

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ:

«ΔΙΕΘΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗ-ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΛΗΣ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ ΣΤΗΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΩΝ

ΜΕΤΑΠΤ. ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ

ΑΘΗΝΑ

ΜΑΙΟΣ 2017

MASTER OF SCIENCE PROGRAM:

«INTERNATIONAL MEDICINE AND HEALTH CRISIS MANAGEMENT»

NATIONAL AND KAPODISTRIAN UNIVERSITY OF ATHENS

MEDICAL SCHOOL

MASTER'S THESIS

TOPIC: STUDY OF THE CONTRIBUTION OF THE ROLE OF THE PHARMACIST IN
PRIMARY HEALTH CARE FOR DISPLACED POPULATIONS

POSTGRADUATE STUDENT: KONSTANTIA KYRIAKOY

ATHENS

MAY 2017

ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΚΡΙΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ ΤΗΣ ΤΡΙΜΕΛΟΥΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Τ..... Μεταπτυχιακ..... Φοιτητ..

Εξεταστική Επιτροπή

☐, Επιβλέπων

☐, Μέλος

☐, Μέλος

Η Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή η οποία ορίστηκε απο την ΓΣΕΣ της Ιατρικής Σχολής του Παν. Αθηνών Συνεδρίαση τηςης 20... για την αξιολόγηση και εξέταση τ... υποψηφίου κ..., συνεδρίασε σήμερα .../.../....

Η Επιτροπή **διαπίστωσε** ότι η Διπλωματική Εργασία τ. Κ... με τίτλο

.....

.....

.....,

είναι πρωτότυπη, επιστημονικά και τεχνικά άρτια και η βιβλιογραφική πληροφορία ολοκληρωμένη και εμπεριστατωμένη.

Η εξεταστική επιτροπή αφού έλαβε υπ' όψιν το περιεχόμενο της εργασίας και τη συμβολή της στην επιστήμη, με ψήφους προτείνει την απονομή στον παραπάνω Μεταπτυχιακό Φοιτητή την απονομή του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης (Master's).

Στην ψηφοφορία για την βαθμολογία ο υποψήφιος έλαβε για τον βαθμό «ΑΡΙΣΤΑ» ψήφους, για τον βαθμό «ΛΙΑΝ ΚΑΛΩΣ» ψήφους, και για τον βαθμό «ΚΑΛΩΣ» ψήφους Κατά συνέπεια, απονέμεται ο βαθμός «(Αριστα/Λίαν Καλώς/Καλώς)& (Βαθμός).....».

Τα Μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής

☐,

Επιβλέπων (Υπογραφή)

☐,

Μέλος (Υπογραφή)

☐,

Μέλος (Υπογραφή)

Περίληψη:

Η εργασία αυτή διερευνά τη συμβολή του ρόλου του φαρμακοποιού στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας των μετακινούμενων πληθυσμών. Αναντίρρητα, ο ρόλος του φαρμακοποιού καθίσταται ζωτικός, σε μία προσέγγιση για την υγεία επικεντρωμένη στον ασθενή. Τον ρόλο αυτό έχει «υπερασπιστεί» παγκοσμίως, η ανάπτυξη της έννοιας "φαρμακοποιός των 9 αστέρων", επιφέροντας θετικές αλλαγές όχι μόνο στην παροχή της φαρμακευτικής και υγειονομικής περίθαλψης αλλά και στη δημόσια υγεία. Ωστόσο, η σημαντικότητα του ρόλου του, συνεχώς επισκιάζεται. Η προσφυγική κρίση και το μεταναστευτικό φαινόμενο αποτελούν μία πραγματικότητα που έχει επηρεάσει σημαντικά το σύστημα υγείας στη χώρα μας.

Ο ρόλος των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων σε Χώρους Φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών είναι καθοριστικός, καθώς αναλαμβάνουν το μεγαλύτερο "βάρος" για την ανακούφιση των πληθυσμών αυτών. Τα γλωσσικά εμπόδια, οι πολιτισμικές και θρησκευτικές διαφορές καθιστούν αναγκαία την διαπολιτισμική προσέγγιση στις υπηρεσίες υγείας και στην πολιτική που εφαρμόζεται στα φάρμακα.

Η εργασία αυτή προτείνει τα εικονογράμματα ως ένα εργαλείο "πολιτισμικής επάρκειας" και εξηγεί πως και γιατί η λίστα φαρμάκων για επείγουσες παρεμβάσεις διατηρεί σε ετοιμότητα την κάλυψη των αναγκών υγείας.

Λέξεις κλειδιά: φαρμακοποιός, πολιτισμική επάρκεια, εικονογράμματα, Μη-Κυβερνητική Οργάνωση, μετακινούμενοι πληθυσμοί, υγεία.

Abstract:

The paper explores the contribution of the role of the pharmacist in primary health care for displaced populations. Undoubtedly, the role of the pharmacist becomes vital, in a health-focused, to the patient, approach. The development of the concept of "9-star pharmacist" has «defended» this role globally, bringing positive changes not only in providing pharmaceutical and health care but also in public health. However, the significance of the role of the pharmacist is constantly overshadowed. The refugee crisis and the migratory phenomenon are a reality and have significantly affected the health system in our country.

The role of Non-Governmental Organizations in the Hospitality and Migration Service Centers is crucial, as they undertake the greatest "burden" to relief these populations. Language barriers, cultural and religious differences necessitate intercultural approaches to health services and drug policy.

This paper proposes the pictograms as a "cultural competence" tool and explains why and how the list of emergency care medicines keeps health needs on hand covered.

Key words: pharmacist, cultural competence, pictograms, Non-Governmental Organization, displaced populations, health.

Σε όσους με έχουν στηρίξει στη πορεία της ζωής μου

Ευχαριστίες:

Το ενδιαφέρον μου για τον τομέα της ανθρωπιστικής ιατρικής χρονολογείται από τα προπτυχιακά μου χρόνια ως φοιτήτρια Φαρμακευτικής, όταν με τη συμμετοχή μου σε εκδηλώσεις και δράσεις ανθρωπιστικού χαρακτήρα, μου δόθηκε η ευκαιρία να μελετήσω μια σειρά από θέματα που ενίσχυσαν και στερεοποίησαν το έντονο ενδιαφέρον μου για την ανθρωπιστική δράση, παρέχοντάς μου, μία νέα και διαφορετική προοπτική για τον κόσμο στον οποίο ζούμε. Η επιθυμία μου για τη συγγραφή της συγκεκριμένης εργασίας, προέκυψε από τη μέχρι σήμερα σύμπτωση πολλών στοιχείων, εμπειριών και βιωμάτων, που μου έχουν προσφέρει οι σπουδές μου αλλά και τα ταξίδια και οι εθελοντικές αποστολές που έχω πραγματοποιήσει σε χώρες του αναπτυσσόμενου κόσμου, μαθαίνοντας από πολύ κοντά τι σημαίνει απόλυτη φτώχεια για συνανθρώπους μας με βασικές ελλείψεις στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Σε αυτή μου την προσπάθεια πολλοί άνθρωποι στάθηκαν αρωγοί. Η φιλοξενία του τμήματος "Διαχείρισης Κρίσεων Υγείας και Διεθνούς Ιατρικής" της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και η κριτική και στήριξη του Διευθυντή του μεταπτυχιακού προγράμματος και καθηγητή Χειρουργικής κ. Εμμανουήλ Πικουλή, που μου εξασφαλίζουν ένα περιβάλλον γόνιμης εργασίας, πλούσιο σε ερεθίσματα. Τον ευχαριστώ για την συμπαράσταση και ενθάρρυνση που μου παρείχε όλο αυτό το διάστημα. Ευχαριστώ θερμά τον κ. Θεόφιλο Ρόξενμπεργκ, καθηγητή Χειρουργικής που δέχτηκε την αίτηση μου για την συμμετοχή μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα και μου έδωσε το προνόμιο να προεκτείνω τους ορίζοντές και τις γνώσεις μου και για την παραδειγματική του αφοσίωση στην επίτευξη των στόχων του.

Στο σημείο αυτό αισθάνομαι την ανάγκη να να εκφράσω τις ειλικρινείς και θερμές ευχαριστίες μου σε όσους συνέβαλαν στην ολοκλήρωση αυτής αυτής της εργασίας:

Πρώτο από όλους θέλω να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή της διπλωματικής μου εργασίας κ. Άγη Τερζίδη για την πολύτιμη καθοδήγησή του, την εμπιστοσύνη και εκτίμηση που μου έδειξε, καθώς επίσης και για την καθοριστική του επιρροή στην ακαδημαϊκή μου εξέλιξη.

Είμαι βαθιά υπόχρεη, στους γονείς μου, που χρειάστηκε να αντιμετωπίσουν πολλές προκλήσεις, όμως δημιούργησαν ένα θαυμάσιο περιβάλλον που αποτελεί ακλόνητο στήριγμα για εμένα. Χωρίς την στήριξή τους όλα όσα προσπάθησα δεν θα είχαν πραγματοποιηθεί. Το μεγαλύτερο βέβαια χρέος το οφείλω στα αδέρφια μου, τον αδερφό μου Χρήστο για την αγάπη του, την συνεχή του συμπαράσταση και τους συχνούς μας περιπάτους. Την αδερφή μου Ελένη, που έχει το χάρισμα να μεταδίδει την αισιοδοξία της και το χαμογελό της. Την αδερφή μου Χρύσα που με υπομονή και με κουράγιο μου πρόσφερε την απαραίτητη ηθική συμπαράσταση για την

ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής μου εργασίας και στάθηκε σημαντικός αρωγός στην προσπάθειά μου.

Θέλω επίσης να ευχαριστήσω όλους μου τους φίλους και όσους πίστεψαν σε εμένα. Τον Στέλιο Πασχαλίδη, τη Κωνσταντία Μπαξεβανίδου, την Χριστίνα Γούλια και την Ιωάννα Δανδέλια για τις πολλές ώρες συζητήσεων και τις ουσιώδεις συμβουλές. Την κα Ευγενία Θάνου για την συστατική της επιστολή και το έμπρακτο ενδιαφέρον της σε ότι αφορά το ζήτημα των μεταπτυχιακών μου σπουδών. Την Χαρά Τασόγλου, συνταξιδιώτριά μου στις εθελοντικές μου αποστολές, που μου κέντρισε το ενδιαφέρον και την περιέργεια.

Ευχαριστώ θερμά τους Γιατρούς του Κόσμου, που ως μέλος τους μου έδωσαν την ευκαιρία να γνωρίσω ένα κόσμο διαφορετικό, που μου υπενθυμίζει την ηθική υποχρέωση που έχω απέναντι στην ανθρωπότητα, ιδίως σε όσους δεν μοιάζουν με εμάς.

Τα λόγια και οι ευχαριστίες όμως δεν είναι αρκετά για να αποδώσουν αυτά που αξίζει να αποδοθούν στον κ. Νικήτα Κανάκη. Η ανεκτίμητη βοήθειά του, η συνεχής και υπομονετική καθοδήγησή του κυρίως στα πρώτα στάδια της φοίτησής μου, συνέβαλλαν τα μέγιστα στην εξέλιξή μου. Τον ευχαριστώ λοιπόν από τα βάθη της καρδιάς μου, για την προτροπή του, την προσφορά του, τις γνώσεις που μου προσέφερε, την επιμονή και ενθάρρυνσή του και ευελπιστώ με τα δικά του εφόδια να γίνω αν όχι καλύτερη, ισάξιά του.

Τέλος, η προσπάθειά μου αυτή αφιερώνεται στον άνθρωπο εκείνο, που χρειάστηκε να με υπομείνει ατελείωτες νύχτες και Σαββατοκύριακα που μοναδική μου σκέψη και ασχολία δεν ήταν άλλη από τις σπουδές μου. Ο άνθρωπος αυτός είναι η μητέρα μου Ιφιγένεια Κυριάκου, χωρίς την αγάπη της και την υποστήριξή της σε κάθε φάση της πορείας μου τίποτα δεν θα ήταν ίδιο.

Συντομογραφίες – Αρκτικόλεξο:

Π.Ο.Υ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
Μ.Κ.Ο	Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις
Χ.Φ.Π.Μ	Χώροι Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών
Δ.Φ.Ο	Διεθνής Φαρμακευτική Ομοσπονδία
Ε.Σ.Υ	Εθνικό Σύστημα Υγείας
Ο.Η.Ε	Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών
Κ.Ε.ΕΛ.Π.Ν.Ο	Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων
Υ.ΠΕ	Υγειονομική Περιφέρεια

Περιεχόμενα:

Περίληψη.....	1
Abstract.....	2
Συντομογραφίες – Αρκτικόλεξο.....	6
Εισαγωγή.....	9
Μεθοδολογία.....	11
Κεφάλαιο 1: Ο ρόλος του φαρμακοποιού.....	13
1.1 Το καθεστώς του φαρμακείου και ο ρόλος του φαρμακοποιού αλλάζει σε παγκόσμια κλίμακα.....	14
1.2 "Ο φαρμακοποιός των 9 αστέρων".....	14
1.3 Η φαρμακευτική εκπαίδευση ως μοχλός ανάπτυξης.....	15
1.4 Φαρμακοποιός: ζωτικό μέλος της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης.....	17
1.5 Η πρακτική της φαρμακευτικής φροντίδας.....	18
1.6 Ο ρόλος του φαρμακοποιού στη δημόσια υγεία.....	19
1.7 Ο κοινωνικός ρόλος του φαρμακοποιού. Χτίζοντας τη σχέση φαρμακοποιού και ασθενή...	21
Κεφάλαιο 2. Μεταβαλλόμενα δημογραφικά στοιχεία στην Ελλάδα. Αρχικά βήματα προς την πολιτιστική ικανότητα.....	22
2.1 Πολιτισμική επάρκεια: Η ιστορία του όρου.....	24
2.2 Η εισαγωγή της έννοιας της "πολιτισμικής επάρκειας" στην υγεία.....	25
2.3 Βάση για την εκμάθηση της "πολιτισμικής επάρκειας".....	27
2.3.1 Στάδια της "πολιτισμικής ενημερότητας".....	28
2.3.2 Κατάρτιση της "πολιτισμικής ενημερότητας".....	29
2.3.3 Διαπροσωπικές δεξιότητες.....	30
Κεφάλαιο 3. Εφαρμογές στην διευκόλυνση επικοινωνίας σε θέματα υγείας: το παράδειγμα των εικονογραμμάτων. Προτεινόμενα μοντέλα στην Ελλάδα.....	32
3.1 Η αδυναμία συμμόρφωσης στις οδηγίες χρήσης των φαρμάκων.....	33
3.1.1 Αναλφαβητισμός: πλήρης η λειτουργικός.....	33
3.1.2 Οι ηλικιωμένοι.....	34
3.1.3 Η περιορισμένη και κακή όραση.....	34
3.2 Ο σχεδιασμός των εικονογραμμάτων.....	35
3.3 Βασικές οδηγίες για τον σχεδιασμό εικονογραμμάτων.....	35
3.4 Η αξιολόγηση των εικονογραμμάτων.....	36

3.5 Εικονογράμματα ως βοήθημα στην παροχή υπηρεσιών υγείας.....	37
Κεφάλαιο 4. Ο ρόλος του φαρμακοποιού στις Ανθρωπιστικές Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.....	39
Κεφάλαιο 5: Η αξιολόγηση του ρόλου του φαρμακοποιού στις Ανθρωπιστικές προσπάθειες των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων σε Χώρους Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών.....	43
Κεφάλαιο 6. Λίστα φαρμάκων για επείγουσες παρεμβάσεις.....	47
Συμπεράσματα.....	51
Ελληνική βιβλιογραφία.....	54
Ξενόγλωσση βιβλιογραφία.....	54
Παράρτημα Ι.....	62
Παράρτημα ΙΙ.....	63
Παράρτημα ΙΙΙ.....	64
Παράρτημα ΙV.....	71
Παράρτημα V.....	72

Εισαγωγή:

Το φαρμακείο είναι το πρώτο σημείο επαφής του ασθενή με το σύστημα υγείας, για να λάβει πληροφορίες και αξιόπιστες συμβουλές. (Rantucci 1997) Ο ρόλος του φαρμακοποιού είναι κομβικός, αφού δρα ως πληροφοριοδότης, προμηθευτής φαρμάκων, εκπαιδευτής και προαγωγός υγείας. Οι φαρμακοποιοί είναι υπεύθυνοι για την ασφαλή και αποτελεσματική χρήση των φαρμάκων και οφείλουν να διασφαλίσουν, ότι οι ασθενείς θα ωφεληθούν στο μέγιστο από τα φάρμακά τους. (Hogue et al. 2006)

Στις μέρες μας, οι πρόσφατες εξελίξεις στο προσφυγικό και μεταναστευτικό ζήτημα, δημιουργούν καθημερινά ολοένα και πιο πιεστικό πλαίσιο¹. Καθίσταται συνεπώς αναγκαία η υιοθεσία νέων προσεγγίσεων στην παροχή υπηρεσιών ώστε να αντιμετωπιστούν οι πολιτισμικές ιδιαιτερότητες των εξυπηρετούμενων.

Οι εθνικές ανισότητες στις υπηρεσίες υγείας όπως, η έλλειψη πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη, η έλλειψη ακριβής διάγνωσης και αποτελεσματικής θεραπείας, καθώς επίσης και η αδυναμία απόκτησης συνταγογραφούμενων φαρμάκων, έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία. (Betancourt et al. 2003) Οι αιτίες των ανισοτήτων ποικίλουν, μεταξύ των οποίων ιδιαίτερη προσοχή έχουν οι πεποιθήσεις των ασθενών για την υγεία, οι συμπεριφορές, οι αξίες και οι προτιμήσεις, οι οποίες επηρεάζουν την αναγνώριση των συμπτωμάτων του ασθενούς, τη σχέση του ασθενή με τον πάροχο υγείας στην λήψη αποφάσεων και την αναζήτηση φροντίδας υγείας. Η πολιτισμική καταλληλότητα των υπηρεσιών υγείας φαίνεται να είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας για την πρόσβασή τους από άτομα διαφορετικής πολιτισμικής προέλευσης. Οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να αντιμετωπίσουν μια νέα κοινωνική πραγματικότητα, γεγονός που επιβάλλει να είναι ενήμεροι για το πως οι ιστορικοί πολιτισμοί, κοινωνικοί και οικονομικοί παράγοντες καθορίζουν τη ζωή των ασθενών τους.

Η ύπαρξη σημαντικού αριθμού προσφύγων και μεταναστών σε μία χώρα, οι οποίοι προέρχονται από ποικίλα εθνικά, θρησκευτικά και πολιτιστικά περιβάλλοντα καθιστά επιτακτική πέρα από τη διαπολιτισμική προσέγγιση της ασθένειας, την παροχή διαπολιτισμικής φαρμακευτικής φροντίδας. Συστημικό εμπόδιο στην παροχή πρωτοβάθμιας φαρμακευτικής περίθαλψης, είναι οι γλωσσικές δυσκολίες στην επικοινωνία. (Chan & Chan 2013) Προκειμένου να βελτιστοποιηθεί η επικοινωνία μεταξύ του φαρμακοποιού και των ασθενών, έχουν χρησιμοποιηθεί διάφορες μέθοδοι περισσότερο ή λιγότερο αποτελεσματικοί όπως για παράδειγμα τα εικονογράμματα, τα οποία επιτρέπουν στους φαρμακοποιούς να δημιουργήσουν εύκολα

¹ Η χώρα μας αποτελεί μία ακόμη χώρα της Ευρώπης με τάση να αποκτήσει πολυπολιτισμικά χαρακτηριστικά. Οι μεταβολές στην εθνική ποικιλομορφία δεν είναι μόνο ζήτημα αριθμών αλλά και επίδρασης πολιτισμικών διαφορών. (Κωστούλα-Μακράκη & Μακράκη 2006)

εικονογραφημένα ενημερωτικά δελτία για τους ασθενείς, ημερολόγιο για τη φαρμακευτική αγωγή κ.α. (FIP 2017) Μελέτες δείχνουν ότι οι λιγότερο μορφωμένοι άνθρωποι είναι πιο πιθανό να ανταποκριθούν και να κατανοήσουν τις οδηγίες χρήσης φαρμάκων όταν είναι γραπτές σε συνδυασμό με τις εικόνες.(Dowse & Ehlers 2001) Είναι λοιπόν απαραίτητο, λαμβάνοντας υπόψη από την μία τον μεγάλο αριθμό προσφύγων που θα παραμείνουν στην Ελλάδα και από την άλλη την απόλυτη έλλειψη τεχνογνωσίας στον τομέα της διαπολιτισμικής φαρμακευτικής φροντίδας που υπάρχει στην πατρίδα μας, να διερευνηθούν, στοιχειοθετηθούν και παρουσιαστούν οι διαθέσιμες καλές πρακτικές που έχουν αναπτυχθεί παγκοσμίως ώστε να διαμορφωθεί μια ελληνική πρόταση προσαρμοσμένη στις δικές μας ιδιαιτερότητες και ανάγκες και αφού δοκιμαστεί πιλοτικά να αποτελέσει αφετηρία εφαρμογής της φαρμακευτικής παρέμβασης σε πρόσφυγες και μετανάστες.

Στην πραγματικότητα, η κύρια μάχη για την υγεία και την ιατρική φροντίδα των προσφύγων δίνεται από τις Ανθρωπιστικές Οργανώσεις². (Drifmeyer & Llewellyn 2003). Ο ρόλος των φαρμακοποιών σήμερα σε ανθρωπιστικές δραστηριότητες δεν μπορεί πλέον να αμφισβητηθεί. Η συνεισφορά του είναι απαραίτητη, και παρά το γεγονός ότι όλοι οι άνθρωποι στις οργανώσεις αυτές, είναι καλά εκπαιδευμένοι, δεν αρκεί από μόνο του, στην προσπάθεια για τη βελτίωση της υγείας.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ), έχει υπερασπιστεί παγκοσμίως το επάγγελμα του φαρμακοποιού, εισάγοντας τους βασικούς ρόλους του στην έννοια του "φαρμακοποιού των 9 αστερών" (WHO & FIP 2011) που ορίζει τον φαρμακοποιό ως *caregiver* (σύμβουλο φροντίδας), *decision maker* (αρμόδιο στην λήψη αποφάσεων), *communicator* (επικοινωνιολόγος), *manager* (διαχειριστής), *life-long learner* (να μπορεί να μαθαίνει "δια βίου"), *teacher* (δάσκαλος) και *leader* (ηγέτης).(WHO 1997) Το ερώτημα που θα μπορούσε να διεξαχθεί, από την πλευρά ενός φαρμακοποιού που ενδιαφέρεται για τη διεθνή υγεία, είναι: εάν ο ρόλος του φαρμακοποιού βρίσκεται σε αυτό το νέο πλαίσιο;

Επί του παρόντος, όλες οι ενδείξεις δείχνουν ένα αμελητέο ρόλο των φαρμακοποιών στις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (Μ.Κ.Ο) και την αποστολή τους στην ανθρωπιστική βοήθεια και ανακούφιση. (Solheim 2005) Αυτό είναι εξαιρετικά κρίσιμο ιδιαίτερα σε Χώρους Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών (Χ.Φ.Π.Μ), καθώς πρέπει να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου για την πρόληψη πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών, προκειμένου να μειώσει το ποσοστό των θυμάτων. (ASHP Reports 2010) Οι φαρμακοποιοί είναι πλέον απαραίτητο να συμβάλουν στο καλό της ανθρωπότητας.

²Οι περισσότερες από τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, έχουν ένα σημαντικό τμήμα που ανήκει στην υγειονομική περίθαλψη, η οποία με τη σειρά της λειτουργεί και διοικείται από επαγγελματίες του τομέα της υγείας, όπως γιατροί, οδοντίατροι, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, που βοηθούν και εργάζονται ακούραστα και πρόθυμα για να κάνουν τη διαφορά στη βελτίωση της ζωής των προσφύγων με την πρόληψη των ασθενειών και τη θεραπεία των ασθενών.

Μεθοδολογία:

Σημείο εκκίνησης αυτής της διπλωματικής εργασίας, είναι η μελέτη της σχέσης του φαρμακοποιού με τους μεταναστευτικούς και προσφυγικούς πληθυσμούς. Ειδικότερα, η εργασία επικεντρώνεται στην "πολιτισμική επάρκεια", η οποία παρουσιάζεται και αναλύεται ως μία στρατηγική για την αντιμετώπιση των ανισοτήτων στο τομέα της υγείας και στην παρουσίαση των διαφορετικών προσεγγίσεων που χρησιμοποιούνται για την διαπολιτισμική επικοινωνία στην φαρμακευτική πρακτική. Αφετηρία αναφοράς, αποτελεί ο επακόλουθος κοινωνικός αποκλεισμός των ομάδων αυτών, όπου ενδέχεται να υπάρχουν εμπόδια, τα οποία μειώνουν την ικανότητα των φαρμακοποιών να παρέχουν την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή.

Η παρούσα μελέτη αποτελεί μία συστηματική ανασκόπηση και στηρίζεται σε βιβλιογραφικές πηγές και έρευνες στο χώρο της διεθνούς βιβλιογραφίας, η οποία συλλέχθηκε από ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων (Pubmed, Scopus, Embase etc), πρωτογενείς και δευτερογενείς μελέτες, πορίσματα από συνέδρια και το διαδίκτυο, εστιάζοντας κυρίως σε εθνικές μειονότητες, στην πρωτοβάθμια φαρμακευτική περίθαλψη σε μεταναστευτικούς και προσφυγικούς πληθυσμούς, καθώς και στα κοινωνικό-πολιτισμικά εμπόδια στην παροχή φροντίδας υγείας και στην "πολιτισμική επάρκεια" ως εργαλείο για την αντιμετώπιση αυτών των εμποδίων.

Ένα μεγάλο μέρος της έρευνας και του ενδιαφέροντος και κατ' επέκταση της βιβλιογραφίας που έχει δημιουργηθεί σχετικά με την "πολιτιστική επάρκεια", προέρχεται κυρίως από τις ΗΠΑ την Αυστραλία, και το Ηνωμένο Βασίλειο, και λιγότερο από την Ευρώπη. Το τελευταίο εξηγείται από το γεγονός, πως σε μεγάλο βαθμό, οι όποιες μεταναστευτικές ροές μέχρι πρόσφατα στην Ευρώπη, είχαν κατακύριο λόγο κοινή Ευρωπαϊκή κουλτούρα. Οι καταρχήν στοχευμένες ομάδες, ήταν κυρίως οι μετανάστες από μη αγγλόφωνες χώρες με περιορισμένη έκθεση σε δυτικές πολιτισμικές νόρμες. Στην ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, επισημαίνεται πως ενώ δεν υπάρχει ένας καθολικά αποδεκτός ορισμός της "πολιτισμικής επάρκειας" και πολλοί ορισμοί μοιράζονται βασικά στοιχεία, υπάρχει μια αφθονία του όρου στη διεθνή βιβλιογραφία, η χρησιμοποίηση πολλών ανάλογων όρων προσθέτουν έλλειψη αποσαφήνισης όπως επίσης και η ύπαρξη μεγάλης βιβλιογραφίας σχετικά με την πολιτιστική επάρκεια και τη σημασία της ένταξής της σε όλα τα επίπεδα φροντίδας υγείας.

Στη συνέχεια, παρουσιάζεται η δημιουργία και χρήση των εικονογραμμάτων σαν ένα βασικό εργαλείο προσέγγισης και πληροφόρησης πληθυσμών με μικρή δυνατότητα επικοινωνίας και με έλλειμμα "κουλτούρας υγείας". Ένα σημαντικό κομμάτι της πρώτης επαφής των φαρμακοποιών με τους μεταναστευτικούς και ιδιαίτερα με τους προσφυγικούς πληθυσμούς σχετίζεται με την δράση τους σε Ανθρωπιστικές Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, καθώς και την παρουσία σε Χώρους υποδοχής και διαβίωσης προσφύγων. Μέσα από την βιβλιογραφική

ανασκόπηση – και με τον αντίστοιχο τρόπο που έχει επιλεγεί- εξετάζεται ο ρόλος του φαρμακοποιού, τόσο αναφορικά με την αναγκαιότητα της παρουσίας του, όσο και με τις δυνατότητες καλύτερης αξιοποίησής του. Στο τμήμα αυτό της εργασίας ελήφθησαν επιπρόσθετα υπόψη, οι επίσημες εκθέσεις διαφόρων διεθνών ιδρυμάτων και Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων.

Εν κατακλείδι, παρουσιάζεται περιπτωσιολογικά ως παράδειγμα, και ως καλή πρακτική φαρμακευτικής δράσης, μια συγκεκριμένη παρέμβαση φαρμακευτικής φροντίδας.

Κεφάλαιο 1: Ο ρόλος του φαρμακοποιού

"Οι ασθενείς συχνά βλέπουν μόνο ένα μπουκάλι χαπιών. Πολλοί από τους συναδέλφους μας βλέπουν τα όρια των επαγγελματιών τους ευθυνών να περιορίζεται στην διάθεση του φαρμάκου"

Donald Brodie

Κατά τις προηγούμενες δεκαετίες και σε έναν παραδοσιακό ρόλο, το φαρμακείο περιελάμβανε κυρίως την κατασκευή και σύνθεση του φαρμάκου. Όμως ο ρόλος αυτής της πρακτικής φαρμακείου μεταβλήθηκε ριζικά και ενδυναμώθηκε, έχοντας πια διαχωριστεί σε διαφορετικούς τομείς της φαρμακευτικής.

Οι φαρμακοποιοί δραστηριοποιούνται σε ποικίλους τομείς και ο ρόλος τους είναι πλέον αδιαμφισβήτητα σημαντικός για την υγεία³ του πληθυσμού. Η πρακτική της φαρμακευτικής φροντίδας στην Ελλάδα, εφαρμόζεται τόσο στο φαρμακείο της κοινότητας, γνωστό ως "το φαρμακείο της γειτονιάς" όσο και στα Νοσοκομεία, από νοσοκομειακούς φαρμακοποιούς. Παράλληλα, οι φαρμακοποιοί απασχολούνται και σε άλλους τομείς, τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα, όπως για παράδειγμα στην έρευνα σε φαρμακευτικές βιομηχανίες, σε κρατικά ερευνητικά κέντρα, σε διεθνείς οργανισμούς, σε Μ.Κ.Ο, στην ακαδημαϊκή κοινότητα κ. α

Η θεμελιώδης δουλειά του φαρμακοποιού, είναι να κατοχυρώσει την ορθή χρήση των φαρμακευτικών προϊόντων και να παρέχει συμβουλευτική υποστήριξη και κατευθυντήριες οδηγίες με στόχο την επίτευξη της φαρμακοθεραπείας, μέσω της συλλογής πληροφοριών υγείας και του ιστορικού συνταγογράφησης φαρμάκων⁴.

Στις μέρες μας ο φαρμακοποιός σχετίζεται όλο και περισσότερο με την κλινική φαρμακευτική φροντίδα και φαρμακευτική περίθαλψη. (WHO 1994) Ο ρόλος του κλινικού φαρμακοποιού, είναι ζωτικός στην κλινική ομάδα, με την παροχή της αναγκαίας φαρμακευτικής πληροφόρησης και με την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δράσης των φαρμάκων. Παράλληλα, ελέγχει και κατευθύνει στην πράξη τη δόση του συνταγογραφούμενου φαρμάκου, συμβάλει αποφασιστικά στην αξιολόγηση της θεραπευτικής απόκρισης, ως ενεργό μέλος μιας ομάδας φροντίδας υγείας.

Έχει διαπιστωθεί ότι οι φαρμακοθεραπευτικοί στόχοι δεν επιτυγχάνονται πάντα. Τα φαρμακοθεραπευτικά προβλήματα⁵ είναι υπεύθυνα σε μεγάλο βαθμό για την αποτυχία της

³Υγεία είναι "μία κατάσταση φυσικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας, η οποία επιτρέπει σε κάθε άτομο να διάγει μια ζωή κοινωνικά και οικονομικά παραγωγική".(Frank 2003)

⁴Όπως αναφέρουν και οι συγγραφείς Hogue κ.α (2006) «οι φαρμακοποιοί πρέπει να διασφαλίσουν την τήρηση των "7 κανόνων φαρμακοθεραπείας": σωστός ασθενής, σωστή δοσολογία, σωστή οδός χορήγησης, σωστός χρόνος, σωστό φάρμακο με σωστή ενημέρωση και τεκμηρίωση»

⁵Σύμφωνα με τους Herpler και Strand (1990), φαρμακοθεραπευτικό πρόβλημα έχει οριστεί "κάθε ανεπιθύμητο συμβάν που βιώνει ο ασθενής και εμπλέκει ή υπάρχει υποψία ότι εμπλέκει την φαρμακοθεραπεία, και εμποδίζει την επίτευξη των επιθυμητών στόχων της θεραπείας"

φαρμακοθεραπείας σε επίπεδο ασθενή και της αυξημένης νοσηρότητας και θνησιμότητας σε επίπεδο κοινωνίας. Ο φαρμακοποιός είναι ο πλέον κατάλληλος, για τον έλεγχο της φαρμακοθεραπείας και την επίλυση των φαρμακοθεραπευτικών προβλημάτων. Δυστυχώς, όπως το μεγαλύτερο εύρος της επιστημονικής τους κατάρτισης παραμένει αναξιοποίητο.

1.1 Το καθεστώς του φαρμακείου και ο ρόλος του φαρμακοποιού αλλάζει σε παγκόσμια κλίμακα

"Μπορεί κανείς να διαλέξει είτε να πάει πίσω προς την ασφάλεια, είτε να πάει μπροστά προς την ανάπτυξη" Abraham Maslow

Τα τελευταία χρόνια, παρατηρείται σε παγκόσμια κλίμακα, μία σταθερά εξελισσόμενη μετάβαση του ρόλου του φαρμακοποιού, από την παροχή και πώληση φαρμάκων, στην εξατομικευμένη συμβουλευτική υποστήριξη των ασθενών⁶.

Στον Καναδά για παράδειγμα, το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη σημασία των διεπιστημονικών ομάδων υγειονομικής περίθαλψης που εργάζονται από κοινού για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της προσβασιμότητας της φροντίδας του ασθενούς. Ταυτόχρονα, στις ΗΠΑ, επιτρέπεται η ανεξάρτητη συνταγογράφηση για τους φαρμακοποιούς. Αξίζει να τονιστεί ότι, το Κέντρο Φαρμακευτικής Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης (CPPE), στο Ηνωμένο Βασίλειο, παρέχει τη δυνατότητα σε φαρμακοποιούς, μέσω ενός εξειδικευμένου προγράμματος, να διευρύνουν, τόσο το φάσμα των υπηρεσιών τους στην πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη, όσο και στον συμπληρωματικό τους ρόλο στη συνταγογράφηση. (Trikić 2004) Από όλα τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι, το σύστημα υγείας έχει επενδύσει στη επιστημονική ιδιότητα του φαρμακοποιού τόσο σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης όσο και της Αμερικής

1.2 "Ο φαρμακοποιός των 9 αστερών"

"Όταν πιστεύουμε σε κάτι ανύπαρκτο με πάθος, τελικά το δημιουργούμε. Ότι δεν συνέβη ποτέ, είναι ότι δεν ποθήσαμε αρκετά" Νίκος Καζαντζάκης

Η Διεθνής Φαρμακευτική Ομοσπονδία (Δ.Φ.Ο) σε συνεργασία με τον Π.Ο.Υ (WHO & FIP 2011) δημοσίευσε την πρώτη έκδοση ενός εγχειριδίου, με θέμα «Ανάπτυξη της φαρμακευτικής πρακτικής- εστιάζοντας στην φροντίδα των ασθενών». Αυτό το εγχειρίδιο, που έχει σχεδιαστεί για

⁶Όπως αναφέρουν οι Christensen και Farris (2006) "περισσότερο από το 25% των ιδιωτών φαρμακοποιών παρέχουν πλέον κάποια μορφή υπηρεσιών κλινικής φροντίδας, όπως η παροχή συμβουλών φαρμακευτικής αγωγής αλλά και η διαχείριση χρόνιων ασθενειών".

να ανταποκρίνεται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες των φαρμακοποιών, καθορίζει ένα νέο πρότυπο για την πρακτική στο φαρμακείο και παρουσιάζει μια "βήμα προς βήμα" προσέγγιση για τη φαρμακευτική φροντίδα των ασθενών⁷.

Ο ρόλος του συνοψίζεται στα «7 αστέρια του φαρμακοποιού» όπου ο φαρμακοποιός περιγράφεται ως *caregiver* (σύμβουλος φροντίδας), *decision maker* (αρμόδιο στην λήψη αποφάσεων), *communicator* (επικοινωνιολόγος), *manager* (διαχειριστής), *life-long learner* (να μπορεί να μαθαίνει "δια βίου"), *teacher* (δάσκαλος) και *leader* (ηγέτης). (WHO 1997) Ωστόσο, θα αποτελούσε σοβαρή παράλειψη να μην τονιστεί, η μετέπειτα προσθήκη δύο καινούργιων χαρακτηριστικών του *researcher* (ερευνητή) και του *pharmapreneurs'* (επιχειρηματία) που "καθρεφτίζεται" στο "πρόσωπο" του «φαρμακοποιού των 9 αστερών». **Παράρτημα Ι**

Το φαρμακείο της κοινότητας, μπορεί να αναλάβει πρωτοβουλίες και να παίζει σημαντικό ρόλο με την συμβολή του στην έρευνα της φαρμακευτικής πρακτικής⁸. Οι πρωτοβουλίες αυτές μπορεί να έχουν τη μορφή τοπικών σχεδίων μικρής κλίμακας, που να προσδιορίζουν τις ανάγκες του ασθενούς ή να αξιολογούν την αποτελεσματικότητα των νέων υπηρεσιών. Αυτό όχι μόνο θα ωφελήσει την υγεία του τοπικού πληθυσμού, αλλά, τα πορίσματα που θα προκύψουν, θα μπορέσουν να χρησιμοποιηθούν για μία μεγαλύτερη μελέτη, επηρεάζοντας εν τέλει, την ευρύτερη ανάπτυξη των υπηρεσιών και την ανάπτυξη του φαρμακείου. Επίσης ο φαρμακοποιός, μπορεί να χρειαστεί να εκπαιδεύσει τους ασθενείς σχετικά με το, γιατί χρειάζονται την υπηρεσία, να την πουλήσει σε αυτούς, και να οικοδομήσει την πελατεία του και συνάμα, πρέπει να είναι προετοιμασμένος, καθώς αυτό μπορεί να πάρει πολύ χρόνο.

1.3 Η φαρμακευτική εκπαίδευση ως μοχλός ανάπτυξης

"Η εκπαίδευση είναι το πιο ισχυρό όπλο που μπορείς να χρησιμοποιήσεις για να αλλάξεις τον κόσμο"
Nelson Mandela

Οι ραγδαίες εξελίξεις⁹ στα Εθνικά Συστήματα Υγείας (Ε.Σ.Υ) παγκοσμίως, δημιουργούν την αρχή ενός αδιάλειπτου ελέγχου της εκπαίδευσης των παρόχων υγείας. Πιο συγκεκριμένα, τι

⁷Ο Διευθυντής πολιτικής φαρμάκων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αναφέρει: "...Οι φαρμακοποιοί έχουν ένα σημαντικό ρόλο στον τομέα της υγείας, ο οποίος είναι πολύ περισσότερο από το να πουλάνε φάρμακα..." (WHO 2006)

⁸Το Royal Pharmaceutical Society of Great Britain και το King's Fund Policy Institute (1997), περιγράφουν την έρευνα στην φαρμακευτική πρακτική ως "η έρευνα, η οποία προσπαθεί να ενημερώσει και να κατανοήσει το φαρμακείο και τον τρόπο με τον οποίο λειτουργεί, προκειμένου να υποστηρίξει τους στόχους της φαρμακευτικής πρακτικής και να εξασφαλίσει ότι οι γνώσεις και οι δεξιότητες των φαρμακοποιών χρησιμοποιούνται με τον καλύτερο και αποτελεσματικότερο τρόπο με στόχο την επίλυση των προβλημάτων των υπηρεσιών υγείας και την κάλυψη των αναγκών της υγείας του πληθυσμού".

⁹Οι παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτές τις εξελίξεις, παρουσιάζονται στο Ένατο Γενικό Πρόγραμμα Εργασίας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (*Ninth General Programme of Work Covering the period 1996-2001*) (WHO 1994)

μαθαίνουν και με ποιόν τρόπο το μαθαίνουν. Καθίσταται πλέον σημαντικό, όλοι οι επαγγελματίες υγείας να είναι κατάλληλα και επαρκώς προετοιμασμένοι για να υποστηρίξουν ένα παγκόσμιο πλαίσιο πολιτικής για την υγεία.

Η προετοιμασία και η εκπαίδευση των φαρμακοποιών είναι καθοριστικής σημασίας για τη μελλοντική τους σταδιοδρομία. Η πρόσφατη συνεργασία του Π.Ο.Υ, με τη Δ.Φ.Ο, τη Διεθνή Ομοσπονδία Φοιτητών Φαρμακευτικής (IPSF) και άλλων φορέων, τοποθέτησε τη φαρμακευτική φροντίδα υγείας, στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος μιας παγκόσμιας πολιτικής για την υγεία¹⁰. Ειδικότερα, η παγκόσμια διάσκεψη της Δ.Φ.Ο με στόχο την πρόοδο της φαρμακευτικής εκπαίδευσης δημιούργησε το «Pharmacy Education Taskforce» (FIP), για την επανεξέταση του προγράμματος των φαρμακευτικών σχολών και την καθοδήγησή τους σε παγκόσμια κλίμακα. Το πλαίσιο αυτό, θα επικεντρώνεται κατά κύριο λόγο στη συνεργασία, την ανταλλαγή εμπειριών και τη συλλογή πληροφοριών, στοχεύοντας στην αναθεώρηση της εκπαίδευσης. Επιπλέον, η ηγεσία μέσα στις φαρμακευτικές σχολές αποτελεί κοινό σημείο αναφοράς και γι' αυτό το λόγο, επισημάνθηκαν οι ικανότητες του "ηγέτη των 7 αστερών". **Παράρτημα II** Τα προγράμματα σπουδών και η διδακτέα ύλη δεν θα πρέπει να παραλείψουν την καλλιέργεια της ηγεσίας στην άσκησή της στις επιμέρους φαρμακευτικές σχολές. Η αξιοποίηση του "ηγέτη των 7 αστερών" είναι καθοριστικής σημασίας στην αναθεώρηση του προγράμματος σπουδών.

Δεδομένου ότι, τα συστήματα υγείας διαφόρων χωρών, πρέπει κατά κύριο λόγο να ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις προσδοκίες των πολιτών των χωρών αυτών, καταλήγουμε στο συμπέρασμα, ότι το ενιαίο μοτίβο για την ανάκληση των προγραμμάτων σπουδών στις φαρμακευτικές σχολές σε όλο τον κόσμο, πρέπει να καταργηθεί¹¹. Παραταύτα, ορισμένα κοινά στοιχεία, πρέπει να επιδιώκονται από τους εκπαιδευτές φαρμακοποιούς παγκοσμίως.

Αυτά τα κοινά στοιχεία περιλαμβάνουν:

- εκπαιδευτικά αποτελέσματα που σχετίζονται με τον "φαρμακοποιό των 9 αστερών"
- δέσμευση για εστίαση σε εκπαιδευτικές μεθόδους, (π.χ μαθητο-κεντρική μάθηση) με ταυτόχρονο στόχο τη διασφάλιση της ποιότητας των εκπαιδευτικών προγραμμάτων
- ανάπτυξη ηγεσίας και
- αποτελεσματική χρήση των συνεργασιών

¹⁰Σημαντικός ήταν επίσης ο ρόλος της συμβουλευτικής ομάδας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στις συναντήσεις στο Νέο Δελχί (1988) και στο Τόκιο (1993) (*The role of pharmacist in healthcare system*) (WHO 1994)

¹¹Παρά το γεγονός ότι οι έξι από τους επτά ρόλους που περιγράφηκαν, είναι εγγενώς κοινοί και αποδεκτοί διεθνώς, ο πυρήνας του ρόλου ως σύμβουλο φροντίδας υγείας (care-giver), μεταβάλλεται δραματικά ανάλογα με το έθνος, την οργάνωση και τις ανάγκες του εκάστοτε συστήματος υγείας. Για παράδειγμα, και σε αντίθεση με άλλα μέρη του κόσμου, το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης στις Η.Π.Α δίνει μικρή αξία στην εισαγωγή των φαρμακοποιών στις βιομηχανίες, στην αναλυτική και τεχνολογική εργασία. Ως εκ τούτου, οι γνώσεις και οι δεξιότητες που απαιτούνται σε αυτά τα "αντικείμενα" είναι ελλιπής, έως ανύπαρκτες στα προγράμματα των φαρμακευτικών σχολών στις ΗΠΑ.

Η εφαρμογή στα προγράμματα σπουδών¹² των εν λόγω πληροφοριών θα καθορίσουν τα επιθυμητά εκπαιδευτικά αποτελέσματα, τα οποία με τη σειρά τους θα καθορίσουν περαιτέρω, το περιεχόμενο των μαθημάτων, το εκπαιδευτικό πλαίσιο και τις μεθόδους μάθησης. Ελάχιστοι θα μπορούσαν να αρνηθούν, αυτό που ο Anderson και οι συνεργάτες (2008) αναφέρουν: "για την επίτευξη των στόχων της χιλιετίας είναι πλέον απαραίτητη η αναθεώρηση και η επικαιροποίηση των προγραμμάτων σπουδών και η αναβάθμιση της φαρμακευτικής εκπαίδευσης".

1.4 Φαρμακοποιός: ζωτικό μέλος της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης

"Αν θες να πας γρήγορα, πήγαινε μόνος. Αν θες να πας μακριά, πήγαινε με άλλους."

Αφρικανική Παροιμία

Η Υγεία είναι κοινή ευθύνη μιας ομάδας λειτουργών υγείας και όχι ενός μόνο υγειονομικού λειτουργού.¹³ Οι αποφάσεις που λαμβάνονται για την υγεία, πρέπει να είναι αποτέλεσμα συνεργασίας όλων των συντελεστών της υγείας και του ασθενούς. Δυστυχώς, στη χώρας μας, υπερισχύει ακόμα το ιατροκεντρικό μοντέλο υγείας, με τον γιατρό αποκλειστικά υπεύθυνο να καθορίζει την θεραπευτική διαδικασία. Τα περιθώρια είναι στενά και δεν επιτρέπουν, σε άλλους επαγγελματίες υγείας, να συμβάλλουν με σκοπό μία πιο ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας. Η τακτική αυτή, όχι μόνο επιβαρύνει ολόκληρο το σύστημα υγείας, αλλά επηρεάζει αρνητικά την κοινωνία μας. Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ μόνο όταν ο φαρμακοποιός αποτελέσει ζωτικό μέλος της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης, μπορούμε να μιλάμε για ουσιαστική παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. (WHO 1994)

Παρόλο που οι φαρμακοποιοί και τα φαρμακεία λειτουργούν εντός συγκεκριμένου συστήματος υγείας, καλούνται να υπηρετήσουν επιπλέον ανάγκες των ασθενών και της κοινωνίας, στους τομείς της πρόληψης της ασθένειας και της προαγωγής της υγείας, που ναι μεν, δεν άπτονται της αυστηρής εξειδίκευσής τους, αλλά άπτονται της ευρύτερης γνώσης και εμπειρίας τους ως υγειονομικοί επιστήμονες και ως υγειονομικές μονάδες αντίστοιχα.

Οι υγειονομικές υπηρεσίες, είναι το σύνολο των υπηρεσιών που καλείται ο φαρμακοποιός να παράσχει προκειμένου να καλύψει τις υγειονομικές ανάγκες των ασθενών, της τοπικής κοινότητας και της κοινωνίας. Στην επιλογή αυτή, ισχυρό πλεονέκτημα αποτελεί το γεγονός ότι ο φαρμακοποιός και το φαρμακείο έχουν την καλύτερη γεωγραφική και πληθυσμιακή διασπορά και

¹² πολλά εξαιρετικά παραδείγματα με βασικά προγράμματα σπουδών υπάρχουν και ο αναγνώστης μπορεί να απευθυνθεί σε αυτά για βοήθεια. (Pan American Health Organization 2008)

¹³ Η φαρμακευτική γεννήθηκε μαζί με την ιατρική. Όπως υποδηλώνεται στην λατινική φράση : «Pharmacia est soror medicinae non ancilla», η φαρμακευτική είναι η αδελφή και όχι η κόρη της ιατρικής.

την καλύτερη προσβασιμότητα σε σύγκριση με οποιονδήποτε άλλο υγειονομικό επιστήμονα και υγειονομική μονάδα χάριν των αυστηρών ρυθμίσεων που τους διέπουν.

Τέτοιες υγειονομικές υπηρεσίες είναι οι εξής:

- Υπηρεσία Προαγωγής Υγείας
- Υπηρεσία Πρόληψης Ασθενειών
- Υπηρεσία Πληροφόρησης & Ευαισθητοποίησης
- Υπηρεσία Υγειονομικής Συνεργασίας και
- Υπηρεσία Παροχής Πρώτων Βοηθειών

1.5 Η πρακτική της φαρμακευτικής φροντίδας

«Ωφελείν και μη βλάπτειν» Ιπποκράτης

Είναι πλέον αναγνωρισμένο, ότι η παροχή φαρμάκων από μόνη της, δεν είναι επαρκής για την επίτευξη των στόχων της φαρμακοθεραπείας. Οι φαρμακοποιοί έχουν μεγαλύτερη ευθύνη για την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται και για τις εξελισσόμενες πρακτικές που παρέχουν στους ασθενείς τους. (WHO & FIP 2006)

Τα τελευταία χρόνια, η μεγάλη ποικιλία των φαρμακευτικών προϊόντων, η κακή τήρηση των κανόνων της συνταγογράφησης και οι υψηλές απαιτήσεις του κόσμου στον τομέα της υγείας καθιστά απαραίτητη την ορθή πληροφόρηση και συμβουλευτική προς τους ασθενείς με στόχο την αποφυγή φαρμακόθεραπευτικών προβλημάτων και την επίτευξη της πλέον αποτελεσματικής και ασφαλούς φαρμακοθεραπευτικής διαδικασίας. (WHO & FIP 2006) Κατά κοινή ομολογία, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων των φαρμακοποιών περιλαμβάνονται:

- η προμήθεια, η παραλαβή, η αποθήκευση και η ασφαλή διανομή των φαρμακευτικών προϊόντων
- η παροχή συμβουλευτικής για την αποτελεσματική φαρμακοθεραπεία
- η συμβολή στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της δημόσιας υγείας, μέσω της εμβολιαστικής κάλυψης και της προαγωγής υγείας
- η συνεργασία με τους υπόλοιπους υγειονομικούς λειτουργούς

Η αποτελεσματική και ασφαλής χρήση των φαρμάκων στους ασθενείς, μπορεί να μειώσει σημαντικά τη νοσηρότητα και θνησιμότητα που οφείλονται στα φάρμακα και αυτό μπορεί να γίνει με την πρακτική της Φαρμακευτικής Φροντίδας.¹⁴

¹⁴ Σύμφωνα με τους Hepler και Strand (1990), η Φαρμακευτική Φροντίδα ορίζεται ως "η υπεύθυνη παροχή φαρμακοθεραπείας με σκοπό την επίτευξη καθορισμένων αποτελεσμάτων που βελτιώνουν ή διατηρούν την ποιότητα ζωής του ασθενούς"

Ιδιαίτερα ευαίσθητοι τομείς στην άσκηση της Φαρμακευτικής Φροντίδας είναι:

- οι χρόνιες παθήσεις οι οποίες απαιτούν συνεχή φαρμακευτική αγωγή,
- η αυτοθεραπεία, όπου ένα άτομο αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα υγείας ή σύμπτωμα με φάρμακα τα οποία έχουν εγκριθεί προς χρήση και διάθεση χωρίς συνταγή και
- τα κοινωνικά προβλήματα όπως το κάπνισμα και ο ιός HIV

Δίνοντας προσοχή στις προτιμήσεις και τις ανάγκες του ασθενούς, θα βελτιστοποιηθούν όχι μόνο τα αποτελέσματα της θεραπευτικής του αγωγής, αλλά συνολικά η ποιότητα της ζωής του.

Αναπόφευκτα, οι ευθύνες του φαρμακοποιού αυξάνονται και στην πράξη απαιτούνται φιλοσοφημένες, οργανωτικές και λειτουργικές αλλαγές. Είναι απαραίτητο ο φαρμακοποιός, να θέσει νέα πρότυπα πρακτικής, να δημιουργήσει σχέσεις συνεργασίας με άλλα επαγγέλματα στον τομέα της υγείας και να καθορίσει αποτελεσματικές στρατηγικές για την βελτίωση της πρωτοβάθμιας φαρμακευτικής περίθαλψης. Ο φαρμακοποιός θα πρέπει να συνεργάζεται τόσο με τον ασθενή όσο και με άλλους επιστήμονες και φορείς του συστήματος περίθαλψης, που ενέχονται στην θεραπεία και θα αποδώσει τα επιθυμητά θεραπευτικά αποτελέσματα στον ασθενή¹⁵.

Η αναμόρφωση του ρόλου του φαρμακοποιού θα ολοκληρωθεί μόνο όταν όλοι οι φαρμακοποιοί αποδεχτούν την κοινωνική τους υποχρέωση να εξασφαλίσουν ασφαλή και αποτελεσματική φαρμακευτική θεραπεία στους ασθενείς. (WHO 1994)

Οι φαρμακοποιοί καλούνται να :

- Γνωρίζουν τις θεραπευτικές χρήσεις του φαρμάκου που πρέπει να χορηγηθεί, την δοσολογία και τις πιθανές επιπτώσεις, τα μέτρα προφύλαξης από τυχόν παρενέργειες και τις αλληλεπιδράσεις σε συνδυασμός με άλλα φάρμακα που λαμβάνει ο ασθενής.
- Έχουν εξετάσει τη δοσολογία, τον τρόπο χορήγησης και την οδό χορήγησης.
- Έχουν βεβαιωθεί ότι ο ασθενής δεν είναι αλλεργικός στο φάρμακο.
- Να διαχειριστεί όλες τις ανεπιθύμητες αντιδράσεις κατάλληλα και έγκαιρα.
- Να κάνει μια ακριβή καταγραφή όλων των φαρμάκων που έχουν χορηγηθεί στον ασθενή και να του παρέχει την κατάλληλη συμβουλευτική καθοδήγηση.

1.6 Ο ρόλος του φαρμακοποιού στη δημόσια υγεία

«Ας αφιερωθούμε στο να μεταμορφώσουμε το επάγγελμά μας σε λειτούργημα, ικανό να δώσει στην κοινωνία αυτό που θέλει και έχει ανάγκη» William A. Zellmer

¹⁵ Οι βασικές αρχές, που διέπουν τη φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή, περιγράφονται ως: Σεβασμός στις αξίες του ασθενούς, στις προτιμήσεις και στις ανάγκες που εκφράζονται. Συντονισμός και ολοκλήρωση της φροντίδας. Πληροφόρηση, εκπαίδευση και επικοινωνία. Συναισθηματική υποστήριξη και ανακούφιση του φόβου και του άγχους. Συμμετοχή της οικογένειας και των φίλων. Πρόσβαση στην περίθαλψη, την υγεία και την ιατρική.

Η δημόσια υγεία¹⁶ εστιάζει στην πρόληψη των ασθενειών και την αλλαγή του τρόπου ζωής και υιοθετεί μια προσέγγιση για την υγεία του πληθυσμού, τοποθετώντας τη μεγαλύτερη έμφαση στην συνολική υγεία της κοινωνίας, συμπεριλαμβανομένων:

- ο του πληθυσμού στο σύνολό του
- ο το ρόλο της κοινωνίας
- ο την προαγωγή της υγείας και την προληπτική φροντίδα και
- ο την ανάγκη συμμετοχής μιας σειράς από επαγγελματίες

Αναντίρρητα, η υγεία του πληθυσμού επηρεάζεται και από όλους εκείνους τους παράγοντες που προσδιορίζουν την υγεία και την ευζωία του κάθε ατόμου ξεχωριστά. (National Association of Pharmacy Authorities 2007)

Πρωταγωνιστικό ρόλο παίζουν οι φαρμακοποιοί στην πρόοδο της δημόσιας υγείας. Έχουν την δυνατότητα να επιτύχουν την μείωση των ανεπιθύμητων ενεργειών και αλληλεπιδράσεων των φαρμάκων καθώς επίσης και την αύξηση των ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης (ανεμοβλογιά, γρίπη, ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων και η ηπατίτιδα Β) που είναι ιδιαίτερα σημαντική, ειδικά στις μέρες μας όπου παρατηρείται έντονη επανεμφάνιση μολυσματικών ασθενειών. Ταυτόχρονα, το φαινόμενο της ανθεκτικότητας στα αντιβιοτικά, εξελίσσεται επικίνδυνα και ραγδαία. (Hogue et al. 2006)

Δεν πρέπει να λησμονήσουμε ακόμη, το σημαντικό ρόλο του φαρμακοποιού ως προαγωγό υγείας. Είναι οι μοναδικοί από τους παρόχους υγείας που παρέχουν εκπαίδευση στον τρόπο ζωής, με στόχο την αντιμετώπιση χρόνιων ασθενειών, όπως είναι ο διαβήτης και παράλληλα παρέχουν και συμβουλευτική γύρω από τον οικογενειακό προγραμματισμό, την σεξουαλική υγεία της γυναίκας και την αντισύλληψη¹⁷. Εύλογο είναι, τα συστήματα υγείας να στοχεύουν αφενός στην ορθή θεραπευτική διαδικασία και αφετέρου στην πρόληψη των ασθενειών¹⁸. Συμπερασματικά, έχει καταστεί σαφές, ότι η προαγωγή της υγείας δεσμεύει και εξουσιοδοτεί τα άτομα και τις κοινότητες να συμμετέχουν σε υγιείς συμπεριφορές και να κάνουν αλλαγές που μειώνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης χρόνιων ασθενειών και άλλων νοσημάτων.

¹⁶ Ως ορισμός για την Δημόσια Υγεία έχει επιλεγεί εκείνος του Beaglehole και των συνεργατών του (2004) και είναι: "η συλλογική δράση για αειφόρο (διαρκή) ανάπτυξη της υγείας του πληθυσμού"

¹⁷ Είναι απαραίτητο να κατανοηθεί πλήρως η συμπεριφορά, η ψυχολογία, ο τρόπος ζωής και οι κοινωνικοί παράγοντες, προκειμένου να επιτευχθεί η καταλληλότερη φαρμακευτική φροντίδα των ασθενών

¹⁸ Ο Ιπποκράτης, αναφέρει ότι "η πρόληψη είναι προτιμότερη από την θεραπεία"

1.7 Ο κοινωνικός ρόλος του φαρμακοποιού. Χτίζοντας τη σχέση φαρμακοποιού και ασθενή

"Οι άνθρωποι δεν συνεννοούνται διότι φοβούνται ο ένας τον άλλον. Οι άνθρωποι φοβούνται ο ένας τον άλλον, επειδή δεν γνωρίζουν ο ένας τον άλλο. Δεν γνωρίζουν ο ένας τον άλλον, επειδή δεν επικοινωνούν σωστά" Dr. Martin Luther King

Οι Έλληνες φαρμακοποιοί, είναι αναμφισβήτητα οι πλέον προσιτοί και φιλικόι για τον ασθενή λειτουργοί της υγείας, εξαιτίας της διαπροσωπικής σχέσης που έχουν «κτίσει» με τους ασθενείς τους μέσα από την καθημερινότητα του φαρμακείου τους. Οι ασθενείς σε όλο τον κόσμο θα πρέπει να έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες, προκειμένου να χρησιμοποιούν τα φάρμακά τους με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα. (Rantucci 1997)

Η έλλειψη ποιοτικής σχέσης, μεταξύ ασθενών και υγειονομικών λειτουργών, φαίνεται να σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με τα προβλήματα στην επικοινωνία. Η συμβουλευτική πρέπει να είναι εξατομικευμένη, να βασίζεται στην ατομική κατάσταση των ασθενών και όχι σε εικασίες σχετικά με τις ανάγκες τους.¹⁹ Παράλληλα, η υγεία των ασθενών εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την επικοινωνία που έχουν αναπτύξει τους με τους υπόλοιπους λειτουργούς υγείας. Η προβληματική επικοινωνία, συνοδευόμενη από ελλιπής και αδέξια πληροφόρηση οδηγούν στην διεύρυνση των προβλημάτων υγείας²⁰. Με δεδομένα τα παραπάνω, εύκολα καταλήγει κανείς στο συμπέρασμα, ότι μία καλή σχέση μεταξύ φαρμακοποιού και ασθενή, όχι μόνο εξοικονομεί σημαντικό κόστος εργασίας, αλλά μειώνει και τον αριθμό των επισκέψεων στα επείγοντα τμήματα των Νοσοκομείων και κατ' επέκταση το φόρτο εργασίας των γιατρών, καθώς επίσης αυξάνει και τη συμμόρφωση της φαρμακευτικής αγωγής μεταξύ των ασθενών. Επομένως, η επικοινωνία φαρμακοποιού-ασθενή, αποτελεί ένα ζωτικό μέρος της υγειονομικής περίθαλψης του ασθενούς, ανεξάρτητα από το αν οι εμπλεκόμενοι είναι από το ίδιο ή διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο.

¹⁹ Είναι καθήκον του φαρμακοποιού να διασφαλίσει ότι, οι οδηγίες της συνταγογράφησης είναι σαφείς και ότι ο ασθενής τις έχει κατανοήσει πλήρως και είναι σε θέση να χρησιμοποιήσει το φάρμακο με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα

²⁰ Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί, η μη συμμόρφωση με αντιυπερτασικά φάρμακα, που είναι ένας από τους κύριους λόγους για τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων και μακροπρόθεσμες αρνητικές εκβάσεις, όπως εγκεφαλικά επεισόδια και καρδιακές ανακοπές. (Garfield & Caro 2000)

Κεφάλαιο 2. Μεταβαλλόμενα δημογραφικά στοιχεία στην Ελλάδα. Αρχικά βήματα προς την πολιτιστική ικανότητα

"...περπατώντας χέρι-χέρι με τις Εποχές, παρατηρώντας κι ακολουθώντας..." Fernando Pessoa

Στις σύγχρονες παγκοσμιοποιημένες κοινωνίες, οι αλλαγές που λαμβάνουν χώρα τόσο στο εσωτερικό τους, όσο και στις σχέσεις μεταξύ αλληλοεξαρτώμενων κοινωνιών και οικονομιών, δημιουργούν όχι μόνο μία πολιτισμική ποικιλομορφία αλλά και μια διαπολιτισμική κοινωνική αλληλεπίδραση. (Τσιρώνης 2013) Οι αλλαγές αυτές όχι μόνο δεν αφήνουν ανεπηρέαστη την Ελληνική κοινωνία αλλά μπορεί κανείς σοβαρά να θεωρήσει, πως η πολιτισμική ποικιλομορφία, αποτελεί πλέον ένα γεγονός και στη χώρα μας²¹. (Κωστούλα-Μακράκη 2006)

Όσο και αν η διαφορετικότητα, είναι πλέον μέρος της καθημερινότητας μας, η συνάντηση με το άγνωστο πάντα προκαλεί ανησυχία και συχνά η αρχική επαφή, κυριαρχείται από στερεότυπα και γενικεύσεις. Βασίζεται εν πολλοίς, στον διαχωρισμό ανάμεσα σε γνωστά και άγνωστα. Το δικό μας και το ξένο²². Όμως σε αυτές τις περιπτώσεις ελλοχεύει πάντοτε ο κίνδυνος της εύκολης γενίκευσης, της μεγαλοποίησης που οδηγεί αναπότρεπτα στη δημιουργία στερεοτύπων. Στερεοτύπων που μέσα από τη απολυτοποίηση και την απλούστευση οδηγεί πολύ εύκολα, μέσα από μια διαδικασία κοινωνικού αποκλεισμού, στην περιθωριοποίηση. Ότι δεν μοιάζει με το πρότυπο που καθορίζει ο ιστορικός χρόνος και η κοινωνική αποδοχή στιγματίζεται και εν τέλει εξοστρακίζεται.

Η ιστορία μας διδάσκει πως οι μετακινήσεις πληθυσμών αποτελεί ένα διαχρονικό παγκόσμιο φαινόμενο σύμφυτο με την ιστορία των λαών που αναπτύσσεται σε διαφορετική ιστορική συγκυρία. Στην Ελλάδα είναι η δεκαετία του 90 ουσιαστικά η αφετηρία μιας σταθερής και διαρκούς μετανάστευσης²³ προς την χώρα που διαμορφώνει αλλαγές στην ελληνική κοινωνία (Καβουνίδη 2003)

Στις μέρες μας, οι πρόσφατες εξελίξεις στο προσφυγικό και μεταναστευτικό ζήτημα, δημιουργούν καθημερινά ολοένα και πιο πιεστικό πλαίσιο²⁴. Το σύστημα υγείας μαζί με το εκπαιδευτικό, είναι εκείνα που δέχονται πρώτα αυτό το "κύμα" και τις περισσότερες φορές

²¹Τα διαδοχικά κύματα μεταναστών τις τελευταίες δύο δεκαετίες που κατευθύνονται κυρίως στα μεγάλα αστικά κέντρα, μεταβάλουν όχι μόνο τη σύνθεση αλλά και διαφοροποιούν την κοινωνική και οικονομική πραγματικότητα. Μπορούμε πλέον να μιλάμε για μία –σε μεγάλο βαθμό– πολιτισμική ποικιλομορφία με την έννοια της συνύπαρξης διαφορετικών εθνογλωσσικών χαρακτηριστικών, εθίμων, πεποιθήσεων και θρησκείας.

²²Ουσιαστικά, έχουμε να κάνουμε με ένα σύνολο προκαθορισμένων αξιών, που από τη μία, μας βοηθάει να καθορίσουμε τη δράση μας και από την άλλη να ερμηνεύσουμε την δράση των άλλων, αποκτώντας έτσι θεμελιώδη πρότυπα προσανατολισμού και αξιολόγησης της πραγματικότητας.

²³Ο όρος μετανάστευση περιλαμβάνει την ιδέα της κίνησης, την αλλαγή τόπου διαμονής και μπορεί να αναφέρεται σε κάθε μετακίνηση - οριστική ή προσωρινή – ομάδων ανθρώπων, προς τόπους διαφορετικούς από εκείνους που μένουν. Αναφέρεται είτε σε οριστικές μετακινήσεις ανθρώπων ομάδων, είτε σε εποχικές κινήσεις για εργασία.

²⁴Το 2009, δηλαδή στο ξεκίνημα της κρίσης, ζούσαν ήδη στην Ελλάδα 620.000 μετανάστες με νόμιμη άδεια διαμονής, 217.000 ομογενείς, 126.000 πολίτες χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και 48.000 αιτούντες άσυλο (Τσιούκας 2009).

απροετοίμαστα να ανταποκριθούν ικανοποιητικά στις απαιτήσεις και στις νέες συνθήκες που δημιουργούνται.

Είναι λάθος να πιστεύουμε πως οι άνθρωποι που προέρχονται από μεταναστευτικές και προσφυγικές ομάδες μπορούν να προσαρμοστούν αυτομάτως στις δεδομένες αντιλήψεις και συνήθειες της χώρας. Συνήθως έχουν ένα κοινωνικό πολιτισμικό υπόβαθρο, πολύ διαφορετικό, το οποίο επηρεάζει σημαντικά τις αντιλήψεις τους για την υγεία, τη ζωή και την ασθένεια. Η φτώχεια και ο αναπόφευκτος κοινωνικός αποκλεισμός, παρεμποδίζουν την πλήρη προσβάσή τους στην ιατροφαρμακευτική φροντίδα, εγκαινιάζοντας κατά αυτό τον τρόπο ένα φαύλο κύκλο εξοβελισμού που οδηγεί σε χρόνιες καταστάσεις και οξύτερα συμπτώματα.²⁵ (Καψάλης 2004).

Στην εξέλιξη αυτού του σπιράλ κοινωνικής απομόνωσης συμβάλουν επιπρόσθετα από την μια οι διαφορετικές απόψεις και αντιλήψεις που φέρουν για την υγεία και από την άλλη η ευκολία πρόσβασης σε παραδοσιακές πατροπαράδοτες –και πιο εύκολα προσβάσιμες – μορφές θεραπείας, εδραιώνοντας τελικά την πεποίθηση πως η αναζήτηση ιατρικής βοήθειας αφορά –και πάντα υπό προϋποθέσεις– αποκλειστικά την έκτακτη ανάγκη και τα οξέα συμπτώματα. Παράλληλα η έλλειψη γνώσης - λειτουργική ή και καθολική- της γλώσσας, αλλά και οι ανυπέρβλητες δυσκολίες προηγούμενων εμπειριών αυξάνουν ακόμα περισσότερο την ήδη εγκαταστημένη απομόνωση.

Πολύ συχνά, και σε ένα τέτοιο αρνητικό περιβάλλον οι μετανάστες αναζητούν ασφαλές καταφύγιο στην οικογένεια. Που όχι σπάνια λειτουργεί σαν το μόνο υποστηρικτικό δίκτυο τους. Μόνο που η οικογένεια όπως και οι ίδιοι είναι συχνά –σε άμεση αντανάκλαση με το πολιτισμικό τους επίπεδο- φορείς μιας τελείως διαφορετικής υγειονομικής κουλτούρας που διαμορφώθηκε υπό άλλες συνθήκες και που συχνά εμφορείται από προκαταλήψεις. Πρέπει λοιπόν οι υγειονομικοί – που όχι σπάνια αξιολογούν τους ασθενείς και με βάση το οικογενειακό τους περιβάλλον²⁶ - να γνωρίζουν τουλάχιστον τα βασικά των πολιτισμικών χαρακτηριστικών αυτών των οικογενειών για να μπορέσουν να προσφέρουν αποτελεσματική φροντίδα.

Γίνεται επομένως εύκολα αντιληπτό ότι, οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να αντιμετωπίσουν μια νέα κοινωνική πραγματικότητα, γεγονός που επιβάλλει να είναι ενήμεροι για το πώς οι ιστορικοί πολιτισμικοί, κοινωνικοί και οικονομικοί παράγοντες καθορίζουν τη ζωή των ασθενών τους.

²⁵Οι οικογένειες που προέρχονται από διαφορετικές χώρες με συνήθως εξαιρετικά χαμηλό κοινωνικό-οικονομικό υπόβαθρο έχουν υψηλότερα ποσοστά ασθένειας, χαμηλό επίπεδο προληπτικής υγειονομικής φροντίδας, αδυναμία διατήρησης έστω και ενός στοιχειώδους επιπέδου υγείας και περιορισμένη πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες.

²⁶Όπου ως καλό, εννοείται αυτό που ανταποκρίνεται στην θεραπευτική σχέση και συμμορφώνεται με τις οδηγίες, ενώ ως κακό εκείνο που αποτυγχάνει να ανταποκριθεί. Αυτός ο διαχωρισμός βασίζεται, όχι σπάνια, σε εδραιωμένες προκαταλήψεις με αποτέλεσμα να είναι μεροληπτικός, αγνοώντας τα πραγματικά στοιχεία τόσο ενός διαφορετικού πολιτισμικού υποβάθρου όσο και μιας άλλης κοινωνικοοικονομικής κατάστασης, εντέλει ενός άλλου πλαισίου

2.1 Πολιτισμική επάρκεια: Η ιστορία του όρου

"Είναι συνύπαρξη ή χωρίς ύπαρξη" Bertrand Russell

Συναντάμε τον όρο "πολιτισμική επάρκεια" για πρώτη φορά στις αρχές της δεκαετίας του 80 στις ΗΠΑ, στην προσπάθεια να υπάρξει μια αποτελεσματική ανταπόκριση στις ανάγκες (εκπαίδευσης, κοινωνικής εργασίας, υγείας) ενός αυξανόμενου πληθυσμού που παρουσιάζει μια μεγάλη διασπορά πολιτισμικών χαρακτηριστικών. Τις δεκαετίες που ακολουθούν η έννοια της "πολιτισμικής επάρκειας" διευρύνεται και επεκτείνεται ως προαπαιτούμενη αντίληψη, στον Αγγλοσαξονικό κυρίως κόσμο (ΗΠΑ, Αυστραλία, Καναδάς,) που βρίσκεται μπροστά σε μια πανσπερμία μεταναστών με τεράστια πολυμέρεια χαρακτηριστικών και στην ανάγκη για γρήγορη ενσωμάτωσή τους. Κατά συνέπεια τόσο η έρευνα –και κατ' επέκταση- η αντίστοιχη βιβλιογραφία προέρχεται κυρίως από τις χώρες αυτές και τη Μεγάλη Βρετανία και πολύ λιγότερο από την Ευρώπη²⁷.

Αν επιχειρούσε κανένας έναν αδρό ορισμό θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει τον ορισμό που εισάγει το National Centre for Cultural Competence (2007) σύμφωνα με το οποίο «...Η "πολιτισμική επάρκεια" ουσιαστικά μπορεί να οριστεί ως η αποδοχή και ο σεβασμός του διαφορετικού, η συνεχής αυτό-αξιολόγηση σε σχέση με την στάση απέναντι σε ένα συγκεκριμένο πολιτισμικό πλαίσιο, η έμφαση στο δυναμικό της ετερότητας, η συνεχής απόκτηση πολιτισμικής γνώσης και τέλος, οι πόροι και η ευελιξία που διαθέτουν τα μοντέλα παροχής υπηρεσιών ώστε να ικανοποιήσουν τα αιτήματα των πληθυσμιακών μειονοτήτων...»

Η "πολιτιστική επάρκεια" αναφέρεται κυρίως στη διαδικασία με την οποία τα άτομα και τα συστήματα ανταποκρίνονται με σεβασμό και αποτελεσματικά σε ανθρώπους από διαφορετικούς πολιτισμούς, γλώσσες, εθνικές καταγωγές, θρησκείες και πνευματικές παραδόσεις, αλλά ταυτόχρονα, λαμβάνει και υπόψη την κατάσταση της μετανάστευσης, και άλλους παράγοντες διαφορετικότητας με έναν τρόπο που να αναγνωρίζει, επιβεβαιώνει, και εκτιμά την αξία των ατόμων, των οικογενειών και των κοινοτήτων και προστατεύει και διατηρεί την αξιοπρέπεια του καθενός²⁸.

Τα στοιχεία της πολιτισμικής επάρκειας περιλαμβάνουν:

- ο τον σεβασμό στη διαφορετικότητα, που δίνει την δυνατότητα στην πολιτιστική αυτο-αξιολόγηση,

²⁷Το τελευταίο εξηγείται από το γεγονός, πως σε μεγάλο βαθμό, οι όποιες μεταναστευτικές ροές μέχρι πρόσφατα στην Ευρώπη, είχαν κατά κύριο λόγο, κοινή Ευρωπαϊκή κουλτούρα, ή ειδικότερα, στην περίπτωση των πρώην αποικιών, είχαν για δεκαετίες εξοικειωθεί με τα συστήματα υγείας των νέων χωρών άφιξης

²⁸Μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, δείχνει ότι, δεν υπάρχει ουσιαστικά ένας καθολικός αποδεκτός ορισμός της "πολιτισμικής επάρκειας", - επιτείνοντας συχνά μια σύγχυση γύρω από το θέμα- πολλοί ορισμοί μοιράζονται βασικά στοιχεία

- ο την επίγνωση της δυναμικής της διαπολιτισμικής αλληλεπίδρασης,
- ο τη θεσμοθέτηση της σημασίας της πολιτιστικής γνώσης
- ο και την προσαρμογή της παροχής υπηρεσιών που αντικατοπτρίζουν την πολιτιστική κατανόηση.

Επάρκεια σε διαπολιτισμική λειτουργία σημαίνει εκμάθηση νέων τρόπων συμπεριφοράς και αποτελεσματική εφαρμογή τους σε κατάλληλες ρυθμίσεις.²⁹

Ο πιο συχνά αναφερόμενος ορισμός της "πολιτιστικής επάρκειας" (ο οποίος θα υιοθετηθεί και στην παρούσα εργασία), είναι αυτός του Cross και των συνεργατών του (1989), όπου ορίζεται ως "ένα σύνολο συμπεριφορών, στάσεων και πολιτικών που συνδέονται μαζί σε ένα σύστημα ή οργανισμό ή μεταξύ των επαγγελματιών, προκειμένου να τους διευκολύνει να εργαστούν αποτελεσματικά σε πολυπολιτισμικά πλαίσια". Οι καταρχήν στοχευμένες ομάδες ήταν κυρίως οι μετανάστες από μη αγγλόφωνες χώρες με περιορισμένη έκθεση σε δυτικές πολιτισμικές νόρμες.

2.2 Η εισαγωγή της έννοιας της "πολιτισμικής επάρκειας" στην υγεία

"Κανένας πολιτισμός δεν μπορεί να ζήσει αν προσπαθεί να είναι αποκλειστικός" Mahatma Gandhi

Αναφορικά με την υγεία, θα συναντήσει κανείς μια αφθονία της χρήσης του όρου της "πολιτισμικής επάρκειας". Αυτό σε συνδυασμό με την χρήση πολλών ανάλογων όρων και την ύπαρξη μιας μεγάλης βιβλιογραφίας –δείγμα της σημασίας πλέον που της αποδίδεται από πολλά συστήματα υγείας– οδηγεί τελικά σε ένα όχι κοινά αποδεκτό ορισμό.

Μιλώντας γενικά, μπορεί κανείς να υποθέσει με ασφάλεια, πως αναφορικά με την υγειονομική περίθαλψη, άνθρωποι που ανήκουν σε εθνοτικές και φυλετικές μειονότητες, βιώνουν συστηματικά και σε μεγάλο βαθμό φτωχότερα αποτελέσματα και μειωμένη πρόσβαση (Betancourt et al. 2003) Η "πολιτιστική επάρκεια" επομένως, είναι μια ευρεία έννοια που χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια ποικιλία των παρεμβάσεων που αποσκοπούν στη βελτίωση της προσβασιμότητας και αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, για άτομα που προέρχονται από φυλετικές ή εθνοτικές μειονότητες.³⁰

Από την εισαγωγή του όρου στη δεκαετία του 1980, το φάσμα των πολιτιστικών πλαισίων επάρκειας έχει διευρυνθεί, και πολλά διαφορετικά μοντέλα έχουν περιγραφεί. Όλα όμως

²⁹Χρησιμοποιούνται διάφοροι όροι, όπως "πολιτιστική ανταπόκριση", και "πολιτισμική ευαισθησία", με κάποιους από αυτούς τους ορισμούς να μην διαφέρουν ουσιαστικά από εκείνους της "πολιτισμικής επάρκειας". Ωστόσο κάποιοι άλλοι, όπως η "πολιτιστική ευαισθησία," δεν ενσωματώνουν πλήρως την απαραίτητη στην επάρκεια προσδοκία επιδέξιας ή αποτελεσματικής δράσης.

³⁰Αναπτύχθηκε σε μεγάλο βαθμό, ως θεωρητική απάντηση στην τεκμηριωμένη πλέον αναγνώριση, ότι η ύπαρξη πολιτισμικών και γλωσσικών εμποδίων μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και των ασθενών, μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα της παροχής υγειονομικής περίθαλψης.

επικεντρώνονται τόσο στην γνώση (π.χ. κατανόηση της έννοιας του πολιτισμού και τη σημασία της για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης) όσο και στη σημασία της στάσης που υιοθετείται (π.χ. που έχουν σχέση με τις διακυμάνσεις στις πολιτιστικές νόρμες) και στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων. (π.χ. επεξηγηματικά μοντέλα εκπαίδευσης των ασθενών) (Saha et al. 2008) Η πολιτισμική επάρκεια αναφέρεται στον συνδυασμό κατανόησης και ανταπόκρισης των διαφορετικών πολιτισμικών μεταβλητών που έρχονται σε αλληλεπίδραση εξαιτίας της σχέσης θεραπευτή/επωφελούμενου³¹. Αυτές μπορεί να αφορούν την ικανότητα, την ηλικία, τις πεποιθήσεις, την εθνικότητα, την εμπειρία, το φύλο, τη γλώσσα, την εθνική καταγωγή, τη θρησκεία, η τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση³². Στην ουσία η πολιτισμική επάρκεια αναπτύσσεται – μέσα από μια δυναμική και σύνθετη διαδικασία- με αφετηρία τη δική μας κουλτούρα και μέσα από τη συνεχή επέκταση της πολιτισμικής γνώσης μέσω αλληλοεπιδράσεων με άλλες κουλτούρες και τη συνεχή αυτό-αξιολόγηση. Σε αυτή τη διαδικασία η κατανόηση, η εκπαίδευση και η γνώση εν τέλει παίζουν βασικό ρόλο. Οι διαφορετικές κλινικές προσεγγίσεις (εργαλεία αξιολόγησης, θεραπευτικές τεχνικές, τρόπος συνέντευξης με τον ασθενή) ποικίλουν από άτομο σε άτομο.

Σήμερα η "πολιτισμική επάρκεια" έχει επεκταθεί και βρίσκει εφαρμογή πέρα από την στενή σχέση ιατρού-ασθενή, στα ίδια τα συστήματα παροχής υγείας, όπου πλέον γίνεται λόγος, για οργανωτική και συστηματική πολιτισμική επάρκεια³³. Στην βιβλιογραφία, συναντά κανείς πλήθος εργασιών που εξετάζουν την "πολιτισμική επάρκεια" μέσα από το πρίσμα διαφορετικών ιατρικών παρεμβάσεων κάτι που δείχνει το τεράστιο εύρος και τη μεγάλη σημασία που της αποδίδεται και που σήμερα έχει³⁴. Εξετάζοντάς την, από λειτουργικής άποψη, η "πολιτισμική επάρκεια" είναι η ενσωμάτωση και η μετατροπή των γνώσεων σχετικά με τα άτομα και τις ομάδες ανθρώπων σε συγκεκριμένες προδιαγραφές, πολιτικές, πρακτικές και συμπεριφορές που χρησιμοποιούνται σε κατάλληλες πολιτιστικές ρυθμίσεις, για την αύξηση της ποιότητας των υπηρεσιών, δημιουργώντας έτσι καλύτερα αποτελέσματα. (Davis & Donald 1997)

³¹Στον πληθυσμό των επωφελούμενων συναντάται μια ποικιλομορφία, με πολλές διαφορές και ομοιότητες των διαφορετικών πολιτισμικών μεταβλητών. Σύμφωνα με την αρχή της πολιτισμικής επάρκειας οι ειδικοί θα λαμβάνουν υπόψη τα ξεχωριστά πολιτισμικά και γλωσσικά χαρακτηριστικά του κάθε επωφελούμενου και ταυτόχρονα θα διαμορφώνουν κοινά αποδεκτά πρωτόκολλα που θα ενοποιούν αυτά τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ώστε να εξασφαλίζουν στις υπηρεσίες αξιολόγησης και παρέμβασης τη μέγιστη αποτελεσματικότητα. (American Speech-Language-Hearing Association 2006)

³²Είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι η μοναδική επιρροή του πολιτιστικού και γλωσσικού υπόβαθρου ενός ατόμου μπορεί να αλλάξει με την πάροδο του χρόνου και ανάλογα με την περίπτωση (π.χ., οι αλληλεπιδράσεις στο χώρο εργασίας, με πρόσωπα κύρους, μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο), η οποία απαιτεί προσαρμογές σε κλινικές προσεγγίσεις.

³³Στις Ηνωμένες Πολιτείες, η ανάδειξη της πολιτιστικής επάρκειας στο πλαίσιο των πολιτικών υγείας, αποτυπώνεται πλέον σε μεγάλο βαθμό τόσο σε ομοσπονδιακούς όσο και πολιτειακούς θεσμούς. (Department of Health and Human Services 2001)

³⁴Συνοπτικά μπορεί να αναφερθεί κανείς, στις ρυθμίσεις της υγειονομικής περίθαλψης, όπως η νοσηλευτική (Pearson et al. 2007) και η ψυχική υγεία, (Bhui et al. 2007) άλλες που αφορούν το πλαίσιο των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης, ενώ άλλες έχουν επικεντρωθεί στον πάροχο, ή τον ασθενή/επωφελούμενο. Άλλες επίσης, έχουν επικεντρωθεί σε χρόνιες ασθένειες όπως ο διαβήτης.

Σε οργανωτικό επίπεδο, υπάρχουν πέντε βασικά στοιχεία που συμβάλλουν σε ένα "πολιτισμικά επαρκές" σύστημα³⁵ :

1. Ποικιλομορφία
2. Ικανότητα πολιτιστικής αυτο-αξιολόγησης
3. Επίγνωση της δυναμικής που αναπτύσσεται όταν αλληλεπιδρούν οι πολιτισμοί
4. Συστηματική ενσωμάτωση των πολιτισμικών γνώσεων
5. Δυνατότητα ανάπτυξης προγραμμάτων και υπηρεσιών που αντικατοπτρίζουν την κατανόηση της διαφορετικότητας μεταξύ και εντός των πολιτισμών

Το συμπέρασμα λοιπόν που προκύπτει, είναι πως η "πολιτισμική επάρκεια" στην υγειονομική φροντίδα, πρέπει αφενός να μπορεί να ανταποκρίνεται στις δημογραφικές αλλαγές, αφετέρου να συμβάλλει στην άμβλυνση αν όχι, στην εξάλειψη ανισοτήτων στις υπηρεσίες υγείας σε άτομα που προκύπτουν από διαφορετικά υπόβαθρα (φυλετικό, εθνοτικό, πολιτιστικό)³⁶

2.3 Βάση για την εκμάθηση της "πολιτισμικής επάρκειας"

"Η επιθυμία να κατανοηθεί ο κόσμος και η επιθυμία να μεταρρυθμιστεί, είναι οι δύο μεγάλες κινητήριες δυνάμεις της προόδου, χωρίς τις οποίες, η ανθρώπινη κοινωνία θα παραμείνει σταθερή ή αναδρομική". Bertrand Russell

Ο επαγγελματίας υγείας που "κατέχει" την πολιτισμική επάρκεια, περιγράφεται, ως εκείνος ο επαγγελματίας, που σέβεται τους ανθρώπους που προέρχονται από άλλες κουλτούρες, που είναι ανοιχτός στο να μαθαίνει περισσότερα, που είναι ευέλικτος και πρόθυμος να απορρίψει τις προκαταλήψεις του και τις επιφανειακές διαφορές, ως μια καινούρια ευκαιρία για να μάθει, και που μπορεί να αντιμετωπίζει τις διαφορές που προκύπτουν στην καθημερινή επικοινωνία. Στην πράξη, συνεπάγεται το να μπορεί να διαχειρίζεται το άγνωστο.

Ειδικότερα, πολιτισμικά επαρκή, μπορούμε να θεωρήσουμε τον επαγγελματία υγείας που:

- ο Διαθέτει ενημερότητα για τις προσωπικές, επαγγελματικές και πολιτισμικές προκαταλήψεις, που επηρεάζουν αρνητικά τις μειονοτικές ομάδες, τους μετανάστες και τους πρόσφυγες.
- ο Κατανοεί τις διαδικασίες της προσωπικής φυλετικής κοινωνικοποίησης που καλλιεργούν τις προκαταλήψεις.

³⁵Αυτά τα πέντε στοιχεία πρέπει να εκδηλώνονται, σε κάθε επίπεδο του συστήματος παροχής υπηρεσιών. Θα πρέπει να αντικατοπτρίζονται στις στάσεις, τις δομές, τις πολιτικές και τις υπηρεσίες.

³⁶Πρέπει επιπρόσθετα να σημειωθεί, μία οικονομοτεχνική προσέγγιση, πως η "πολιτισμική επάρκεια" μπορεί να γίνει εργαλείο ανάπτυξης που αφενός θα δώσει ένα ανταγωνιστικό πλεονέκτημα σε μία νέα αγορά υγείας, αφετέρου θα μειώσει τις απαιτήσεις αστικής ευθύνης.(Pires & Stanton 2000)

- ο Διαθέτει γνώση για την κοινωνικοπολιτική ιστορία, τον πολιτισμό και τις νόρμες των εθνικών ομάδων.
- ο Κατανοεί τη σημασία της φυλετικής ταυτότητας.
- ο Διαθέτει διαπροσωπικές δεξιότητες για να εργάζεται με διαφορετικές ομάδες και
- ο εργάζεται με σκοπό να δημιουργήσει συνθήκες ισότητας και δικαιοσύνης στη ζωή των πελατών του (eds. Barrett & George 2006)

Όταν αναφερόμαστε λοιπόν στην πολιτισμική επάρκεια, μιλάμε για κάτι πιο σύνθετο και ευρύτερο από τις έννοιες της ευαισθητοποίησης και της πολιτισμικής ενημερότητας. Στην ουσία κάνουμε λόγο για την ιδιότητα ενός επαγγελματία υγείας που μπορεί να λειτουργήσει σε διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα και που στο πρόσωπό του συνυπάρχουν η *"πολιτισμική ευαισθησία"* και η *"πολιτισμική ενημερότητα"*, που συνδυάζονται και με τις *"διαπροσωπικές δεξιότητες"*³⁷ (Sercu 2004)

2.3.1 Στάδια της "πολιτισμικής ενημερότητας"

"Η ανοχή, ο διαπολιτισμικός διάλογος και ο σεβασμός της διαφορετικότητας είναι πιο ουσιαστικοί από ποτέ, σε έναν κόσμο όπου οι λαοί γίνονται ολοένα και πιο στενά διασυνδεδεμένοι"

Kofi Annan, Former Secretary –General of the United Nations

Οι Cardona, Rico και Sarmiento (2015) αναφέρουν τέσσερα στάδια "πολιτισμικής ενημερότητας", τα οποία αντανakλούν το πώς οι άνθρωποι, οδηγούνται στο να κατανοήσουν τις πολιτισμικές διαφορές:

1^ο στάδιο: *Ο τρόπος μου είναι ο μόνος τρόπος.*

Στο στάδιο αυτό υπάρχει επίγνωση της προσωπικής οπτικής, αγνοώντας την όποια επίδραση των πολιτισμικών διαφορών

2^ο στάδιο: *Γνωρίζω τον τρόπο των άλλων αλλά ο δικός μου είναι καλύτερος.*

Το άτομο αναγνωρίζει την ύπαρξη διαφορετικών τρόπων για την κατανόηση της πραγματικότητας αλλά συνεχίζει να πιστεύει πως η δική του οπτική είναι καλύτερη. Οι πολιτισμικές διαφορές θεωρούνται πρόβλημα μεν, αλλά όχι σημαντικό.

3^ο στάδιο: *Ο τρόπος μου και ο τρόπος του.*

Οι άνθρωποι αναγνωρίζουν και αποδέχονται την ύπαρξη πολλών οπτικών πέρα από την δική τους και επιλέγουν συγκυριακά. Σε αυτό το στάδιο, οι πολιτισμικές διαφορές αντιμετωπίζονται εξίσου

³⁷Πρόκειται για τρία αυτόνομα αλλά και αλληλένδετα πεδία που διαμορφώνουν τη βάση εκπαίδευσης για την "πολιτισμική επάρκεια".

ως πηγή προβλημάτων αλλά και ωφελειών και η πολιτισμική διαφορετικότητα μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την παραγωγή λύσεων.

4^ο στάδιο: *Ο τρόπος μας.*

Άνθρωποι με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο συνεργάζονται και συνθέτουν μια κοινή νοηματοδότηση και νέους κανόνες για να αντιμετωπίσουν κάθε συγκεκριμένη κατάσταση³⁸.

Στο πλαίσιο αυτής της διαφορετικής θέσης, οι λειτουργοί υγείας συνειδητοποιούν τις εσωτερικευμένες πεποιθήσεις και προκαταλήψεις (προσωπικές αλλά και όσες απορρέουν από το επαγγελματικό περιβάλλον τους) και αντιλαμβάνονται τον τρόπο που αυτές αλληλεπιδρούν με τους επωφελούμενους. Εδώ συναντά κανείς, προσωπικά χαρακτηριστικά που αντανακλούν αυθεντικότητα, ενσυναίσθηση, απουσία κητικότητας, ζεστασιά και ευελιξία στη διαχείριση ευρέος φάσματος πιθανών λύσεων, όπως είναι η:

- ο αποδοχή της εθνικής διαφορετικότητας μεταξύ των ανθρώπων
- ο προθυμία για συνεργασία με εξυπηρετούμενους από διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα
- ο αποσαφήνιση των προσωπικών αξιών, στερεοτύπων και προκαταλήψεων του επαγγελματία για την εθνικότητα και κοινωνική τάξη τόσο του ίδιου όσο και των άλλων
- ο επίγνωση του τρόπου με τον οποίο οι απόψεις αυτές μπορεί να συμβιβάζονται ή να έρχονται σε σύγκρουση με τις ανάγκες εξυπηρετούμενων από διαφορετικές κουλτούρες

2.3.2 Κατάρτιση της "πολιτισμικής ενημερότητας"

"Πρέπει να αναγνωρίσουμε τις διαφορές, πρέπει να χαιρετίσουμε τις διαφορές, μέχρις ότου η διαφορά δεν θα έχει πλέον καμία διαφορά" Dr. Adela A.Allen

Σύμφωνα με τους Cardona, Rico και Sarmiento (2015), όταν οι άνθρωποι αποκτούν πολιτισμική ενημερότητα, συνειδητοποιούν ότι:

- ο δεν είμαστε όλοι ίδιοι
- ο τόσο οι διαφορές όσο και ομοιότητες έχουν εξίσου σημασία
- ο υπάρχουν πολλαπλοί τρόποι για να φτάσουμε στο ίδιο στόχο και για να ζήσουμε τη ζωή μας
- ο κάθε κατάσταση είναι μοναδική και μπορεί να απαιτεί μια διαφορετική αντιμετώπιση

«...σημαντικά στοιχεία μιας τέτοιας γνώσης μπορεί να είναι:

³⁸Το σημείο εκκίνησης επομένως, πρέπει να είναι, όχι η έμφαση στην γνώση του «άλλου», καθώς το τρίτο στάδιο μπορεί να διαιωνίσει μόνο το «εμείς και αυτού» -έναν τρόπο σκέψης που είναι ακριβώς αυτό που θα πρέπει να αποφεύγεται -αλλά μια διαδικασία αυτοεξέτασης.

- Η επαφή και γνωριμία με την κουλτούρα των εξυπηρετούμενων.
- Η επίγνωση της ασυνείδητης επίδρασης του ρατσισμού και της φτώχειας στη συμπεριφορά, στις στάσεις, στις αξίες και στην αναπηρία.
- Η γνώση των συμπεριφορών αναζήτησης βοήθειας των εξυπηρετούμενων διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης.
- Η κατανόηση του ρόλου της γλώσσας, και των τρόπων έκφρασης διαφορετικών κοινοτήτων.
- Η αναγνώριση της πραγματικής επίδρασης που ασκούν οι πολιτικές των κοινωνικών υπηρεσιών σε εξυπηρετούμενους από διαφορετικά ποικίλα εθνοπολιτισμικά πλαίσια.
- Η γνώση των πόρων που είναι διαθέσιμοι σε άτομα και κοινότητες διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης (υπηρεσίες, άτομα, ανεπίσημα δίκτυα υποστήριξης).
- Η εμπέδωση του τρόπου με τον οποίο οι επαγγελματικές αξίες πρέπει να απαντούν στις ανάγκες των εξυπηρετούμενων που προέρχονται από διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια.
- Η συνειδητοποίηση του τρόπου με τον οποίο οι σχέσεις/θέσεις ισχύος που αναπτύσσονται μέσα σε κοινωνίες ή θεσμούς μπορεί να επηρεάσουν διαφορετικές κουλτούρες...» ³⁹
(Cardona et al. 2015)

2.3.3 Διαπροσωπικές δεξιότητες

"Οι άνθρωποι με διαφορετικές θρησκείες και πολιτισμούς, ζουν δίπλα-δίπλα σε σχεδόν κάθε μέρος του κόσμου και οι περισσότεροι από εμάς έχουν επικαλυπτόμενες ταυτότητες που μας ενώνουν με πολύ διαφορετικές ομάδες. Μπορούμε να αγαπάμε αυτό που είμαστε, χωρίς να μισούμε αυτό που δεν είμαστε. Μπορούμε να ευδοκιμήσουμε στη δική μας παράδοση, ακόμα και όταν μαθαίνουμε από τους άλλους και καλούμαστε να σεβαστούμε τις διδασκαλίες τους" Kofi Annan

Οι δεξιότητες που αναπτύσσονται στο χώρο της διαπολιτισμικής επικοινωνίας, συμπεριλαμβάνοντας τη γνώση επίλυσης διαφορών και της επίγνωσης των ορίων της συνεργασίας με μεταφραστές –επαγγελματίες ή μη, στοχεύουν στην ανάπτυξη κριτικής σκέψης. Όλα τα παραπάνω επισημαίνονται στην βιβλιογραφία σαν αναπόσπαστο μέρος μιας αποτελεσματικής πολιτισμικής επάρκειας. Συνεπώς, αυτές μπορούν να περιλαμβάνουν:

³⁹Η κατάρτιση, συχνά κινδυνεύει να περιοριστεί σε μία παροχή πληροφοριών και οι συμμετέχοντες, συχνά καταλήγουν να ζητήσουν οδηγίες για το πώς να συνεργαστούν με συγκεκριμένες εθνο-πολιτιστικές ομάδες. Ο πειρασμός είναι μεγάλος, ώστε η εκπαίδευση της πολιτισμικής επάρκειας να καταλήξει στην διαμόρφωση ενός αναλυτικού καταλόγου των πολιτιστικών χαρακτηριστικών, όπου ο ενδιαφερόμενος να αναζητά τις πολιτισμικά συγκεκριμένες πληροφορίες. Η εκπαίδευση γίνεται πολύ πιο αποτελεσματική αν αντισταθεί σε τέτοιου είδους ευκολίες. Ακόμα και όταν αυτό δημιουργεί δυσάρεσκεια σε άτομα τα οποία αισθάνονται να μην καλύπτονται οι άμεσες ανάγκες τους. Ζητούμενο λοιπόν, δεν είναι η πληροφόρηση αλλά –στο βαθμό που είναι δυνατό- ο μετασχηματισμός του τρόπου αντιμετώπισης του επωφελομένου που είναι διαφορετικός.

- Τεχνικές εκμάθησης της κουλτούρας των διαφορετικών εθνοπολιτισμικών ομάδων.
- Ικανότητα να ανταλλάσει κανείς ακριβείς πληροφορίες με πολιτισμικά διαφορετικούς επωφελούμενους.
- Ικανότητα να συζητά κανείς ανοιχτά και χωρίς προκαταλήψεις για φυλετικές και εθνικές διαφορές/ζητήματα και να ανταποκρίνεται σε λεκτικές εκφράσεις βασισμένες σε πολιτισμικές ιδιαιτερότητες.
- Ικανότητα να αξιολογεί τη σημασία που αποδίδει στην εθνικότητα κάθε εξυπηρετούμενος.
- Ικανότητα να μπορεί να διακρίνει τα διαφορετικά συμπτώματα από ενδοψυχικό στρες από εκείνο που προέρχεται από τη λειτουργία των κοινωνικών δομών.
- Τεχνικές συνέντευξης που προσαρμόζονται στην κουλτούρα του εξυπηρετούμενου.
- Ικανότητα να χρησιμοποιεί την έννοια της ενδυνάμωσης για λογαριασμό των εξυπηρετούμενων και των κοινοτήτων διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης.
- Ικανότητα να εξασφαλίζει πόρους για λογαριασμό εξυπηρετούμενων διαφορετικής πολιτισμικής προέλευσης και των κοινοτήτων τους.
- Ικανότητα ν' αναγνωρίζει και να καταπολεμά το ρατσισμό, τα φυλετικά στερεότυπα και τους μύθους σε άτομα και θεσμούς.
- Ικανότητα να αξιολογεί επιτυχώς την εφαρμογή νέων τεχνικών, ερευνητικών δεδομένων και γνώσεων όταν εργάζεται με άτομα διαφορετικής εθνοπολιτισμικής προέλευσης.

Κεφάλαιο 3. Εφαρμογές στην διευκόλυνση επικοινωνίας σε θέματα υγείας: το παράδειγμα των Εικονογραμμάτων. Προτεινόμενα μοντέλα στην Ελλάδα

"Το μέσον είναι το μήνυμα". Marshall Mc Luhan

Από τους προϊστορικούς χρόνους μέχρι και σήμερα, τα σύμβολα έχουν χρησιμοποιηθεί για να μεταφέρουν πληροφορίες. Έχουν την δυνατότητα συγχρόνως να ενθαρρύνουν και να προειδοποιούν, να καθοδηγούν και να εκπαιδεύουν, ενώ μπορούν παράλληλα να χρησιμοποιηθούν, τόσο ως υποκατάστατα, όσο και συμπληρωματικά στον γραπτό και προφορικό λόγο.

Οι επαγγελματίες υγείας συχνά αντιμετωπίζουν προβλήματα στην επικοινωνία τους με τους πρόσφυγες και τους μετανάστες, με αποτέλεσμα την αδυναμία των ασθενών να φροντίσουν τον εαυτό τους και να λάβουν σωστά τα φάρμακά τους⁴⁰. (Chan & Chan 2013) Επικοινωνία μεταξύ φαρμακοποιού και ασθενών σημαίνει πολλά περισσότερα από μία απλή πληροφόρηση των οδηγιών δοσολογίας του κάθε φαρμάκου. Όχι σπάνια, ο φαρμακοποιός πρέπει να ενημερώσει αναλυτικά και κατανοητά τον ασθενή για τις παρενέργειες των λαμβανομένων φαρμάκων ή να μεριμνήσει για την περίπτωση που ο ασθενής λαμβάνει και άλλα φάρμακα. (Dowse & Ehlers 1998) Έχει αποδειχθεί πως η επικοινωνία που βασίζεται αποκλειστικά στην λεκτική πληροφόρηση είναι ανεπαρκής, και επιπλέον οι γραπτές οδηγίες που χρησιμοποιούν μια γλώσσα δυσνόητη από τον ασθενή, δεν γίνονται πάντα κατανοητές.

Η προσπάθεια εκπαίδευσης των ασθενών, σε ορθή χρήση των φαρμάκων, έχει οδηγήσει στην αναζήτηση άλλων λύσεων όπως είναι τα φυλλάδια, τα ημερολόγια ή τα διαγράμματα. Με στόχο να βελτιώσουν σημαντικά την επικοινωνία και κατ' επέκταση την κατανόηση, ειδικά σε ασθενείς με περιορισμένη παιδεία και με ελλιπή γνώση της γλώσσας, βοηθώντας τους να ανταποκριθούν στις οδηγίες χρήσης. (Yadav et al. 2012) Σε αυτή την προσπάθεια, τα εικονογράμματα έχουν αποδειχθεί πως είναι ένα σημαντικό εργαλείο. (Joshi & Kothiyal 2011)

Η χρήση των εικονογραμμάτων, έχει παρουσιάσει αξιοσημείωτο ενδιαφέρον τα τελευταία χρόνια. Αυτό οφείλεται σε έναν βαθμό, στη συνειδητοποίηση πως ένας ασθενής έχει συχνά, αντικειμενική δυσκολία να αντιληφθεί, να διαβάσει και να καταλάβει τις γραπτές οδηγίες που έχουν σαν κατάληξη, την ελλιπή συμμόρφωσή του με την υποδεικνυόμενη θεραπεία. (Bansolta 2012) Τα εικονογράμματα μπορεί να αποτελέσουν ένα χρήσιμο εργαλείο για την παροχή πληροφοριών, ιδιαίτερα όταν ο φαρμακοποιός και ο ασθενής δεν μοιράζονται την ίδια γλώσσα, ή όταν ο ασθενής έχει χαμηλό ποσοστό παιδείας. Παράλληλα, έχουν τη δυνατότητα και ως εργαλείο πολιτισμικής διαμεσολάβησης, να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στη βελτιστοποίηση της

⁴⁰Η επικοινωνία βοηθάει στην τήρηση των κανόνων της φαρμακοθεραπείας και βελτιώνει την ικανότητα αναγνώρισης των ανεπιθύμητων ενεργειών που μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο την ασφάλεια των ασθενών.

συμμόρφωσης στη θεραπεία, και στη βελτίωση της ασφαλούς χρήσης των φαρμάκων. (Dowse & Mansoor 2004)

Στην φαρμακευτική και με δεδομένες τις ηθικές και νομικές ευθύνες του φαρμακοποιού τα εικονογράμματα πρέπει να είναι απλά, ξεκάθαρα και κυρίως κατανοητά από τους ασθενείς. Συχνά η κριτική που διατυπώνεται, και έχει βάση, σχετίζεται με τον επιπλέον χρόνο που απαιτείται ώστε να εξοικειωθούν οι επαγγελματίες υγείας με τα εικονογράμματα, καθώς και στον χρόνο που πρέπει να αφιερώσουν για να εξηγήσουν στους επωφελούμενους. Παρά τις αντικειμενικές δυσκολίες, παραμένουν ένα χρήσιμο εργαλείο ιδιαίτερα για ειδικούς ασθενείς. (Bansolta 2012)

3.1 Η αδυναμία συμμόρφωσης στις οδηγίες χρήσης των φαρμάκων

"Δεν είναι φρόνιμο να παραβαίνεις τους κανόνες προτού να μάθεις πώς να τους τηρείς". T.S Eliot

Η μη συμμόρφωση με την συνταγογράφηση έχει εξελιχτεί σε ένα τεράστιο πρόβλημα που υπονομεύει ποικιλοτρόπως εκ των έσω τα συστήματα υγείας. Από τη μία, στο επίπεδο των ασθενών, δρομολογώντας ουσιαστικά την ακύρωση της θεραπευτικής αγωγής, οδηγεί στην αδικαιολόγητη παράταση της θεραπείας, στην επιδείνωση των συμπτωμάτων ακόμα και στον θάνατο. Από την άλλη στο επίπεδο των συστημάτων υγείας έχει αναπάντεχες και τεράστιες επιπτώσεις, αυξάνοντας και την νοσηρότητα αλλά και το οικονομικό κόστος⁴¹. (Berwick & Hackbarth 2012)

Τα τελευταία χρόνια οι έρευνες έχουν αναδείξει μια σειρά παραγόντων αυτής τη μη συμμόρφωσης⁴². Με δεδομένο, πως κομμάτι του ρόλου του σύγχρονου φαρμακοποιού είναι η εκπαίδευση και η καθοδήγηση των ασθενών, είναι φανερό η ευθύνη του φαρμακοποιού να ελέγξουν, να ενθαρρύνουν, αλλά και να βοηθήσουν τους ασθενείς να πάρουν την σωστή απόφαση κάθε φορά. Οι κυριότερες αιτίες της μη συμμόρφωσης περιγράφονται αναλυτικά παρακάτω.

3.1.1 Ο αναλφαβητισμός: πλήρης ή λειτουργικός

Στις χώρες του δυτικού κόσμου, τα συστήματα υγείας έχουν σχεδιαστεί, θεωρώντας ως δεδομένη την ύπαρξη μιας στοιχειώδους κουλτούρας υγείας του πληθυσμού⁴³. Σε δεκάδες

⁴¹ Έρευνες στις ΗΠΑ που το φαινόμενο έχει αξιολογηθεί συστηματικά δείχνουν πως το 2,3% των εισαγωγών στα νοσοκομεία είναι απόρροια της μη ορθής χρήσης φαρμάκων, (Sokol et al. 2005) ανεβάζοντας το συνολικό κόστος στο δυσθεώρητο ποσό των 200 δις. δολαρίων.

⁴² Αφορά δε, τόσο εκείνες τις περιπτώσεις που οι ασθενείς καταλαβαίνουν τις οδηγίες αλλά επιλέγουν να τις τροποποιούν, όσο και εκείνες που το επίπεδο γνώσης και κουλτούρας τους αποτρέπει την πλήρη συμμόρφωση.

⁴³ Δηλαδή, πως οι ασθενείς κατά βάση μπορούν να διαβάσουν και να κατανοούν. Αυτό όπως έχει αποδειχθεί ότι δημιουργεί έναν επιπλέον φραγμό στην πρόσβαση και εν τέλει στη φτωχότερη υγεία για ένα σημαντικό μέρος ασθενών.

εργασίες, έχει καταφανεί πως κατά κύριο λόγο, η μη συμμόρφωση στην φαρμακευτική αγωγή, σχετίζεται με την αδυναμία ανάγνωσης και κατανόησης των συνταγών μια και το επίπεδο γνωστικής και γλωσσικής επάρκειας των ασθενών απέχει –προς τα κάτω- πολύ από εκείνο που απαιτείται από τα διαφορετικά είδη οδηγιών και συμβουλών που χρησιμοποιούνται σε γραπτό υλικό⁴⁴. (Bailey et al. 2014) Όλα αυτά συνιστούν μια σημαντική πρόκληση για τον φαρμακοποιό που συχνά έρχεται σε επαφή σε ασθενείς που δεν διαθέτουν αυτό το βασικό επίπεδο και οφείλει, όχι μόνο να τους αναγνωρίσει, αλλά να τους βοηθήσει, να τους μεταδώσει αποτελεσματικά τις αναγκαίες πληροφορίες και να διασφαλίσει πως αυτές θα ακολουθηθούν. (Clayton et al. 2012) Τα εικονογράμματα στην προκειμένη περίπτωση θα μπορούσαν να παίξουν έναν σημαντικό βοηθητικό ρόλο ακόμα και στην απλοϊκή μορφή που ο φαρμακοποιός «ζωγράφισε» τις οδηγίες.

3.1.2 Οι ηλικιωμένοι

Οι ηλικιωμένοι για τα συστήματα υγείας, αποτελούν πλέον έναν σημαντικά αυξανόμενο πληθυσμό, με σοβαρές αντικειμενικές δυσκολίες συμμόρφωσης στην συνταγογράφηση. Η χρήση συνήθως περισσότερων τους ενός φαρμάκου, με διαφορετικές φαρμακολογικές δράσεις, το πλήθος οδηγιών που πρέπει να απομνημονευτούν σε συνδυασμό με την εύλογη αποδυνάμωση της μνήμης, οι δυσκολίες κατανόησης και επικοινωνίας λόγω ηλικίας οδηγούν αναπότρεπτα σε κίνδυνο μη συμμόρφωσης. Αν συνυπολογίσει κανείς τα προβλήματα περιορισμένης όρασης (Ruscip & Semla 1996) είναι φανερό πως οι ηλικιωμένοι μοιάζει να είναι ένας πληθυσμός ιδανικός για την χρήση εικονογραμμάτων. Έρευνες όμως έχουν δείξει πως η πραγματικότητα είναι αρκετές φορές διαφορετική και πως η μεταφορά ιατρικών οδηγιών αποδυναμώνεται με την χρήση εικονογραμμάτων όταν αυτά χρησιμοποιούνται μόνα τους⁴⁵ (Morrel et al. 1990)

3.1.3 Η περιορισμένη και κακή όραση

Πολύ συχνά, υποτιμάται το επίπεδο κακής η περιορισμένης όρασης του πληθυσμού (ειδικά σε ηλικιωμένους) από τους φαρμακοποιούς και οδηγεί σε περιορισμό του δικαιώματός τους στην ενημέρωση. Έχει βρεθεί σε έρευνα πως το 67% δυσκολεύεται να αποκτήσει τις αναγκαίες πληροφορίες. (Grills & MacDonald 1997) Η δυσκολία, γίνεται ακόμα μεγαλύτερη με μετανάστες

⁴⁴ Αυτό που έχει περιγραφεί σαν λειτουργικές γνώσεις για την υγεία, περιλαμβάνει βασικές δεξιότητες και ικανότητες, για να ανταποκριθεί σε ένα βασικό περιβάλλον φροντίδας υγείας που δεν είναι καθόλου αυτονόητες σε ένα μεγάλο κομμάτι του πληθυσμού. (Saha et al. 2013)

⁴⁵ Μια πιθανή εξήγηση γι' αυτό, όσο και αν φαίνεται παράδοξη, είναι η απουσία εξοικείωσης της τρίτης ηλικίας με την κουλτούρα των εικόνων, γεγονός που οδηγεί τις μεγαλύτερες ηλικίες να αναζητούν τις γραπτές οδηγίες, που εκτός των άλλων θεωρούν πως έχουν μεγαλύτερη βαρύτητα

που γνωρίζουν τα απολύτως βασικά της γλώσσας ή με νέο-αφιχθέντες πρόσφυγες που δεν έχουν καμία γνώση⁴⁶

3.2 Ο σχεδιασμός των εικονογραμμάτων

"Ένας στόχος χωρίς σχέδιο είναι απλά μία ευχή". Antoin De Saint-Exupéry

Όταν μιλάμε για εικόνες πολύ συχνά κάνουμε το λάθος να θεωρούμε πως αποτελούν κομμάτι μιας διεθνούς γλώσσας επικοινωνίας από μόνες τους, αγνοώντας το γεγονός πως συνδέονται τόσο με το πολιτισμικό υπόβαθρο όσο και με τη γλώσσα. Ίδιες εικόνες στην πραγματικότητα μπορεί να έχουν διαφορετική νοηματοδότηση σε διαφορετικούς πολιτισμούς. Έτσι για να μπορέσουν να μεταφερθούν σωστά πληροφορίες σε αναλφάβητους πληθυσμούς χρειάζεται να υπάρχει επίγνωση της καταγωγής και του πολιτισμικού υποβάθρου των πληθυσμών αυτών, ώστε να αποφευχθούν λανθασμένα συμπεράσματα. (Dowse & Ehlers 2001) Επίσης, πολλές φορές στην σχεδίαση των εικονογραμμάτων από γραφίστες δίνεται έμφαση στην αρτιότητα της απεικόνισης και όχι στην ακρίβεια του μηνύματος που πρέπει να μεταφερθεί, γεγονός που επιβάλλει για τα φαρμακευτικά εικονογράμματα την πλήρη συμμετοχή του φαρμακοποιού στον σχεδιασμό.

3.3 Βασικές οδηγίες για τον σχεδιασμό εικονογραμμάτων

"Η οδηγία κάνει πολλά, αλλά ενθαρρύνει τα πάντα" Johann Wolfgang von Goethe

Η συνεργασία με τον πληθυσμό στόχο είναι καταρχήν απολύτως απαραίτητη. Μόνο έτσι μπορούν να γίνουν κατανοητές οι ιδιαίτερες ανάγκες, οι γνώσεις και οι ανησυχίες του πληθυσμού για το θέμα που πρέπει να αντιμετωπισθεί. (Zimmerman & Perkin 1982, Brugger 1990)

Το πιο σημαντικό στη σχεδίαση είναι η χρησιμοποίηση εικόνων και συμβόλων που είναι κατανοητά και οικεία για την ομάδα-στόχο⁴⁷. Ο στόχος είναι η μέγιστη αναγνώριση του μηνύματος. Επομένως, οι εικόνες που χρησιμοποιούνται πρέπει να είναι λιτές, απλές, ρεαλιστικές και να έχουν ένα κάθε φορά απλό και κατανοητό μήνυμα. Χωρίς περιττές καλλιτεχνικές προσθήκες αλλά και χωρίς υπερβολική αφαιρετικότητα που οδηγεί σε παρανοήσεις ή κρίσιμες παραλείψεις. (Zimmerman & Perkin 1982, Rymes-Barley 1989) Όσον αφορά την αποτύπωση του ανθρώπινου σώματος είναι προτιμότερο να σχεδιάζεται ένα μεγαλύτερο κομμάτι του τμήματος που γίνεται η

⁴⁶ Έχει αποδειχτεί σε έρευνες στην Ολλανδία πως εικονογράμματα που αναπτύχθηκαν με την συμβολή αναλφάβητων Τούρκων και Μαροκινών βοήθησαν σημαντικά. Λείπουν όμως από την βιβλιογραφία συστηματικές έρευνες που να αποδείξουν το μέγεθος της αποτελεσματικότητας.

⁴⁷ Οι αναπαραστάσεις που χρησιμοποιούνται (κτήρια, ρούχα, συνήθειες) πρέπει να είναι όσο τον δυνατόν πιο γνώριμες και κοντά σε πραγματικές παραστάσεις τους.

αναφορά⁴⁸. Οι πολλαπλές διαδοχικές εικόνες, όταν δεν είναι απαραίτητες θα πρέπει να παραλείπονται μια και οι λειτουργικά αναλφάβητοι όσο και αν αντιλαμβάνονται το μήνυμα των εικόνων μπορεί να μην βρίσκουν συσχετισμούς στην διαδοχή των εικόνων. Για παράδειγμα, ένα πολύ συνηθισμένο λάθος που γίνεται, οφείλεται στην άγνοια πως σε πολλές γλώσσες η ανάγνωση γίνεται ανάποδα, από δεξιά στα αριστερά, γεγονός που δίνει ένα τελείως διαφορετικό νόημα στο μήνυμα. Η τοποθέτηση των εικόνων κάθετα αποτελεί μια πιθανή λύση.

Προσοχή επίσης χρειάζεται στην χρήση συμβολισμών που δείχνουν κίνηση (βέλος κατεύθυνσης ή άρνηση (το σημείο X) ή προσθήκη (το σημείο +) μια και υπάρχει ο κίνδυνος να θεωρηθούν μέρος της εικόνας και όχι αποτύπωση της κίνησης⁴⁹. Έτσι και αλλιώς, υπάρχει μια αντικειμενική δυσκολία στην απεικόνιση κίνησης και δεν πρέπει να υποτιμάται το γεγονός πως λειτουργικά αναλφάβητοι, δεν μπορούν συχνά να αντιληφθούν εικόνες που έχουν τρισδιάστατη απεικόνιση. Σε αυτές τις περιπτώσεις θα ήταν εξαιρετικά χρήσιμη η γραπτή επεξήγηση.

Επιπλέον, προσοχή χρειάζεται η χρήση του υπόβαθρου των εικόνων. Από την μία η υπερβολική χρήση μπορεί να οδηγήσει σε απόσπαση από την ζητούμενη κεντρική ιδέα και από την άλλη, η παντελής απουσία μπορεί να οδηγήσει σε υποτίμηση. Τα χρώματα έχουν άλλη σηματοδότηση στους διαφορετικούς πολιτισμούς και συχνά υποκρύπτουν συμβολισμούς. Για το λόγο αυτό, αλλά και γιατί αυξάνουν κατά πολύ το κόστος, καλό είναι να αποφεύγονται.

Εν κατακλείδι, ο σχεδιασμός των εικονογραμμάτων μεταβάλλεται και προσαρμόζεται ανάλογα με το μέσο επικοινωνίας που θα χρησιμοποιηθεί⁵⁰. Μεγεθύνσεις για έμφαση, όσο και εάν διευκολύνουν, πρέπει να αποφεύγονται γιατί ελλοχεύει πάντα ο κίνδυνος παρανοήσεων.

3.4 Η αξιολόγηση των εικονογραμμάτων

"Μερικοί ζωγράφοι μεταμορφώνουν τον ήλιο σε μια κίτρινη κηλίδα. Κάποιοι άλλοι μεταμορφώνουν μια κίτρινη κηλίδα σε ήλιο". Pablo Picasso

Η αξιολόγηση των εικονογραμμάτων βασίζεται στην μέτρηση της επιτυχούς επικοινωνίας του μηνύματος. Γι' αυτό μπορούν να χρησιμοποιηθούν διάφορα τεστ όπως για παράδειγμα, το

⁴⁸ Η απεικόνιση πχ. ενός αυτιού αντί για το όλο πρόσωπο μπορεί να οδηγήσει σε παρανοήσεις

⁴⁹ Ένα από τα πιο συνηθισμένα σχόλια και ανατροφοδοτήσεις από φοιτητές φαρμακευτικής, ήταν ότι το σύμβολο "Rx" που υπάρχει σε πολλά εικονογράμματα δεν είναι κατανοητό και προκαλεί σύγχυση γι' αυτούς και πολλοί φοιτητές δεν έδωσαν απάντηση μόνο και μόνο επειδή δεν ήξεραν, τι σημαίνει το "Rx"

⁵⁰ Για παράδειγμα, ο σχεδιασμός για χρήση σε φυλλάδιο, ή σε επικολλημένη ετικέτα είναι τελείως διαφορετικός μια και το μέγεθος που χρησιμοποιείται πρέπει να προσαρμόζεται αναλογικά στο μέσο

"πολλαπλών επιλογών"⁵¹ (Foster 1994) που οι συμμετέχοντες επιλέγουν ανάμεσα σε διαφορετικές εξιστορήσεις ή εκείνο του "ανοιχτού τέστ" που καλούνται να περιγράψουν τί κατάλαβαν.

Μια άλλη μέθοδος, είναι να τοποθετηθούν με σειρά δυσκολίας κατανόησης, μέθοδος που βοηθά στην επίγνωση των πιο δυσκολονόητων συμβόλων και τον επανασχεδιασμό τους αλλά δεν βοηθά ιδιαίτερα την συνολική αξιολόγηση του. Έχουν πλέον διαμορφωθεί, διεθνείς προδιαγραφές και πρωτόκολλα για την αξιολόγηση, τα οποία πρέπει να λαμβάνονται υπόψη, όπως αυτά από το American National Standard Institute (1991) και το International Standards Organization (1984). Σε αυτά τα πρωτόκολλα, θεωρείται πως τα εικονογράμματα μπορεί να λειτουργούν αποτελεσματικά αν η αναγνώριση βρίσκεται μεταξύ 67% και 85%⁵². Όσο καλός όμως και αν είναι ο σχεδιασμός των εικονογραμμάτων, πρέπει πάντοτε να προηγείται της χρήσης, η δοκιμή τους στον πληθυσμό-στόχο.

Θεωρητικά η ομάδα αξιολόγησης πρέπει να είναι διαφορετική από εκείνη του σχεδιασμού, για να αποφευχθεί ο όποιος υποκειμενισμός. Όταν αυτό δεν είναι εφικτό πρέπει να υπάρχει μια ικανή χρονική απόσταση ανάμεσα στη σχεδίαση, τον έλεγχο και την χρήση, ώστε να υπάρχει αρκετός χρόνος για αλλαγές και διορθώσεις. (Hanson & Hartzema 2011)

Μιλώντας γενικότερα, η αποτελεσματικότητα των εικονογραμμάτων συνεχίζει να παραμένει σε ερωτηματικό τουλάχιστον από ερευνητικής άποψης. Στις περισσότερες αναφορές γίνεται μια εμπειρική αποτίμηση που συνήθως εκφράζει περισσότερο από την αντικειμενική αποτελεσματικότητα, την διάθεση και τον ενθουσιασμό των ερευνητών να αποτελέσουν τα εικονογράμματα εναλλακτική λύση⁵³. Πάντως στις περισσότερες περιπτώσεις τα αντικρουόμενα αποτελέσματα σχετίζονται μάλλον με την κακή σχεδίαση τους αλλά και τον ελλιπή έλεγχο τους.

3.5 Εικονογράμματα ως βοήθημα στην παροχή υπηρεσιών υγείας

"Το θέαμα δεν είναι σύνολο εικόνων, αλλά μια κοινωνική σχέση ατόμων διαμεσολαβούμενη από τις εικόνες" Guy Debord

Η εμπειρική γνώση, δείχνει πως αναφορικά τουλάχιστον με τις επιστήμες υγείας η χρήση των εικονογραμμάτων είναι βοηθητική τόσο στην κατανόηση όσο και στην ανάκληση των οδηγιών -μια άποψη που δεν τεκμηριώνεται ερευνητικά απόλυτα-. Ο δε συνδυασμός εικονογραμμάτων και

⁵¹ Βεβαίως το τελευταίο αποτελεί περισσότερο μια τεχνική που είναι χρήσιμη κατά την διάρκεια του σχεδιασμού και όχι τόσο στην αξιολόγηση του τελικού σχεδίου.

⁵² Στην περίπτωση των φαρμακευτικών εικονογραμμάτων και με δεδομένη την ιδιαίτερη σημασία της ασφάλειας χρήσης των φαρμάκων προτείνεται να υιοθετείται πάντα το ανώτατο όριο του 85%

⁵³ Αρκετές έρευνες σε ποικίλα διαφορετικά γνωστικά αντικείμενα δείχνουν μια αδυναμία να αποδειχτεί η ακριβής αποτελεσματικότητά τους. Κάτι που οφείλεται στην δυσκολία να εξετασθούν και να αξιολογηθούν σε πειραματικές συνθήκες .

γραφτών οδηγιών δίνει τα καλύτερα αποτελέσματα στις μεγαλύτερες ηλικίες. (Sansgiry & Cady 1995)

Σε αντίθεση, η βιβλιογραφία δεν επιβεβαιώνει αυτή την αντίληψη. Αλλά δείχνει, πως η χρήση των εικονογραμμάτων, έχει τελικά μάλλον μικρή επίπτωση στην επιθυμητή συμμόρφωση των ασθενών, ίσως γιατί η τελευταία επηρεάζεται από πολλούς διαφορετικούς παράγοντες που αλληλεπιδρούν με πολύπλοκο και απρόβλεπτο τρόπο.

Στην πραγματικότητα, τη πιο σημαντική δοκιμή για την αποτελεσματικότητα των εικονογραμμάτων, αποτελεί, η ικανότητα τους να τροποποιούν την συμπεριφορά και να επηρεάζουν την συμμόρφωση του χρήστη,- μια μεταβλητή που όπως αναφέρθηκε παραπάνω-,είναι εξαιρετικά δύσκολο να εξετασθεί και να μετρηθεί με ακρίβεια.⁵⁴ Αν θα μπορούσε κανείς να βγάλει ένα γενικό συμπέρασμα, μπορεί να θεωρηθεί πως τα εικονογράμματα είναι χρήσιμα αν συνδυαστούν με γραπτές οδηγίες, αλλά και προφορικές επεξηγήσεις για την αποτελεσματική καθοδήγηση τόσο των οδηγιών χρήσης των φαρμάκων, όσο και την εμπέδωση οδηγιών υγείας.

Επομένως η χρήση των εικονογραμμάτων απαιτεί συνδυασμό και άλλων τεχνικών, ώστε να επιτευχθεί το τελικό ζητούμενο στην φαρμακευτική, που δεν είναι άλλο από το να γίνονται κατανοητές οι οδηγίες χρήσης, αλλά και να εκπαιδεύεται ο ασθενής στην σωστή χρήση και αντιμετώπιση των φαρμάκων. Σε αυτή την προσπάθεια τα εικονογράμματα μπορεί είναι ένα σημαντικά συμπληρωματικό βοήθημα, αλλά όχι αποκλειστικό.

Σε συνέχεια αυτών των προσπαθειών, η Δ.Ο.Φ (FIP 2017) ανέπτυξε ένα λογισμικό εικονόγραμμα το οποίο επιτρέπει στους φαρμακοποιούς να δημιουργήσουν εύκολα ημερολόγιο για τη φαρμακευτική αγωγή, εικονογραφημένα ενημερωτικά δελτία για τους ασθενείς, κ.α. Το λογισμικό *Picto Rx*, περιέχει όλες τις απαραίτητες οδηγίες για τον χρήστη και την αγωγή του (ενδείξεις, αντενδείξεις, δόση, συχνότητα, προφυλάξεις, καθώς επίσης και προαιρετικές εξατομικευμένες οδηγίες μέσω των εικονογραμμάτων⁵⁵. Το λογισμικό αυτό, είναι διαθέσιμο σε διαφορετικές γλώσσες (Αγγλικά, Γαλλικά, Ισπανικά, Ολλανδικά, Μαορί, γερμανικά, κινέζικα, πολωνικά και αραβικά), είναι ιδιαίτερα επίκαιρο στο πλαίσιο της προσφυγικής κρίσης, καθώς επιτρέπει στους φαρμακοποιούς να παρέχουν οδηγίες στους ασθενείς στη δική τους γλώσσα.

Παράρτημα III

⁵⁴Εδώ πρέπει να σημειωθεί, πως η μη αποτελεσματική συμμόρφωση στις οδηγίες του χρήστη, δεν συνεπάγεται αυτομάτως πως το μήνυμα του εικονογράμματος, δεν είναι κατανοητό ή πως ο σχεδιασμός είναι λάθος.

⁵⁵Τα εικονογράμματα που αναπτύχθηκαν από τη Διεθνή Ομοσπονδία Φαρμάκων έχουν επικυρωθεί από διάφορες χώρες στον κόσμο (Γκαμπόν, το Μπενίν, το Μάλι, την Αϊτή, τη Νιγηρία, την Ινδονησία, την Ινδία, την Κίνα και τον Καναδά) με μερικά από αυτά να είναι ειδικά προσαρμοσμένα στις αντίστοιχες πολιτισμικές ιδιαιτερότητες για την εξασφάλιση καλύτερης κατανόησης σε διαφορετικές περιοχές του κόσμου.

Κεφάλαιο 4. Ο ρόλος του φαρμακοποιού στις Ανθρωπιστικές Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις

"Βγάζουμε τα προς το ζην από αυτά που παίρνουμε. Ζούμε από αυτά που δίνουμε" Winston Churchill

Το φαινόμενο της παγκοσμιοποίησης, έχει αφήσει το στίγμα του επηρεάζοντας και μεταβάλλοντας σημαντικά την παγκόσμια υγεία. Από την μία τεχνολογικές εφαρμογές, νέες ανακαλύψεις φαρμάκων και θεραπειών, έχουν οδηγήσει σε εντυπωσιακά επιτεύγματα, αυξάνοντας το προσδόκιμο ζωής και βελτιώνοντας εντυπωσιακά την ζωή των ασθενών παγκοσμίως. Όμως η εικόνα στο γενικό της σύνολο απέχει πολύ από το να είναι ικανοποιητική, μια και η ιατρική φροντίδα δεν είναι ούτε ισότιμη ούτε εφικτή σε πολύ μεγάλο αριθμό πληθυσμού.

Στην πραγματικότητα, δυσθεώρητες ανισότητες συνεχίζουν να δημιουργούν κραυγαλέους φραγμούς στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, τόσο στο εσωτερικό των πιο ανεπτυγμένων χωρών, όσο πολύ περισσότερο στις αναπτυσσόμενες χώρες. Απέχουμε πολύ, από μια ισόρροπη και δίκαιη ανάπτυξη που θα διασφαλίζει την ασφάλεια της καθολικής υγείας. Την ίδια στιγμή, μία νέα γενιά λοιμώξεων, αλλά και μία σειρά νέων περιβαλλοντολογικών κινδύνων που αναπτύσσονται με αστραπιαία ταχύτητα, απειλούν τα συστήματα υγείας παγκοσμίως⁵⁶. Αυτά τα υπαρκτά και μεγάλα κενά –όπου η προμήθεια και η πρόσβαση σε βασικά φάρμακα είναι αναγκαία- τα καλύπτουν παγκοσμίως, οι Ανθρωπιστικές Μ.Κ.Ο.

Η Παγκόσμια Τράπεζα ορίζει τις Μ.Κ.Ο ως "ιδιωτικούς οργανισμούς που ασκούν τις δραστηριότητες για την ανακούφιση εκείνων που υποφέρουν, προωθεί τα συμφέροντα των φτωχών, την προστασία του περιβάλλοντος, την παροχή βασικών κοινωνικών υπηρεσιών, ή αναλαμβάνουν την ανάπτυξη της κοινότητας". (Shihata, IbrahimF. I. 1992) Ο στόχος των Μ.Κ.Ο, είναι οι ανθρωπιστικές λειτουργίες και υπηρεσίες, τόσο σε τοπικό, όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο. Παράλληλα, μεταφέρουν την φωνή των κοινωνιών και φέρνουν στο προσκήνιο τις ανησυχίες των πολιτών για την πολιτική και τις συνέπειές της, στην καθημερινή ζωή.

Οι Μ.Κ.Ο ασχολούνται με μια ποικιλία θεμάτων που εκτείνονται, από τα ανθρώπινα δικαιώματα ως το περιβάλλον. Διαμορφώνουν και αναπτύσσουν προγράμματα παρεμβάσεων στην κοινωνία που συνήθως καλύπτουν κενά και ανεπάρκειες της επίσημης πολιτείας, προσφέροντας παράλληλη ανθρωπιστική βοήθεια ως έκφραση κοινωνικής αλληλεγγύης⁵⁷.

Από τις Μ.Κ.Ο ένα σημαντικό κομμάτι τους, αποτελούν οι Ιατρικές Ανθρωπιστικές Οργανώσεις που κατά κύριο λόγο ασχολούνται με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Οι

⁵⁶Συγχρόνως, τα συστήματα υγείας σε όλο τον κόσμο αγωνίζονται να επιβιώσουν, καθώς γίνονται πιο πολύπλοκα και δαπανηρά, θέτοντας επιπλέον, καινούργιες απαιτήσεις αλλά και προκλήσεις στους εργαζόμενους στο τομέα της υγείας. (Frenk et al. 2010)

⁵⁷Παράλληλα κάποιες από τις Μ.Κ.Ο παρακολουθούν την εφαρμογή των διεθνών συμφωνιών και του Δικαίου. Με λίγα λόγια η Κοινωνία των Πολιτών –όπως συνηθίζεται να αποκαλούνται οι Μ.Κ.Ο- επιχειρεί να αποτελέσει το μέσο έκφρασης και παρέμβασης της κοινωνίας

οργανώσεις αυτές, παίζουν πλέον ένα σημαντικό ρόλο στην διασφάλιση της παγκόσμιας υγείας παρεμβαίνοντας με πόρους, τεχνογνωσία και ανθρώπινο δυναμικό τόσο σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (προσφυγικές κρίσεις, εμπόλεμες ζώνες, μεγάλες φυσικές καταστροφές, επισιτιστικές κρίσεις κλπ) καλύπτοντας τις αδυναμίες και ανεπάρκειες των κυβερνήσεων.

Δεδομένου ότι, οι τομείς δραστηριότητας και ο ρόλος του φαρμακοποιού, έχει αλλάξει δραματικά την τελευταία δεκαετία, και είναι πλέον προσανατολισμένος στον ασθενή, οι φαρμακοποιοί μπορούν στην πραγματικότητα να βοηθήσουν αποτελεσματικά κατά τη διάρκεια των κρίσεων και καταστροφών που συμβαίνουν σε όλο τον κόσμο. Σήμερα ο ρόλος του φαρμακοποιού δεν είναι μόνο στο φαρμακείο, αλλά διευρύνεται και σε άλλους τομείς, όπως το κοινωνικό φαρμακείο και η δημόσια υγεία.

Ο φαρμακοποιός, ως μέλος μιας Ανθρωπιστικής Οργάνωσης έχει πολλές δυνατότητες να βοηθήσει αποτελεσματικά, αντιμετωπίζοντας μια μεγάλη ποικιλία προβλημάτων από τα πιο μικρά (ένα ηλιακό έγκαυμα, ή γαστρεντερολογικά προβλήματα λόγω ανεπάρκειας τροφίμων) μέχρι σοβαρότερα (υποσιτισμός, λοιμώδη νοσήματα, αλλαγή διατροφικών συνηθειών) όπου επειδή ακριβώς είναι γνώστης των φαρμάκων που απαιτούνται, μπορεί να συμβάλει ευεργετικά. Παράλληλα, με την παρέμβασή του, ο φαρμακοποιός μπορεί να αποτελέσει ένα ψυχολογικό στήριγμα στους επωφελούμενους⁵⁸. Ιδιαίτερα σε εκείνους που αντιμετωπίζουν την απώλεια και έχουν την τάση, αγνοώντας τις ιατρικές οδηγίες να ακολουθούν τη φαρμακευτική αγωγή που τους έχει δοθεί.

Θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθεί, ότι ο ρόλος των φαρμακοποιών είναι ζωτικός εξίσου, στην αλυσίδα διακίνησης και διαχείρισης των φαρμάκων, ειδικά μετά από μια μεγάλη καταστροφή, εξασφαλίζοντας την επάρκεια αλλά και την ασφάλεια. (Villacorta-Linaza 2009) Τη τάση να αγνοούν το ρόλο των φαρμακοποιών, έχουν πολλές Μ.Κ.Ο (ακόμα και εκείνες με διεθνή δράση), οι οποίες αδυνατούν να συνειδητοποιήσουν ότι ο περιορισμένος ρόλος τους, οδηγεί και στην έλλειψη ρυθμιστικών συστημάτων που σχετίζονται με τα φάρμακα κυρίως στις αναπτυσσόμενες χώρες, με αποτέλεσμα τη κυκλοφορία υποβαθμισμένων και πλαστών, φαρμακευτικών σκευασμάτων, που έχει ως αποτέλεσμα την ραγδαία αύξηση των αρνητικών επιπτώσεων στον ασθενή-καταναλωτή.

Παρόλη όμως την αδιαμφισβήτητη και τεκμηριωμένη σημασία της παρουσίας φαρμακοποιού σε μια ιατρική κρίση, η πραγματικότητα δείχνει πως η παρουσία των φαρμακοποιών στις ιατρικές Μ.Κ.Ο παραμένει εξαιρετικά περιορισμένη⁵⁹. (Solheim 2005)

⁵⁸Χωρίς να παραγνωρίζεται ο σημαντικός ρόλος των ψυχολόγων, η σχέση εμπιστοσύνης που αναπτύσσεται πάντα ανάμεσα στους ασθενείς και έναν φαρμακοποιό μπορεί να αποτελέσει μια ισχυρή βάση υποστήριξης και ανακούφισης.

⁵⁹Η απουσία του φαρμακευτικού κλάδου – τρίτου ουσιαστικά σε ανθρώπινο δυναμικό- από το Ανθρωπιστικό Κίνημα – με εξαίρεση τους Pharmaciens sans Frontier- υπήρξε αξιοσημείωτη σε κάθε επίπεδο. Η απουσία γίνεται ακόμα πιο σημαντική εάν αναλογιστεί κανείς πως κεντρικό ρόλο στις ανθρωπιστικές παρεμβάσεις έχει πάντοτε η φαρμακευτική παροχή.

Θα μπορούσε να αναζητήσει κανείς πολλές αιτίες για μια τέτοια απουσία.

- Η ιατροκεντρική –κατά αντιστοιχία με τα συστήματα υγείας - προσέγγιση της ανθρωπιστικής παρέμβασης που θεωρούσε πάντοτε την φαρμακευτική ως συμπληρωματική.
- Η εσωστρέφεια του φαρμακευτικού κόσμου, εγκλωβισμένου στο μοντέλο του περιφερειακού φαρμακείου-καταστήματος.
- Η καθυστέρηση για δεκαετίες διαμόρφωσης ενός νέου μοντέλου φαρμακοποιού , λειτουργού και ισότιμου εταίρου παροχής υγείας.
- Η μικρή κινητοποίηση του φαρμακευτικού κόσμου.
- Η ελλιπή κατανόηση του ρόλου των φαρμακοποιών γενικότερα.

Στη σημερινή πραγματικότητα των ανθρωπιστικών κρίσεων ο ρόλος του φαρμακοποιού στην υγειονομική ομάδα είναι αδιαμφισβήτητος και κρίσιμος. Είναι εκείνος από τους επαγγελματίες υγείας με τις εξειδικευμένες γνώσεις, τόσο για τις αλληλεπιδράσεις των φαρμάκων, την ορθολογική και υπεύθυνη χρήση τους, όσο και για τη διασφάλιση της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητάς τους. (Carter et al. 2006) Η μεταφορά και παροχή φαρμάκων σε μία ανθρωπιστική παρέμβαση, χωρίς την παρουσία του ειδικού-φαρμακοποιού, μπορεί να αποτελέσει πραγματικό "εφιάλη".

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός, ότι πολύ συχνά –από καλή πρόθεση και διάθεση προσφοράς –γίνονται καμπάνιες συλλογής φαρμάκων για να διαπιστωθεί εκ των υστέρων πως η αποστολή τους, είτε είναι δύσκολη και ασύμφορα χρονοβόρα ή αφορά μη χρήσιμα σκευάσματα⁶⁰. Χωρίς βέβαια να αναφερθούμε στους κινδύνους από την χρήση ακατάλληλων φαρμάκων που μπορεί να περιέχει μια βοήθεια με λάθος σχεδιασμό.

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ «..ο φαρμακοποιός δεν είναι μόνο υπεύθυνος για τη διαχείριση και τη διάθεση των κατάλληλων φαρμάκων στους ασθενείς προκειμένου να αποκτήσουν καλή υγεία, αλλά πρέπει να αποτελεί και σημαντικό μέλος της μεγαλύτερης ομάδας της υγειονομικής περίθαλψης...» (WHO 1994). Σήμερα, περισσότερο από ποτέ, οι επαγγελματίες υγείας παίζουν πρωταρχικό ρόλο στις Μ.Κ.Ο για τη διασφάλιση της παγκόσμιας υγείας. (Idris 2012) Η ισότιμη παρουσία του φαρμακοποιού, ως γνώστης διαφορετικών καταστάσεων, πολλών ασθενειών και της θεραπείας τους με φάρμακα, θα μπορούσε να είναι ζωτικής σημασίας για την πρόληψη στις υγειονομικές κρίσεις.

Χρειάζεται επίσης να αναφερθεί ότι, ένας φαρμακοποιός σε μία ανθρωπιστική οργάνωση μπορεί να αξιολογήσει και τη διαθεσιμότητα και την ποιότητα των φαρμάκων που εξετάζονται για την τοπική χρήση σε μία αποστολή ή να διατηρήσει ή να βελτιώσει τη χρήση συγκεκριμένων

⁶⁰Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας καταστρέφει μέχρι 40% των δωρεών του σε φάρμακα, επειδή ουσιαστικά έχουν ξεπεράσει την ημερομηνία λήξης, ή είναι ακατάλληλα ή απλά δεν χρειάζονται.

διαχειριστικών εργαλείων ή συστημάτων, όπως τα αρχεία των αποθεμάτων, τα ηλεκτρονικά δεδομένα ή το λογισμικό εφαρμογών. Παράλληλα, ο φαρμακοποιός μπορεί να "βρει τον εαυτό του" επιφορτισμένο με το έργο της αποθήκευσης φαρμάκων σε δύσκολες και με ανεπαρκείς πόρους θέσεις. Ενώ αναλόγως με το μέγεθος της παρέμβασης, μεγάλες ομάδες μπορούν να εποπτεύουν και να εκπαιδεύουν το προσλαμβανόμενο προσωπικό. **Παράρτημα IV**

Αποτελεί κοινό τόπο ότι, μια άλλη πρόκληση που παρουσιάζεται στο ενεργό ανθρωπιστικό πεδίο του φαρμακοποιού, είναι η λεγόμενη ανθρωπιστική διπλωματία. Σήμερα οι Μ.Κ.Ο πέρα από προγράμματα παρέμβασης και δράσης όλο και περισσότερο αναπτύσσουν πολιτικές πρωτοβουλίες που αφορούν τα μεγάλα θέματα του πλανήτη⁶¹. Σύμφωνα με τον Διεθνή Ερυθρό Σταυρό «...η ανθρωπιστική διπλωματία εστιάζει στη μεγιστοποίηση στήριξης των δράσεων και των προγραμμάτων, καθώς και στην διαμόρφωση εκείνων των αναγκαίων συνεργασιών, προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι της ανθρωπιστικής παρέμβασης...» (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies 2008)

Αδιαμφισβήτητα λοιπόν, οι φαρμακοποιοί μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στις εκστρατείες της υγειονομικής περίθαλψης που προβαίνουν διεθνείς οργανισμοί και Μ.Κ.Ο, με σκοπό να "εμπνεύσουν" τον κόσμο για την επίτευξη της καθολικής πρόσβασης στην πρόληψη, τη θεραπεία, τη φροντίδα και την υποστήριξη. (Turley 2015) Παράλληλα, είναι αρμόδιοι για την εκπαίδευση του κοινού σχετικά με την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων αυτών, αλλά και στον τομέα της έρευνας για νέα φάρμακα⁶².

Είναι φανερό πως οι φαρμακοποιοί πρέπει να αποκτήσουν όλες εκείνες τις βασικές δεξιότητες που θα τους επιτρέπουν να "παίξουν" με επιτυχία το ρόλο τους στο τομέα της ανθρωπιστικής δράσης. Και βέβαια κάτι τέτοιο, επιβάλλει την ανάγκη να ενσωματωθούν όλες αυτές οι νέες κατευθύνσεις και προκλήσεις στα πρόγραμμα σπουδών των φαρμακευτικών σχολών που θα προετοιμάζει τον "νέο" φαρμακοποιό για το ρόλο του στην ανθρωπιστική δράση. Παράλληλα απαιτούνται μια σειρά προγράμματα κατάρτισης και ενημέρωσης - και με την βοήθεια των διεθνών ανθρωπιστικών οργανώσεων- τόσο για τους ήδη απόφοιτους οι οποίοι θέλουν να συμμετέχουν σε ανθρωπιστικές αποστολές, όσο και εκείνους τους φαρμακοποιούς που βρίσκονται σε επίφοβες για καταστροφές περιοχές (σεισμός, τσουνάμι, τυφώνες, ηφαιστειακή έκρηξη, πλημμύρα ή επιδημία). Σήμερα όσο ποτέ άλλοτε στο παρελθόν, οι φαρμακοποιοί έχουν την ευκαιρία να αφήσουν το στίγμα τους στην ιστορία των ανθρωπιστικών παρεμβάσεων.

⁶¹Ζητήματα διεθνούς ενδιαφέροντος όπως η κλιματική αλλαγή, το περιβάλλον, η πρόσβαση στο νερό, η υγεία, τα ανθρώπινα δικαιώματα γίνονται η αφορμή για την ανάπτυξη διεθνών εκστρατειών υπεράσπισης, ανάδειξης, διεκδίκησης ή αλλαγών. Η κοινωνία διεκδικεί δυναμικά μέσω των Μ.Κ.Ο να έχει στην παγκόσμια διαβούλευση να έχει τη δική της φωνή και άποψη

⁶²Ένα καλό παράδειγμα αποτελεί η εκστρατεία που έχει ξεκινήσει για το δίπλωμα ευρεσιτεχνίας που καλύπτει το "Sovaldi" (sofosbuvir), φάρμακο για τη θεραπεία της ηπατίτιδας C (HCV) της Αμερικανικής εταιρείας Gilead. Η Μ.Κ.Ο "Γιατροί του Κόσμου" έχουν δηλώσει στο Ευρωπαϊκό Γραφείο Διπλωμάτων Ευρεσιτεχνίας ότι «το ίδιο το μόριο δεν είναι αρκετά καινοτόμο για να δικαιολογήσουν ένα δίπλωμα ευρεσιτεχνίας».

Κεφάλαιο 5. Η αξιολόγηση του ρόλου του φαρμακοποιού στις ανθρωπιστικές προσπάθειες των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων σε Χώρους Φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών

"Ο σκοπός της ανθρώπινης ζωής είναι να υπηρετείς, να δείχνεις συμπόνια και τη θέληση να βοηθήσεις τους άλλους" Albert Schweitzer

Οι εμπόλεμες συρράξεις, οι φυσικές καταστροφές, η κλιματική αλλαγή, οι λιμοί και η φτώχεια οδηγούν σε μαζική μετακίνηση πληθυσμών με αποτέλεσμα την συνύπαρξη 36,5 εκατομμύρια προσφύγων⁶³ παγκοσμίως. (UNHR 1951 , Heptinstall 2004)

Είναι ευρύτατα διαδεδομένη η άποψη, ότι οι αιτούντες άσυλο που δεν πληρούν τις προϋποθέσεις της Σύμβασης της Γενεύης, να θεωρούνται οικονομικοί μετανάστες, κάτι που είναι να μεν ανεπιτήδευτο αλλά και λανθασμένο. Οι εμφύλιοι πόλεμοι παγιδεύουν καθημερινά ολόένα και περισσότερους ανθρώπους, οι οποίοι κατηγορούνται από κάθε πλευρά, είτε για τις πολιτικές τους πεποιθήσεις και δραστηριότητες είτε για διεξαγωγή δημοσιογραφικής έρευνας, η οποία σε ορισμένες χώρες καθίσταται παράνομη, παρ' όλο που προστατεύεται από την Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. (UN 1948) Αυτοί οι άνθρωποι στην πλειονότητά τους, υπόκεινται κακομεταχείριση και βασανιστήρια. Πολλές φορές, εγκληματικές συμμορίες ή ακόμα και δυνάμεις ασφαλείας βασανίζουν τα θύματά τους, είτε με σκοπό την απαίτηση πληροφοριών ή ομολογιών, είτε την τιμωρία και τον εκφοβισμό. Κατά κοινή ομολογία, αυτοί που υφίστανται παρενόχληση και επίθεση είναι κυρίως οι εθνικές μειονότητες.

Οι άνθρωποι μπορεί επίσης να αναγκάζονται να εγκαταλείψουν τα σπίτια τους, για περιβαλλοντικούς λόγους, όπως μεγάλες κλιματικές αλλαγές και φυσικές καταστροφές. Παράλληλα, δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι εκτοπίζονται λόγω μεγάλων έργων ή επεκτατικών σχεδίων των γαιοκτημόνων. Για όλους αυτούς τους λόγους, πολλές φορές η μόνη λύση που έχουν είναι να προσπαθήσουν να αναζητήσουν μια καλύτερη και ειρηνική ζωή αλλού.

Ας σημειωθεί ακόμη, ότι οι ανισότητες μεταξύ πλούσιων και φτωχών, τόσο μεταξύ όσο και εντός των χωρών, συνεχίζουν να διευρύνονται. Η φτώχεια οδηγεί επίσης τις οικογένειες στη μετανάστευση, σε αναζήτηση για μια καλύτερη ζωή για τους ίδιους και τις οικογένειές τους. Στην εποχή της παγκοσμιοποίησης, δεν πρέπει αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι οι άνθρωποι

⁶³Πρόσφυγας θεωρείται ένα άτομο που πληροί τρία γενικά κριτήρια, μεταξύ των οποίων και το να βρίσκεται έξω από τη χώρα του χωρίς την επιλογή της επιστροφής στο σπίτι λόγω φόβου δίωξης ή λόγω φυλής, εθνικότητας, πολιτικών πεποιθήσεων, ιδιότητας μέλους συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας ή θρησκείας. (UNHCR 1951)

ακολουθούν την ελεύθερη κίνηση κεφαλαίων στην αναζήτηση εργασίας. (United Nations Development Programme 1999)

Για λόγους που δεν επιλέγουν και δεν μπορούν να ελέγξουν, οι ζωές των προσφύγων διακόπτονται και αναγκάζονται να εγκαταλείψουν την ασφάλεια του σπιτιού τους και της χώρας τους, την οικογένειά τους και τους φίλους τους, με προορισμό "το άγνωστο". Η σωματική και ψυχική τους υγεία φαίνεται επιβαρυνμένη, γεγονός που προκαλεί βαθιά ανησυχία καθώς οι άνθρωποι αυτοί ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας. Οι αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία τους είναι αποτέλεσμα των ίδιων των εμπειριών τους, τόσο του παρελθόντος όσο και του παρόντος, συμπεριλαμβανομένης της απώλειας, του ρατσισμού, της φτώχειας, της κακής στέγασης, της βίας και των διακρίσεων. (Conelly & Scweiger 2000) Γίνεται επομένως εύκολα αντιληπτό, ότι οι ιατρικές ανάγκες των προσφύγων είναι να μην άμεσες και επιτακτικές αλλά δεν μπορεί να είναι οι μοναδικές απαιτούμενες αποκρίσεις.

Παρόλο που οι πρόσφυγες και οι αιτούντες άσυλο, δεν είναι μια ομοιογενής ομάδα, έχουν κοινές ανάγκες για την υγεία, όπως διατροφικές ελλείψεις, έλλειψη των απαραίτητων εμβολιασμών, κακή οδοντιατρική και οφθαλμολογική περίθαλψη, κακή διαχείριση χρόνιων ασθενειών και ψυχολογικά προβλήματα. Μπορεί επίσης να υποφέρουν και από σωματικές και ψυχικές συνέπειες των βασανιστηρίων. (Neale et al. 2007)

Δεν πρέπει να λησμονούμε ακόμη, τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι πρόσφυγες και οι μετανάστες στην πρόσβαση σε υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, οι οποίες έχουν τεκμηριωθεί ευρέως. Παγκόσμιες, εθνικές, και τοπικές οργανώσεις έχουν εκφράσει την ανησυχία τους για τις ανάγκες της υγείας των μετακινούμενων πληθυσμών, συμπεριλαμβανομένων των προσφύγων, καθώς είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν κακή υγεία και εμπόδια στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. (Clark et al. 2014)

Οι πρόσφυγες και οι μετανάστες, εκτός από τα προβλήματα υγείας που έχουν από τη χώρα προέλευσής τους, έρχονται αντιμέτωποι και με μια σειρά άλλων προβλημάτων, που σχετίζονται με το ταξίδι και τις συνθήκες διαβίωσης τους όπως είναι οι τραυματισμοί, τα γαστρεντερολογικά προβλήματα, οι δερματικές παθήσεις και διάφορες επιπλοκές χρόνιων ασθενειών. (World Health Organization Regional Office for Europe)

Σύμφωνα με τους Γιατρούν του Κόσμου, (Medicines du Monde 2015) οι γυναίκες έρχονται αντιμέτωπες με μεγαλύτερους κινδύνους και προκλήσεις, όπως είναι η σεξουαλική βία και η διακίνηση. Παράλληλα, τα παιδιά, λόγω έλλειψης υγιεινής παρουσιάζονται ιδιαίτερα επιρρεπής σε διάφορες λοιμώξεις. Αξίζει επιπλέον να αναφερθεί ότι τα υψηλά ποσοστά νεογνικής θνησιμότητας, οι διατροφικές διαταραχές και οι διάφορες καταχρήσεις οδηγούν σε ευπάθεια των πληθυσμών

αυτών τόσο σε μεταδοτικές όσο και σε μη-μεταδοτικές ασθένειες⁶⁴. (European Centre for Disease Prevention and Control 2015)

Όσο αναφορά την πρόσφατη προσφυγική κρίση στη χώρα μας η εικόνα δεν είναι διαφορετική. Σύμφωνα με τις ομάδες των Γιατρών του Κόσμου Ελλάδος (2016), τα ιατρικά προβλήματα τα οποία έχουν διαγνωσθεί, κατά τη διάρκεια του 2015 και το 2016 μέχρι στιγμής στην Ελλάδα και συσχετίζονται με την «προσφυγική κρίση» είναι συνοπτικά τα ακόλουθα: τραυματισμοί λόγω της μεγάλης διάρκειας του ταξιδιού, μυοσκελετικοί πόνοι, υψηλός πυρετός, προβλήματα του αναπνευστικού, άσθμα, γαστρεντερολογικά προβλήματα, αμυγδαλίτιδες και ιδιοπαθείς πονοκέφαλοι. Επιπλέον, πολλές έγκυες γυναίκες υποφέρουν από ψυχικές διαταραχές. Οι τραυματικές εμπειρίες στις χώρες καταγωγής των προσφύγων, το δύσκολο ταξίδι, οι απώλειες συγγενικών προσώπων ή συνταξιδιωτών κατά τη διάρκεια της διαδρομής καθώς και η ανησυχία και η αβεβαιότητα για το μέλλον έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των ανθρώπων αυτών.

Στην πραγματικότητα, οι Ανθρωπιστικές Οργανώσεις είναι εκείνες που αναλαμβάνουν με αφοσίωση και σκληρή δουλειά υπό αντίξοες συνθήκες την ιατρική φροντίδα των προσφύγων και των μεταναστών, δίνοντας τους ελπίδα για ένα καλύτερο αύριο. (Drifmeyer & Llewellyn 2003) Οι περισσότερες από τις Μ.Κ.Ο, έχουν ένα σημαντικό τμήμα που ανήκει στην υγειονομική περίθαλψη, η οποία με τη σειρά της λειτουργεί και διοικείται από επαγγελματίες του τομέα της υγείας, όπως γιατροί, οδοντίατροι, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, που βοηθούν και εργάζονται ακούραστα και πρόθυμα για να κάνουν τη διαφορά στη βελτίωση της ζωής των προσφύγων με την πρόληψη των ασθενειών και τη θεραπεία των ασθενών.

Στις περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες, οι φαρμακοποιοί είναι συχνά το πρώτο σημείο επαφής με τους ασθενείς. Ωστόσο όμως, οι προκλήσεις στην επικοινωνία, οι περιορισμένες γνώσεις για την υγεία, οι πολιτιστικές και οι θρησκευτικές πεποιθήσεις, καθώς και το κόστος της φαρμακευτικής αγωγής περιορίζουν την ικανότητα των προσφύγων στην πρόσβαση στο φάρμακο. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με τα θέματα υγείας που συνδέονται με τα κέντρα φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών, υπαγορεύουν έναν πιο έντονο ρόλο των φαρμακοποιών στην ανθρωπιστική βοήθεια και ανακούφιση, κυρίως μέσα από τις προσπάθειες των Μ.Κ.Ο σε όλο τον κόσμο για τη κατάλληλη διαχείριση των ασθενών⁶⁵. (Burnett & Peel 2001)

Οι φαρμακοποιοί διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στον έλεγχο της ποιότητας παροχής φαρμακευτικής περίθαλψης σε μετακινούμενους πληθυσμούς σε Κέντρα Φιλοξενίας. Ο ρόλος τους είναι ευεργετικός, καθώς είναι αρμόδιοι για την αποθήκευση των φαρμακευτικών προϊόντων, την

⁶⁴Το βασικό ζήτημα σε σχέση με τις μη μεταδοτικές ασθένειες είναι η διακοπή της περίθαλψης, λόγω είτε της έλλειψης πρόσβασης είτε της αποθάρρυνσης των συστημάτων και παρόχων υγειονομικής περίθαλψης. Αυτή η μετατόπιση έχει ως αποτέλεσμα τη διακοπή της συνεχούς θεραπείας που είναι κρίσιμη για χρόνιες παθήσεις.

⁶⁵Είναι ανάγκη επίσης να αναγνωριστεί, ότι οι πρόσφυγες και οι μετανάστες δεν είναι «φορείς της μόλυνσης», ωστόσο όμως, τα Κέντρα Φιλοξενίας τους θέτουν σε μεγάλο κίνδυνο σε μολυσματικές ή μεταδοτικές ασθένειες όπως η ελονοσία, η ηπατίτιδα, η φυματίωση και ο τύφος.

επίβλεψη, την αξιολόγηση των φαρμάκων-ειδικότερα όταν αυτά δωρίζονται από ιδιώτες, την τροφοδοσία των ιατρείων κ.α. Εκείνο που έχει ιδιαίτερη σημασία είναι η συμβολή τους στην λήψη αποφάσεων της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης στην πρόληψη λοιμώξεων, στην ανοσοποίηση και τον έλεγχο λοιμωδών νοσημάτων. (ASHP Reports 2010)

Η διαπίστωση ότι ο ρόλος των φαρμακοποιών στις ανθρωπιστικές αποστολές των Μ.Κ.Ο είναι επουσιώδης, δεν αποτελεί λεκτική υπερβολή. Το 45% των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης είναι κυρίως νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτών, το 25% γιατροί και μόνο ένα μικρό ποσοστό της τάξης του 9% εκπροσωπείται από φαρμακοποιούς. (Solheim 2005) Η επιστημονική τους κατάρτιση και εμπειρία σχετικά με τις χρήσεις των φαρμάκων καθίσταται αναγκαία για την αποφυγή πιθανών επιβλαβών φαρμακευτικών αντιδράσεων και λαθών.

Παράλληλα, εκτός από τη χρήση των αντιβιοτικών, η βέλτιστη αντιμετώπιση των διαφόρων μικροβίων είναι εξαιρετικά σημαντική για να αποτραπεί η εμφάνιση των πιο ανθεκτικά στα αντιβιοτικά βακτήρια. Αυτό είναι εξαιρετικά κρίσιμο ιδιαίτερα σε Χ.Φ.Π.Μ, καθώς πρέπει να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου για την πρόληψη πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών, προκειμένου να μειώσει το ποσοστό των θυμάτων. (ASHP Reports 2010)

Επιπλέον, μια διευκρίνιση στο σημείο αυτό είναι απαραίτητη σχετικά με τις τραγικές συνθήκες υγιεινής σε Χ.Φ.Π.Μ.(Ross 2015, Taheri 2010) Οι φαρμακοποιοί μπορούν να εκπαιδεύσουν τους πρόσφυγες και τους μετανάστες μέσα από διάφορες εκστρατείες ενημέρωσης, σχετικά με την ατομική τους υγιεινή και παράλληλα έχουν τη δυνατότητα να εκπαιδεύσουν και τους άλλους επαγγελματίες υγείας σε μία σειρά από θέματα με κύριο στόχο την πρόληψη των λοιμώξεων, της ορθής χρήσης των απολυμαντικών προϊόντων και τις σωστές διαδικασίες απολύμανσης και αποστείρωσης. (Balidemaj 2013)

Συμπερασματικά, οι φαρμακοποιοί είναι απαραίτητοι για τη γενικότερη θέσπιση πολιτικής στα φαρμακεία, στα προγράμματα ελέγχου της ποιότητας σε Χ.Φ.Π.Μ και μπορούν να διασφαλίσουν τα κατάλληλα πρότυπα για την υγεία και να δώσουν κατευθυντήριες οδηγίες για τις γενικότερες προφυλάξεις. (ASHP Reports 2010)

Κεφάλαιο 6. Λίστα φαρμάκων για επείγουσες παρεμβάσεις

"Αυτό δεν είναι το τέλος. Δεν είναι καν η αρχή του τέλους. Αλλά είναι, ίσως, το τέλος της αρχής"
Winston Churchill

Οι υπηρεσίες του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, οι Διεθνής και οι Μ.Κ.Ο, έρχονται ολοένα και περισσότερο αντιμέτωπες με καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, όπως είναι οι φυσικές καταστροφές, οι συρράξεις, η κλιματική αλλαγή κ.α. Παράλληλα, καλούνται να διαχειριστούν τις λεγόμενες «παραμελημένες ασθένειες» στον υπό ανάπτυξη κόσμο, την επανεμφάνιση «ξεχασμένων ασθενειών» και την υγεία των μετακινούμενων πληθυσμών. (WHO et al. 2011)

Ένα από τα σημαντικότερα "κύτταρα" ενός αποτελεσματικού και παραγωγικού συστήματος υγείας είναι η πολιτική που εφαρμόζεται στα φάρμακα, η οποία αφενός πρέπει να διασφαλίζει ότι τα ασφαλή και οικονομικά προσιτά φάρμακα προορίζονται έγκαιρα σε όσους τα χρειάζονται και αφετέρου να προωθεί την ορθολογική χρήση των περιορισμένων πόρων. Ο Π.Ο.Υ (WHO 1997), υποστήριξε ενεργά, τη μεγάλη ανάγκη μιας στοχευμένης πολιτικής φαρμάκων για τις αναπτυσσόμενες χώρες και προώθησε από το 1977 μία λίστα με βασικά φάρμακα *"The Use of Essential Drugs"*⁶⁶.

Κατά κοινή ομολογία, μία βασική πολιτική φαρμάκων, είναι απαραίτητη για τη προμήθεια και χρήση φαρμάκων σε Χ.Φ.Π.Μ. Δεδομένου των συνθηκών στις οποίες βρίσκονται οι πρόσφυγες και οι μετανάστες, της ποικιλίας των εργαζομένων υγειονομικής περίθαλψης που εμπλέκονται στην υγεία των προσφύγων, του ευρέως φάσματος προσωπικού και των πολλών και διάφορων οργανώσεων, καθίσταται αναγκαία η δημιουργία μίας λίστας βασικών φαρμάκων που θα σχεδιαστεί για να καλύψει τις αρχικές ανάγκες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ενός πληθυσμού χωρίς ιατρικές εγκαταστάσεις.

Ο σκοπός της δημιουργίας της *λίστας φαρμάκων και του ιατρικού υλικού για επείγουσες παρεμβάσεις* **Παράρτημα V** είναι η διευκόλυνση και η προαγωγή μιας ασφαλούς και αποτελεσματικής πρωτοβάθμιας φροντίδα υγείας που παρέχεται από διάφορες οργανώσεις ανθρωπιστικού χαρακτήρα στην Ελλάδα, όπου τα φάρμακα προέρχονται κατά κύριο λόγο από δωρεές. Οι δωρεές μπορεί να προέρχονται από τις φαρμακευτικές εταιρείες, από ιδιώτες και φαρμακεία ή και από πρωτοβουλίες φορέων και εταιρειών να συγκεντρώσουν φάρμακα.

Δυστυχώς, πολλές φορές οι δωρεές δημιουργούν προβλήματα αντί να φέρουν ανακούφιση.

⁶⁶ Η συγκεκριμένη λίστα, παρέχει ένα πρότυπο, που θα μπορούσε να διατηρηθεί σε ετοιμότητα για την κάλυψη των αναγκών υγείας που είναι σε προτεραιότητα σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, και πλέον είναι ατομικά προσαρμοσμένη για χρήση σε περισσότερες από ογδόντα χώρες.

Δεν υπάρχει πάντα αντικειμενική αξιολόγηση της ανάγκης για προϊόντα υγείας, έτσι δεν καλύπτονται οι ανάγκες προτεραιότητας. Μερικά από τα προβλήματα αυτά είναι:

- ο η δωρεά φαρμάκων δεν είναι σχετική με την κατάσταση έκτακτης ανάγκης, με αποτέλεσμα οι πάροχοι υγείας να έρχονται αντιμέτωποι με ένα μεγάλο όγκο φαρμακευτικών σκευασμάτων, που οδηγούν σε καταστάσεις, όπου μεγάλα αποθέματα δεν θα μπορέσουν ενδεχομένως να χρησιμοποιηθούν εντός της διάρκειας ζωής τους.
- λόγω ύπαρξης πολλών γεννοσήμων και κατ' επέκταση ποικίλων εμπορικών ονομασιών, πολλά από τα φαρμακευτικά σκευάσματα είναι άγνωστα στους παρόχους φροντίδας υγείας, δυσκολεύοντας την κατάσταση, συμπεριλαμβανομένης και της άρνησης των ασθενών να συμμορφωθούν με τις τοπικές πολιτικές και τυποποιημένες κατευθυντήριες γραμμές θεραπείας.
- μερικές φορές τα φάρμακα φτάνουν χωρίς να γίνει διαλογή και πολλές εμπορικές ονομασίες δεν είναι κατοχυρωμένες για χρήση στη δικαιούχο χώρα και επίσης μερικές φορές διατίθενται χωρίς την απαιτούμενη τεκμηρίωση.
- φάρμακα από δωρεές με πολύ μικρή εναπομένουσα διάρκεια ζωής έχουν παραληφθεί και σε ορισμένες περιπτώσεις έχουν λήξει πριν φτάσουν στους ασθενείς.
- πολλές φορές χρηματοδοτικά ιδρύματα αγνοούν τις τοπικές διοικητικές διαδικασίες για τη παραλαβή και τη διανομή φαρμακευτικού και ιατρικού υλικού με αποτέλεσμα να έρχονται σε σύγκρουση με τις πραγματικές ανάγκες.

Στο πλαίσιο αυτό κατανοούμε ότι, οι πάροχοι φροντίδας υγείας, έρχονται ολοένα και περισσότερο αντιμέτωποι με ποικίλα φαρμακευτικά προϊόντα και εμπορικές ονομασίες, σε συνεχώς μεταβαλλόμενες δόσεις, ενώ οι ασθενείς που βρίσκονται σε μακροχρόνια θεραπεία υποφέρουν, επειδή το ίδιο φάρμακο, δεν θα είναι διαθέσιμο στο μέλλον.

Γίνεται επομένως εύκολα αντιληπτό, ότι η *λίστα φαρμάκων για επείγουσες παρεμβάσεις*, η οποία *σχεδιάστηκε το Μάιο του 2016* είχε στόχο αφενός να παρέχει κατευθυντήριες οδηγίες στους λειτουργούς υγείας, σχετικά με τα φάρμακα τα οποία διατίθενται με τη μορφή δωρεάς και αφετέρου να διευκολύνει την προμήθειά τους μετά από χρηματοδότηση. Συγκροτείται από μία μεγάλη ποικιλία φαρμακευτικών σκευασμάτων και βασικού ιατρικού υλικού, που μπορεί να χρησιμοποιηθεί στα πλαίσια διαφόρων προγραμμάτων μετεγκατάστασης προσφύγων και μεταναστών στην χώρα μας⁶⁷. Ειδικότερα, προβάλλει έναν κατάλογο των ελαχίστων αναγκών φαρμακευτικής, εκθέτοντας τις αναγκαίες κατηγορίες φαρμάκων. Επιπροσθέτως, επισημαίνει

⁶⁷ Δεδομένου ότι οι κύριοι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης στα Κέντρα Φιλοξενίας Μετακινούμενων Πληθυσμών στην Ελλάδα, είναι κυρίως νοσηλευτές, βοηθοί νοσηλευτών (45%) και γιατροί (25%) (Solheim 2005), η αρχική σκέψη της δημιουργίας του συγκεκριμένου εγγράφου ήταν η διευκόλυνση και η προώθηση της ορθής και ασφαλούς παροχής πρωτοβάθμιας φαρμακευτικής περίθαλψης σε πρόσφυγες και μετανάστες.

όλους τους βασικούς τρόπους χορήγησης και τις μονάδες (units), παρέχοντας όλες τις τεχνικές λεπτομέρειες που προορίζονται για τους συνταγογράφους.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι, η δημιουργία της συγκεκριμένης λίστα, βασίστηκε στη διαθεσιμότητα των φαρμακευτικών σκευασμάτων και όχι στο χαμηλότερο κόστος, λαμβάνοντας υπόψη ότι ο μεγαλύτερος όγκος φαρμάκων προέρχεται από δωρεές. Για τον συγκεκριμένο λόγο παρέχει εναλλακτικές με συμπληρωματικά φαρμακευτικά σκευάσματα με στόχο την προσαρμοστικότητα. Κατά κύριο λόγο, η επιλογή των φαρμακευτικών προϊόντων έγινε εμπειρικά, με βάση το πιο "κινήσιμο" φαρμακευτικό σκεύασμα σε κάθε κατηγορία. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός, ότι κατά τη διάρκεια δημιουργίας της λίστας λήφθηκε υπόψη και η ανάγκη για τη φροντίδα ψυχικής υγείας καθώς επίσης και η ειδική ανάγκη για τη φροντίδα υγείας των παιδιών.

Η λίστα φαρμάκων για επείγουσες παρεμβάσεις, απαρτίζεται από κατηγορίες, υποκατηγορίες και ομάδες φαρμάκων επισημαίνοντας κάθε φορά, τις δραστικές ουσίες, τη φαρμακευτική μορφή, τη συσκευασία μονάδος, την εμπορική ονομασία και τη φαρμακευτική εταιρεία. Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, η επιλογή της εμπορικής ονομασίας έγινε εμπειρικά με βάση το πιο "κινήσιμο" φαρμακευτικό σκεύασμα σε κάθε κατηγορία. Οι ομάδες φαρμάκων που αποδόθηκαν σε κάθε απαραίτητη υποκατηγορία φαρμάκων προορίζεται κυρίως για να δείξει παρόμοια κλινική απόδοση μέσα στην εκάστοτε φαρμακολογική υποκατηγορία⁶⁸. Εφόσον υφίστανται υποκατηγορίες στις γενικότερες κατηγορίες του φαρμακευτικού υλικού, η διαλογή προτείνεται να γίνεται με τέτοιο τρόπο ώστε να υπάρχει η δυνατότητα επιλογής διαφόρων φαρμακευτικών προϊόντων από όλες κατά το δυνατόν τις υποκατηγορίες αυτές και την αποφυγή κατασπατάλησης αυτών⁶⁹.

Για να γίνει πιο σαφές, το σύμβολο *μεγάλο αστεράκι με πράσινο χρώμα (*)* έχει τοποθετηθεί προκειμένου να συστήσει την ενδεδειγμένη φαρμακευτική συσκευασία που πρέπει να προτιμάται με βάση την παρατηρούμενη εμπειρικά αυξημένη κινητικότητα του συγκεκριμένου φαρμακευτικού σκευάσματος, χωρίς αυτό να αποκλείει τις λοιπές αποδεκτές συσκευασίες που αναφέρονται στους πίνακες. Ο σκοπός του συγκεκριμένου συμβόλου έγινε για να διευκολύνει την επιλογή φαρμακευτικού σκευάσματος σε περίπτωση διαθεσιμότητας ποικίλων εμπορικών ονομασιών λόγω δωρεών, χωρίς όμως να εμποδίζει τη δυνατότητα και άλλων εναλλακτικών λύσεων. Αξίζει να τονιστεί, ότι η τελική τους επιλογή, εξαρτάται από την τοπική διαθεσιμότητα στα Κέντρα Φιλοξενίας.

⁶⁸ Ένα παράδειγμα ομάδας στην υποκατηγορία των αντιστηθαχτικών φαρμάκων που περιέχονται στην γενικότερη κατηγορία των καρδιαγγειακών φαρμάκων είναι τα Νιτρώδη.

⁶⁹ Το φάρμακο από κάθε ομάδα θα πρέπει να επιλέγεται με βάση τη δραστική ουσία και όχι την εμπορική ονομασία του φαρμακευτικού σκευάσματος λόγω ελλείψεων τόσο στην Ελληνική φαρμακευτική αγορά αλλά και λόγω έλλειψης διαθεσιμότητας συγκεκριμένων εμπορικών σκευασμάτων (brand names) στα κέντρα φιλοξενίας μετακινούμενων πληθυσμών στην Ελλάδα σήμερα. Με αυτό τον τρόπο εξασφαλίζεται η ορθή αξιοποίηση και ασφαλή παροχή όλων των διαθέσιμων φαρμακευτικών σκευασμάτων.

Ο τελικός στόχος της συγκεκριμένης λίστα φαρμάκων είναι όλα τα φαρμακευτικά σκευάσματα να επιλέγονται με βασική προϋπόθεση το χαμηλότερο κόστος, έτσι ώστε να υπάρχει η δυνατότητα αγοράς τους από τους πρόσφυγες και μετανάστες κατά την έξοδό τους από τα προσωρινά Κέντρα Φιλοξενίας. Επομένως είναι απαραίτητο, σε δεύτερη "φάση" η πρώτη επιλογή του φαρμακευτικού σκευάσματος στο χαμηλότερο κόστος με βάση τις διεθνείς πηγές πληροφοριών για τις τιμές φαρμάκων. Έτσι η συγκεκριμένη λίστα θα συμβάλλει στην δημόσια υγεία, επιτυγχάνοντας ταυτόχρονα και εξοικονόμηση πόρων.

Εν συνεχεία, το σύμβολο *μικρό αστεράκι με κόκκινο χρώμα (*)* που τοποθετείται δίπλα από τη δραστική ουσία σημαίνει ότι για το συγκεκριμένο φάρμακο απαιτείται για την χορήγησή του, ειδική ιατρική συνταγή για ναρκωτικές ουσίες και γίνεται εύκολα αναγνωρίσιμο δεδομένου ότι στο κουτί του φαρμακευτικού σκευάσματος επισημαίνεται διπλή κόκκινη γραμμή. Αντίστοιχα, το σύμβολο *μικρό αστεράκι με μαύρο χρώμα (*)* χρησιμοποιήθηκε για να υποδείξει την ανάγκη ειδικής ιατρικής συνταγής που απαιτείται για τη χρήση συγκεκριμένης κατηγορίας αντιβιοτικών που ονομάζονται κινολόνες. Το *διπλό αστεράκι (**)* υποδεικνύει ότι τα συγκεκριμένα φαρμακευτικά σκευάσματα και όλα τα υπόθετα φυλάσσονται σε συντήρηση ψυγείου. Εν κατακλείδι, για την υποβοήθηση του τρόπου χορηγήσεως και κατανοήσεως της οδού χορηγήσεως, χρησιμοποιήθηκαν και οι αντίστοιχες συντομεύσεις.

Συμπεράσματα:

Ο φαρμακοποιός είναι ο πιο εύκολα προσβάσιμος επαγγελματίας υγείας στο κοινό. Οι κύριες δραστηριότητες των φαρμακοποιών, εκτός από την εξασφάλιση της ορθής χρήσης των φαρμάκων, περιλαμβάνουν πλέον και την παροχή συμβουλών σε ασθενείς κατά την διάρκεια χορήγησης συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων, την ενημέρωση άλλων επαγγελματιών υγείας, τους ασθενείς και το ευρύ κοινό.

Σήμερα ο ρόλος του φαρμακοποιού έχει εξελιχθεί και έχει αποκτήσει έναν πιο κλινικό και κοινωνικό προσανατολισμό. Θεωρητικά, έχει έρθει η στιγμή όπου οι φαρμακοποιοί δεν μπορούν να λειτουργούν μόνο ως "ειδικοί για τα φάρμακα" και πρέπει να σκεφτούν πέρα από αυτήν την αντίληψη. Θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι χωρίς την εμπλοκή των φαρμακοποιών, δεν μπορεί να επιτευχθεί πραγματικά η κατάλληλη χρήση των φαρμάκων, η εξάλειψη των σφαλμάτων φαρμακευτικής αγωγής και η αποτελεσματική διαχείριση του προϋπολογισμού των φαρμάκων. Χωρίς φαρμακοποιούς, το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά, τα περισσότερα ζητήματα που σχετίζονται με το φάρμακο.

Ο διευρυμένος ρόλος του φαρμακοποιού, φαίνεται να αποτελεί ευκαιρία για να διαδραματίσουν περαιτέρω ρόλο στην περίθαλψη των ασθενών. Μπορεί όμως πραγματικά ένας φαρμακοποιός να εξυπηρετήσει το βασικό ιδίωμα, ότι η πρόληψη είναι καλύτερη από τη θεραπεία; Μπορεί πραγματικά να ασχολείται περισσότερο με δραστηριότητες δημόσιας υγείας; Και πρέπει οι φαρμακοποιοί να διαδραματίσουν μεγαλύτερο ρόλο στην άμεση αλληλεπίδραση με το κοινό, παρέχοντας πληροφορίες για την υγεία και την ασφαλή και ορθολογική χρήση των φαρμάκων; Με λίγα λόγια, μπορεί πραγματικά ένας φαρμακοποιός να "περάσει τον πάγκο" και να διαδραματίσει ρόλο σε αυτό το νέο μοντέλο υγείας;

Η αύξηση των προσφυγικών και μεταναστευτικών ροών προς τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης δημιουργεί πολυπολιτισμικές κοινωνίες, ακόμη και σε κράτη όπως η Ελλάδα, που μέχρι πρόσφατα είχαν ομοιογενή πληθυσμό. Όπως είναι φυσικό, οι γλωσσικές και πολιτισμικές διαφορές επηρεάζουν σημαντικά την ομαλή ένταξη και συμβίωση των μεταναστών στον κοινωνικό ιστό της χώρας υποδοχής τους και την ανεμπόδιστη πρόσβαση στις δομές που σχετίζονται με την υγεία. Επιτακτική είναι επομένως η ανάγκη για μια πιο εξειδικευμένη υπηρεσία: τη πολιτισμική διαμεσολάβηση. Όπως φανερώνει και ο όρος, ο στόχος είναι να βοηθηθούν και οι δύο πλευρές (γηγενείς και μετανάστες), να κατανοήσουν καλύτερα η μία την άλλη, όχι μόνο σε επίπεδο λέξεων, αλλά και σε επίπεδο νοοτροπίας, προκειμένου η επικοινωνία να είναι ουσιαστική και αποτελεσματική. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για καταστάσεις που επηρεάζονται έντονα από πολιτισμικά χαρακτηριστικά, όπως η φροντίδα της υγείας.

Εύκολα καταλήγουμε στο συμπέρασμα, ότι η διαπολιτισμική επιμόρφωση των παρόχων υγείας οι οποίοι έρχονται σε άμεση επαφή με τους μετακινούμενους πληθυσμούς, επιβάλλεται για την ενίσχυση της προσαρμογής αυτών, στις νέες συνθήκες και στην αντιμετώπιση καθημερινών προβλημάτων επικοινωνίας που οφείλονται κατά κύριο λόγο στις πολιτισμικές, θρησκευτικές και γλωσσικές διαφορές. Απαιτείται μια νέα προσέγγιση εκπαίδευσης και κατάρτισης των υγειονομικών λειτουργιών –και κατά συνέπεια των φαρμακοποιών- η οποία θα τους δώσει την ευκαιρία να αποκτήσουν την ανάλογη κατάρτιση και διαπολιτισμική ικανότητα με σκοπό να παρέχουν ποιοτική ιατρική φροντίδα στους πληθυσμούς αυτούς. Συνεπώς, πρέπει να αναδειχθεί η "πολιτισμική επάρκεια", ως μία στρατηγική για την αντιμετώπιση των ανισοτήτων στο τομέα της υγείας. Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί:

- ο μέσα από ένα κύκλο ειδικών εκπαιδευτικών ημερίδων του νέου προγράμματος του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (Κ.Ε.ΕΛ.Π.Ν.Ο): «Ολοκληρωμένη Επείγουσα Παρέμβαση Υγείας για την Προσφυγική Κρίση -PHILOS »
- ο με τη δημιουργία πλατφόρμας τηλε-εκπαίδευσης και ειδικών σεμιναρίων - ημερίδων ειδικού εκπαιδευτικού περιεχομένου, από τις Μ.Κ.Ο, με στόχο την ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας
- ο μέσα από τις δράσεις του Δικτύου Αγωγής Υγείας των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.ΠΕ) στα Νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας σε όλη την Ελλάδα.

Παράλληλα, πρέπει να αναδειχθεί ο ρόλος του φαρμακοποιού και όλες οι διαφορετικές προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται για την διαπολιτισμική επικοινωνία στην φαρμακευτική πρακτική. Αυτό πρακτικά συνεπάγεται μια σειρά δράσεων και ενεργειών που σχετίζονται με την συστηματική επιμόρφωση και εκπαίδευση του φαρμακευτικού κλάδου και που θα "περνούν":

- ο μέσα από τον εμπλουτισμό των προγραμμάτων σπουδών (προπτυχιακών και μεταπτυχιακών), καθώς και
- ο μέσα από συστηματικές πρωτοβουλίες των Φαρμακευτικών Συλλόγων σε όλη την Ελλάδα.

Επιπρόσθετα στην παρούσα εργασία παρουσιάζεται –για πρώτη φορά- μία από αυτές τις διαφορετικές τεχνικές, που αφορά το πολύ ενδιαφέρον κομμάτι των εικονογραμμάτων που ειδικά στην φαρμακευτική πρακτική μπορεί να αποδειχτούν πολύτιμα. Μένει να δοκιμαστούν και στην Ελλάδα –υπό πραγματικές συνθήκες- ώστε να αποδειχτεί η χρησιμότητα και το επίπεδο της αποτελεσματικότητάς τους. Με δεδομένη την απουσία από την ελληνική βιβλιογραφία στον χώρο των επιστημών υγείας της περίπτωσης των εικονογραμμάτων η παρούσα εργασία φιλοδοξεί να λειτουργήσει ως "εναρκτήριο λάκτισμα" για περαιτέρω ενασχόληση και συστηματική αξιολόγηση.

Το επάγγελμα του φαρμακοποιού βρίσκεται υπό συνεχή μετάβαση. Σύμφωνα με τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της Διεθνής Ομοσπονδίας Φαρμάκων, ο ρόλος του

φαρμακοποιού ορίζεται πλέον μέσα από τον ορισμό "9 αστέρια του φαρμακοποιού" ενδυναμώνοντας το ρόλο του, ως πάροχο φροντίδας υγείας. Ωστόσο όμως, σήμερα το σχέδιο για να γίνει ένας φαρμακοποιός ενεργός υπεύθυνος για την υγειονομική περίθαλψη είναι περιορισμένο. Ακόμα και στις περιπτώσεις -όπως οι Ανθρωπιστικές Κρίσεις- που ο ρόλος του θα έπρεπε να είναι κρίσιμος. Όμως στις περισσότερες Μη – Κυβερνητικές Οργανώσεις η παρουσία των φαρμακοποιών συνεχίζει να είναι αμελητέα και μία ερώτηση που θα μπορούσε να κάνει ένας φαρμακοποιός με ιδιαίτερο ενδιαφέρον στο χώρο της διεθνούς υγείας είναι με ποιόν τρόπο μπορεί να ανταποκριθεί σε έναν τέτοιο ρόλο στο σημερινό περιβάλλον στις πραγματικές συνθήκες της χώρας μας; Η απάντηση θα προκύψει μέσα από πρωτοβουλίες –τόσο στο επίπεδο της κοινωνίας των πολιτών όσο και της Πολιτείας-, μέσα από πρακτικές διαρκούς επιμόρφωσης αλλά και συστηματικής ερευνητικής δουλειάς που θα συμβάλλει τόσο στην τεκμηρίωση και την εμπέδωση της σημασίας του ρόλου του φαρμακοποιού στις κρίσεις υγείας, όσο και στην επίτευξη της ισότιμης και αποτελεσματικής παρουσίας του, στο αναφερόμενο νέο ανθρωπιστικό τοπίο.

Ελληνική βιβλιογραφία:

- Γιατροί του Κόσμου-Ελληνική Αντιπροσωπεία (2016) *Προσφυγική – Μεταναστευτική Κρίση στην Ελλάδα - Ενημερωτικό Σημείωμα*. Available from: http://mdmgreece.gr/app/uploads/2016/07/EL_Concept-Note_Refugees-Crisis_MdM-Greece_6_2016.pdf. [Accessed 25/04/17]
- Καβουνίδη,Τ. (2003) *Ερευνα για την Οικονομική και Κοινωνική Ένταξη των μεταναστών*. Αθήνα, Παρατηρητήριο Απασχόλησης Ερευνητική - Πληροφορική Α.Ε
- Καψάλης, Α. (2004) *Μετανάστες-υγεία και κοινωνικός αποκλεισμός*. Ενημέρωση Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, τχ. 112, σελ. 14-69.
- Κωστούλα – Μακράκη, Ν. & Μακράκης, ΓΒ. (2006) *Διαπολιτισμικότητα και Εκπαίδευση για ένα Βιώσιμο Μέλλον*. Εκδόσεις: E-Media: Ψηφιακό Κέντρο Εκπαιδευτικών Μέσων Πανεπιστημίου Κρήτης.
- Τσιούκας ,Γ. (2009) *Αλλοδαποί πληθυσμοί στην Ελλάδα: κατηγορίες και αριθμητικά δεδομένα*. Σύγχρονα Θέματα, τχ. 107, σελ. 51.
- Τσιρώνης, Χ. (2013) *Ανθρωπιστικές Επιστήμες: Σταυροδρόμια και λαβύρινθοι*. Πρόλογος στην ελληνική έκδοση του βιβλίου: Nussbaum, Μ. *Όχι για το Κέρδος. Οι Ανθρωπιστικές Επιστήμες προάγουν τη δημοκρατία*. Αθήνα, Κριτική, σελ. 9-23.

Ξενόγλωσση βιβλιογραφία:

- American National Standard Institute. (1991) *Product Safety Signs and Labels*. Washington, National Electrical Manufacturers Association. Available from: <http://www.davis-inc.com/expert/docs/z535p4-1991.pdf> [Accessed 28/04/17]
- American Speech-Language-Hearing Association. (2006). *Preferred practice patterns for the profession of audiology*. Available from : <http://www.asha.org/uploadedFiles/PP2006-00274.pdf>. [Accessed 06/03/17]
- Anderson, C., Bates, I., Beck, D., Brock, T., Futter, B., Mercer, H., Rouse, M., Wuliji, T. & Yonemura, A. (2008) The WHO UNESCO FIP Pharmacy Education Taskforce: Enabling Concerted and Collective Global Action. *Am J Pharm Educ.*, 72(6), pp. 127
- ASHP Reports. (2010) ASHP Statement on the pharmacist's role in antimicrobial stewardship and infection prevention and control. Developed through the ASHP council on pharmacy practice and approved by the ASHP board of directors on April, 2009, and by the ASHP house of delegates on June, 2009. *American Journal of Health-Systems Pharmacists*. 67(7), pp. 575-577.

- Bailey, JE., Hajjar, M., Shoib, B., Tang, J., Ray, M., Wan, J. (2014) Risk factors associated with antihypertensive medication nonadherence in a statewide Medicaid population. *Am J Med Sci.*, 348(5), pp. 410-5
- Balidemaj, F., (2013) Assessment of Role in Non-Governmental Organizations and Their Humanitarian Effort in Refugee Camps Worldwide. *International Advisory Board*. Prishtina, Kosovo, pp. 4
- Bansolta, A. (2012) Awareness of Pictograms among the Undergraduate Pharmacy Students in a Pharmacy College in Karnataka, India: A Preliminary Study. *International Journal of Pharmacy & Therapeutics*, 4, pp. 442-446.
- Barrett, KH. & George, WH., (eds). (2006). *Race, Culture, Psychology, and Law*. 1st Ed. Washington, Sage Publications.
- Beaglehole, R., Bonita, R., Horton, R., Adams, O., McKee, M. (2004) Public health in the new era: improving health through collective action. *Lancet*, 363(9426), pp. 2084-6.
- Berwick, DM., & Hackbarth, AD. (2012) Eliminating waste in U.S. health care. *JAMA*, 307 (14), 1513-1516.
- Betancourt, JR., Green, AR., Carrillo, JE., Ananeh - Firemping, O. (2003) Defining cultural competence: a practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care. *Public Health Rep.*, 118(4), pp. 293-302.
- Bhui, K., Warfa, N., Edonya, P., McKenzie, K., Bhugra, D. (2007) Cultural competence in mental health care: a review of model evaluations. *BMC Health Serv Res.*, 7, pp.15
- Brugger, C. (1990) Advances in the international standardization of public information symbols. *Information Design Journal*, 6(1), pp. 79-88
- Burnett, A., & Peel, M. (2001) What brings asylum seekers to the United Kingdom? *British Medical Journal*. 322(7284), pp. 485-488.
- Cardona, L., Rico, C., Sarmiento, S.(2015).Developing Cultural Awareness: The Text-Driven Approach as Evidence of a Good Language Teaching Practice. *Creative Education*,6(12), pp.1360-1385
- Carter, MK., Allin, DM., Scott, LA., Grauer, D. (2006) Pharmacist-acquired medication histories in a university hospital emergency department. *Am J Health Syst. Pharm.*, 63(24), pp. 2500-2503
- Chan, A. & Chan, K. (2013) Effects of Prospective Factors and Sign Design Features on Guess Ability of Pharmaceutical Pictograms. *Patient Education and Counseling*, 90, pp. 268-275.

- Christensen, DB. & Farris, KB.(2006) Pharmaceutical care in community pharmacies: practice and research in the US. *Ann. Pharmacother*, 40(7-8), pp. 1400-1406.
- Clark, A., Gilbert, A., Rao, D., Kerr, L. (2014) Excuse me, do any of you ladies speak English? Perspectives of refugee women living in South Australia: barriers to accessing primary health care and achieving the Quality Use of Medicines. *Aust J Prim Health*. 20(1), pp. 92–97.
- Clayton, M., Syed, F., Rashid, A., Fayyaz, U.(2012) Improving illiterate patients understanding and adherence to discharge medications. *BMG*, 1(1).
- Connelly, J & Schweiger, M. (2000) The health risks of the UK's new Asylum Act. *BMJ*. 321(7252), pp: 5–6.
- Cross, TL., Bazron, BJ., Dennis, KW., Isaacs, MR.(1989) *Towards a culturally competent system of care. A monograph of effective services for minority children who are severely emotionally disturbed*. Washington :National Technical Assistance Center for Children's Mental Health Georgetown University Child Development Center
- Davis, P., & Donald, B. (1997) *Multicultural counseling competencies: Assessment, evaluation, education and training, and supervision*. Thousand Oaks, CA, Sage Publications.
- Department of Health and Human services. (2001) *National Standards for Culturally and Linguistically Appropriate Services in Health Care Final Report*. Washington, OPHS. Available from: <https://minorityhealth.hhs.gov/assets/pdf/checked/finalreport.pdf>. [Accessed 06/03/17]
- Dowse, R. & Ehlers, M.S. (1998) Pictograms in Pharmacy. *International Journal of Pharmacy Practice*, 6, pp. 109-118
- Dowse, R. & Ehlers, M.S. (2001) The Evaluation of Pharmaceutical Pictograms in Low-Literate South African Population. *Patient Education and Counseling*, 45(2), pp. 87-99.
- Dowse, R. & Mansoor, L.E. (2004) Design and Evaluation of a New Pharmaceutical Pictograms Sequence to Convey Medicine Usage. *Ergonomics SA*, 2, pp. 29-41.
- Drifmeyer, J., & Llewellyn, C. (2003) Overview of overseas humanitarian, disaster, and civic aid programs. *Military Medicine*. 168 (12), pp. 975-980.
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2015) *Expert Opinion on the public health needs of irregular migrants, refugees or asylum seekers across the EU's southern and south eastern borders*. Stockholm. Available from: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Expert-opinion-irregular-migrants-public-health-needs-Sept-2015.pdf>. [Accessed 25/04/17]

- Foster, JJ. (1994) Evaluating the effectiveness of public information symbols. *Information Design Journal*, 7(3), pp.183-202
- Frank, GP., (2003) The Preamble of the Constitution of the World Health Organization. *Bull World Health Organ.*, 80(12), pp. 981–984.
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, ZA., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia, P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Mendez, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepulveda, J., Serwadda, D., Zurayk, H.(2010) Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*, 376 (9756), pp.1923-1958
- Garfield, FB. & Caro, JJ. (2000) Achieving Patient Buy-in and Long Term Compliance with Antihypertensive Treatment. *Dis Manage Health Outcomes*, 7(1), pp. 13-20.
- Grills, A. & MacDonald, A. (1997) An assessment of the pharmaceutical needs of the blind and partially sighted in Dumfries and Galloway. *Pharmaceutical Journal*, 259, pp. 381-384
- Hanson, EC & Hartzema, A. (2011) Evaluating pictograms as an aid for counseling elderly and low-literate patients. *J Pharm Market & Manag.*, 9(3), pp. 41-54
- Hepler, CD. & Strand, LM. (1990) Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J Hosp. Pharm.*, 47(3), pp.533-543
- Heptinstall, T. (2004). Asylum seekers: a health professional perspective. *Nursing Standard*. 18(25), pp. 44-53.
- Hogue, MD., Grabenstein, JD., Foster, SL., Rothholz, MC. (2006) Pharmacist involvement with immunizations: a decade of professional advancement. *Jam Pharm Assoc (2003)*, 46(2), pp. 168-79.
- Idris, A. (2012) Malaysian non-governmental organizations (NGOs) and humanitarian issues in Gaza, Palestine. *International Journal of West Asian Studies*, 4(1), pp. 49-78.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). (2008) *Humanitarian Diplomacy*. Geneva. Available from: <http://www.ifrc.org/en/news-and-media/opinions-and-positions/speeches/2008/humanitarian-diplomacy/> [Accessed 27/04/17]
- International Pharmaceutical Federation (FIP) (2017). *Pictogram Software*. Available from: <http://www.fip.org/pictograms> [Accessed 29/04/17]
- International Pharmaceutical Federation (FIP). *FIP Education initiative*. [ONLINE]. Available from: https://www.fip.org/education_taskforce [Accessed 24/04/17]
- International Standards Organization (1984), *International standard for safety colors and safety signs*, Switzerland. Available from: <https://www.iso.org/standard/9454.html> [Accessed 28/04/17]

- Joshi, Y. & Kothiyal, P. (2011) A Pilot Study to Evaluate Pharmaceutical Pictograms in a Multispecialty Hospital at Dehradun. *Journal of Young Pharmacist*, 3, pp. 163-166.
- Medicines du Monde.(2015) *Access to healthcare for people facing multiple health vulnerabilities: obstacles in access to care for children and pregnant women in Europe*, France. Available from: <http://mdmgreece.gr/app/uploads/2015/05/MdM-Intl-Obs-2015-report-EN.pdf> [Accessed 27/04/17]
- Morrell, RW., Park, DC., Poon, LW.(1990) Effects of labeling techniques on memory and comprehension or prescription information in young and old adults. *J Gerontol*, 45(4), pp.166-72
- National Association of Pharmacy Authorities (NAPRA) (2007).*Professional Competencies for Canadian Pharmacists at Entry to Practice*. Available from: http://napra.ca/content/files/files/entry_to_practice_competencies_march2007_final_new_layout_2009.pdf [Accessed 26/04/17]
- National Center for Cultural Competence - Georgetown University Center for Child and Human Development. (2007) *A Guide for Advancing Family-Centered and Culturally and Linguistically Competent Care*. Available from: <https://nccc.georgetown.edu/documents/fccclguide.pdf> [Accessed 29/04/17]
- Neale, A., Ngeow, JY., Skull, SA., Biggs, BA. (2007) Health services utilization and barriers for settlers from the Horn of Africa. *Aust N Z J Public Health*. 31(4), pp.333–335.
- Pan American Health Organization.(2008) *Quality in Pan American Pharmaceutical Education: Accreditation, Integration and Professional outreach*. Available from: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Ingles%20SE0341_fin101.pdf [Accessed 24/04/17]
- Pearson, A., Srivastava, R., Craig, D., Tucker, D., Grinspun, D., Bajnok, I., Griffin, P., Long, L., Porritt, K., Han, T.,Gi, AA.(2007) Systematic review on embracing cultural diversity for developing and sustaining a healthy work environment in healthcare. *Int J Evid Based Healthc.*, 5 (1), pp. 54-91
- Pires, G. & Stanton, J., (2000). Marketing services to ethnic consumers in culturally diverse markets: issues and implications. *Journal of Services Marketing*, 14 (7), pp. 607 – 618.
- Rantucci, MJ. (1997) *Pharmacists Talking with patients. A guide to patient counseling*, 1st edition. Baltimore, Maryland: Williams & Wilkins.
- Ross, M. (2015) Pharmacists Help Refugees Navigate US Medicine. *Pharmacy Times*,10 Nov.
- Ruscin, JM. & Semla, TP.(1996) Assessment of medication management skills in older outpatients. *Ann Pharmacother.*, 30(10), pp. 1083-8

- Rymes-Barley, C. (1989) A secret inability to comply. The price of illiteracy. *Can Pharm J*, 122(2), pp.86-94.
- Saha, S., Beach, MC., & Cooper, LA. (2008) Patient Centeredness, Cultural Competence and Healthcare Quality., *J Natl Med Assoc.*, 100(11), pp.1275–1285
- Saha, S., Korthuis, PT., Cohn, JA., Sharp, VL., Moore, RD., Beach, MC. (2013) Primary care provider cultural competence and racial disparities in HIV care and outcomes. *J Gen Intern Med.*, 28 (5), pp. 622-629
- Sansgiry, SS. & Cady, PS. (1995) The effect of label content and placement on consumers' understanding of OTC product label information. *J Pharrn Market Manag.*, 9(3), pp. 55-68
- Sercu, L. (2004).Assessing intercultural competence: A context work for systematic test development in foreign language education and beyond. *Intercultural Education*, 15 (1), pp. 73-89
- Shihata, Ibrahim F. I. (1992) World Bank and Non-Governmental Organizations. *Cornell International Law Journal*, 25(3). Available from: <http://scholarship.law.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1298&context=cilj> [Accessed 27/04/17]
- Sokol, M., McGuigan, K., Verbrugge, R., Epstein, R. S. (2005) Impact of medication adherence on hospitalization risk and healthcare cost. *Medical Care*, 43 (6), pp. 521-530
- Solheim, K. (2005). Patterns of community relationship: nurses, non-governmental organizations and internally displaced persons. *International Nursing Review*. 52(1), pp. 60-67
- Taheri, L. (2010) After disasters diseases develop, and there is an emerging role for pharmacy. *The Pharmaceutical Journal*.10 Sept., pp. 285: 263
- The Royal Pharmaceutical Society of Great Britain & King's Fund Policy Institute. (1997) *A new age for pharmacy practice research: promoting evidence-based practice in pharmacy, the report of the Pharmacy Practice Research and Development Task Force*. London.
- Trikic, A. (2004) Supplementary Prescribing Training: The CPPE E-Learning Programme. *Pharmaceutical Journal*, 272, pp. 645-646
- Turley, A. (2015) Hepatitis C drug patent challenged in Europe. *Chemistry World*. Available from: <https://www.chemistryworld.com/business/hepatitis-c-drug-patent-challenged-in-europe/8276.article> [Accessed 27/04/17]
- United Nations (1948) *Universal Declaration on Human Rights*. Geneva. Available from: www.un.org/Overview/rights.html [Accessed 25/04/17]

- United Nations Development Programme (1999). *Human development report 1999*. New York, Oxford University Press. Available from: http://hdr.undp.org/sites/default/files/reports/260/hdr_1999_en_nostats.pdf [Accessed 25/04/17]
- United Nations Refugee Agency (1951) *Convention relating to the status of refugees of 28 July 1951*. Geneva. Available from: <http://www.unhcr.org/protect/PROTECTION/3b66c2aa10.pdf> [Accessed 25/04/17]
- Villacorta-Linaza, R. (2009) Bridging the gap: the role of pharmacists in managing the drug supply cycle within non-governmental organizations. *Int J Health Plann Manage* 24 (Suppl 1), pp. 73-86
- World Health Organization (WHO) & International Pharmaceutical Federation (FIP). (2006) *Developing pharmacy practice: focus on patient care. Handbook – 2006 edition*. Available from: http://www.who.int/medicines/publications/WHO_PSM_PAR_2006.5.pdf [Accessed 26/04/17]
- World Health Organization (WHO) and International Pharmaceutical Federation (FIP). (2011) *Guidelines on GPP: Standards for quality of pharmacy services*. Available from: https://www.fip.org/files/fip/WHO/GPP%20guidelines%20FIP%20publication_final.pdf [Accessed 23/04/17]
- World Health Organization (WHO). (1994) *Ninth General Programme of Work Covering the period 1996-2001*. Geneva. Available from: http://www.searo.who.int/entity/primary_health_care/documents/hfa_s9.pdf?ua=1 [Accessed 24/04/17]
- World Health Organization (WHO). (1994) *The role of pharmacists in the health care system*. Report of a WHO Consultative Group New Delhi, India 13-16 December 1988. Report of a WHO Meeting Tokyo, Japan 31 August-3 September 1993. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/h2995e/h2995e.pdf> [Accessed 24/04/17]
- World Health Organization (WHO). (1997) *The role of the pharmacist in the health care system. Preparing the future pharmacist curricular development*. Available from: <http://www.who.int/medicinedocs/en/d/Js2214e/> [Accessed 23/04/17]
- World Health Organization (WHO). (2006) *New tool to enhance role of pharmacists in health care*. [homepage on the internet]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/news/new/2006/nw05/en/> [Accessed 23/04/17]

- World Health Organization Regional Office for Europe. *Migrant Health in the European region*. [ONLINE] Available from: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/migrant-health-in-the-european-region>. [Accessed 25/04/17]
- World Health Organization, International Committee of the Red Cross, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Médecins Sans Frontières, United Nations Children's Fund, United Nations Population Fund & United Nations High Commissioner for Refugees. (2011) *The Interagency Emergency Health Kit 2011 Medicines and medical devices for 10 000 people for approximately three months*, 4th ed. France. Available from: <http://www.who.int/medicines/publications/emergencyhealthkit2011/en/> [Accessed 27/04/17]
- World Health Organization. (1997) *The use of Essential Drugs*. 7th Report of WHO expert Committee (including the revised Model List of Essential Drugs), Geneva. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41938/1/WHO_TRS_867.pdf [Accessed 27/04/17]
- Yadav, S., Khatri, S., Gehlaut, R., Mishra, N. & Mittal, P. (2012) Pharmaceutical Pictogram in Rational Use of Drug and Development of Pharmaceutical Care Services: A Mini Review. *International Journal of Research in Pharmaceutical and Biomedical Sciences*, 3, pp. 215-221.
- Zimmerman, ML. & Perkin, GW. (1982) Instructing through pictures: print material for people who do not read. *Information Design Journal*, 3(2), pp. 119-34.

Παράρτημα Ι: "Ο φαρμακοποιός των 9 αστέρων"

<i>Communicator (επικοινωνιολόγος)</i>	<i>Leader (ηγέτης)</i>
Ο φαρμακοποιός αποτελεί το σύνδεσμο μεταξύ ασθενή και θεράποντα ιατρό, οπότε πρέπει να είναι σε θέση να επικοινωνεί. Η επικοινωνία περιλαμβάνει λεκτική, μη λεκτική, ακρόασης και γραπτού λόγου. Κατά συνέπεια πρέπει να κατέχει γνώσεις και να είναι έμπιστος όταν συνεργάζεται με τους άλλους υγειονομικούς επιστήμονες και το κοινό.	Ο φαρμακοποιός πρέπει να μπορεί να παίξει ηγετικό ρόλο μέσα σε μία διεπιστημονική ομάδα παροχής υπηρεσιών υγείας, προς όφελος του συνόλου. Η ηγεσία περιλαμβάνει συμπόνια, συμπάθεια, και όραμα. Απαιτεί από τον φαρμακοποιό πάθος για το λειτούργημα που ασκεί, ικανότητα να παίρνει αποφάσεις και να επικοινωνεί και να έχει διοικητικές ικανότητες.
<i>Manager (διαχειριστής)</i>	<i>Caregiver (σύμβουλο φροντίδα υγείας)</i>
Ο φαρμακοποιός θα πρέπει να είναι σε θέση να διαχειρίζεται τους πόρους (ανθρώπινους, φυσικούς και οικονομικούς) και τις πληροφορίες που λαμβάνει αποτελεσματικά. Πρέπει να έχει διοικητικές ικανότητες αλλά και να αισθάνεται άνετα να διοικείται από τους άλλους, είτε από τον εργοδότη του είτε από το διαχειριστή / ηγέτη μιας υγειονομικής ομάδας.	Ο φαρμακοποιός πρέπει να παρέχει υπηρεσίες πληροφόρησης και φροντίδας, σε συνεργασία με τους υπόλοιπους υγειονομικούς επιστήμονες και φαρμακοποιούς. Επίσης, οι φαρμακοποιοί για να είναι αποτελεσματικά μέλη μίας ομάδας υγείας, χρειάζεται να έχουν δεξιότητες και ικανότητες που θα τους επιτρέπουν επιπλέον πολλές διαφορετικές αρμοδιότητες αλλά και ευθύνες.
<i>Life-long-learner(να μπορεί να μαθαίνει "δια βίου")</i>	<i>Decision-maker (αρμόδιο στην λήψη αποφάσεων)</i>
Ο φαρμακοποιός είναι αδύνατο να αποκτήσει κατά την διάρκεια των σπουδών του, όλες τις γνώσεις και την εμπειρία που απαιτούνται για να ακολουθήσει μια μακρά σταδιοδρομία ως φαρμακοποιός. Θα πρέπει να είναι σε θέση να παρακολουθεί, τις διαρκώς δραματικές εξελίξεις που υφίσταται η φαρμακευτική επιστήμη και να μάθει να διατηρεί τις γνώσεις και τις δεξιότητές του μέχρι να τις θέσει σε εφαρμογή.	Ο φαρμακοποιός πρέπει να είναι σε θέση να πάρει αποφάσεις σχετικά με την πιο κατάλληλη, αποτελεσματική και ασφαλή χρήση των φαρμάκων και με κόστος/όφελος της θεραπείας. Επίσης, η αποδοτική χρήση των πόρων, όπως είναι το προσωπικό, τα φάρμακα, τα χημικά προϊόντα, ο εξοπλισμός, οι διαδικασίες και οι πρακτικές, θα πρέπει να είναι το θεμέλιο των εργασιών του φαρμακοποιού και απαιτούν από τον φαρμακοποιό να έχει την ικανότητα να αξιολογεί, να συνθέτει δεδομένα και πληροφορίες και να αποφασίζει την καταλληλότερη πορεία των ενεργειών του.
<i>Teacher (δάσκαλος)</i>	<i>Researcher (ερευνητής)</i>
Κάθε φαρμακοποιός έχει την ευθύνη να βοηθήσει στην εκπαίδευση και στην κατάρτιση των μελλοντικών γενεών των φαρμακοποιών καθώς και του κοινού. Πρέπει να συμμετέχει ως δάσκαλος και να μεταδίδει, όχι μόνο, τις γνώσεις του σε άλλους αλλά και να προσφέρει μια ευκαιρία και σε άλλους υγειονομικούς επιστήμονες να αποκτήσουν νέες γνώσεις και να τελειοποιήσουν τις υπάρχουσες δεξιότητές τους.	Όπως έχει ήδη αναφερθεί, ο φαρμακοποιός θα πρέπει να είναι σε θέση να παρέχει αποτελεσματικά συμβουλές, σχετικά με την ορθολογική χρήση των φαρμάκων στους ασθενείς και στην ομάδα της υγειονομικής περίθαλψης. Ωστόσο, ως ερευνητής, είναι σε θέση να αυξήσει την προσβασιμότητα των πληροφοριών του τόσο στην υγεία όσο και στα φάρμακα
<i>Pharmapreneurs (επιχειρηματίας)</i>	
Επιχειρηματίας, είναι "το πρόσωπο που οργανώνει και χειρίζεται μια επιχείρηση ή επιχειρήσεις, αναλαμβάνοντας ένα μεγάλο χρηματοοικονομικό κίνδυνο, προκειμένου να ενεργήσει".	

Παράρτημα II: Οι ιδιότητες του "ηγέτη των 7 αστέρων"

1. αποτελεσματικό πρότυπο (ειδικά για τις γυναίκες)
2. με επιρροή και σε θέση να επηρεάσει και τους άλλους
3. σε θέση να "αρθρώσει φωνή"
4. να έχει όραμα για το μέλλον
5. σε θέση να διεγείρει ένα νέο τρόπο σκέψης
6. σε θέση να ενεργοποιεί την ομαδική σκέψη και εργασία
7. αποτελεσματικός πολιτικός

Παράρτημα ΙΙΙ: Τα εικονογράμματα

Παράδειγμα 1^ο: Ενδείξεις

Εμετός:



Φαγούρα:



Διάρροια:



Παράδειγμα 2^ο : Προφυλάξεις

Απαγορεύεται το αλκοόλ:



Μετά τη λήψη φαγητού:



Παράδειγμα 3^ο : Αντενδείξεις

Εμετός:



Φαγούρα:

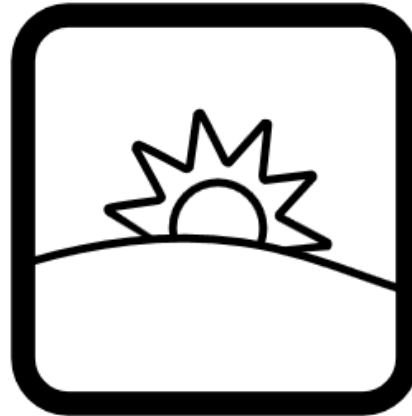


Διάρροια:

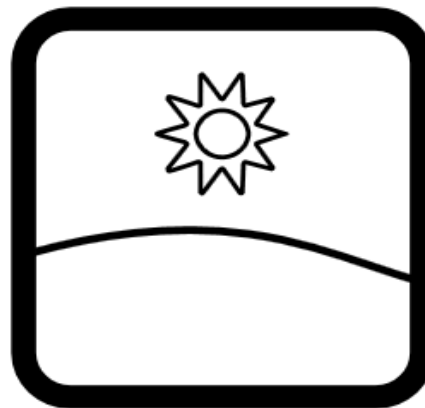


Παράδειγμα 4^ο: Συχνότητα

Πρωί:



Μεσημέρι:



Βράδυ:



Παράδειγμα 5^ο: Οδός χορήγησης

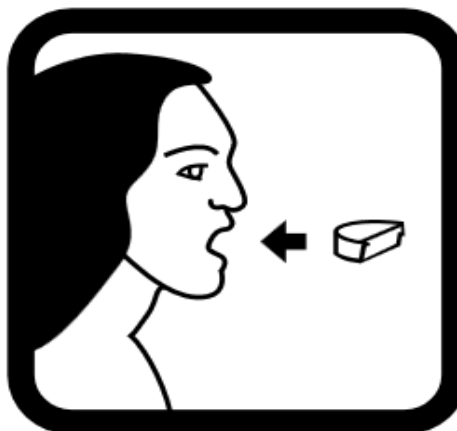
Εισπνοή:



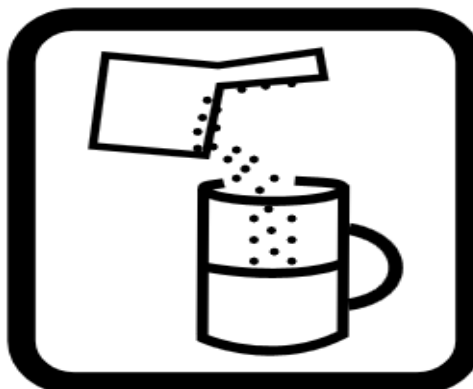
Συσκευή εισπνοής με διαχωριστικό:



Μισή ταμπλέτα:



Φακελάκι διαλυόμενο στο νερό:



Παράδειγμα 6^ο: Ασθενής X

Ιστορικό:

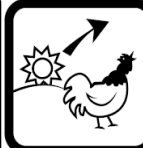
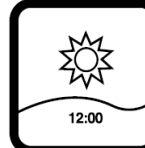
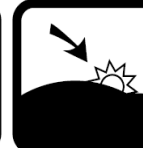
5 Story Board for 55

Indication:  Back pain  Confusion	Dose / Route:  1 drop in right ear	Medication: Medication Name: 5 Date: 2016/07/05 Quantity: 5 Refills: 5 Prescriber Name: 55 Pharmacy Info: 55
	Frequency:  morning  noon  evening  night	Side Effects:  Blurred vision
	Precaution:  Do not take when pregnant	Comments: 5

Φαρμακευτική ετικέτα:

5

Reference Number: 5	Prescriber Name: 55
Date: 2016/07/05	Pharmacy Info: 55

 1 drop in right ear	 morning	 noon	 evening	 night	 Do not take when pregnant
--	--	---	---	--	--

Quantity: 5
Refills: 5
Comments: 5

5 Instruction Sheet for 55

Date: 2016/07/05
Quantity: 5
Number of Refills: 5
Prescriber Name: 55
Pharmacy Info: 55

Indication:	 Back pain	 Confusion		
Dose / Route:	 1 drop in right ear			
Frequency:	 morning	 noon	 evening	 night
Precautions:	 Do not take when pregnant			
Side Effects:	 Blurred vision			

Φύλλο οδηγιών:

Medication Calendar for 55

Prescriber Name: 55 Pharmacy Info: 55	 morning	 noon	 evening	 night	 Precautions
5 Indication: Back pain Comments: 5	 1 drop in right ear	 1 drop in right ear	 1 drop in right ear	 1 drop in right ear	 Do not take when pregnant

Ημερολόγιο :

Παράρτημα IV : Τα καθήκοντα των φαρμακοποιών σε προγράμματα Ανθρωπιστικών Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων

1. Υποστήριξη της ανάπτυξης και διαχείρισης της φαρμακευτικής συνιστώσα του προγράμματος.
2. Έλεγχο και καθοδήγηση της ομάδας εργασίας και ταυτόχρονα εποπτεία και υποστήριξη των μελών της ομάδας εθελοντών που εργάζονται σε αυτό.
3. Δημιουργία και συντήρηση ισχυρής και ολοκληρωμένης τεκμηρίωσης (εκτιμήσεις διερεύνησης αναγκών, πρωτόκολλα παρεμβάσεων) σχετικά με τη διαχείριση των φαρμάκων και της φαρμακευτικής περίθαλψης σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.
4. Διαμόρφωση των προτύπων χρήσης φαρμάκων και συμβουλευτικής στους τοπικούς εταίρους για την καθημερινή λειτουργία του φαρμακείου, την ανάπτυξη θεραπευτικών πρωτοκόλλων, την επιλογή των φαρμάκων, την διαχείριση του συνταγολογίου, καθώς και την εκπαίδευση για την συνταγογράφηση, τα πρωτόκολλα διανομής και τις πληροφορίες για τον ασθενή.
5. Συμβολή στην δημιουργία ενός φαρμακείου έκτακτης ανάγκης, συμπεριλαμβανομένης της πιθανής αλυσίδας εφοδιασμού και την αξιολόγηση της ανθεκτικότητας και της ανάγκης διαχείρισης των αποθεμάτων τους.
6. Υποστήριξη της ομάδας της εφοδιαστικής αλυσίδας (logistics) για τη διαχείριση και το συντονισμό των προμηθειών σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης, τη διαμόρφωση των πρωτοκόλλων παράδοσης, τη συνεργασία με τον αντίστοιχο υπεύθυνο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αλλά και την Επείγουσα Ιατρική Ομάδα, την ιεράρχηση των αποθεμάτων και συστημάτων λογισμικού για τη διαχείριση των βασικών προϊόντων.
7. Συμβολή στην οργάνωση και την κατάρτιση μιας ομάδας κατάλληλων ντόπιων φαρμακοποιών ή τεχνικών φαρμάκων και διαχειριστών που θα συμμετέχουν στην ομάδα έργου.
8. Επίβλεψη της διαχείρισης των αποθεμάτων του φαρμακείου κατά τη διάρκεια μιας εγκατάστασης, και διατήρηση της εποπτείας των αποθεμάτων, παρακολούθηση και ανάλυση της πραγματικής κατανάλωσης σε σχέση με τα θεραπευτικά πρωτόκολλα που ισχύουν και των ιατρικών δραστηριοτήτων.
9. Αντιπροσώπευση των Μ.Κ.Ο σε συνέδρια και συναντήσεις, όπως και όταν απαιτείται.

Παράρτημα V: Λίστα φαρμάκων και ιατρικού υλικού για επείγουσες παρεμβάσεις

ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ / Cardiovascular drugs							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΚΑΡΔΙΟΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΑ- ΑΝΑΛΗΠΤΙΚΑ Analeptic agents	ΣΥΜΠΑΘΟΜΙΜΗΤΙΚΑ Sympathomimetic						
		ΑΝΑΡΕΝΑΛΙΝΗ (ΕΠΙΝΕΦΡΙΝΗ) Adrenaline	PE.Syring	2 x 0,3ml x 150mgN 2 x 0,3ml x 300mgN	ANAPEN	ALLERTEC HELLAS A.E.	*
		ΕΠΙΛΕΦΡΙΝΗ Etillefrine	PE.Pen	1x 2ml x 0,30mg 2 x 2ml x 0,30mg	EPIPEN	MEDA PHARMACEUTICALS S.A., GREECE	
ΠΑΡΑΣΥΜΠΑΘΛΥΠΤΙΚΑ Parasympathetics			Amp.	5 x 1ml x10mg	EFFORTIL	PHET AE	
		ΑΤΡΟΠΙΝΗ Atropine	Amp.	1 x 1ml x 1mg	ATROPINE	DEMO ABEE	*
ΔΙΟΥΡΗΤΙΚΑ Diuretics							
		ΥΔΡΟΧΛΩΡΟΘΕΙΑΖΙΝΗ Hydrochlorothiazide	Tabl.	20 x 25mg	DIUREN	UNI-PHARMA KAEON TSETHS ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	
		ΧΛΩΡΘΑΛΙΔΟΝΗ Chlortalidone	Tabl.	20 x 50mg	HYGROTON	AMIDIPHARM LIMITED, IRELAND	
		ΦΟΥΡΟΣΕΜΙΔΗ Furosemide	Tabl.	12 x 40mg	LASIX	SANOFL-AVENTIS AEBE	*
			Amp.	5 x 2ml x20mg	LASIX	SANOFL-AVENTIS AEBE	*
		ΦΟΥΡΟΣΕΜΙΔΗ ΑΜΙΛΟΡΙΔΗ Furosemide Amiloride	Tabl.	28 x (40+5)mg	FLUMIL	SANOFL-AVENTIS AEBE	*
ΑΝΤΙΤΗΘΑΓΓΙΚΑ Antianginal	ΝΙΤΡΩΔΗ Nitrates						
		ΝΙΤΡΟΓΛΥΚΕΡΙΝΗ Glycerol Trinitrate	Tabl retarb	30 x 2,6mg	NITRONG	LAVIPHARM HELLAS AE	
			Tis	30 x 5mg/24h	PANCORAN NITRODYL NITRONG	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E. MERCK SHARP&D LAVIPHARM HELLAS AE	*
			Tis	30 x 10mg/24h	PANCORAN NITRODYL NITRONG	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E. MERCK SHARP&D LAVIPHARM HELLAS AE	*
			Tis	30 x 15mg/24h	PANCORAN	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	*
			Tis	30 x 7,5mg/24h	NITRODYL	MERCK SHARP&D	
		ΝΙΤΡΙΚΟ ΙΣΟΣΟΡΒΙΔΙΟ Isosorbide mononitrate	Tabl.	50 x 20mg	MONOSORDIL G-DIL	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ GAP A.E.	

			Tabl.	100x 20mg	MONOSORDIL	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ	*
			Caps. retarb	14 x 60mg	MONOSORDIL	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ	
			Tabl.	28 x 60mg	IMDUR	ASTRAZENECA A.E.	*
		ΙΣΟΣΟΡΒΙΔΗ ΔΙΜΙΤΡΑΤΗ Isosorbide dinitrate	Tabl.	30 x 10mg	PENSORDIL	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ	*
	Β1-ΑΡΡΕΝΕΡΓΙΚΟΙ ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ B1-blockers						
		ΑΤΕΝΟΛΟΛΗ Atenolol	Tabl.	28 x 50mg 28 x 25mg 28 x 100mg	TENORMIN	ASTRAZENECA A.E.	*
			Tabl.	21 x 100mg	NEOCARDON AZECTOL	GAP A.E. HELP ABEE	
		ΜΕΤΟΠΡΟΛΟΛΗ Metoprolol	Tabl.	40 x 100mg	LOPRESSOR	RECORDATI HELLAS PHARMACEUTICALS A.E.	*
		ΜΙΠΣΟΠΡΟΛΟΛΗ Bisoprolol	Tabl.	30 x 5mg 30 x 10mg	CONCOR	MERCK SHARP&D	*
			Coat. Tabl.	30 x 10mg	BLOCATENS	UNI-PHARMA KAEON TETHS ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	
		ΚΑΡΒΕΔΙΛΟΛΗ Carvedilol	Tabl.	28 x 6,25mg 28 x 12,5mg 28 x 25mg	DILATREND CARVEPEN CARVEDILOL/GEN.	ROCHE ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ GENERIC'S PHARMA	*
			Tabl.	30 x 6,25mg 30 x 12,5mg 30 x 25mg	CARVEDILEN	ROCHE	
		ΝΕΜΒΙΒΟΛΟΛΗ Nebivolol	Tabl.	2 x 14 x 5mg	BIVOL LOBIBETA	SPECTFAR ALET	*
			Tabl.	28 x 5mg	LOBIVON HYPOLOC	MENARINI	
		ΝΕΜΒΙΒΟΛΟΛΗ + ΥΔΡΟΧΛΩΡΟΘΕΙΑΖΙΝΗ Nebivolol + Hydrochlorothiazide	Tabl.	28 x (5 + 12,5)mg 28 x (5 + 25)mg	LOBIVON PLUS HYPOLOC PLUS	MENARINI	*
	ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ Ca ²⁺ Calcium channel blockers						
		ΝΙΦΕΔΙΠΙΝΗ Nifedipine	Tabl. c/r	28 x 20mg 28 x 30mg 28 x 60mg	ADALAT	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ	*
			Tabl retarb	30 x 20mg	ADALAT GLOPIR	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ GAP A.E.	
			Soft.caps.	50 x 5mg 50 x 10mg	ADALAT	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ	*
		ΒΕΡΑΠΑΜΙΛΗ Verapamil	Tabl.	50 x 40mg 20 x 80mg 20 x 120mg	ISOPTIN	ABBOTT LABORATORIES LIMITED, UNITED KINGDOM	

		ΑΜΛΟΔΙΠΙΝΗ Amlodipine	Caps	14 x 5mg 14 x 10mg	NORVASC	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
			Caps	30 x 5mg 30 x 10mg	AMLOPEN	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ	✱
			Tabl.	30 x 5mg 30 x 10mg	AMLOTENS	SPECIFAR	
		ΒΑΡΝΙΔΙΠΙΝΗ Barnidipine	Caps	28 x 10mg 28 x 20mg	VASEXTEN	ASTELLAS	✱
		ΛΕΡΚΑΝΙΔΙΠΙΝΗ Lercanidipine	Tabl.	28 x 10mg 28 x 20mg	LERCADIP ZANIDIP	RECORDATI HELLAS PHARMACEUTICALS A.E. GALENICA	✱
		ΝΙΤΡΕΝΔΙΠΙΝΗ Nitrendipine	Tabl.	30 x 10mg 30 x 20mg	BAYPRESS	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ	
	ΕΙΛΙΚΟΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΙ ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ Fatty acid oxidation inhibitor						
		ΤΡΙΜΕΤΑΖΙΔΙΝΗ Trimetazidine	Tabl.	60 x 20mg 60 x 35mg	VASTAREL	SERVIE	✱
ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ ΓΛΥΚΟΣΙΔΕΣ Cardioglucosides							
		ΔΙΓΟΞΙΝΗ Digoxin	Tabl.	25x 0,25mg	DIGOXIN	NOVARTIS (HELLAS) Α.Ε.Β.Ε.	✱
ΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΑ Antihypertensives	ΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΑ ΜΕ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΔΡΑΣΗ Central acting antihypertensives						
		ΚΛΟΝΙΔΙΝΗ Clonidine	Tabl.	30x 0,15mg	CATAPRESSAN	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	✱
		ΜΟΝΟΞΙΔΙΝΗ Monoxidine	Tabl.	28 x 0,2mg 28 x 0,3mg 28 x 0,4mg	FISIOTENS	ABBOTT LABORATORIES LIMITED, UNITED KINGDOM	✱
	ΑΝΤΑΓΟΝΙΣΤΕΣ ΤΩΝ ΥΠΟΔΟΧΕΡΩΝ ΤΗΣ ΑΤΕΡΙΟΤΕΝΣΙΝΗΣ II Angiotensin II receptor antagonists						
		ΒΑΛΣΑΠΤΑΝΗ Valsartan	Tabl.	14 x 80mg 14 x 160mg 14 x 320mg (ημ.ρ.)	DIOVAN DALZAD	NOVARTIS (HELLAS) Α.Ε.Β.Ε.	✱
			Tabl.	30 x 320mg	ZAKODIAN	PHARMAZAC	

		ΒΑΛΣΑΠΤΑΝΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Valsartan + Hydrochlorothiazide	Tabl.	14 x (80+12,5)mg 14 x (160+12,5)mg 14 x (160+25)mg 14 x (320+25)mg	CO-DIOVAN CO-DALZAD	NOVARTIS (HELLAS) Α.Ε.Β.Ε.	✱
			Tabl.	30 x (80+12,5)mg 30 x (160+12,5)mg 30 x (160+25)mg 30 x (320+12,5)mg 30 x (320+25)mg	ZAKODIAN PLUS	PHARMAZAC	
		ΙΠΒΕΣΑΠΤΑΝΗ Ibersatan	Tabl.	28 x 75mg 28 x 150mg 28 x 300mg	LUCIDEL APROVEL KARVEA	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ SANOFI-AVENTIS ΑΒΕΕ SANOFI-AVENTIS ΑΒΕΕ	✱
		ΙΠΒΕΣΑΠΤΑΝΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Ibersatan + Hydrochlorothiazide	Tabl.	28 x (150+12,5)mg 28 x (300+12,5)mg 28 x (300+25)mg	LUCIDEL PLUS COAPROVEL KARVEZIDE	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ SANOFI-AVENTIS ΑΒΕΕ SANOFI-AVENTIS ΑΒΕΕ	✱
		ΟΛΜΕΣΑΠΤΑΝΗ Olmesartan	Tabl.	28 x 10mg 28 x 20mg 28 x 40mg	OLARTAN OLMETEC	MENARINI PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	✱
		ΟΛΜΕΣΑΠΤΑΝΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Olmesartan + Hydrochlorothiazide	Tabl.	28 x (20+12,5)mg 28 x (40+12,5)mg 28 x (20+25)mg 28 x (40+25)mg	OLARTAN PLUS OLMETEC PLUS	MENARINI PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	✱
		ΚΑΝΤΕΣΑΠΤΑΝΗ Candesartan	Tabl.	14 x 8mg 14 x 16mg 14 x 32mg	ATACAND	ASTRAZENECA Α.Ε.	✱
		ΚΑΝΤΕΣΑΠΤΑΝΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Candesartan + Hydrochlorothiazide	Tabl.	14 x (16+12,5)mg 28 x (32+25)mg 28 x (32+12,5)mg	ATACAND PLUS	ASTRAZENECA Α.Ε.	✱
		ΛΟΣΑΠΤΑΝΗ Losartan	Tabl.	28 x 50mg 20 x 100mg	COZAAR	VIANEX Α.Ε.	✱
			Tabl.	20 x 100mg 30 x 100mg	LOBEN	BENNET PHARMACEUTICALS Ltd	
		ΛΟΣΑΠΤΑΝΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Losartan + Hydrochlorothiazide	Tabl.	30 x (100+25)mg	LOSALET PLUS LOSARB PLUS LOSAZIDE	ALET PHARMACEUTICALS ΑΒΕΕ SPECTIFAR VERISFIELD	✱
			Tabl.	30 x (50+12,5)mg	LOSALET PLUS LOSARB PLUS	ALET PHARMACEUTICALS ΑΒΕΕ SPECTIFAR	✱
			Tabl.	28 x (100+12,5)mg	HYZAAR FORTE	VIANEX Α.Ε.	✱
		ΤΕΛΜΙΣΑΠΤΑΝΗ Telmisartan	Tabl.	28 x 40mg 28 x 80mg	MICARDIS PRITOR	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ	✱
		ΤΕΛΜΙΣΑΠΤΑΝΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Telmisartan + Hydrochlorothiazide	Tabl.	28 x (80+12,5)mg 28 x (80+25)mg	MICARDIS PLUS PRITOR PLUS	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ	✱

	ΑΝΑΣΤΟΛΕΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΠΡΟΤΕΙΝΙΚΟΥ ΕΝΖΥΜΟΥ THE ΑΠΕΙΟΤΕΝΣΙΝΗΣ ACE Inhibitors						
	ΕΝΑΛΑΠΙΛΗ Enalapril	Tabl.	30 x 5mg 10 x 20mg	RENITEC	VIANEX A.E.		*
	ΕΝΑΛΑΠΙΛΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Enalapril + Hydrochlorothiazide	Tabl.	10 x (20+12,5)mg	CO-RENITEC	VIANEX A.E.		*
		Tabl.	30 x (20+12,5)mg	PENOPRIL	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ		*
	ΛΙΣΙΝΟΠΙΛΗ Lisinopril	Tabl.	28 x 5mg 14 x 10mg 14 x 20mg	Z-HEC	GAP A.E.		*
	ΚΙΝΑΠΙΛΗ Quinapril	Tabl.	28 x 5mg 28 x 20mg 28 x 40mg	ACCUPRON	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.		*
	ΚΙΝΑΠΙΛΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Quinapril + Hydrochlorothiazide	Tabl.	28 x (20+12,5)mg	ACCURETIC	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.		*
	ΡΑΜΙΠΙΛΗ Ramipril	Tabl.	20 x 2,5mg 20 x 5mg	TRIATEC	SANOPI-AVENTIS AEBE		*
	ΡΑΜΙΠΙΛΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Ramipril + Hydrochlorothiazide	Tabl.	20 x (5+25)mg	TRIATEC PLUS	SANOPI-AVENTIS AEBE		*
	ΣΙΛΑΖΑΠΙΛΗ Cilazapril	Tabl.	28 x 2,5mg 28 x 5mg	VASCASE	ROCHE HELLAS A.E.		
	ΣΙΛΑΖΑΠΙΛΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Cilazapril + Hydrochlorothiazide	Tabl.	28 x (5+12,5)mg	VASCASE PLUS	ROCHE HELLAS A.E.		
	ΑΝΑΣΤΟΛΕΣ ΤΗΣ ΡΕΝΙΝΗΣ Direct renin inhibitor						
	ΑΛΙΣΚΙΡΕΝΗ Aliskiren	Tabl.	28 x 150mg 28 x 300mg	RASILEZ	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.		
	ΑΛΙΣΚΙΡΕΝΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Aliskiren + Hydrochlorothiazide	Tabl.	28 x (150+12,5)mg 28 x (300+12,5)mg 28 x (300+25)mg	RASILEZ HCT	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.		
	Α- ΑΔΡΕΝΕΡΓΙΚΟΙ ΑΝΤΑΓΩΓΙΣΤΕΣ α-receptor antagonists						

		ΔΟΞΑΖΟΣΙΝΗ Doxazosin	Tabl.	30 x 2mg 30 x 4mg	MAGURAN	MEDOCHEMIE	*
			Tabl.	14 x 2mg 14 x 4mg	MAGURAN CARDURA	MEDOCHEMIE PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
		ΤΕΡΑΖΟΣΙΝΗ Terazosin	Tabl.	14 x 2mg 14 x 5mg	HYTRIN	AMIDIPHARM LIMITED, IRELAND	
	ΑΙΤΕΙΟΜΙΑΣΤΑΤΙΚΑ Vasodilators						
		ΠΕΝΤΟΣΥΛΛΙΝΗ Pentoxifylline	Tabl.	20 x 400mg	TARONTAL	SANOPI-AVENTIS AEBE	*
ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΑ ΑΝΤΥΠΗΡΕΤΑΣΤΙΚΑ Antihypertensive combinations							
		ΑΜΛΟΔΙΠΙΝΗ + ΒΑΛΣΑΡΤΑΝΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Amlodipine + Valsartan + Hydrochlorothiazide	Tabl.	28x (10+160+12,5)mg 28 x (10 + 160+25)mg 28 x (5 + 160+12,5)mg 28 x (5 + 160+25)mg 28 x (10+320+25)mg	COPALIA HCT EXFORGE HCT	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	*
		ΑΜΛΟΔΙΠΙΝΗ + ΒΑΛΣΑΡΤΑΝΗ Amlodipine + Valsartan	Tabl.	28 x (5+160)mg 28 x (10+160)mg	COPALIA	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	*
			Tabl.	28 x (160+5)mg 28 x (160+10)mg	EXFORGE	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	*
		ΟΛΜΕΣΑΡΤΑΝΗ + ΑΜΛΟΔΙΠΙΝΗ Olmesartan + Amlodipine	Tabl.	28 x (20+5)mg 28 x (40+5)mg 28 x (40+10)mg	ORIZAL SEVIKAR	MENARINI PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
		ΟΛΜΕΣΑΡΤΑΝΗ + ΑΜΛΟΔΙΠΙΝΗ + ΥΔΡΟΧΛΟΡΟΘΙΑΖΙΝΗ Olmesartan + Amlodipine + Hydrochlorothiazide	Tabl.	28x (20+ 5+12,5)mg 28 x (40 + 5+12,5)mg 28 x (40+10+12,5)mg 28 x (40+5+25)mg 28 x (40+10+25)mg	ORIZAL PLUS SEVIKAR HCT	MENARINI PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	*
		ΕΝΑΛΑΠΙΛΗ + ΝΙΤΡΕΔΙΠΙΝΗ Enalapril + Nitredipine	Tabl.	30 x (10+20)mg	ENEAS ENT	GALENICA GAP A.E.	*
		ΛΕΡΚΑΝΙΔΙΠΙΝΗ + ΕΝΑΛΑΠΙΛΗ Lercanidipine + Enalapril	Tabl.	28 x (10+10)mg 28 x (10+ 20)mg	LERCAPREL ZANEPRI	RECORDATI	
ΑΝΤΙΑΡΡΥΘΜΙΚΑ Antidysrhythmics							

		ΑΜΙΟΔΑΡΟΝΗ Amiodarone	Tabl.	3 x 10 x 200mg	ANGORON	SANOFI-AVENTIS AEBE	✱
			Amp.	6 x 3ml x 150mg	ANGORON	SANOFI-AVENTIS AEBE	✱
ΑΝΤΙΘΗΚΤΙΚΑ Anticoagulants	ΑΝΤΙΘΗΚΤΙΚΑ ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ Oral anticoagulants						
		ΑΞΕΝΟΚΟΥΜΑΡΟΛΗ Acenocoumarol	Tabl.	20 x 4mg	SINTROM	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	✱
		ΔΑΒΙΓ'ΑΤΡΑΝΗ Dabigatran	Caps	60 x 75mg 60 x 110mg 60 x 150mg	PRADAXA	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
		ΡΙΒΑΡΟΞΑΜΙΛΑΝΗ Ribaroxaban	Tabl.	10 x 10mg 28 x 15mg 28 x 20mg	XARELTO	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ	
	ΠΑΡΕΝΤΕΡΙΚΑ ΑΝΤΙΘΗΚΤΙΚΑ Parenteral anticoagulants						
		ΗΠΑΡΙΝΗ Heparin	Vial.	10 x 5ml x25000iu	HEPARIN	LEO PHARMACEUTICAL PRODUCTS HELLAS LTD	
		ΕΝΟΞΑΠΑΡΙΝΗ Enoxaparin	Syring	10 x 0,6ml x 60mg 10 x 0,8ml x 80mg 10 x 1ml x 120mg 10 x 1ml x 150mg	CLEXANE	SANOFI-AVENTIS AEBE	✱
		ΒΕΜΗΠΑΡΙΝΗ Bemiparin	Syring	10 x 2500 iu 10 x 3500 iu 30 x 3500 iu	IVOR	VIANEX A.E.	✱
			Syr.	2 x 0,2ml x 2500iu/ml 2 x 0,3ml x 2500iu/ml 2 x 0,4ml x 2500iu/ml	IVORMAX	VIANEX A.E.	
		ΤΙΝΖΑΠΑΡΙΝΗ Tinzaparin	Syring	10 x 0,45ml x 4500iu 10 x 0,5ml x 10000iu 10 x 0,7ml x 14000iu 10 x 0,9ml x 18000iu	INNOHEP	LEO PHARMACEUTICAL PRODUCTS HELLAS LTD	✱
			Vial.	10 x 2mlx20000iu/2ml	INNOHEP	LEO PHARMACEUTICAL PRODUCTS HELLAS LTD	✱
ΑΝΤΙΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΑ Antihemorrhagics							
		ΜΕΘΥΛΕΠΤΟΜΗΤΡΙΝΗ Methyleptometrine	Tabl.	25x 0,125mg	METHERGIN	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	
		ΤΡΑΝΣΑΜΙΚΟ ΟΞΥ Transamic acid	Caps.	50 x 250mg	TRANSAMIN	A. ΝΙΚΟΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Α.Ε.	
			Amp.	10 x 5ml x500mg	TRANSAMIN	A. ΝΙΚΟΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Α.Ε.	✱
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ / Gastrointestinal system							

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΑΝΤΙΟΞΙΝΑ Antacids							
		ΥΔΡΟΞΕΙΔΙΟ ΑΛΤΑΙΟΥ & ΜΑΓΝΗΣΙΟΥ + ΔΙΜΕΘΑΚΟΝΗ Aluminium hydroxide & Magnesium hydroxide + Dimethicone	Tabl.	50 x (200+200+25)mg	MAALOX RLUS	SANOFI-AVENTIS AEBE	✱
			Chew. Tabl.	60 x (25+282+85)mg	SIMECO	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	✱
		ΜΑΓ'ΑΛΔΡΑΤΗ Magaldrate	Chew. Tabl.	50 x 400mg	RIOPAN	TAKEDA	
			Sachets	20 x 10ml x 800mg	RIOPAN	TAKEDA	
ΑΝΤΙΗΤΑΜΙΝΙΚΑ H ₂ antagonists							
		ΡΑΝΙΤΙΔΙΝΗ Ranitidine	Tabl.	20 x 150mg 30 x 150mg	LUMAREN TUPAST	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ MEDICAL PHARMA	✱
ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗΣ ΗΡΩΤΟΝΙΩΝ Proton pump inhibitors							
		ΟΜΕΠΡΑΖΟΛΗ Omeprazole	Caps. GR	10 x 10mg	LOSEC	ASTRAZENECA A.E.	
			Caps. GR	28 x 20mg	ODASOL LOSEC	GENEPHARM ASTRAZENECA A.E.	
			Caps. GR	28 x 40mg	PENRAZOL OPRAZIUM	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ FARMEDIA ΑΕ	
		ΕΣΟΜΕΠΡΑΖΟΛΗ Esomeprazole	Tabl.	28 x 20mg 28 x 40mg	NEXIUM	ASTRAZENECA A.E.	✱
			Caps. GR	28 x 20mg 28 x 40mg	HELIDES	SANOFI-AVENTIS AEBE	✱
		ΠΑΝΤΟΠΡΑΖΟΛΗ Pantoprazole	Tabl.	28 x 40mg	PANTIUM ZURCAZOL CONTROLOC	WIN MEDICA ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΠΕ TAKEDA GLOBAL RESEARCH AND DEVELOPMENT CENTRE (EUR) TAKEDA GLOBAL RESEARCH AND DEVELOPMENT CENTRE (EUR)	✱
ΑΝΤΙΕΜΕΤΙΚΑ Antiemetics							
		ΜΕΤΟΚΛΟΠΡΑΜΙΔΗ Metoclopramide	Tabl.	20 x 10mg	PRIMPERAN	SANOFI-AVENTIS AEBE	✱
			Amp.	6 x 2ml x 10mg	PRIMPERAN	SANOFI-AVENTIS AEBE	✱
		ΔΟΜΠΕΡΙΔΟΝΗ Domperidone	Tabl.	30 x 10mg	CILROTON	JOHNSON AND JOHNSON HELLAS AEBE	✱

			Disp. Tabl.	30 x 10mg	OROPERIDYS	PIERRE FABRE FARMAKA AE	
ΑΝΤΙΔΙΑΡΡΟΙΚΑ Antidiarrhoeal agents	ΜΗ ΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΔΙΑΡΡΟΙΑ Non-antimicrobial antidiarrhoeal						
		ΛΟΠΕΡΑΜΙΔΗ Loperamide	Caps.	6 x 2mg	IMODIUM	JOHNSON AND JOHNSON HELLAS AEBE	*
	ΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΔΙΑΡΡΟΙΑ Antimicrobial antidiarrhoeal						
		ΝΙΦΟΥΡΟΣΑΖΙΔΗ Nifuroxazide	Caps.	24 x 200mg	ERCEFURYL	SANOFI-AVENTIS AEBE	*
		ΡΙΦΑΞΙΜΙΝΗ Rifaximine	Coat. Tabl.	12 x 200mg	LORMYX RIFACOL	ANGELINI PHARM VIANEX A.E.	*
ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΠΑΘΗΣΗ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ Antiinflammatory drugs used to treat inflammatory bowel disease							
		ΜΕΣΑΛΑΖΙΝΗ Mesalazine	Sachets	60 x 2gr	PENTASA	FERRING	
			Tabl.	30 x 400mg	ASACOL	ANGELINI PHARM	
			Supp.	20 x 500mg	ASACOL SALOFALK	ANGELINI PHARM GALENICA	*
			Tabl.	60 x 800mg	ASACOL	ANGELINI PHARM	
ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ / Analgesic drugs							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ MON. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ (ΟΠΙΟΙΔΗ) ANALGETICA Opioid analgesics	ΕΣΧΥΡΑ ΟΠΙΟΙΔΗ Strong opioids						
		ΔΕΞΤΡΟΠΡΟΠΙΟΞΥΦΑΙΝΗ* Dextropropoxyphene*	Amp.	5 x 2ml x 75mg	ROMIDON*	STARGEN	*
		ΦΑΙΝΤΑΝΥΛΗ* Fentanyl*	Amp.	5 x 1ml x 0,05mg 5 x 10ml x 0,5mg	FENTANYL*	JANSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ AEBE	*
			Tabl.	30 x 100 mcg 30 x 200mcg 30 x 300mcg 30 x 400mcg 30 x 600 mcg 30 x 800 mcg	ABSTRAL*	PROSTRAKAN	

			Tis	5 x 12mcg 5 x 25mcg 5 x 50mcg 5 x 75mcg 5 x 100mcg	DUROGESIC* MATRIFEN*	JANSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ AEBE TAKEDA	*
			N.Spray	1,8mlx50mcg 1,8mlx100mcg 1,8mlx200mcg	INSTANYL*	TAKEDA	
		ΠΕΘΙΔΙΝΗ Pethidine	ΔΙΕΠΙΘΕΝΤΑΙ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ				
		ΜΟΡΦΙΝΗ Morphine	ΔΙΕΠΙΘΕΝΤΑΙ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ				
	ΑΣΘΕΝΗ ΟΠΙΟΙΔΗ Weak opioids						
		ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ + ΚΟΔΕΙΝΗ* Paracetamol + Codeine*	Tabl.	10 x (500+30)mg	LONALGAL*	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	*
		ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ + ΚΑΦΕΙΝΗ + ΚΟΔΕΙΝΗ* Paracetamol + Caffeine + Codeine*	Tabl.	20x(10+ 400+50)mg	LONARID-N*	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	*
			Supp.	6x(20+400+0)mg	LONARID-N*	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
		ΤΡΑΜΑΔΟΛΗ* Tramadol*	Caps	30 x 50 mg	TRAMAL*	VIANEX A.E.	*
					TRAMAL*	VIANEX A.E.	
			Amp.	5 x 2ml x 100mg			
			PR Tabl.	60 x 50mg 60 x 100mg 30 x 150mg	TRAMAL SR*	VIANEX A.E.	*
ΜΗ ΟΠΙΟΙΔΗ ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ- ΑΝΤΙΨΥΡΕΤΙΚΑ Non opioid analgetics-Antipyretics							
		ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ Paracetamol	Tabl.	20 x 500mg	PANADOL ADVANCE DEPON APOTEL	GLAXOSMITHKLINE AEBE BRISTOL-MYERS SQUIBB A.E. UNI-PHARMA ΚΑΘΩΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	*
			Eff.Tabl.	8 x 1gr	DEPON MAXIMUM	BRISTOL-MYERS SQUIBB A.E.	
			Amp.	3x6,7mlx1gr	APOTEL	UNI-PHARMA ΚΑΘΩΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	
			Vial.	12x100mlx1gr	APOTEL MAX	UNI-PHARMA ΚΑΘΩΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	
		ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ + ΚΑΦΕΙΝΗ Paracetamol + Caffeine	Tabl.	16x(500+65)mg	PANADOL EXTRA	GLAXOSMITHKLINE AEBE	*

			Tabl.	12x(500+65)mg	APOTEL EXTRA	UNI-PHARMA ΚΑΕΙΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	
		ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ + ΛΙΔΟΚΑΙΝΗ Paracetamol + Lidocaine	Amp.	3 x 4ml x (600+20)mg	SPASMO-PLUS	UNI-PHARMA ΚΑΕΙΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	*
		ΜΕΦΑΙΝΙΜΙΚΟ ΟΞΥ Mefenamic acid	Tabl.	15 x 500mg	PONSTAN	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	*
ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ-ΜΗ ΣΤΕΡΕΙΔΗ ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΙΑΙΑ Analgesics - Non steroidal antiinflammatory drugs							
		ΑΚΕΤΥΛΟΞΑΛΙΚΥΔΙΚΟ ΟΞΥ Acetylsalicylic acid	Tabl.	20 x 500mg 20 x 100mg	ASPIRIN	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ	*
			Tabl.	30 x 300mg	ASPIRIN - 300	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ	*
			Tabl.	20 x 500mg 20 x 80mg 20 x 100mg 20 x 160mg 20 x 325mg	SALOSPIR	UNI-PHARMA ΚΑΕΙΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	*
		ΑΚΕΤΥΛΟΞΑΛΙΚΥΔΙΚΟ ΟΞΥ +ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ+ ΚΑΦΕΙΝΗ Acetylsalicylic acid+ Paracetamol+ Caffeine	Tabl.	30x(400+200+50)mg	ALGON	LAVIPHARM HELLAS AE	
			Tabl.	30x(400+200+50)mg	SPLENTIR	UNI-PHARMA ΚΑΕΙΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	
		ΙΒΟΥΠΡΟΦΑΙΝΗ Ibuprofen	Tabl.	20 x 400mg 20 x 600mg	ALGOFREN	ROYA & ΕΠ. ΤΣΕΤΗ ΦΑΡΜΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒΕΕ Δ.Τ. "INTERMED"	*
			Tabl.	24 x 400mg 24 x 600mg	BRUFEN	ABBOTT LABORATORIES ΕΛΛΑΣ ΑΒΕΕ	
			Coat Tabl.	20 x 200mg	ADVIL	Pfizer ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
			Soft Caps	20 x 400mg	ADVIL	Pfizer ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
		ΔΙΚΛΟΦΑΙΝΑΚΗ Diclofenac	Tabl.coat.	20 x 50mg	VOLTAREN ACTI-GO	NOVARTIS (HELLAS) Α.Ε.Β.Ε.	*
			Sachets	7 x 3 x 50mg	VOLTAREN FAST	NOVARTIS (HELLAS) Α.Ε.Β.Ε.	
			Tabl. Retard	20 x 75mg	VOLTAREN	NOVARTIS (HELLAS) Α.Ε.Β.Ε.	*
			Amp.	5 x 3ml x 75mg	VOLTAREN	NOVARTIS (HELLAS) Α.Ε.Β.Ε.	*
			Caps. retard	30 x 75mg	FENOCLOF	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.	
		ΛΟΡΝΟΞΙΚΑΜΗ Lornoxicam	Tabl.	30 x 8mg	XEFO RAPID	TAKEDA	*

			Tabl.	20 x 8mg 20 x 4mg	XEFO	TAKEDA	
			Vial.	1 x 8 + Solv.	XEFO	TAKEDA	*
		ΝΙΜΕΣΟΥΛΙΔΗ Nimesulide	Tabl.	30 x 100mg	MESULID	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
		ΠΙΡΟΞΙΚΑΜΗ Piroxicam	Tabl. Disp.	20 x 10mg 10 x 20mg	FELDENE	Pfizer ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
		ΝΑΠΡΟΞΕΝΗ Naproxen	Tabl.	30 x 500mg	NAPROSYN	MINERVA	
			Supp.	6 x 250mg 6 x 500mg	NAPROSYN	MINERVA	
ΑΝΤΙΣΠΑΣΜΩΔΙΚΑ-ΜΥΟΧΑΛΑΡΩΤΙΚΑ / Antispasmodics-Muscle relaxants							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ / Category		ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΑΝΤΙΣΠΑΣΜΩΔΙΚΑ Antispasmodics							
		ΒΟΥΤΥΛΟΞΚΟΠΟΛΑΜΙΝΗ Butylscopolamine	Tabl. s/c	40 x 10mg	BUSCOPAN	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	*
			Amp.	6 x 1ml x 20mg	BUSCOPAN	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
		ΒΟΥΤΥΛΟΞΚΟΠΟΛΑΜΙΝΗ + ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ Butylscopolamine+Paracetamol	Amp.	3 x 4ml x (600+20)mg	SPASMO-APOTEL	UNI-PHARMA ΚΑΕΙΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	*
		ΟΤΙΛΑΝΙΟ Otilonium	Tabl.	30 x 40mg	OTILAX DORALIN	EPSILON HEALTH MENARINI	
		ΜΕΜΒΕΡΕΡΙΝΗ Mebeverine	Caps PR	30x200mg	DUSPATALIN	ABBOTT	*
		ΤΡΙΜΕΜΒΟΥΤΙΝΗ Trimebutin	Tabl.	20 x 300mg	IBUTIN	GALENICA	
		ΧΛΩΡΙΔΙΑΖΕΠΙΟΞΕΙΔΗ + ΒΡΟΜΙΔΙΟ Chlordiazepoxide + Cbldinium Bromide	Coat. Tabl.	30 x (5 + 2,5)mg	LIBRAX	MEDA PHARMACEUTICALS S.A., GREECE	*
ΜΥΟΧΑΛΑΡΩΤΙΚΑ Muscle relaxants							
		ΘΕΙΟΚΟΛΛΙΚΟΣΙΔΗ Thiocolchicoside	Caps.	20 x 4mg	RELIEF MUSCO-RIL	IASIS PHARMAC HELLAS BIOM.& EMIL.Φ/ΚΓΝ XHM/KGN & KA. SANOFI-AVENTIS AEBE	*
			Amp.	10 x 2ml x 4mg	RELIEF MUSCO-RIL	IASIS PHARMAC HELLAS BIOM.& EMIL.Φ/ΚΓΝ XHM/KGN & KA. SANOFI-AVENTIS AEBE	*
		ΟΡΦΕΝΑΔΡΙΝΗ Orphenadrine	Tabl.	20x 100mg	NORFLEX	MEDA PHARMACEUTICALS S.A., GREECE	

			Amp.	6 x 2ml x 60mg	NORFLEX	MEDA PHARMACEUTICALS S.A., GREECE	
		ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ+ΟΡΦΕΝΑΔΡΙΝΗ Paracetamol+Orphenadrine	Tabl.	30x (35+450)mg	NORGESIC	MEDA PHARMACEUTICALS S.A., GREECE	*
		ΤΙΖΑΝΙΔΙΝΗ Tizanidine	Tabl.	30 x 2mg 30 x 4mg	SIRDALUD	NOVARTIS	
		ΒΑΚΛΟΦΑΙΝΗ Baclofen	Tabl.	50 x 10mg	MIOREL	ΠΡΟΒΙΝΤΕΝΤ	
ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ / Nervous system							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΑΝΤΙΕΠΙΛΕΠΤΙΚΑ Antiepileptics							
		ΚΑΡΒΑΜΑΖΕΠΙΝΗ Carbamazepine	Tabl.	50 x 200mg 30 x 400mg	TEGRETOL	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	*
		ΦΑΙΝΥΤΟΙΝΗ Phenitoin	Caps	100 x 100mg	EPANUTIN	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
			Amp.	5 X 5ml x 250mg	EPANUTIN	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
			Susp	125ml x 30mg/5ml	EPANUTIN	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
		ΚΑΜΠΑΙΕΝΤΙΝΗ Gabapentin	Caps	50 x 300mg 50 x 400mg	GABENTAL GABITON	PHARMANEL PHARMA	*
		ΛΕΒΕΤΡΑΚΕΤΑΜΗ Levetiracetam	Tabl.	30 x 250mg 30 x 500mg 30 x 1000mg	KEPPRA		*
		ΠΡΕΓΚΑΜΙΔΑΙΝΗ Pregabalin	Hard caps	56 x 25mg 56 x 75mg 56 x 150mg 56 x 300mg	LYRICA	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	*
		ΤΟΠΙΡΑΜΑΤΗ Topiramate	Caps	60 x 15mg 60 x 50mg	TOPAMAC	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΕΒΕ	
			Tabl.	60 x 25mg 60 x 50mg 60 x 100mg 60 x 200mg	TOPAMAC	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΕΒΕ	
ΑΝΤΙΠΑΡΙΚΙΝΟΝΙΚΑ Antiparkinsonic drugs	ΝΤΟΠΑΜΙΝΕΡΓΙΚΑ Dopaminergic						
		ΛΕΒΟΝΤΟΛΙΑ + ΒΕΝΣΕΡΑΖΙΝΗ Levodopa + Benserazide	Tabl.	30 x (200+50)mg	MADOPAR	ROCHE HELLAS A.E.	*
			Caps	30 x (100+25)mg	MADOPAR	ROCHE HELLAS A.E.	*

		ΛΕΒΟΝΤΟΛΙΑ + ΚΑΡΒΙΝΤΟΛΙΑ Levodopa + Carbidopa	Tabl.	30 x (250+25)mg	SINEMET	VIANEX A.E.	
		ΛΕΒΟΝΤΟΛΙΑ + ΚΑΡΒΙΝΤΟΛΙΑ + ΕΝΤΑΚΑΠΟΝΗ Levodopa + Carbidopa + Entacapone	Tabl.	30 x (100+25+200)mg 30x(50+12.5+200)mg 30x(200+50+200)mg	STALEVO	ORION CORPORA	
		ΑΜΑΝΤΑΔΙΝΗ Amantadine	Soft. Caps	60 x 100mg	SYMMETREL	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	*
		ΔΙΨΥΤΑΜΙΝΗ Dihydroergotamine Mesilate	Tabl.	30 x 2,5mg	DIHYDROERGOT		
		ΕΝΤΑΚΑΠΟΝΗ Entacapone	Tabl.	60 x 200mg	COMTAN	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	
		ΠΡΑΜΙΠΕΞΟΛΗ Pramipexole	Tabl.	100x0,18mg 100x0,7mg	MIRAPEXIN	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
		ΡΑΣΑΓΙΛΙΝΗ Rasagiline	Tabl.	10 x 1 mg	AZILECT	TEVA HELLAS	
		ΡΟΠΙΝΡΟΛΗ Ropinrole	Tabl.	28 x 2mg 28 x 4mg 28 x 8mg	REQUIP	GLAXOSMITHKLINE ΑΕΒΕ	
		ΡΟΤΙΓΟΤΙΝΗ Rotigotine	Tis	7x1mg/24h 7x2mg/24h 7x3mg/24h 7x4mg/24h 7x6mg/24h	NEUPRO	U.C.B.	
		ΤΟΛΚΑΠΟΝΗ Tolcapone	Tabl.	30x100mg	TASMAR	MEDA PHARMACEUTICALS S.A., GREECE	
	ΑΝΤΙΧΟΛΙΝΕΡΓΙΚΑ Anticholinergic						
		ΒΙΠΕΡΙΔΙΝΗ* Biperiden*	Tabl.	50 x 2mg 50 x 4mg	AKINETON	ΦΑΡΜΑΚΟΥΣΕ	*
		ΤΡΙΕΞΥΦΑΙΝΙΔΥΛΗ* Trihexyphenidyl*	Tabl.	25 x 2mg 25 x 5mg 50 x 2mg	ARTANE	Ι.Φ.Ε.Τ.	*
ΑΝΤΙΜΙΓΡΑΝΙΚΑ Migraine medication							
		ΔΙΨΥΤΑΜΙΝΗ Dihydroergotamine	Tabl.	30 x 2,5mg	DIHYDERGOT	AMDISPHARM LIMITED, IRELAND	
		ΣΟΥΛΑΜΑΤΡΙΠΤΑΝ Sulmatriptan	Tabl.	2 x 100mg 4 x 50mg	IMIGRAN NEUROSTAT	GLAXOSMITHKLINE ΑΕΒΕ	*
ΦΑΡΜΑΚΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ / MENTAL HEALTH MEDICATIONS							

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΕΥΝΑΣΤΙΚΑ / ΑΙΣΧΟΛΥΤΙΚΑ Sedatives / Anxiolytics							
		ΒΟΥΣΠΙΡΟΝΗ Buspirone	Tabl.	20 x 10mg	BESPAR	VIANEX A.E.	*
	BENZODIAZEPINES Benzodiazepines						
		ΒΡΟΜΑΖΕΠΑΜΗ* Bromazepam*	Tabl.	50 x 1,5mg 50 x 3mg 50 x 6mg	LEXOTANIL* NOTORIUM*	ROCHE HELLAS A.E. ADELCO A.E. ΧΡΓΜ. ΑΘΗΝ. ΑΦΟΙ Ε. ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ	*
		ΑΛΠΡΑΖΟΛΑΜΗ* Alprazolam*	Tabl.	50 x 0,25mg 50 x 0,50mg 50 x 1mg	XANAX*	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	*
		ΔΙΑΖΕΠΑΜΗ* Diazepam*	Tabl.	50 x 2mg 50 x 5mg 50 x 10mg	STEDON*	ADELCO A.E. ΧΡΓΜ. ΑΘΗΝ. ΑΦΟΙ Ε. ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ	
		ΛΟΡΑΖΕΠΑΜΗ* Lorazepam*	Tabl.	20 x 1mg 20 x 2,5mg	DORM*	NORMA	
			Tabl.	18 x 1mg 18 x 2,5mg	TAVOR*	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	*
		ΚΛΟΒΑΖΑΜΗ* Clonazepam*	Tabl.	20 x 10mg 20 x 20mg	FRISIUM*	SANOFI-AVENTIS AEBE	*
		ΠΡΑΖΟΛΑΜΗ* Prazolam*	Tabl.	10 x 0,25mg	HALCION*	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
		ΦΛΟΥΝΙΤΡΑΖΕΠΑΜΗ* Flunitrazepam*	Tabl.	50 x 2mg	VULBEGAL*	COUP	
		ΠΡΑΖΕΠΑΜΗ* Prazepam*	Tabl.	20 x 10mg 20 x 20mg	CENTRAC*	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
		ΚΛΟΡΑΖΕΠΑΤΗ* Dipotassium Clorazepate*	Tabl.	10 x 20mg	TRANXENE*	SANOFI-AVENTIS AEBE	
ΥΠΝΩΤΙΚΑ Hypnotics							
		ΖΟΛΠΙΔΕΜΗ* Zolpidem*	Tabl.	50 x 10mg	STILNOX*	SANOFI-AVENTIS AEBE	*
		ΜΕΛΑΤΟΝΙΝΗ Melatonin	Tabl.	21 x 2mg 50 x 2mg	CIRCADIN	NYCOMED	
		ΒΑΛΕΡΙΑΝΑ Valerian Extract	Tabl.	20 x 125mg	VALMANE	ABBOTT	
ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΙΜΤΙΚΑ Antidepressants	ΤΡΙΚΥΚΛΙΚΑ ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΙΜΤΙΚΑ Tricyclic Antidepressants						

		ΑΜΙΤΡΙΠΤΥΔΙΝΗ Amitriptyline	Tabl.	50 x 25mg 100 x 10mg	STELMINAL	COUP	*
		ΑΜΙΤΡΙΠΤΥΔΙΝΗ + ΠΕΡΦΑΙΝΑΖΙΝΗ Amitriptyline + Perphenazine	Tabl.	50 x (2 + 10 µmg 50 x (4 + 10 µmg 50 x (2 + 25 µmg 50 x (4 + 25 µmg	MINITRAN	ADELCO A.E. ΧΡΓΜ. ΑΘΗΝ. ΑΦΟΙ Ε. ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ	*
		ΚΛΟΜΙΜΠΑΜΙΝΗ Clomipramine	Tabl.	50 x 10mg 50 x 25mg 20 x 75mg	ANAFRANIL	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	*
		ΔΟΞΕΠΙΝΗ Doxepin	Tabl.	50 x 25mg	SINEQUAN	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
		ΜΑΠΡΟΤΙΛΙΝΗ Maprotiline	Tabl.	50 x 25mg 50 x 50mg 20 x 75mg	LUDIOMIL	AMIDIPHARM LIMITED, IRELAND	
		ΤΡΑΖΟΔΟΝΗ Trazodone	Tabl.	50 x 50mg 50 x 100mg	TRITICO	ANGELINI PHARM	
	ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΕΠΙΔΕΙΞΕΩΣ ΣΕΡΟΤΟΝΙΝΗΣ/ΝΟΡΑΔΡΕΝΑΛΙΝΗΣ Selective serotonin/noradrenaline reuptake inhibitors						
		ΠΑΡΟΞΕΤΙΝΗ Paroxetine	Tabl.	50 x 20mg 50 x 30mg 50 x 40mg	SEROXAT SOLBEN	GLAXOSMITHKLINE AEBE	*
			Susp.	150ml x 10mg/ 5ml	SEROXAT	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
		ΣΕΡΤΡΑΛΙΝΗ Sertraline	Tabl.	14 x 50mg 14 x 100mg	ZOLOFT	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	*
			Tabl.	50 x 50mg 50 x 100mg	ZOLODRIN	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	*
		ΦΛΟΥΟΞΕΤΙΝΗ Fluoxetine	Caps.	12 x 20mg	LADOSE	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΑΙΑΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	*
			Disp.Tabl.	28 x 20mg	LADOSE	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΑΙΑΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	*
		ΦΛΟΥΒΟΞΑΜΙΝΗ Fluvoxamine	Tabl.	50 x 100mg	DUMYROX	ABBOTT	
		ΕΣΚΙΤΑΛΟΠΡΑΜΗ Escitalopram	Tabl.	28 x 10mg 28 x 15mg 28 x 20mg	ESPOZA	GAP	
			Tabl.	28 x 10mg 28 x 20mg	ENLIFT	MEDOCHEMIE	*

			Tabl.	14 x 10mg 14 x 20mg	CIPRALEX ENTACT	LUNDBECK	
		ΣΙΤΑΛΟΠΡΑΜΗ Citalopram	Tabl.	28 x 20mg 28 x 40mg	ZANIPRAM GALOPRAN CIPRANED RENEVIL SEROPRAM	VOCATE GALENUS MEDICAL PHARMA LUNDBECK	PHARMANEL *
			Oral Sol.	15ml x 40mg/ml	ZANIPRAM SEROPRAM	VOCATE	LUNDBECK *
			Amp.	10 x 1ml x 40mg	SEROPRAM	LUNDBECK	
		ΝΤΟΥΛΟΞΕΤΙΝΗ Duloxetine	Hard caps	28 x 30mg 28 x 60mg	CYMBALTA	ΦΑΡΜΑΣΕΡΠ ΑΙΑΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	*
			Caps GR	56 x 20mg 56 x 40mg	YENTREVE	ΦΑΡΜΑΣΕΡΠ ΑΙΑΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	
		ΒΕΝΛΑΦΑΞΙΝΗ Venlafaxine	Caps	28 x 150mg 28 x 75mg	EFFEXOR XR MELOCIN	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε. GAP	*
		ΒΟΥΠΡΟΠΙΟΝΗ Bupropion	Tabl.	30 x 150mg 30 x 300mg	WELLBUTRIN XR	GLAXOSMITHKLINE AEBE	*
	ΣΕΡΟΤΟΝΕΡΓΙΚΑ / ΝΟΡΑΔΕΝΕΡΓΙΚΑ ΑΝΤΙΚΑΤΑΘ. Serotonergic/noradrenergic antidepressants						
		ΜΙΡΤΑΖΑΠΙΝΗ Mirtazapine	Tabl.	30 x 30mg	AZAPIN REMERNON	PHARMATHEN ORGANON	*
	ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΤΗΣ ΜΑΟ Monoamine oxidase inhibitors						
		ΜΟΚΛΟΒΕΜΙΔΗ Moclobemide	Tabl.	30 x 150mg 30 x 300mg	AURORIX	MEDA PHARMACEUTICALS S.A., GREECE	
	ΜΕΛΑΤΟΝΕΡΓΙΚΟΣ ΑΥΤΟΝΕΤΗ Melatonergic antidepressants						
		ΑΓΟΜΕΛΑΤΙΝΗ Agomelatine	Tabl.	28 x 25mg	VALDOXAN	SERVIE	

ΑΝΤΨΥΧΩΤΙΚΑ Antipsychotics	ΤΥΠΙΚΑ ΑΝΤΨΥΧΩΤΙΚΑ (1ης ΓΕΝΙΑΣ) Typical antipsychotics (1st generation)						
		ΑΛΟΠΕΡΙΔΟΛΗ Haloperidol	Tabl.	20 x 5mg 20 x 10mg 20 x 20mg	ALOPIERIDIN	JANSSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΕΒΕ	*
			Amp.	5 x 1ml x 5mg	ALOPIERIDIN	JANSSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΕΒΕ	
		ΧΛΟΡΠΡΟΜΑΖΙΝΗ Chlorpromazine	Tabl.	50 x 100mg	SOLIDON	ADELCO A.E.	
			Amp.	10 x 5ml x 25mg	ZULEDINE	DEMO AEBE	
		ΤΡΙΦΘΟΡΙΟΤΙΕΡΑΖΙΝΗ Trifluoperazine	Tabl.	20 x 5mg	STELAZINE	VIANEX A.E.	
			Retard caps	20 x 2mg 20 x 10mg 15 x 15mg	STELAZINE	VIANEX A.E.	
	ΑΤΥΠΙΚΑ ΑΝΤΨΥΧΩΤΙΚΑ Atypical antipsychotics						
		ΡΙΣΠΕΡΙΔΟΝΗ Risperidone	Tabl.	20 x 1mg 20 x 2mg 20 x 3mg 20 x 4mg	RISPERDAL RISPELEN RIBEX	JANSSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΕΒΕ ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ VIANEX A.E.	*
			Vial.	25mg + Syring Solv. 37,5mg + Syring Solv. 50mg + Syring Solv.	RISPERDAL CONSTA	JANSSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΕΒΕ	
		ΚΛΟΖΑΠΙΝΗ Clozapine	Tabl.	50 x 25mg 50 x 100mg	LEPONEX	NOVARTIS	
		ΑΜΙΣΟΥΛΠΙΔΗ Amisulpride	Tabl.	30 x 100mg 30 x 400mg	SOLIAN	SANOFI-AVENTIS AEBE	*
		ΣΟΥΛΠΙΔΗ Sulpiride	Caps	2 x 12 x 50mg	DOGMATYL	SANOFI-AVENTIS AEBE	
		ΚΟΥΕΤΙΑΠΙΝΗ Quetiapine	PR Tabl.	30 x 50mg 30 x 200mg 30 x 300mg 30 x 400mg	SEROQUEL XR	ASTRAZENECA A.E.	*
			Tabl.	60 x 25mg 60 x 100mg 30 x 300mg	SEROQUEL	ASTRAZENECA A.E.	*

			Tabl.	60 x 25mg 60 x 100mg 60 x 200mg 30 x 300mg	QUETIAPINE/GENERIC'S QUETIAPINE/TAD	GENERIC'S PHARMA TAD PHARMA	
		ΟΛΑΝΖΑΠΙΝΗ Olanzapine	Tabl.	28 x 2,5mg 56 x 7,5mg 28 x 10mg 28 x 15mg 28 x 20mg	ZYPREXA	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΑΙΑΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	
			Vial.	1 x 10ml x 10mg	ZYPREXA	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΑΙΑΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	
			Tabl.	30 x 5mg 30 x 10mg 30 x 15mg 30 x 20mg	FREDILAN	VOCATE	*
			Tabl.	28 x 5mg 28 x 10mg 28 x 15mg	LAPOZAN	MEDOCHEMIE	*
ΑΤΙΑΛΛΕΡΓΙΚΑ-ΑΝΤΙΑΝΑΦΥΛΑΚΤΙΚΑ / Antiallergic-Anaphylaxis medication							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ / Category		ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΑΝΤΙΣΤΑΜΙΝΙΚΑ(H1) H1 antagonists							
		ΥΔΡΟΞΥΖΙΝΗ Hydroxyzine	Tabl.	25 x 25mg	ATARAX	UCB A.E.	*
		ΔΙΜΕΘΙΝΑΕΝΗ Dimetindene	Tabl.	20 x 1mg	FENISTIL	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	
			Amp.	5 x 4ml x 4mg	FENISTIL	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	
		ΛΕΒΟΣΕΤΙΠΡΙΖΙΝΗ Levocetirizine	Tabl.	30 x 5mg	XOZAL	UCB A.E.	*
		ΔΕΣΛΟΡΑΤΑΙΝΗ Desloratadine	Tabl.	30 x 5mg	AERIUS	MERCK SHARP&D	*
		ΕΜΠΙΛΑΣΤΙΝΗ Ebastine	Tabl.	30 x 20mg	KESTINE	NOVIS	
		ΜΙΖΟΛΑΣΤΙΝΗ Mizolastine	Retard Tabl.	30 x 10mg	ORIENS	GALENICA	
ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΗ Corticosteroids							
		ΥΔΡΟΚΟΡΤΙΖΟΛΗ Hydrocortizone	Vial.	1 x 2ml x 250mg 1 x 4ml x 500mg	SOLU-CORTEF	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
		ΠΡΕΔΝΙΖΟΛΟΝΗ Prednisolone	Tabl.	30 x 5mg	PREZOLON	TAKEDA	*
			Amp.	3 x 1ml x 25mg	PREZOLON	TAKEDA	*

		ΒΗΤΑΜΕΘΑΖΟΝΗ Betamethazone	Vial.	1 x 1ml x 7mg	PROPOCHRON	MERCK SHARP&D	*
			Vial.	1 x 1ml x 6mg	CELESTONE- CHRONODOSE	MERCK SHARP&D	*
		ΜΕΘΥΛΠΡΕΔΝΙΖΟΛΟΝΗ Methylprednisolone	Tabl.	50 x 4mg 14 x 16mg	MEDROL	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	
ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ / Respiratory system							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΒΡΟΓΧΟΜΙΑΣΤΑΤΙΚΑ Bronchodilators	B₂ ΑΔΡΕΝΕΡΓΙΚΟΙ ΑΔΙΕΡΓΕΤΕΣ, Adrenergic agonists						
		ΣΑΛΒΟΥΤΑΜΟΛΗ Salbutamol	Inhaler	200 Doses	AEROLIN	GLAXOSMITHKLINE AEBE	*
			Inh. Sol.	20 x 2,5ml x 5mg	AEROLIN NEBULES	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
		ΣΙΚΛΕΣΟΝΙΔΗ Ciclesonide	Inhaler	60Doses x 160mg	ALVESCO	TAKEDA GLOBAL RESEARCH AND DEVELOPMENT CENTRE (EUR	
		ΣΑΛΜΕΤΕΡΟΛΗ Salmeterol	Inhaler	120Doses x 25mg 60Doses x 50mg	SEREVENT SEREVENT DISKUS	GLAXOSMITHKLINE AEBE	*
		ΦΟΡΜΟΤΕΡΟΛΗ ** Formoterol**	Inhaler	100Doses x 12mcg	FORADIL **	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	
		ΙΝΔΑΚΑΤΕΡΟΛΗ Indacaterol	Caps Inh.	30x150mcg + 1 cmc. 30x150mcg + 1 cmc.	ONBREEZ BREEZHALER	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	*
		ΤΙΟΤΡΟΠΙΟ Tiotropium	Caps Inh.	30 x 18mcg	SPIRIVA	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
		ΦΛΟΥΤΙΚΑΣΟΝΗ Fluticasone	Inhaler	120Doses x 125mg 120Doses x 250mg	FLIXOTIDE	GLAXOSMITHKLINE AEBE	*
	ΑΝΤΙΧΟΛΙΝΕΡΓΙΚΑ Muscarinic antagonists						
		ΙΠΡΑΤΡΟΠΙΟ Ipratropium	Inhaler	10ml x 200Doses	ATROVENT	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
			So.Inh.	10 x 2ml x 500mcg 10 x 2ml x 250mcg	ATROVENT	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
		ΙΠΡΑΤΡΟΠΙΟ + ΣΑΛΒΟΥΤΑΜΟΛΗ Ipratropium + Salbutamol	So.Inh.	30 x 2,5ml	BEROVENT DEMOREN	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ DEMO	*

	ΠΑΡΑΓΩΓΑ ΞΑΝΘΙΝΗΣ						
	Xanthines derivatives						
		ΘΕΟΦΥΛΛΙΝΗ	Tab. Retard	30 x 200mg 30 x 300mg	THEO-DUR	LAVIPHARM HELLAS AE	✱
		Theophylline					
			Tab. Retard	30 x 300mg	UNI PHYLLIN	UNI-PHARMA ΚΑΕΙΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	
ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΗ ΣΕ ΕΙΣΠΝΟΕΣ							
Corticosteroids inhalation							
		ΒΕΚΛΟΜΕΘΑΖΟΝΗ* *	Inh. Sol.	120 Doses	FOSTER* * INUVAIR* *	CHIESI HELLAS AEBE UCB A.E	✱
		ΒΟΥΔΕΣΟΝΙΔΗ	Turbus	200Doses x 200mg	PULMICORT	ASTRAZENECA A.E.	✱
		Budesonide					
		ΒΟΥΔΕΣΟΝΙΔΗ/Budesonide, ΦΟΡΜΟΤΕΡΟΛΗ/Formoterol	Turbuh.	120Dosesx 80mg 120Doses x160mg 60Doses x320mg	SYMBICORT	ASTRAZENECA A.E.	✱
			Inhaler	1Doses x (100+6)mg 1Doses x (200+6)mg 1Doses x (400+12)mg	PULMOTON	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ	
ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΤΩΝ ΥΠΟΑΧΕΙΩΝ ΤΩΝ ΛΕΥΚΟΤΡΙΕΝΩΝ							
Leucotriene receptor antagonist (LTRA)							
		ΜΟΝΤΕΛΟΥΚΑΣΤΗ	Tabl.	30 x 10mg	MODULAIR	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ	✱
		Montelukast					
			Tabl.	14 x 10mg	SINGULAIR	VLANEX A.E.	
ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΒΗΧΑ / Drugs user for cough							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΑΝΤΙΒΗΧΙΚΑ							
Antitussive							
		ΒΟΥΤΑΜΙΡΑΤΗ	Sirup.	200ml x 7,5mg/5ml	SINECOD	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	✱
		Butamirate					
ΑΙΟΧΡΕΙΤΤΙΚΑ							
Expectorants							
		ΑΜΒΡΟΞΟΛΗ	Sirup.	200ml x 30mg/5ml	MUCOSOLVAN	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
		Ambroxol					
		ΒΡΟΜΕΞΙΝΗ	Tabl.	20 x 8mg	BISOLVON	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	✱
		Bromhexine					
			Sirup.	250ml x 8mg/5ml	BISOLVON	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	✱
		ΑΚΕΤΥΛΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	Sachets.	20 x 600mg	TREBON	UNI-PHARMA ΚΑΕΙΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	✱
		Acetylcysteine					

		ΚΑΡΒΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	Sirup.	200ml x 250mg/5ml	MUCOTHIOL	SANOPI-AVENTIS AEBE	
		Carbocysteine					
ΑΝΤΙΑΟΙΜΩΔΗ / Anti-infective medicines							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ(2 τριτάξια στον ομάδων- οικογενειών)							
Antibiotics							
	ΠΕΝΙΚΙΛΛΙΝΕΣ						
	PENICILLINS						
		ΑΜΟΞΥΚΛΑΙΝΗ	Caps	24 x 500mg	AMOXIL	GLAXOSMITHKLINE AEBE	✱
		Amoxicillin	Vial.	1 x 1gr + Solv.	AMOXIL	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
			Disp.tabl.	18 x 1gr	AMOXIL	GLAXOSMITHKLINE AEBE	✱
		ΑΜΟΞΥΚΛΑΙΝΗ, ΚΛΑΒΟΥΛΑΝΙΚΟ ΟΞΥ	Tabl.	16 x (500+125)mg 12 x (875+125)mg	AUGMENTIN ACCORDIA BIOCLAVID	GLAXOSMITHKLINE AEBE CROSS PHARMAC SANDOZ	✱
		Amoxicillin, clavulanic acid	Sachets	12 x (875+125)mg	FUNGENTIN	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ	
		ΑΜΠΙΚΙΛΛΙΝΗ	Vial.	1 x (1+0,5)gr 1 x (1+2)gr	DEMO TINE	DEMO ABBE	
		Ampicillin	Vial.	1 x 1gr	AMPICILLIN/COOPER	COOPER	
		ΒΕΝΖΥΛΠΕΝΙΚΙΛΛΙΝΗ η ΠΕΝΙΚΙΛΛΙΝΗ G BENZYL PENICILLIN or PENICILLIN G	Vial.	1 x 1.000.000 iu	BENZYL PENICILLIN	COOPER	
		ΑΜΠΙΚΙΛΛΙΝΗ + ΣΟΥΛΑΜΙΚΙΛΙΝΗ					✱
		Ampicillin + Sulbactam = Sultamicillin	Tabl.	12 x 375mg	BEGALIN	PFIZER	
	ΚΕΦΑΛΟΣΠΟΡΙΝΕΣ						
	CEPHALOSPORINS						
		ΚΕΦΑΚΑΡΟΦ	Tabl.	8 x 750mg	CECLOR	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΑΛΑΪ Α.Ε.Β.Ε.	✱
		Cefaclor	Caps	12 x 500mg	CECLOR	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΑΛΑΪ Α.Ε.Β.Ε.	✱
		ΚΕΦΠΡΟΖΙΛΗ	Tabl.	12 x 500mg	PROCEF NATROFEN PRICEFIL	PHARMASWISS VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε. VLANEX A.E	✱
		Cefprozil	Tabl.	12 x 250mg	PROCEF	PHARMASWISS	
		ΚΕΦΟΥΡΟΞΙΜΗ	Tabl.	14 x 500mg	ZINADOL INTERBION NELABOCIN	GLAXOSMITHKLINE AEBE EPSILON HEALTH ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ ΑΕΒΕ	✱
		Cefuroxime					

			Tabl.	12 x 250mg	ZINADOL	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
	ΑΜΙΝΟΓΛΥΚΟΣΙΔΕΣ Aminoglycosides						
		TENTAMIKINH Gentamycin	Vial.	1 x 2ml x 80mg	GARAMYCIN	MERCK SHARP&D	
	ΜΑΚΡΟΛΙΔΕΣ Macrolides						
		ΕΡΥΘΡΟΜΥΚΙΝΗ Erythromycin	Tabl.	12 x 500mg	ERYTHROCIN	AMDPHARM LIMITED, IRELAND	
		ΚΛΑΡΙΘΡΟΜΥΚΙΝΗ Clarithromycin	Tabl.	21 x 500mg	KLARICID CLARIPEN	ABBOTT LABORATORIES LIMITED, UNITED KINGDOM ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ELPEN AE	*
			Tabl.	12 x 500mg	KLARICID , ZECLAREN CLARITHROMYCIN/TEVA	ABBOTT LABORATORIES LIMITED, UNITED KINGDOM TEVA PHARMA B.V	
	ΤΕΤΡΑΚΥΚΛΙΝΕΣ Tetracyclines						
		ΔΟΞΥΚΥΚΛΙΝΗ Doxycycline	Disp.tabl.	8 x 100mg	VIBRAMYCIN ORACEA	Pfizer Ελλάς Α.Ε. GALDERMA	*
		ΜΙΝΟΚΥΚΛΙΝΗ Minocycline	Caps	24 x 50mg 12 x 100mg	MINOCIN	TEOFARMA SRL, ITALY	
	ΚΙΝΟΛΟΝΕΣ* QUINOLONES*						
		ΣΙΠΡΟΦΛΟΞΑΣΙΝΗ* Ciprofloxacin*	Tabl.	10 x 500mg	UFEXIL* LADNIN* TOPISTIN* CIPROXIN*	DEMOS AEBE ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ ΑΕΒΕ ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕΒΕ	*
			Tabl. c.r	3 x 500mg 7 x 1000mg	CIPROXIN XR*	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕΒΕ	*
ΑΝΤΙΦΥΜΑΤΙΚΑ Antituberculosis drugs							
		ΙΣΟΝΙΑΖΙΔΗ Isoniazid	Tabl.	100 x 100mg	DIANICOTYL	44ET AE	*
ΑΝΤΙΒΑΚΤΗΡΙΑΚΗ ΣΟΥΛΦΟΝΑΜΙΔΗ Antibacterid sulfonamides							
		ΣΟΥΛΦΟΜΕΘΟΞΑΖΟΛΗ + ΤΡΙΜΕΘΟΠΡΙΜΗ Sulfamethoxazole + Trimethoprim-Co trimoxazole	Tabl.	10 x (800+160)mg	BACRIMEL	ROCHE HELLAS AE	*
			Amp.	5 x 5ml x(400+80)mg	BACRIMEL	ROCHE HELLAS AE	
		ΣΟΥΛΦΑΜΕΤΡΟΛΗ + ΤΡΙΜΕΘΟΠΡΙΜΗ Sulfametrole + Trimethoprim	Tabl.	10 x (800+160)mg	LIDAPRIM	NYCOMED HELLAS S.A.	
ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ Urinary tract antiseptics							
		ΝΙΤΡΟΦΟΥΡΑΝΤΟΪΝΗ Nitrofurantoin	Tabl.	30 x 100mg	FUROLIN	JASIS PHARMAC HELLAS BIOM.& EMTI Φ/Κ/Κ/Ν XHM/KGN & KA	*

ΑΝΘΕΛΜΙΝΘΙΚΑ Anthelmintics							
		ΜΕΤΡΟΝΙΔΑΖΟΛΗ Metronidazole	Caps	30 x 500mg	FLAGYL	SANOFI-AVENTIS AEBE	*
		ΜΕΜΒΕΝΑΖΟΛΗ Mebendazole	Chew.Tabl	6 x 100mg	VERMOX	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ AEBE	*
ΑΝΘΕΛΑΝΘΕΛΙΑΚΑ Antimalaria drugs							
		ΜΕΦΛΟΚΙΝΗ Mefloquine	Tabl.	8 x 250mg	LARIAM	ROCHE HELLAS AE	
		ΑΤΟΒΑΚΟΝΗ + ΠΡΟΓΟΥΑΝΙΝΗ Atovaquone + Proguanil	Tabl.	12 x (250+100)mg	MALARONE	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
ΑΝΤΙΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ Antiviral drugs	ΕΡΙΠΗΣ ΖΩΣΤΗΡΑ Herpes zoster	ΒΡΙΒΟΥΔΙΝΗ Brivudin	Tabl.	7 x 125mg	BRTVIR ZOSTEVIR	MENARINI MENARINI	
	ΕΡΙΠΗΣ Herpes	ΑΚΙΚΛΟΒΙΡΗ Aciclovir	Tabl.	25 x 200mg	ZOVIRAX	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
	ΙΟ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΤΥΠΟΥ Α ΚΑΙ Β Influenza antiviral medication	ΟΣΕΛΤΑΜΒΙΡΗ Oseltamivir	Hard Caps	10 x 30mg 10 x 75mg 10 x 45mg	TAMIFLU	ROCHE HELLAS AE	
ΑΝΤΙΜΥΚΗΤΙΑΣΤΙΚΑ Antifungal medicines							
		ΦΛΟΥΚΟΝΑΖΟΛΗ Fluconazole	Caps	7 x 200mg	FUNGO FUNGRAM STABILANOL	VERISFIELD (UK) LTD, U.K. LAB NEWMED ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ ΑΕΒΕ	*
		ΙΤΡΑΚΟΝΑΖΟΛΗ Itraconazole	Caps	4 x 100mg 6 x 100mg 15 x 100mg	SPORANOX	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ AEBE	
ΑΝΤΙΔΙΑΒΗΤΙΚΑ / Oral hypoglycaemic agents							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΑΝΤΙΔΙΑΒΗΤΙΚΑ ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ Oral hypoglycaemic agents	ΣΟΥΛΦΟΝΥΛΟΥΡΙΔΕΣ Derivatives of Sulfonyleureas						
		ΣΙΤΑΓΛΙΠΤΙΝΗ Sitagliptin	Tabl.	28 x 100mg	JANUVIA	MERCK SHARP&D	*
		ΒΙΤΑΓΛΙΠΤΙΝΗ Vidagliptine	Tabl.	28 x 50mg	GALVUS JALRA	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	*
		ΓΛΙΒΕΝΚΑΛΑΜΙΔΗ Glibenclamide	Tabl.	2 x 15 x 5mg 1 x 30 x 5 mg	DAONIL	SANOFI-AVENTIS AEBE	
		ΓΛΙΚΛΑΖΙΔΗ Gliclazide	Tabl.	28 x 30mg 28 x 60mg	DIAMICRON	SERVIE	*

		ΓΛΙΜΕΠΙΡΙΔΗ Glimepiride	Tabl.	30 x 1mg 30 x 2mg 30 x 3mg 30 x 4mg	SOLOSA DIALOSA	SANOFL-AVENTIS AEBE SPECIFAR	*
	ΑΙΓΟΥΑΝΙΔΙΑ Biguanides						
		ΜΕΤΦΟΡΜΙΝΗ Metformin	Tabl.	30 x 1000mg	GLUCOPHAGE GLUCOPLUS	MERCK SERONO EUROPE LTD, U.K. ΦΑΡΜΑΣΥΝ Α.Ε.	*
			Tabl.	30 x 850mg	GLUCOPHAGE	MERCK SERONO EUROPE LTD, U.K.	
			Tabl.	60 x 850mg	GLUCOFREE	ΦΑΡΜΑΣΥΝ Α.Ε.	
	ΘΕΙΑΖΟΛΙΔΙΝΕΣ (ΓΛΙΤΑΖΟΝΕΣ) Thiazolidinediones (Glitazones)						
		ΠΙΟΓΛΙΤΑΖΟΝΗ Pioglitazone	Tabl.	28 x 15mg 28 x 30mg 28 x 45mg	ACTOS	TAKEDA	*
	ΆΛΛΑ Others						
		ΔΑΠΑΓΛΙΦΟΖΙΝΗ Dapagliflozin	Tabl.	28 x 10mg	FORXIGA	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA ΕΒΕΙΟ, U.K.	*
		ΝΑΤΕΓΛΙΝΙΔΗ Teglitimide	Tabl.	84 x 60mg 84 x 120mg 84 x 180mg	STARLIX	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	
		ΛΙΝΑΓΛΙΠΤΙΝΗ Linagliptine	Tabl.	28 x 5mg	TRAJENTA	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΑ ΑΝΤΙΑΔΙΑΒΗΤΙΚΑ Antidiabetic combinations							
		ΣΙΝΤΑΓΛΙΠΤΙΝΗ / Sintagliptin ΜΕΤΦΟΡΜΙΝΗ/Metformin	Tabl.	56 x (50+1000)mg 56 x (50+850)mg	JANUMET	MERCK SERONO EUROPE LTD, U.K.	*
		ΒΙΔΑΓΛΙΠΤΙΝΗ /Vidagliptine ΜΕΤΦΟΡΜΙΝΗ/Metformin	Tabl.	60 x (50+1000)mg 60 x (50+850)mg	EUCREAS ZOMARIST	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	*
		ΠΙΟΓΛΙΤΑΖΟΝΗ + ΜΕΤΦΟΡΜΙΝΗ Pioglitazone + Metformin	Tabl.	56 x (15+850)mg	COMPETACT	TAKEDA	*
ΙΝΣΟΥΛΙΝΕΣ ** Insulines **							

		ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ** Insulin**	Pen	5 x 3ml x 100iu/ml	NOVORAPID FLEX. ** LEVEMIR**	NOVO-NORDISK NOVO-NORDISK	*
			Cartr.	5 x 3ml x 100iu/ml	LANTUS** APIDRA**	SANOFL-AVENTIS AEBE SANOFL-AVENTIS AEBE	*
			PF Pen	3 x 3ml x 100iu/ml	LANTUS** APIDRA**	SANOFL-AVENTIS AEBE SANOFL-AVENTIS AEBE	*
ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ	ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΟ ΔΙΑΛΥΜΜΑ Antiseptics						
		ΥΠΕΡΜΑΝΓΑΝΙΚΟ ΚΑΛΙΟ Potassium Permanganate	Powder	—	—	—	*
		ΜΕΤΟΥΣΙΩΜΕΝΟ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ Alcohol	Sol.	—	—	—	*
		ΙΩΔΙΟ Povidone Iodine	Sol.	50ml x 10% 240ml x 10%	BETADINE	LAVIPHARM HELLAS AE	*
			Surg. Scrub.	100ml	BETADINE	LAVIPHARM HELLAS AE	*
			cream	30gr x 3%	BETADINE	LAVIPHARM HELLAS AE	
		ΥΠΕΡΟΞΕΙΔΙΟ ΤΟΥ ΥΔΡΟΓΟΝΟΥ Hydrogen peroxide	Sol.	—	—	—	
	ΑΝΤΙΒΙΩΤΙΚΗ ΚΡΕΜΗ ΜΕ ή ΧΩΡΙΣ ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΗ Antibiotic cream with or without cortisone						
		ΜΟΥΜΠΡΟΣΙΝΗ Mupirocin	Oint.	15gr x 2%	BACTROBAN MUPIROCIN/TARGET	GLAXOSMITHKLINE AEBE TARGET PHARMA ΕΠΕ	*
		ΒΗΤΑΜΕΘΑΖΟΝΗ Betamethazone	Cream.	25gr x 0,1%	MOVITHIOL	IASIS PHARMAC HELLAS BIOM. & EMIT.Φ/ΚΩΝ XHM/KΩΝ & ΚΑ	*
			Oint.	25gr x 0,1% 30gr x 0,1%	BETNOVATE CELESTODERM-V	GLAXOSMITHKLINE AEBE MERCK SHARP&D	

		ΒΗΤΑΜΕΘΑΖΟΝΗ / Betamethalone ΦΟΥΣΙΑΚΟ ΟΞΥ / Fucidic acid	Cream.	30gr x (2+0,1%)	FUCICORT LIPID	LEO PHARMACEUTICAL PRODUCTS HELLAS LTD	*
		ΦΟΥΣΙΑΚΟ ΟΞΥ / Fucidic acid	Cream	15gr x 2%	FUCIDIN FLUSTERIX	LEO PHARMACEUTICAL PRODUCTS HELLAS LTD PHARMA	
			Gauze	30mg/TE 100cm2x10 ΕΠΙΛΕΞΜΟΥΣ	FUCIDIN	LEO PHARMACEUTICAL PRODUCTS HELLAS LTD	*
		ΜΟΜΕΤΑΖΟΝΗ / Momethazone	Cream.	30gr x 0,1%	ELOCON	MERCK SHARP&D	
			Cream.	25gr x 0,1%	MOFUR	GABRIEL HEALTH	*
		ΦΛΟΥΤΙΚΑΣΟΝΗ / Fluticasone	Cream.	30gr x 0,05%	FLXOTIDE	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
	ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΙΑΚΗ ΑΝΑΛΗΠΤΙΚΗ ΑΛΟΙΦΗ Antiinflammatory oint./cream						
		ΙΒΟΥΠΡΟΦΑΙΝΗ / Ibuprofen	Cream.	200gr x 10%	ALGOFREN	INTERMED	
		ΝΑΠΡΟΞΕΝΗ / Naproxen	Gel.	50gr x 10%	NAPROCYN	ΜΙΝΕΡΒΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.	
		ΔΙΚΛΟΦΑΙΝΑΚΗ / Diclofenac	Emulgel	200gr x 1%	VOLTAREN	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	*
	ΑΝΤΙΜΥΚΗΤΑΣΤΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ Antifungal						
		ΜΙΚΟΝΑΖΟΛΗ / Miconazole	Cream.	30gr x 2%	DAKTARIN	JOHNSON AND JOHNSON HELLAS AEBE	*
			Oral Gel	40gr x 2%	DAKTARIN	JOHNSON AND JOHNSON HELLAS AEBE	*
			Powder	20gr x 2%	DAKTARIN	JOHNSON AND JOHNSON HELLAS AEBE	*
		ΤΡΙΑΜΕΤΙΝΟΛΟΝΗ, ΝΕΟΜΥΚΙΝΗ, ΝΥΣΤΑΤΙΝΗ / Triamcinolone, Neomycin, Nystatin	Cream	25gr	KENACOMB	PROTASSIS PHARM.	*
		ΚΕΤΟΚΟΝΑΖΟΛΗ / Ketoconazole	Cream.	30gr x 2%	FUNGORAL	JOHNSON AND JOHNSON HELLAS AEBE	
	ΤΟΠΙΚΑ ΙΟΣΤΑΤΙΚΑ Antiviral drug						
		ΑΚΥΚΛΟΒΙΡΗ / Aciclovir	Cream.	10gr x 5%	ZOVIRAX	GLAXOSMITHKLINE AEBE	*
ΤΟΠΙΚΑ ΑΝΑΛΗΠΤΙΚΑ Local Anesthetic							
		ΞΥΛΟΚΑΪΝΗ / Xylocaine	Gel.	30gr x 2%	XYLOCAINE	ASTRAZENECA A.E.	
		ΛΙΔΟΚΑΪΝΗ / Lidocaine	Εμπόλεστο Plaster	1 x 5% 4 x 5%	VERSATIS	VIANEX A.E.	*

		ΛΙΔΟΚΑΪΝΗ + ΠΙΠΡΟΚΑΪΝΗ / Lidocaine + Prilocaine	Cream.	30gr x (2,5 +2,5) %	XYLOCREAM	VERISFIELD (UK) LTD, U.K.	
			Cream.	5x5gr+10Dressings	EMLA	ASTRAZENECA A.E.	*
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ Ophthalmic use	ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΟ Antibiotic						
		ΤΟΜΠΡΑΜΥΚΙΝΗ / Tobramycin	Coll.	5ml x 0,3%	TOBREX	ALCON LABORATORIES LTD, U.K.	*
		ΤΟΠΡΑΜΥΚΙΝΗ, ΔΕΚΑΜΕΘΑΖΟΝΗ / Tobramycin, Decamethazone	Coll.	5ml x (0,3+0,1)%	TOBRADEX	ALCON LABORATORIES LTD, U.K.	*
	ΑΝΑΛΗΠΤΙΚΟ Anaesthetic						
		ΤΕΤΡΑΚΑΪΝΗ / Tetracaine	Coll.	10ml x 0,5%	TETRACAINE	KOΠΕΡ Α.Ε.	*
ΩΤΙΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ Ear treatment	ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΟ (ΚΙΝΟΛΟΝΗ)* Antibiotic (Quinolone)*						
		ΣΙΠΡΟΦΛΟΞΑΣΙΝΗ* / Ciprofloxacin*	Ear Sol.	20 x 0,5ml x 1gr	DROLL*	GALENICA AE	*
		ΝΕΟΜΥΚΙΝΗ, ΦΛΟΥΟΚΙΝΟΛΟΝΗ, ΠΟΛΥΜΥΞΙΝΗ Β* / Neomycin, Flucinolone, Polymyxin B*	Ear drops	5ml	SYNALAR OTIC*	ΜΙΝΕΡΒΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.	*
ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ / Vitamins used in therapy							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ MON . Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ Vitamins							
		ΒΙΤΑΜΙΝΗ C ή ΑΣΚΟΡΒΙΚΟ ΟΞΥ / Vitamin C or Ascorbic acid	Eff.Tabl	12 x 1000mg	VITORANGE	UNI-PHARMA ΚΑΕΙΝ ΤΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΠΙΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	
			Sachets	10 x 100mg	VITORANGE	UNI-PHARMA ΚΑΕΙΝ ΤΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΠΙΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	
			Amp.	20 x 5ml x 500mg	ASCORELL	HEET AE	
		ΒΙΤΑΜΙΝΗ D ή ΑΛΦΑΚΑΛΣΙΟΛΗ / Vitamin D or αlphacalcidol	Oral. Drops.	20ml x 2mg/ml	CALCIDROPS	MEDILAT ΕΠΕ	
		ΒΙΤΑΜΙΝΗ D ή ΑΣΒΕΣΤΙΟ / Vitamin D or Calcium	Tabl.	60(500mg+400in) 30(100mg+800in)	CALCTORAL D3	TAKEDA GLOBAL RESEARCH AND DEVELOPMENT CENTRE (EUR)	
		ΒΙΤΑΜΙΝΗ Κ ή ΦΥΤΟΜΕΝΑΔΙΟΝΗ / Vitamin K or Phytomendione	Amp.	5 x 1ml x 20mg	KONAKION	ROCHE HELLAS A.E	
		ΒΙΤΑΜΙΝΗ B12 / Vitamin B12	Amp.	3 x 2ml x 2mg	ARTICLOX	UNI-PHARMA ΚΑΕΙΝ ΤΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΠΙΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	

		ΒΙΤΑΜΙΝΗ Β1 / Vitamin B1 ΒΙΤΑΜΙΝΗ Β6 / Vitamin B6 ΒΙΤΑΜΙΝΗ Β12 / Vitamin B12	Amp.	3 x 3ml	NEUROBION	MERCK SERONO EUROPE LTD, U.K	
			Tabl.	20 tabl	NEUROBION	MERCK SERONO EUROPE LTD, U.K	
	ΣΙΔΗΡΟΥΧΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ Iron Preparations						
		ΣΙΔΗΡΟΣ Iron	Tabl.	30 tabl	TARDYFERON	PIERRE FABRE FARMAKA AE	
			Tabl. Eff.	12 x 100mg	DEXTIFER HEMAFER	ΙΟΥΛΑ & ΕΠ. ΤΣΕΤΗ ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ABEE Δ.Τ. "INTERMED" UNI- PHARMA ΚΑΕΩΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	
			Tabl. Chew.	30 x 100mg	FERRUM HAUSMANN	NYCOMED HELLAS S.A	
			Sirup.	125ml x 50mg/5ml	FERRUM HAUSMANN	NYCOMED HELLAS S.A	
		ΣΙΔΗΡΟΣ. ΦΥΛΙΚΟ ΟΞΥ Ferrous sulfate	Tabl.	20 tabl	FERO- FOLIC-500	TEOFARMA SRL, ITALY	
			Tabl.	30 tabl	GYNO-TARDYFERON	PIERRE FABRE FARMAKA AE	
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ / Pediatric drugs							ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Category	ΟΜΑΔΕΣ Group	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ Active ingredient	ΦΑΡΜ. ΜΟΡΦΗ Pharm. Form	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΜΟΝ. Packaging Unit- Pack	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ Brand Names	ΦΑΡΜ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ Pharm. Company	
ΑΝΑΛΗΠΤΙΚΑ-ΑΝΤΙΠΥΡΕΤΙΚΑ Antipyretics							
		ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ Paracetamol	Sirp.	150ml x 120mg/5ml	DEPON	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA EEIG,U.K	*
			Sirp.	100ml x 120mg/5ml	PANADOL	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
			Supp. Enf.	6 x 200mg	DEPON	BRISTOL MYERS SQUIBB PHARMA EEIG,U.K	*
			Supp.	5 x 250mg	PANADOL	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
		ΜΕΦΑΙΝΑΜΙΚΟ ΟΞΥ Mefenamic acid	Susp.	125ml x 50mg/5ml	PONSTAN	Pfizer Ελλάς Α.Ε.	*
		ΙΒΟΥΠΡΟΦΑΙΝΗ Ibuprofen	Sirp.	150ml x 100mg/5ml	ALGOFREN	ΙΟΥΛΑ & ΕΠ. ΤΣΕΤΗ ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ABEE Δ.Τ. "INTERMED"	*
			Susp.	150ml x 100mg/5ml	NUROFEN	PEKIT MFENZKEP	
ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ Antibiotics							
		ΑΜΟΞΥΚΛΑΙΝΗ Amoxycillin	Susp.	100ml x 250mg/5ml 100ml x 500mg/5ml	AMOXIL	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
		ΑΜΟΞΥΚΛΑΙΝΗ Amoxycillin ΚΛΑΒΟΥΑΝΙΚΟ ΟΞΥ Klavulanic acid	Susp.	60ml x 312,5mg/5ml 70ml x 457mg/5ml	AUGMENTIN	GLAXOSMITHKLINE AEBE	*

		ΚΕΦΑΚΑΛΟΡΙ Cefaclor	Susp.	60ml x 250mg/5ml 60ml x 375mg/5ml	CECLOR	ΦΑΡΜΑΣΕΡΠ ΑΛΑΥ Α.Ε.Β.Ε.	*
		ΚΕΦΟΥΡΟΞΙΜΗ Cefuroxime	Susp.	100ml x 250mg/5ml	ZINADOL	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
		ΚΕΦΠΡΟΖΙΛΗ Cefprozil	Susp.	100ml x 250mg/5ml	PROCEF PRICEFIL	PHARMASWISS VIANEX Α.Ε.	*
		ΑΖΙΘΡΟΜΥΚΙΝΗ Azithromycin	Susp.	22,5ml x 200mg/5ml 37,5ml x 200mg/5ml	ZITHROMAX	Pfizer Ελλάς Α.Ε.	*
		ΚΛΑΡΙΘΡΟΜΥΚΙΝΗ Clarithromycin	Susp.	60ml x 250mg/5ml	CLARIPRN MACLAPIN	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ TARGET PHARMA ΕΠΕ	*
		ΔΟΞΥΚΥΚΛΙΝΗ Doxycycline	Susp.	60ml x 500mg/5ml	VIBRAMYCIN	Pfizer Ελλάς Α.Ε.	
ΑΠΟΧΡΕΙΤΤΙΚΑ Expectorants							
		ΑΜΒΡΟΞΟΛΗ Ambroxol	Sirup.	125ml x 15mg/5ml	MUCOSOLVAN	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	*
		ΚΑΡΒΟΚΥΣΤΕΙΝΗ Carbocysteine	Sirup.	200ml x 100mg/5ml	MUCOTHIOI	SANOFI-AVENTIS AEBE	
ΑΝΤΙΑΛΕΡΓΙΚΑ-ΑΝΤΙΣΤΑΜΙΝΙΚΑ Antiallergic,Antihistamine							
		ΣΕΤΙΡΑΖΙΝΗ Cetirizine	Oral. Sol.	20ml x 10mg	ZIRTEC	UCB Α.Ε.	
		ΛΕΒΟΞΕΤΡΙΠΙΖΙΝΗ Levocetirizine	Oral. Drops	20ml x 5mg	XOZAL	UCB Α.Ε.	*
			Oral. Sol.	200ml x 0,5mg/ml	XOZAL	UCB Α.Ε.	
		ΔΙΜΕΝΘΙΔΕΝΗ Dimetindene	Oral. Sol.	20ml x 1mg	FENISTIL	NOVARTIS (HELLAS) Α.Ε.Β.Ε.	*
		ΘΕΟΦΥΛΛΙΝΗ Theophylline	Sirup.	200ml x 50mg/5ml	UNI PHYLLIN	UNI-PHARMA ΚΑΕΩΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒ	
ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΗ Corticosteroids							
		ΔΕΞΑΜΕΘΑΖΟΝΗ Dexamethazone	Drops	10ml x 2mg/ml	SOLDESANIL	DIAPIT Δ.Π.ΔΙΑΜΑΝΤΗΣ	*
ΑΝΤΙΑΣΜΑΤΙΚΑ Asthma Medication							
		ΜΟΝΤΕΛΟΥΚΑΣΤΗ Montelukast	Chew Tabl.	14 x 4mg 14 x 5mg	SINGULAIR	VIANEX Α.Ε.	
			Chew Tabl.	30 x 4mg 30 x 5mg	MODULAIR	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ	*
		ΣΑΛΒΟΥΖΑΜΟΛΗ Salbutamol	Inh.	200Doses	AEROLIN	GLAXOSMITHKLINE AEBE	*

			Inh. Sol.	20 x 2.5ml x 2.5mg	AEROLIN NEBULES	GLAXOSMITHKLINE AEBE	
			Sirup.	150ml x 2mg/5ml	ASTHMOTRAT	INTERMED	✱
		ΚΑΕΝΒΟΥΤΕΡΟΛΗ Clenbuterol	Sirp.	100ml x 5mg/5ml	SPIROPENT	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΑΕ	✱
		ΦΛΟΥΤΙΚΑΣΟΝΗ Fluticasone	Inhaler	120Doses x 50mg	FLIXOTIDE	GLAXOSMITHKLINE AEBE	✱
ΑΙΘΟΣΥΜΦΟΡΗΤΙΚΟ ΡΙΝΙΚΟΥ Nasal decongestant							
		ΞΥΛΟΜΕΤΑΖΟΛΙΝΗ Xylometazoline	Drops	10ml x 0,1%	OTRIVIN MOISTURING	NOVARTIS (HELLAS) Α.Ε.Β.Ε.	✱
		ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΟΡΟΣ Saline Nasal	Amp.	30 x 5ml	CLINOFAR PHYSIODOSE	OMEGA PHARMA GILBERT LABORATORIES	✱
ΔΥΣΠΕΨΙΑ - ΚΟΛΙΚΟΙ Dyspepsia- Baby colic symptoms							
		ΔΙΜΕΘΙΚΟΝΗ Dimeticone	Oral. Sol.	50ml x 4%	INFACOLIC	VLANEX Α.Ε.	
ΕΝΤΕΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ Intestine disorders							
		ΣΑΚΧΑΡΟΜΥΚΗΤΗΣ Saccharomyces	Sachets	10 x 250mg	ULTRA-LEVURE	ΠΙΕΤΣΙΔΑΣ Ν. Α.Ε.	
		ΝΙΦΟΥΡΟΞΑΣΙΔΗ Nifuroxazide	Susp.	100ml x 220mg/5ml	ERCEFURIL	SANOPI-AVENTIS AEBE	✱
		ΖΕΛΑΤΙΝΗ Gelatin Tannate	Sachets	20 x 250mg	TASECTAN	GALENICA AE	✱
		ΔΑΕΥΡΙ ΡΥΖΙΟΥ+ΗΛΕΚΤΡΟΛΥΤΕΣ Rice Flour+Electrolytes	Sachets	6 x (6+ 1,23)gr	RISOLYTE	INTERMED	✱
		ΗΛΕΚΤΡΟΛΥΤΕΣ+ΔΕΞΤΡΟΖΗ Electolytes+Dextrose	Sachets	15	ALMORA	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ	✱
ΣΠΑΣΜΟΛΥΤΙΚΟ-ΑΝΤΙΕΜΕΤΙΚΟ Antiemetics							
		ΔΟΜΠΕΡΙΔΟΝΗ Domperidone	Oral. Sol.	200ml x 5mg/5ml	CILROTON	JOHNSON AND JOHNSON HELLAS AEBE	✱
ΑΝΘΕΛΑΜΙΝΘΙΚΑ Anthelmintics							
		ΜΕΜΒΕΝΑΖΟΛΗ Mebendazole	Susp.	30ml x 100mg/5ml	VERMOX	JANSSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΕΒΕ	✱

* Λιγνάρια φάρμακα -Ναρκοτικά με ειδική συνταγή	*Illegal and prescription narcotics
* Φάρμακα ειδικής συνταγής για Κινολόνες	* Specific prescription for Quinolones
* * Φάρμακα Ψυγείου	* * Refrigerated drugs

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΙΚΕΣ ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

- Οι ποσότητες ανά κατηγορία υγειονομικού υλικού αναφέρονται σε τεμάχια ή αυτοτελείς συσκευασίες, όπως αυτές κυκλοφορούν κάθε φορά στο εμπόριο
- Εφόσον υφίστανται υποκατηγορίες σε κάποια κατηγορία φαρμακευτικού υλικού, η *επιλογή* του υλικού θα γίνεται με τρόπο ώστε να υπάρχουν ήδη από όλες κατά δυνατόν τις υποκατηγορίες αυτές.
- Ο αστερίσκος έχει τοποθετηθεί προκειμένου η ενδεχόμενη συσκευασία που πρέπει να προτιμάται, χωρίς αυτό να αποκλείει τις λοιπές αποδεκτές συσκευασίες που αναφέρονται στους πίνακες.
- Τα υλικά με τη σημείωση * * καθώς επίσης και όλα τα υπόθετα φυλάσσονται στη συντήρηση ψυγείου
- Για υποβοήθηση του τρόπου χορήγησης των πινάκων και κατανόησης της οδού χορήγησης και αποδεκτής συσκευασίας χρησιμοποιούνται οι ακόλουθες συντομογραφίες

Τρόπος χορήγησης - Route of administration		
Tabl	: tablets	: δισκία
Tabl. Retard	: retard tablets	: δισκία βραδείας αποδόσμησης
Tabl. c/r	: tablets controlled release	: δισκία ελεγχόμενης αποδόσμησης
Chew Tabl.	: chewable tablets	: μασώμενα δισκία
Disp. Tabl.	: dispersible tablets	: δισκία διασπώμενα στο στόμα
Eff. Tabl.	: Effervescent tablets	: αναβράζοντα δισκία
Caps.	: Capsules	: κάψουλες
Soft caps.	: Soft capsules	: μαλακές κάψουλες
Amp.	: Ampoules	: φιάλες
Vial/ fl.	: vial/flacon	: φιαλίδιο
Tts.	: transdermal patch	: διαδερμικό έμπλαστρο

Μονάδες - Units	
g	: gramm
mg	: miligram
mcg	: microgram
U	: units
TU	: thousand units
MU	: million units
ml	: millilitre (e.g. eyedrops)
mmol	: millimole

Supp.	: suppositories	: υπόθετα
Powder	: powder	: πούδρα
Sol.	: solution	: διάλυμα
Oral sol.	: oral solution	: πόσιμο διάλυμα
Sirup.	: sirup	: σιρόπι
N.Spray	: nasal spray	: ρινικό σπρει
Susp.	: suspension	: εναιώρημα
Inhaler	: inhaler	: εισπνεόμενο
Turbuh.	: turbuhaler	: συσκευή εισπνοών
Cream	: cream	: κρέμα
Oint.	: ointment	: αλοιφή
Gel	: gel	: γέλη
Eye drops/ coll.	: eye drops/ coll.	: οφθαλμικές σταγόνες / κολλύριο
Ear drops	: ear drops	: ωτικές σταγόνες

	ΙΑΤΡΙΚΟ ΥΛΙΚΟ
1	ΥΛΙΚΟ ΑΝΑΝΗΨΗΣ Συσκευή ανάνηψης δια χειρός (AMPU) μαζί με διάταξη σύνδεσης της φιάλης οξυγόνου Συσκευή οξυγονοθεραπείας μαζί με μειωτήρα σύνδεσης Μηχανικός αναρροφητήρας για απόφραξη των άνω αεροφόρων οδών με καθετήρες αναρρόφησης μιας χρήσης Συσκευή ανάνηψης από "στόμα σε στόμα" τύπου ανάλογου μς αεραγωγό BROOK Αεραγωγός τύπου ανάλογου με GUEDEL (διάφορα μεγέθη) Λαρυγγοσκόπειο (διάφορα μεγέθη) Τραχειοσωλήνες (διάφορα μεγέθη) Σετ τραχειοστομίας (σε έκτακτη κατάσταση)
2	ΥΛΙΚΑ ΕΝΕΣΗΣ , ΠΑΡΟΧΗΣ ΟΡΟΥ ΚΑΙ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΥ

2,1	ΥΛΙΚΑ ΕΝΕΣΗΣ
	Σύριγγες μιας χρήσης με βαλόνες (διαφόρων μεγεθών) Υδρόφιλλο βαβμάκη Οινόπνευμα
2,2	ΥΛΙΚΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΟΡΟΥ
	Σύστημα ορού μιας χρήσης Προέκταση ορού μιας χρήσης 3 way μιας χρήσης Φλεβοκαθετήρες (διάφορα μεγέθη) Σύρυγγα για ορούς Λευκοπλάστ (διάφορα μεγέθη) Ελαστικοί επίδεσμοι (διάφορα μεγέθη)
2,3	ΥΛΙΚΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΥ
	Ουροκαθετήρες τύπου FOLEY (όλα τα μεγέθη) 3 way σιλικόνης ή απλή 3 way αιματουρίας Σύρυγγα με φυσιολογικό ορό Λιπαντική ουσία (με τυπική αναισθησία) Καθετήρες NELATON Καθετήρες TIEMAN Καθετήρες Βρογχοαναρρόφησης
3	ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ ΡΑΦΗΣ

Λαβίδες (ανατομική, χειρουργική)

Αιμοστατικές λαβίδες κυρτές και ευθείες

Νυστέρια μιας χρήσης

Ψαλίδια (κοινό, χειρουργικό)

Βελονοκάτοχο ραφής δέρματος

Συρραπτικό εργαλείο μιας χρήσης για συρραφή δέρματος με σταγόνες για οδήγηση ραφής με μεταλλικούς ανοξείδωτους συνδετήρες (CLIPS) και λαβή αποσυρραφής ή χρειώδη για συρραφή δέρματος

Μη απορροφούμενα ράμματα με βελόνα δέρματος (μετάξι, πολυαιθυλένιο κ.α)

Αυτοκόλλητα ράμματα

Απορροφούμενα ράμματα (τραυματικά και μη)

Εργαλειοθήκη-βραστήρας από ανοξείδωτο μέταλλο

Ξυριστικές μηχανές μιας χρήσης

Μικρός φακός για έλεγχο στοματοφάρυγγα

4

ΕΠΙΔΕΣΜΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

Αυτοκόλλητος ελαστικός επίδεσμος (διαφόρων μεγεθών)

Λωρίδες γάζας για επίδεση

Σωληνοειδής γάζα για επίδεση δακτύλων

Επιθέματα από αποστειρωμένη γάζα

Υδρόφιλλο βαβμάκι

Αποστερωμένα σεντόνια για εγκαύματα μιας χρήσης

Τριγωνικό ωμοφόριο

Αποστειρωμένα γάντια από φυσικό latex μιας χρήσης

Αυτοκόλλητοι επίδεσμοι

Αποστειρωμένοι πιεστικοί επίδεσμοι

Βαζελινούχεσ γάζες με αντιβιοτικό(FUCIDIN) ή χωρίς

Βαμβακεροί επίδεσμοι

Λευκοπλάστ (διάφορα μεγέθη)

5

ΥΛΙΚΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Γλωσσοπίεστρα μιας χρήσης

Δοκιμαστικές ταινίες ελέγχου ούρων (πρωτεΐνες, γλυκόζη, αίμα, ακετόνη κ.λ.π) MULTI STIKE

Ρινογαστρικός σωλήνας

50 φύλλα παρακολούθησης της θερμοκρασίας

50 ιατρικά δελτία διακομιδής των ασθενών

Ωτοσκόπιο

Οφθαλμοσκόπιο

Στηθοσκόπιο

Οξυγονόμετρο (μέτρηση σφίξεων και κορεσμού οξυγόνου)

Μονόμετρο αρτηριακής πίεσης

Κανονικό ιατρικό θερμόμετρο

Θερμόμετρο υποθερμίας

6

ΓΕΝΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

Θερμενόμενη κουβέρτα

Παγοκύστες ή παγόσακκοι

Ουροδοχείο

Χειρουργικές μάσκες προσώπου

Σάκος μεταφοράς ιατρικού εξοπλισμού

7

ΥΛΙΚΑ ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ-ΣΥΓΚΡΑΤΗΣΗΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ-ΝΕΚΡΩΝ

Εύκαμπτος νάρθηκας από ελατό αλουμίνιο για δάκτυλα

Εύκαμπτος νάρθηκας από ελατό αλουμίνιο για α) μηρού-κνήμης

β) βραχίωνου, αντιβράχιου

Φουσκωτοί νάρθηκες από ειδικό μη τοξικό υλικό διαπερατοί από ακτίνες X, με ειδική βαλβίδα για να φουσκωθούν

Αυχενικό περολαίμιο ακινητοποίησης λαιμού από μη τοξικό υλικό (κολάρο)

Μηχάνημα ακινητοποίησης με τριχαλίες ή κινητός κοίλος νάρθηκας

Φορείο τύπου Nail Robertson σύμφωνα με προδιογραφές του IMES του WHO (Έχει υψηλό χρηματικό κόστος)

Σάκος μεταφοράς νεκρών

8

ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ-ΑΠΕΝΤΟΜΩΣΗ-ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Απολυμαντικό νερού

Αντισηπτικό επιφανειών

Υγρό εντομοκτόνο (spray)

Εντομοκτόνο σκόνη

9

ΟΡΟΙ

❖ Χλωριούχο Νάτριο 0,9

NORMAL SALINE+SET

❖ Ρίνγκερς Διάλυμμα

RINGERS SOLUSION+SET

❖ Απεσταγμένο ύδωρ

WATER FOR INJECTION

❖ Γλυκόζη 5%

DEXTROSE 5%+SET