

## ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

# Η ευκαιρία που παραμένει ανεκμετάλλευτη

Το παράδειγμα της Αγγλίας και το ελληνικό στοίχημα



Γράφει ο **ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΔΟΥΝΑΣ**, διευθύνων σύμβουλος Πανελληνίας Συνεταιριστικής Φαρμακοποιών (ΠΑΝΣΥΦΑ Α.Ε.)

**ΤΑ ΚΟΙΝΟΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΣΤΗΝ ΑΓΓΛΙΑ** αποτελούν έναν σταθερό και ουσιαστικό κρίκο στην αλυσίδα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Λειτουργούν μέσα σε ένα σαφές θεσμικό, χρηματοδοτικό και ελεγκτικό πλαίσιο που ορίζει με ακρίβεια τον ρόλο τους και τις υπηρεσίες που παρέχουν.

Στην Ελλάδα, τα φαρμακεία της κοινότητας διαθέτουν υψηλό επιστημονικό επίπεδο και σημαντική παρουσία στην καθημερινότητα των πολιτών. Ωστόσο, ο ρόλος τους δεν έχει ακόμη θεσμοθετηθεί με τον ίδιο τρόπο, ούτε συνοδεύεται από αντίστοιχη αποζημίωση υπηρεσιών. Η σύγκριση των δύο μοντέλων φωτίζει ουσιαστικές διαφορές τόσο στη φιλοσοφία όσο και στην οργάνωση της φροντίδας υγείας.

### ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΑΙ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ

Στην Αγγλία, τα φαρμακεία της κοινότητας λειτουργούν στο πλαίσιο του Community Pharmacy Contractual Framework (CPCF), μιας σύμβασης που συνδέει το υπουργείο Υγείας (DHSC), το NHS England και τα φαρμακεία. Μέσα από αυτό το πλαίσιο καθορίζεται όχι μόνο η εκτέλεση συνταγών, αλλά και ένα ευρύ φάσμα κλινικών και προληπτικών υπηρεσιών, με σαφείς κανόνες χρηματοδότησης και λειτουργίας.

Στην Ελλάδα, αντίστοιχο εθνικό συμβατικό πλαίσιο υπηρεσιών δεν υπάρχει ακόμη.

### ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΑΜΟΙΒΕΣ

Στο αγγλικό σύστημα οι υπηρεσίες των φαρμακείων οργανώνονται σε διαφορετικές κατηγορίες.

Οι βασικές (essential) υπηρεσίες είναι υποχρεωτικές για όλα τα συμβεβλημένα φαρμακεία. Περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, την εκτέλεση συνταγών, τη διαχείριση επαναλαμβανόμενων συνταγών και την ασφαλή απόρριψη φαρμάκων (π.χ. ληγμένα). Για τη διανομή συνταγογραφούμενων φαρμάκων το φαρμακείο λαμβάνει βασική αμοιβή διανομής περίπου £1-£2 ανά συνταγή, επιπλέον άλλων συμβατικών πληρωμών.

Πέρα από αυτές, υπάρχουν οι προηγμένες (advanced) υπηρεσίες, οι οποίες παρέχονται προαιρετικά, αλλά με συγκεκριμένα πρωτόκολλα και απο-

ζημιώνονται από το NHS. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το New Medicine Service (NMS), το οποίο αποζημιώνεται περίπου £20-£28. Αντίστοιχα, η υπηρεσία ανίχνευσης υπέρτασης (Hypertension Case-Finding Service) αποζημιώνεται περίπου £15-£45 ανά περιστατικό.

Υπάρχουν επίσης οι λεγόμενες Enhanced υπηρεσίες, οι οποίες υλοποιούνται μέσα από τοπικά προγράμματα πρόληψης ή εμβολιασμού. Οι υπηρεσίες αυτές χρηματοδοτούνται από περιφερειακούς φο-

ρή για απλές παθήσεις και, από τον Απρίλιο του 2025, αποζημιώνεται με περίπου £17 για κάθε ολοκληρωμένη υπηρεσία.

Στην Ελλάδα, αντίστοιχες υπηρεσίες –όπως συμβουλευτική, μετρήσεις ή δράσεις πρόληψης– παρέχονται συχνά στην πράξη, αλλά χωρίς θεσμική αποζημίωση.

### ΠΟΙΟΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ NHS

Στην Αγγλία, υπηρεσίες του NHS μπορούν να παρέ-



ρείς υγείας και αποζημιώνονται ανάλογα με την περιοχή και το πρόγραμμα, συνήθως με περίπου £10-£20 ανά πράξη.

Τέλος, υπάρχουν και ιδιωτικές υπηρεσίες, οι οποίες παρέχονται εκτός του NHS και χρεώνονται απευθείας στον πολίτη.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η υπηρεσία Pharmacy First, η οποία παρέχει άμεση συμβουλευτι-

χουν μόνο τα φαρμακεία που διαθέτουν ενεργή σύμβαση με το NHS England. Παράλληλα, ο φαρμακοποιός οφείλει να πληροί συγκεκριμένες προϋποθέσεις εκπαίδευσης και πιστοποίησης για κάθε υπηρεσία ξεχωριστά.

Στην Ελλάδα, κάθε αδειοδοτημένος φαρμακοποιός μπορεί να παρέχει βασικές πράξεις φροντίδας, χωρίς να απαιτείται ειδική πιστοποίηση ανά υπηρε-

σία, με εξαίρεση ορισμένες στοχευμένες εκπαιδευσεις, όπως αυτές που αφορούν τους εμβολιασμούς.

#### ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Στο αγγλικό μοντέλο, η εκπαίδευση αποτελεί βασική προϋπόθεση για την παροχή υπηρεσιών. Κεντρικό ρόλο διαδραματίζει το Centre for Pharmacy Postgraduate Education (CPPE) του University of Manchester, που λειτουργεί κατόπιν εντολής του NHS England.

Ενδεικτικά:

- Για το New Medicine Service απαιτείται ολοκλήρωση ειδικού προγράμματος e-learning.
- Για την υπηρεσία ανίχνευσης υπέρτασης απαιτείται εκπαίδευση στη χρήση και ερμηνεία συστημάτων ABPM (Ambulatory Blood Pressure Monitoring).
- Για την υπηρεσία αντισύλληψης προβλέπεται εκπαίδευση σε θεματικές σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας.
- Ενώ για τη διακοπή καπνίσματος απαιτείται πιστοποιημένο πρόγραμμα Stop Smoking Advisor.

Στην Ελλάδα, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση πραγματοποιείται κυρίως μέσω των Φαρμακευτικών Συλλόγων (ΙΔΕΑΑΦ) και επιστημονικών συνεδρίων, χωρίς όμως να συνδέεται άμεσα με συγκεκριμένες αποζημιούμενες υπηρεσίες.

#### ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΔΗΛΩΣΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

Μετά την εκπαίδευση, οι φαρμακοποιοί στην Αγγλία υποβάλλουν Declaration of Competence (DoC) μέσω πλατφορμών όπως το Pharmacy Quality Scheme. Πρόκειται για δήλωση επαγγελματικής επάρκειας που γίνεται με προσωπική ευθύνη, αλλά υπόκειται σε έλεγχο.

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει αντίστοιχος μηχανισμός δήλωσης ικανότητας για την παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών.

#### ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΚΥΡΩΣΕΙΣ

Το αγγλικό σύστημα χαρακτηρίζεται από πολυεπίπεδο έλεγχο. Τον έλεγχο συμμόρφωσης ασκούν το NHS England και τα Integrated Care Boards, ενώ το

General Pharmaceutical Council (GPhC) εποπτεύει την επαγγελματική και δεοντολογική λειτουργία του επαγγέλματος. Παράλληλα, η NHS Business Services Authority (NHSBSA) παρακολουθεί τις οικονομικές δηλώσεις και τις πληρωμές υπηρεσιών.

Σε περιπτώσεις παραβάσεων μπορεί να επιβληθούν επιστροφές χρημάτων, αναστολή παροχής υπηρεσιών ή ακόμη και διαγραφή από το μητρώο.

Στην Ελλάδα, οι έλεγχοι επικεντρώνονται κυρίως στη συνταγογράφηση και σε διοικητικές διαδικασίες, με περιορισμένη αξιολόγηση της ποιότητας υπηρεσιών.

#### ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Στην Αγγλία, η Continuing Professional Development (CPD) αποτελεί υποχρέωση. Οι φαρμακοποιοί καταγράφουν κάθε χρόνο τη συνεχιζόμενη εκπαίδευσή τους και τη συνδέουν με τις υπηρεσίες που παρέχουν. Η μη συμμόρφωση μπορεί να οδηγήσει σε πειθαρχικές κυρώσεις.

Στην Ελλάδα, η CPD ενθαρρύνεται, χωρίς όμως να συνδέεται θεσμικά με την παροχή ή την αποζημίωση υπηρεσιών.

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Στην Αγγλία, το φαρμακείο αντιμετωπίζεται ως ενεργός πάροχος κλινικών υπηρεσιών, με μετρήσιμη συμβολή στη δημόσια υγεία και με σαφές σύστημα αποζημίωσης. Στην Ελλάδα, ο ρόλος του παραμένει κυρίως συνδεδεμένος με τη διάθεση φαρμάκων. Η σύγκριση αυτή δεν αποτελεί απλώς μια τεχνική παρατήρηση πολιτικής υγείας· αναδεικνύει μια πραγματική δυνατότητα για το μέλλον του συστήματος υγείας. Η θεσμοθέτηση υπηρεσιών, η οργανωμένη εκπαίδευση, η σύνδεση ποιότητας και αμοιβής, καθώς και η ύπαρξη σαφών μηχανισμών εποπτείας και ελέγχου μπορούν να αναβαθμίσουν ουσιαστικά τον ρόλο του φαρμακοποιού. Το ζητούμενο πλέον δεν είναι αν τα φαρμακεία μπορούν να συμβάλουν περισσότερο στη δημόσια υγεία, αλλά αν το σύστημα είναι έτοιμο να αξιοποιήσει πλήρως αυτή τη δυνατότητα. ■

# Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΙΝΑΙ ΣΤΑΣΗ ΖΩΗΣ



*Τεχνολογία αιχμής  
στην πρόληψη,  
διάγνωση  
και θεραπεία.*

ΧΑΛΑΝΔΡΙ  
ΑΘΗΝΑ  
ΑΡΓΥΡΟΥΠΟΛΗ  
ΚΕΡΑΤΣΙΝΙ  
ΙΛΙΟΝ

ΠΕΡΙΣΤΕΡΙ  
ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ  
Ν. ΣΜΥΡΝΗ  
ΠΑΤΗΣΙΩΝ

#### ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΔΟΥΝΑΣ

Ο Κωσταντίνος Δούνας είναι διευθύνων σύμβουλος της ΠΑΝΣΥΦΑ Α.Ε. (Πανελλήνια Συνεταιριστική Φαρμακοποιών). Είναι πτυχιούχος Διοίκησης Επιχειρήσεων ΤΕΙ ΠΑΤΡΩΝ και κάτοχος MBA Louisville of USA, καθώς και MSc. Ιόνιο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Ανθρωπιστικών Σπουδών.