σε όλες τις δραστηριότητες που σχετίζονται με το φάρμακο στο νοσοκομείο.	60	8	1	0	69	99
4. Οι υγειονομικές αρχές και οι διοικητές των νοσοκομείων θα πρέπει να φροντίσουν ώστε να συμμετέχουν νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί σε όλα τα στάδια των διαδικασιών των σχετιζομένων με τη χρήση των φαρμάκων στο νοσοκομείο.	55	12	0	0	67	100
5. Οι υγειονομικές αρχές θα πρέπει να εξασφαλίζουν ότι κάθε τομέας της νοσοκομειακής φαρμακευτικής διευθύνεται από φαρμακοποιούς που έχουν ολοκληρώσει εξειδικευμένη εκπαίδευση στη νοσοκομειακή φαρμακευτική.	43	21	2	1	67	96
6. Ο Διευθυντής Φαρμακοποιοί / ο Διευθυντής του Φαρμακείου θα πρέπει να είναι ο ανώτερος επαγγελματικά υπεύθυνος για το συντονισμό της συνετούς, ασφαλούς, αποτελεσματικής, κατάλληλης και οικονομικά αποδοτικής χρήσης των φαρμάκων στο νοσοκομείο.	44	21	0	1	66	98

7. Η αρμοδιότητα των νοσοκομειακών φαρμακοποιών στη διαδικασία χρήσης των φαρμάκων, πρέπει να περιλαμβάνει την εξουσία πάνω στην επιλογή και τη χρήση συσκευών που σχετίζονται με τη χρήση των φαρμάκων, όπως συσκευές χορήγησης, σετ χορηγήσεων, αντλίες έγχυσης και αντλίες χορηγήσεων ελεγχόμενες από υπολογιστή.	32	22	2	0	56	96
8. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να έχουν την ευθύνη της διαχείρισης για όλα τα φάρμακα στα νοσοκομεία.	39	26	1	0	66	98
9. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να χρησιμεύουν ως πηγή για όλες τις πτυχές της χρήσης φαρμάκων και να είναι προσβάσιμοι ως σημείο επαφής για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης.	52	15	0	0	67	100
10. Όλες οι συνταγές θα πρέπει να ελέγχονται, αναλύονται και επικυρώνονται από νοσοκομειακό φαρμακοποιό πριν από την διανομή και χορήγηση του φαρμάκου.	44	22	3	0	69	96
11. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να παρακολουθούν τους ασθενείς που λαμβάνουν φάρμακα (καθημερινά ή όποτε αλλάζουν φάρμακα) ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια των ασθενών, η κατάλληλη χρήση των φαρμάκων και τα βέλτιστα αποτελέσματα. Όταν περιορισμένοι πόροι δεν επιτρέπουν στον φαρμακοποιό την παρακολούθηση όλων των ασθενών που λαμβάνουν φάρμακα, θα πρέπει να καθοριστούν κριτήρια επιλογής ανά ασθενή, που θα καθορίζουν την παρακολούθηση των ασθενών από τον φαρμακοποιό.	35	17	4	0	56	93
12. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να μπορούν να έχουν πρόσβαση στο πλήρες ιστορικό των ασθενών.	60	9	0	0	69	100
13. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να εξασφαλίζουν ότι οι ασθενείς είναι εκπαιδευμένοι για την κατάλληλη χρήση των φαρμάκων τους.	44	9	2	1	56	95
14. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να παρέχουν καθοδήγηση και εκπαίδευση σε νοσηλευτές, γιατρούς και άλλο προσωπικό του νοσοκομείου, σχετικά με τις βέλτιστες πρακτικές για τη χρήση φαρμάκων.	56	13	1	0	70	99

15. Τα προπτυχιακά προγράμματα σπουδών της φαρμακευτικής θα πρέπει να περιλαμβάνουν σχετικό με τα νοσοκομεία περιεχόμενο και θα πρέπει να αναπτυχθούν μεταπτυχιακά προγράμματα κατάρτισης και ειδίκευσης στη νοσοκομειακή φαρμακευτική.	57	13	0	0	70	100
16. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί επιβάλλεται να συμμετέχουν ενεργά στην έρευνα για νέες μεθόδους και συστήματα για τη βελτίωση της χρήσης των φαρμάκων.	57	9	0	0	66	100

<b>Θέμα 1 - Προμήθειες</b>	Ψήφος Α Συμφωνώ Απόλυτα	Ψήφος Β Συμφωνώ	Ψήφος Γ Διαφωνώ	Ψήφος Δ Διαφωνώ Απόλυτα	Συνολικό άθροισμα ψηφών	%Συμφωνία % (Α+Β)
17. Η διαδικασία προμήθειας πρέπει να είναι διαφανής, επαγγελματική, ηθική, να προωθεί την ισότητα και την προσβασιμότητα και να εξασφαλίζει την συμβατότητα με αντίστοιχους κυβερνητικούς και νομικούς όρους.	56	13	0	0	69	100
18. Οι Συμβάσεις θα πρέπει να καθοδηγούνται από την αρχή της εξασφάλισης για την ασφάλεια.	43	18	0	0	61	100
19. Η προμήθεια των φαρμακευτικών προϊόντων είναι μια πολύπλοκη διαδικασία που απαιτεί έλεγχο από τον φαρμακοποιό και τεχνικά άρτιο προσωπικό.	54	13	1	0	68	99
20. Λειτουργικές αρχές ορθής πρακτικής για τις δημόσιες συμβάσεις θα πρέπει να επανεξετάζονται τακτικά και τα μοντέλα συμβάσεων να προσαρμόζονται σε διαφορετικές ρυθμίσεις και σε αναδυόμενες ανάγκες με τον πλέον κατάλληλο και οικονομικά αποδοτικό τρόπο.	37	18	0	0	55	100
21. Οι προμήθειες πρέπει να υποστηρίζονται από ισχυρές αρχές διασφάλισης της ποιότητας για να εξασφαλιστεί ότι κακής ποιότητας φάρμακα δεν αγοράζονται ή επιτρέπεται η εισαγωγή τους στο σύστημα. Η σωστή αποθήκευση για να διασφαλίζεται η διατήρηση της ποιότητας στο σύνολο της διαχειριστικής αλυσίδας είναι υποχρεωτική.	55	12	0	0	67	100
22. Οι συμβάσεις δεν πρέπει να διαμορφώνονται μεμονωμένα αλλά πρέπει να ενημερώνονται από διαδικασία επιλογής μέσω συνταγολογίου.	42	27	1	0	70	99

23. Οι συμβάσεις για να είναι καλές πρέπει να υποστηρίζονται από ένα αξιόπιστο σύστημα πληροφόρησης που παρέχει ακριβείς, έγκαιρες, και προσβάσιμες πληροφορίες.	53	17	0	0	70	100
24. Ένας επίσημος μηχανισμός πρέπει να είναι διαθέσιμος στους φαρμακοποιούς για να ζητούν καθορισμένα κεφάλαια για την προμήθεια φαρμάκων για τους ασθενείς τους.	35	32	2	0	69	97
25. Κάθε φαρμακείο πρέπει να έχει σχέδια έκτακτης ανάγκης για ελλείψεις σε φάρμακα και για αγορές σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.	50	14	0	0	64	100

<b>Θέμα 2 - Επιδράσεις στη συνταγογράφηση</b>	Ψήφος Α Συμφωνώ Απόλυτα	Ψήφος Β Συμφωνώ	Ψήφος Γ Διαφωνώ	Ψήφος Δ Διαφωνώ Απόλυτα	Συνολικό άθροισμα ψηφών	%Συμφωνία % (Α+Β)
26. Τα νοσοκομεία θα πρέπει να χρησιμοποιούν ένα σύστημα με Συνταγολόγιο φαρμάκων (τοπικό, περιφερειακό, και / ή εθνικό) που συνδέεται με τυποποιημένες κατευθυντήριες θεραπευτικές οδηγίες, πρωτόκολλα, καθώς και οδούς θεραπείας με βάση τα καλύτερα διαθέσιμα στοιχεία.	64	5	1	0	70	99
27. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να είναι μέλη της επιτροπής φαρμάκων και θεραπευτικής για την επίβλεψη όλων των πολιτικών διαχείρισης των φαρμάκων και τις διαδικασίες, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που σχετίζονται με τις εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων χρήσης των φαρμάκων και για τα φάρμακα των κλινικών δοκιμών.	64	5	0	0	69	100
28. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να έχουν βασικό ρόλο στην εκπαίδευση των συνταγογράφων ιατρών σε όλα τα επίπεδα της εκπαίδευσης, για την πρόσβαση σε στοιχεία με σκοπό την βέλτιστη και σωστή χρήση των φαρμάκων, συμπεριλαμβανομένων των απαιτούμενων παραμέτρων παρακολούθησης και μετέπειτα αναπροσαρμογές της συνταγογράφησης.	42	12	1	0	55	98
29. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να συμμετέχουν σε όλους τους τομείς περίθαλψης των ασθενών για να επηρεάσουν, μέσω της συνεργασίας, τη διαδικασία λήψης των θεραπευτικών αποφάσεων.	47	25	1	0	73	99

30. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να αποτελούν αναπόσπαστο μέρος στην επίσκεψη των ασθενών για να βοηθήσουν στη θεραπευτική διαδικασία της λήψης αποφάσεων και να παρέχουν συμβουλές σχετικά με την κλινική φαρμακευτική και θέματα ασφάλειας των ασθενών.	39	23	2	2	66	94
31. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να διασφαλίζουν τη συνέχεια της περίθαλψης των ασθενών, με τη μεταφορά των πληροφοριών για τα φάρμακα καθώς οι ασθενείς διακινούνται μεταξύ των διάφορων τομέων της περίθαλψης.	47	21	4	1	73	93
32. Θα πρέπει να αναπτυχθούν μεταπτυχιακά κλινικά μαθήματα για την προετοιμασία των νοσοκομειακών φαρμακοποιών για τη συνεργατική συνταγογράφηση των φαρμάκων, συμπεριλαμβανομένης της διδασκαλίας σε νομικά θέματα και επαγγελματική ευθύνη. Αυτός ο ρόλος των νοσοκομειακών φαρμακοποιών πρέπει να γνωστοποιηθεί στα προγράμματα σπουδών των άλλων επαγγελματιών υγείας.	47	22	4	0	73	95

<b>Θέμα 3 - Προετοιμασία και παράδοση</b>	Ψήφος Α Συμφωνώ Απόλυτα	Ψήφος Β Συμφωνώ	Ψήφος Γ Διαφωνώ	Ψήφος Δ Διαφωνώ Απόλυτα	Συνολικό άθροισμα ψηφών	%Συμφωνία % (Α+Β)
33. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι τηρούνται οι κατάλληλες συνθήκες αποθήκευσης για όλα τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στο νοσοκομείο.	62	10	0	0	72	100
34. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να αναλάβουν την ευθύνη για την κατάλληλη σήμανση και τον έλεγχο των φαρμάκων που αποθηκεύονται σε όλο το νοσοκομείο.	44	11	1	0	56	98
35. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να εξασφαλίζουν ότι τα παρασκευαζόμενα φάρμακα προετοιμάζονται με συνέπεια για να συμμορφώνονται με τα πρότυπα ποιότητας.	61	9	0	0	70	100
36. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να παρέχουν, διαχειριζόμενες από το φαρμακείο, υπηρεσίες εμπλουτισμού ενέσιμων διαλυμάτων, χρησιμοποιώντας άσηπτη τεχνική.	48	22	2	0	72	97



37. Επικίνδυνα φάρμακα, συμπεριλαμβανομένων των κυτταροτοξικών φαρμάκων, θα πρέπει να προετοιμάζονται σε περιβαλλοντικές συνθήκες που ελαχιστοποιούν τον κίνδυνο μόλυνσης του προϊόντος και να μην βλάπτουν το προσωπικό του νοσοκομείου.	63	7	1	1	72	97
38. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να μειώνουν τον κίνδυνο σφαλμάτων από τα φάρμακα, με την εφαρμογή τεκμηριωμένων συστημάτων ή τεχνολογιών, όπως η αυτοματοποιημένη εκτέλεση της συνταγής, η χορήγηση ατομικής δόσης και συστήματα κωδικοποίησης με γραμμωτό κώδικα.	52	15	4	0	71	94
39. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να στηρίζουν την ανάπτυξη των πολιτικών όσον αφορά τη χρήση των φαρμάκων που εισάγονται στο νοσοκομείο από τους ασθενείς, συμπεριλαμβανομένης της αξιολόγησης της καταλληλότητας των βοτάνων και των διαιτητικών συμπληρωμάτων.	48	20	3	1	72	94
40. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να αναλάβουν την ευθύνη για την αποθήκευση, την προετοιμασία, την παράδοση, και τη διανομή των ερευνητικών φαρμάκων.	56	14	1	2	73	96
41. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να εφαρμόζουν συστήματα για την ανίχνευση των φαρμάκων που χορηγούνται από τα φαρμακεία (για παράδειγμα, για τη διευκόλυνση των επιστροφών λόγω ανακλήσεων).	43	24	5	0	72	93

<b>Θέμα 4 - Διοίκηση</b>	Ψήφος Α Συμφωνώ Απόλυτα	Ψήφος Β Συμφωνώ	Ψήφος Γ Διαφωνώ	Ψήφος Δ Διαφωνώ Απόλυτα	Συνολικό άθροισμα ψηφών	%Συμφωνία % (A+B)
42. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι οι πηγές πληροφόρησης που απαιτούνται για την ασφαλή προετοιμασία και τη χορήγηση των φαρμάκων είναι προσβάσιμες στο σημείο που παρέχεται η περίθαλψη.	60	13	0	0	73	100
43. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι οι αλλεργίες καταγράφονται με ακρίβεια σε μια σταθερή θέση στους ιατρικούς φακέλους των ασθενών και να αξιολογούνται πριν από τη χορήγηση φαρμάκων.	47	19	4	2	72	92

44. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να εξασφαλίζουν ότι τα φάρμακα είναι συσκευασμένα και έχουν ετικέτες ώστε να εξασφαλίζεται η αναγνώριση και η διατήρηση της ακεραιότητάς τους έως και τη στιγμή, αμέσως πριν τη χορήγησή τους στον ασθενή.	56	14	1	0	71	99
45. Όταν τα φάρμακα είναι επισημασμένα για συγκεκριμένους ασθενείς, θα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν πλήρη στοιχεία για να εξασφαλίζεται η ασφαλής διαχείριση, για παράδειγμα, το όνομα του φαρμάκου, η οδός χορήγησης, και, κατά περίπτωση, η δόση σε μάζα και όγκο.	53	17	0	0	70	100
46. Αποθήκευση στις πτέρυγες των ασθενών, προϊόντων συμπυκνωμένων ηλεκτρολυτών (όπως το χλωριούχο κάλιο και το χλωριούχο νάτριο) και άλλων φαρμάκων υψηλού κινδύνου, θα πρέπει να εξαλειφθούν, με την χορήγηση έτοιμων προς διαχείριση αραιώσεων, ή, εφόσον είναι αναγκαίο, την αποθήκευση αυτών των προϊόντων σε χώρους σαφώς επισημασμένους ή σε ασφαλείς χώρους.	50	19	1	1	71	97
47. Οι επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης που είναι υπεύθυνοι για τη διαχείριση ενέσιμων φαρμάκων και χημειοθεραπευτικών, θα πρέπει να έχουν εκπαιδευτεί στη χρήση, τους κινδύνους και τις απαραίτητες προφυλάξεις.	63	9	2	0	74	97
48. Δόσεις χημειοθεραπείας και άλλων προκαθορισμένων φαρμάκων (με βάση την εκτίμηση του κινδύνου) θα πρέπει να ελέγχονται, ανεξάρτητα από την αρχική συνταγή, από δύο επαγγελματίες του τομέα της υγείας στο χώρο θεραπείας πριν από τη χορήγηση.	50	20	3	0	73	96
49. Οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι, εφαρμόζονται στρατηγικές και πολιτικές για την πρόληψη των σφαλμάτων λάθους της οδού χορήγησης, συμπεριλαμβανομένων, για παράδειγμα, της σήμανσης των συνδέσεων ενδοφλέβιων καθετήρων κοντά στην περιοχή χορήγησης για να προληφθούν λάθη στις συνδέσεις και για τη χρήση των καθετήρων εντερικής σίτισης ότι δεν μπορεί να συνδεθούν με ενδοφλέβιες ή άλλες παρεντερικές γραμμές.	40	26	7	0	73	90

50. Αλκαλοειδή της vīnca θα πρέπει να αραιώνονται, κυρίως σε ένα μικρό σάκο και / ή σε μεγάλη σύριγγα (για τους παιδιατρικούς ασθενείς), και να διανέμονται με ειδικές προφυλάξεις και σήμανση, προκειμένου να αποφευχθεί ακούσια ενδορραχιαία χορήγηση.	36	30	3	2	71	93
51. Σύριγγες που περιέχουν για από το στόμα χορήγηση φάρμακα, πρέπει να είναι σαφώς διαφορετικές από σύριγγες για υποδόριες ενέσεις, ώστε να προληφθεί η ένεση εντερικών ή από του στόματος φάρμακα, ιδιαίτερα σε παιδιατρικούς ασθενείς.	45	25	1	2	73	96
52. Φάρμακα που δεν είναι εμπορικά διαθέσιμα για νεογέννητα και παιδιατρικούς ασθενείς θα πρέπει να προετοιμάζονται από το φαρμακείο του νοσοκομείου.	53	19	2	0	74	97
53. Πρότυπες συγκεντρώσεις των φαρμάκων θα πρέπει να καθορίζονται, προμηθεύονται και να ετοιμάζονται για όλους τους ασθενείς και ιδιαίτερα για τους παιδιατρικούς ασθενείς, τα νεογνά και τους ασθενείς της αυξημένης φροντίδας.	44	29	3	0	76	96
54. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι για τον καθορισμό των φαρμάκων που περιλαμβάνονται στο απόθεμα στις πτέρυγες, για την τυποποίηση και την αποθήκευση και το χειρισμό των φαρμάκων στους θαλάμους.	54	18	3	0	75	96
55. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να αναπτύξουν απλές, βασισμένες σε κανόνες διαδικασίες, για την προαγωγή της ασφάλειας των ασθενών. Για παράδειγμα, όταν ένας μεγάλος αριθμός δασολογικών μονάδων είναι απαραίτητος για να δοθεί μία δόση (πάνω από δύο δισκία, φιαλίδια, κλπ.), η συνταγή θα πρέπει να επιβεβαιώνεται πριν από την χορήγηση.	45	26	1	1	73	97
56. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί θα πρέπει να εξασφαλίζουν την ανάπτυξη στρατηγικών για τη διασφάλιση της ποιότητας για τη χορήγηση φαρμάκων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης μεθοδολογίας παρακολούθησης για την ανίχνευση σφαλμάτων και καθορισμό προτεραιοτήτων για βελτίωση.	48	22	4	0	74	95

57. Η διαδικασία χορήγησης των φαρμάκων θα πρέπει να σχεδιάζεται κατά τρόπον ώστε να μειώνονται τα βήματα που καταγράφονται μεταξύ της αρχικής συνταγής έως και τη χορήγηση των φαρμάκων.	44	20	6	0	70	91
---	----	----	---	---	----	----

<b>Θέμα 5 - Παρακολούθηση της φαρμακευτικής πρακτικής</b>	Ψήφος Α Συμφωνώ Απόλυτα	Ψήφος Β Συμφωνώ	Ψήφος Γ Διαφωνώ	Ψήφος Δ Διαφωνώ Απόλυτα	Συνολικό άθροισμα ψηφών	%Συμφωνία % (Α+Β)
58. Πρέπει να καθιερωθεί ένα σύστημα αναφοράς για τα ελαττωματικά φάρμακα και να συντηρείται, ώστε να παρακολουθούνται και να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για την ελαχιστοποίηση των κινδύνων που εντοπίζονται. Θα πρέπει να αποστέλλονται αναφορές στα περιφερειακά ή εθνικά προγράμματα φαρμακοεπαγρύπνησης, όπου αυτά είναι διαθέσιμα, για τα ελαττωματικά φάρμακα ή για φάρμακα που είναι κατώτερα των προδιαγραφών.	54	14	0	0	68	100
59. Θα πρέπει να δημιουργηθεί και να συντηρηθεί ένα σύστημα υποβολής εκθέσεων για τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων και τα απαραίτητα μέτρα πρέπει να ληφθούν για την ελαχιστοποίηση των κινδύνων που εντοπίζονται. Οι εκθέσεις πρέπει να αποστέλλονται σε περιφερειακά ή εθνικά προγράμματα φαρμακοεπαγρύπνησης, όπου αυτά είναι διαθέσιμα.	66	7	0	0	73	100
60. Θα πρέπει να δημιουργηθεί και να συντηρηθεί ένα σύστημα υποβολής εκθέσεων για τα λάθη στη φαρμακευτική αγωγή και τα αναγκαία μέτρα πρέπει να ληφθούν για την ελαχιστοποίηση των κινδύνων που εντοπίζονται. Οι εκθέσεις πρέπει να αποστέλλονται σε περιφερειακά ή εθνικά προγράμματα αναφοράς φαρμακευτικών σφαλμάτων, όπου αυτά είναι διαθέσιμα.	68	6	0	0	74	100
61. Η νοσοκομειακή πρακτική για το φάρμακο θα πρέπει να αξιολογείται και τα δεδομένα να συγκρίνονται εσωτερικά και σε σύγκριση με τις βέλτιστες πρακτικές σε άλλα ινστιτούτα με σκοπό να βελτιωθεί η ασφάλεια, η κλινική αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα.	44	27	0	0	71	100

62. Οι νοσοκομειακές πρακτικές της φαρμακευτικής αγωγής θα πρέπει να επανεξετάζονται από ένα πρόγραμμα εξωτερικής αξιολόγησης πιστοποίησης της ποιότητας. Τα νοσοκομεία θα πρέπει να ενεργούν επί των αναφορών, μετά από τακτικές επιθεωρήσεις εξωτερικής αξιολόγησης της ποιότητας, για τη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας των πρακτικών τους.	51	20	3	0	74	96
63. Οι κλινικές παρεμβάσεις των φαρμακοποιών θα πρέπει να τεκμηριώνονται στον φάκελο του ασθενή. Αυτά τα στοιχεία πρέπει να αναλύονται τακτικά για τη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας της φαρμακευτικής πρακτικής.	62	10	2	0	74	97
64. Εργαλεία με δείκτες πρέπει να χρησιμοποιούνται για την παροχή ποσοτικών στοιχείων για ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων στο νοσοκομείο. Τα δεδομένα αυτά θα πρέπει να επανεξετάζονται τακτικά προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα και η ασφάλεια των πρακτικών της φαρμακευτικής πρακτικής.	52	17	4	0	73	95
65. Προηγμένες κλινικές φαρμακευτικές υπηρεσίες θα πρέπει να διαχειρίζονται τη φαρμακοθεραπεία για τη βελτιστοποίηση του θεραπευτικού αποτελέσματος. Αποτελέσματα των δεδομένων από τα εν λόγω προγράμματα θα πρέπει να επανεξετάζονται τακτικά και να χρησιμοποιούνται για τη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας των φαρμακευτικών πρακτικών. Παραδείγματα περιλαμβάνουν τη διαχείριση της αντιπηκτικής αγωγής, την αντιμικροβιακή θεραπεία και την παρακολούθηση της θεραπευτικής αποτελεσματικότητας των φαρμάκων.	53	20	0	0	73	100

<b>Θέμα 6 - Ανθρώπινοι πόροι και κατάρτιση</b>	Ψήφος Α Συμφωνώ Απόλυτα	Ψήφος Β Συμφωνώ	Ψήφος Γ Διαφωνώ	Ψήφος Δ Διαφωνώ Απόλυτα	Συνολικό άθροισμα ψηφών	%Συμφωνία % (A+B)
66. Σε εθνικό επίπεδο, οι υγειονομικές αρχές θα πρέπει να φέρουν σε επαφή τους ενδιαφερόμενους φορείς ώστε με συνεργασία, να αναπτύξουν σχέδια για το ανθρώπινο δυναμικό του νοσοκομειακού φαρμακείου, βασισμένου σε τεκμηριωμένα σχέδια, ώστε να καλύψει τις υγειονομικές ανάγκες και προτεραιότητες μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, που θα βελτιστοποιεί τα αποτελέσματα για τους ασθενείς.	51	22	0	0	73	100

67. Οι ενδιαφερόμενοι φορείς θα πρέπει να εξασφαλίζουν ότι η εκπαίδευση του εργατικού δυναμικού, η κατάρτιση, η επάρκεια, το μέγεθος και οι ικανότητες είναι κατάλληλες για όλα τα επίπεδα, την κάλυψη, την έκταση, και τις ευθύνες όλων των στελεχών που παρέχουν φαρμακευτικές υπηρεσίες.	56	18	1	0	75	99
68. Ο σχεδιασμός των ανθρώπινων πόρων του νοσοκομειακού φαρμακείου θα πρέπει να καλύπτει όλα τα στελέχη και να συνδέεται με τους στόχους της υγείας. Τα σχέδια αυτά θα πρέπει να περιγράφουν τις στρατηγικές για την εκπαίδευση σε θέματα ανθρωπίνων πόρων και την κατάρτιση, πρόσληψη και διατήρηση, την ανάπτυξη των ικανοτήτων, τον μισθό και την εξέλιξη της σταδιοδρομίας, τις πολιτικές για τη διάκριση μεταξύ των φύλων, τη δίκαιη ανάπτυξη και διανομή, τη διαχείριση, καθώς και τους ρόλους και τις ευθύνες των ενδιαφερομένων μερών για την εφαρμογή τους.	48	20	3	0	71	96
69. Τα νοσοκομεία θα πρέπει να συντηρούν τα συστήματα πληροφοριών για τους ανθρώπινους πόρους που περιέχουν βασικά δεδομένα για το σχεδιασμό, την εκπαίδευση, την αξιολόγηση, και την υποστήριξη του εργατικού δυναμικού. Τα δεδομένα πρέπει να συλλέγονται σε εθνικό επίπεδο για τη βελτίωση της στρατηγικής για τους ανθρώπινους πόρους.	46	25	1	1	73	97
70. Οι υγειονομικές αρχές, οι εκπαιδευτικοί, οι επαγγελματικές ενώσεις και οι εργοδότες θα πρέπει να αντιμετωπίσουν την έλλειψη των ανθρώπινων πόρων στο φαρμακείο, μέσω στρατηγικών για την αειφόρο προσφορά εργατικού δυναμικού, την πρόσληψη και διατήρηση, ιδιαίτερα σε αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές.	47	23	2	0	72	97
71. Τα προγράμματα κατάρτισης του μεσαίου επιπέδου ανθρώπινου δυναμικού του φαρμακείου (τεχνικοί ή ισοδύναμοι) θα πρέπει να επισημοποιηθούν σε εθνικό επίπεδο, εναρμονισμένο και πιστοποιημένο, για την επίτευξη των καθορισμένων ικανοτήτων μέσα σε ένα καθορισμένο πεδίο της πρακτικής.	51	21	1	1	74	97

72. Οι πολιτικές του ανθρώπινου δυναμικού στο νοσοκομείο πρέπει να βασίζονται στις ηθικές αρχές, τις ίσες ευκαιρίες, τα ανθρώπινα δικαιώματα και να συμμορφώνονται με τους κανονισμούς εργασίας, τις κατευθυντήριες γραμμές, τα πρότυπα της πρακτικής του νοσοκομειακού φαρμακείου.	60	16	0	0	76	100
73. Σε εθνικό επίπεδο, τα επίπεδα της πρακτικής και συναφείς απαιτήσεις επάρκειας θα πρέπει να καθοριστούν και να αξιολογούνται τακτικά για να αποτελέσουν το πλαίσιο για τις ικανότητες όλων των στελεχών.	51	22	1	1	75	97
74. Τα νοσοκομεία θα πρέπει να χρησιμοποιήσουν ένα αποδεκτό σε εθνικό επίπεδο πλαίσιο, για την επάρκεια των πόρων, για την αξιολόγηση των ατομικών ανθρώπινων αναγκών κατάρτισης και των επιδόσεων.	46	25	3	1	75	95
75. Το έλλειμμα των ανθρώπινων πόρων στο νοσοκομειακό φαρμακείο, που προκύπτει βάσει αποδεικτικών στοιχείων, θα πρέπει να διερευνηθεί και να αντιμετωπιστεί με μια στρατηγική ερευνητική ατζέντα.	51	24	2	0	77	97

Translator

Dr Leonidas Tzimis, RPharm, PhD  
 Director of Pharmacy Department  
 Chania General Hospital  
 73000 Mournies, Crete, Greece  
 --  
 Email: tzileon@gmail.com

Μεταφραστής

Δρ Λεωνίδας Τζίμης  
 Διευθυντής Φαρμακευτικού τμήματος  
 Γενικό Νοσοκομείο Χανίων  
 73300 Μουρνιές, Κρήτη, Ελλάδα  
 --  
 Ηλ.ταχ: tzileon@gmail.com