

FIP GLOBALNI OKVIR ZA HUMANITARNE KOMPETENCIJE (GBHCF)

Podrška ljekarnicima i farmaceutskoj radnoj
snazi u humanitarnoj areni

INAČICA 1

Pozadina

Ljekarnici su profesionalno odgovorni za sigurnu i učinkovitu uporabu lijekova. Tradicionalno rade u različitim okruženjima, kao što su zajednica, bolnica, industrija i akademska zajednica. Međutim, postoji i niz ljekarnika koji rade u humanitarnoj areni, gdje se infrastruktura, opskrbni lanci i potrebe pacijenata uvelike razlikuju od onih s¹ kojima se susreću ljekarnici koji rade u tradicionalnijim ulogama.

Farmaceuti koji rade u humanitarnoj areni obavljaju zadaće i odgovornosti na temelju okvira pravoslavne kompetencije i opsega prakse za ljekarnike, ali će također morati ispunjavati kompetencije jedinstvene za humanitarni sektor. Ranije su se te kompetencije obično stjecale s vremenom i iskustvom. Postoji vrlo malo razvojnih programa za osposobljavanje ljekarnika za vježbanje u humanitarnom sektoru, a ne postoji lako dostupan okvir kompetencija za razvoj ljekarnika koji rade u humanitarnom okruženju.

Primjerice, neke organizacije su utvrdile potrebu za strukturiranim načinom obuke ljekarnika koji rade u humanitarnoj areni. Među farmaceutima i studentima farmacije postoji dodatna težnja da se više angažiraju u humanitarnom sektoru. Oni s takvim interesom često traže smjernice o tome kako steći pravu izloženost, pristupiti resursima i proći strukturiranu obuku u humanitarnoj ljekarni.

Trenutačne mogućnosti osposobljavanja ljekarnika koji rade u humanitarnoj areni ograničene su i često specifične za organizaciju. Drugim riječima, u većini slučajeva ljekarnici mogu pristupiti programima obuke humanitarnih ljekarni tek nakon što ih angažira organizacija. To ograničava broj ljekarnika koji su prošli takvu obuku i dovodi do nedosljednog skupa vještina u cijeloj struci i među organizacijama.

Mnogi obrazovni programi postoje na različitim aspektima humanitarne farmacije. Međutim, bez definiranog i priznatog okvira kompetencija nije jasno jesu li programi relevantni i korisni.

Uz sve veću prepoznatljivost i potražnju za farmaceutima s humanitarnim ljekarničkim vještinama, sve je veća potreba i za razvojem međunarodno priznatog okvira kompetencija za ove jedinstvene farmaceute. Definiranje tih kompetencija postat će temelj obrazovnih programa za obuku tih ljekarnika.

Uvijek treba koristiti praksu utemeljenu na dokazima; međutim, u posebnim humanitarnim kontekstima dokazi možda neće biti dostupni. Ako dokazi nisu dostupni, postojeće dokaze izvan humanitarnog sektora možda će trebati procijeniti i ekstrapolirati ili prilagoditi pristupom usmjerenim na pacijenta i uzimajući u obzir jedinstvene rizike koji se mogu pojaviti. Farmaceuti koji rade u humanitarnom sektoru trebali bi podupirati razvoj dokaza tamo gdje postoje poznate praznine.

¹ To mogu biti farmaceuti koji podupiru stručnost lijekova u izazovu okruženja za humanitarnu pomoć; to mogu biti specijalizirani farmaceuti u karijerama usmjerenim na humanitarnu pomoć i potporu.

Cilj ovog rada bio je osigurati međunarodni okvir kompetencija za ljekarnike koji rade u humanitarnoj areni, a koji će se koristiti za usmjeravanje programa obrazovanja i osposobljavanja u ovom sve važnijem području prakse.

Definicije koje se koriste za potrebe ovog dokumenta:²

Humanitarna ljekarna

Područje farmacije koje pruža materijalnu, logističku i farmaceutsku pomoć/savjete osobama kojima je potrebna pomoć, u skladu s humanitarnim načelima i međunarodnim humanitarnim pravom u primarnu svrhu podupiranja i promicanja pristupa zdravstvenoj skrbi.

Ljekarnik koji radi u humanitarnoj areni

Registrirani ljekarnik koji radi u Humanitarnoj ljekarni.

Radna skupina

Vođa skupine, Sylvain Grenier, povezan je s međunarodnim organizacijama koje zapošljavaju farmaceute koji rade u humanitarnoj areni, kao što su agencije UN-a, Međunarodna federacija Crvenog križa, Pharmaciens Sans Frontières, Médecins Sans Frontières, Save the Children i Australijski nacionalni centar za kritičnu skrb i resurse traume, kako bi identificirali članove radne skupine.

Svaki član radne skupine sudjeluje kao neovisna osoba s velikim iskustvom i stručnošću u tom području te ne predstavlja organizacije za koje radi ili za koje je radio.

Članovi su:



Cdr dr. Sylvain Grenier, CD, BPharm, PharmD, FFIP, FOPQ

Sylvain Grenier predsjednik je FIP-ovog Odjela za vojnu i hitnu ljekarnu MEPS i direktor Programa formulacije proteina i srodnih proizvoda plazme u kanadskoj službi za krv. On je vojni ljekarnik koji je služio 28 godina u kanadskim oružanim snagama za to vrijeme bio je uključen u aspekte planiranja tima za odgovor na pomoć u katastrofama i velike zračne katastrofe. Također je bio raspoređen u misijama u Bosni i Afganistanu.



Marwan Akel, PharmD, MPH, dr. sc.

Marwan Akel je voditelj projekata za radnu snagu u FIP-u. Katedra je odjela ljekarničke prakse na Libanonskom međunarodnom sveučilištu. Dr. Akel je 15 godina radio s izbjeglicama u različitim kampovima diljem Libanona, kao ljekarnik koji je vodio volonterske ambulante i podizao kampanje podizanja svijesti o brizi o sebi i drugim zdravstvenim pitanjima.



Mauricio Aragno, MPH, BPharm

Mauricio Aragno neovisni je konzultant za međunarodno zdravlje, sa stručnim znanjem u medicinskim lancima opskrbe, u suradnji s AGENCIJAMA UN-a, međunarodnim nevladinim organizacijama, globalnim institucijama i ministarstvima zdravstva, s više od 13 godina iskustva u humanitarnom radu i međunarodnim programima.

² Više definicija možete pronaći na kraju ovog dokumenta.



Ina Donat, MFRPSII, MRPharm, IP, FHEA

Ina Donat je volonterka/trenerica farmaceuta u PSF Njemačka i Lemonaid (Škotska). Volontirala je na Haitiju i u europskoj hitnoj intervenciji na priljev izbjeglica, a sudjelovala je u pripremi za katastrofe i planiranju odgovora s poslodavcima ljekarni. Podučava aspekte globalnog javnog zdravstva s humanitarnim fokusom.



Maj (Retd) Katherine Enright, MPharm

Katherine Enright je studentica DPhila koju financira Wellcome Trust na Sveučilištu u Oxfordu i osnivačica Globalne razmjene ljekarni. Farmaceutkinja je s 14-godišnjim iskustvom u britanskoj vojsci i humanitarnom sektoru (s raspoređivanjem u programe sukoba, izvanrednih i razvojnih programa u Afganistanu, Iraku, Haitiju, Čadu, Etiopiji, Južnom Sudanu, Sjevera Leoneu, Keniji i Madagaskaru te uz daljinsku potporu brojnim drugim zemljama, uključujući Bangladeš, Jemen i Mjanmar). Ima veliko iskustvo u transformaciji i vodećim ljekarničkim i medicinskim uslugama lanca opskrbe u međunarodnim nevladinim organizacijama (uključujući MERLIN, Save the Children i UK-Med).



Alexandra Karacs, PharmD

Alexandra je provela 17 godina u farmaceutskoj industriji, gradeći GMP i BDP sustave i upravljajući operacijama. Specijalizirana za moderne farmaceutske tehnologije, trenutno radi kao inspektorica BDP-a i GVP-a za lokalnu vlast. Imala je priliku steći uvid u izazove humanitarnog sektora svojim strastvenim radom na globalnom položaju višeg časnika u IFRC-u.



Dr. Elizabeth McCourt, BPharm, Grad Cert Int Pub Hlth, dr. sc.

Elizabeth McCourt koordinatorica je istraživanja zdravstvenih djelatnika u Queensland Healthu u Australiji. Farmaceutkinja je i završila je doktorsko istraživanje o poboljšanju spremnosti ljekarnika da odgovore na katastrofe. Volontirala je u zdravstvenom i obrazovnom sektoru na Filipinima, Solomonskim otocima, Nepal, Šri Lanki i Australiji.



Pernille Miller, magistar znanosti (Pharm)

Pernille Miller surađivala je na humanitarnom polju s Médecins Sans Frontièresom u Južnom Sudanu, Jemenu, Iraku i Bangladešu. Radila je na terenskoj i državnoj razini, a između ostalog osigurala je i medicinske potrepeštine i podržala projekte u zemljama.



Melanie Morrow, BPharm(Hon), MCLinPharm, FSHPA

Melanie Morrow je radila na humanitarnom polju zadnjih 11 godina. Viša je klinička farmaceutkinja Nacionalnog centra za odgovor na kritičnu njegu i traumu u Darwinu u Australiji. Ona osigurava spremnost lijekova, ljekarničke usluge i zdravlje tima za terensku bolnicu Australskog tima za medicinsku pomoć.



Petra Straight, BPharm, PGCert Clin Pharm, PGDip Global Health

Petra Straight klinička je farmaceutkinja koja već osam godina radi kao farmaceutkinja u humanitarnom sektoru i za vladine i za nevladine organizacije. Sjedi u nekoliko međunarodnih savjetodavnih skupina za ljekarnički i medicinski lanac opskrbe u humanitarnom kontekstu.



Prof. Ian Bates, FRPharms, FFIP, FRSS

Ian Bates je katedra za farmaceutsko obrazovanje na Farmaceutskoj školi UCL-a i direktor je FIP Global Pharmaceutical Observatory and Workforce Development Huba. Direktor je programa za UCL profesionalne programe, pružajući zakladu, usavršavanje i obrazovanje na radnom mjestu za ljekarnike NHS-a. U FIP-u je bio ključan u autorstvu i pokretanju početnih globalnih ciljeva razvoja radne snage i naknadnih razvojnih ciljeva FIP-a 2021. godine.



Dr. Andreia Bruno-Tomé, Pharmd, dr. sc.

Andreia Bruno-Tomé globalna je predvodnica FIP Centra za razvoj radne snage za razvoj kompetencija i podružnica Farmaceutskog fakulteta Sveučilišta Monash i viši stručni strateg u McCann Healthu u Portugalu. Dr. Bruno-Tomé ima 15 godina iskustva u vođenju međufunkcionalnih timova (50 nacionalnosti) i osmišljavanju inovativnih okvira kompetencija, globalnih programa i strategija za razvoj radne snage. Stručnjakinja za zdravstvenu radnu snagu i profesionalni razvoj vodila je strategiju i provedbu farmaceutske radne snage i obrazovnih programa za organizacije članice FIP-a. Kao rezultat toga, njezini alati i okviri koriste praktičari širom svijeta.



Dr. Naoko Arakawa, BPharm, magistar znanosti, dr. sc.

Naoko Arakawa globalni je predvodnik FIP Centra za razvoj radne snage za razvoj kompetencija, član izvršnog odbora FIP Akademskog odjela za farmaciju i docent u međunarodnoj farmaciji na Sveučilištu Nottingham u Velikoj Britaniji. Njezin rad uključuje niz istraživačkih projekata za razvoj nacionalnih okvira kompetencija ljekarni u različitim zemljama.



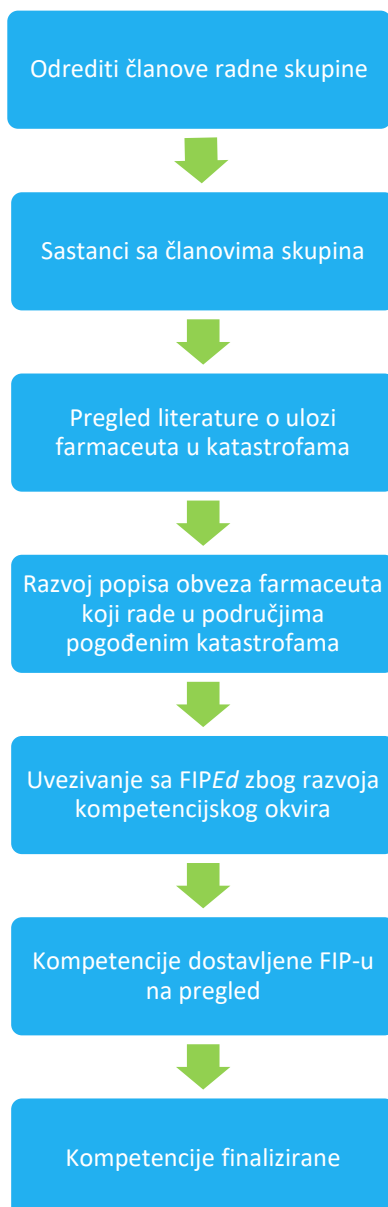
Zuzana Kusynová, Mgr, PharmD

Zuzana Kusynová vodi politiku, praksu i usklađenost te voditeljica programa u FIP-u. S više od osam godina iskustva podupire Fip-ov Odbor farmaceutske prakse i koordinira njegove međunarodne radne/stručne skupine i projekte. Ona je središnja točka bliske suradnje FIP-a s međunarodnim partnerima u areni zdravstvene politike, poput Svjetske zdravstvene organizacije.

Razvoj kompetencija

Radna skupina FIP-a za Globalni okvir za humanitarnu kompetenciju FIP-a (GbHCF) prvi se put sastala na internetskom sastanku u studenome 2017. (vidi odjeljak "radna skupina" za popis članova i njihovo stručno znanje). Ciljevi radne skupine bili su:

- Definirati humanitarna okruženja u kojima ljekarnici rade;
- Popis i definiranje zadataka i odgovornosti s kojima se suočavaju ljekarnici koji rade u humanitarnim arenama; i
- Razviti okvir za razvoj kompetencija na temelju zadaća i odgovornosti koje je utvrdila radna skupina.



Radna skupina razmotrila je izvješća i zaključke iz izjave FIP-a o profesionalnim standardima iz 2006. o "ulozi ljekarnika u upravljanju krizama" i kvalitativne studije koja je poduzeta u razdoblju 2012. – 2013. kako bi se bolje razumjeli izazovi s kojima se osoblje ljekarni suočilo tijekom prethodnih odgovora na hitne slučajeve. Pregled literature usmjeren na uloge ljekarnika u katastrofi (rad objavljen samostalno) također je vodio radnu skupinu kao i individualnu stručnost članova grupe.

Radna skupina sudjelovala je na internetskim sastancima od studenoga 2017. do rujna 2021. i imala dva sastanka u četiri oka koja su bila usklađena sa svjetskim kongresima FIP-a u rujnu 2018. i rujnu 2019.

S tih sastanaka dogovoren je detaljan popis zadataka i odgovornosti ljekarnika koji rade u humanitarnoj areni. Ovaj se popis temeljio na rezultatima pretraživanja literature i dopunjen je iskustvom članova radne skupine.

Fip Education (FIP*Ed*) pristupilo se pridruživanju i pružanju stručnosti za razvoj okvira kompetencija temeljenog na djelima članova radne skupine.

Tim FIP*Ed* za projekt činili su prof. Bates, dr. Bruno-Tomé i dr. Arakawa (vidi odjeljak "radna skupina")

Tim FIP*Ed*, na čelu s dr. Bruno-Toméom, pretvorio je zadatke i odgovornosti u okvir kompetencija. Radne skupine pregledala je kompetencije i pokazatelje ponašanja koje je razvio tim FIP*Ed*, a izmjene su napravljene raspravom i konsenzusom. Kompetencije su zatim prosljeđene svim skupinama unutar FIP-a radi komentara i pregleda.

Kako se taj rad odnosi na FIP-ov globalni okvir kompetencija?

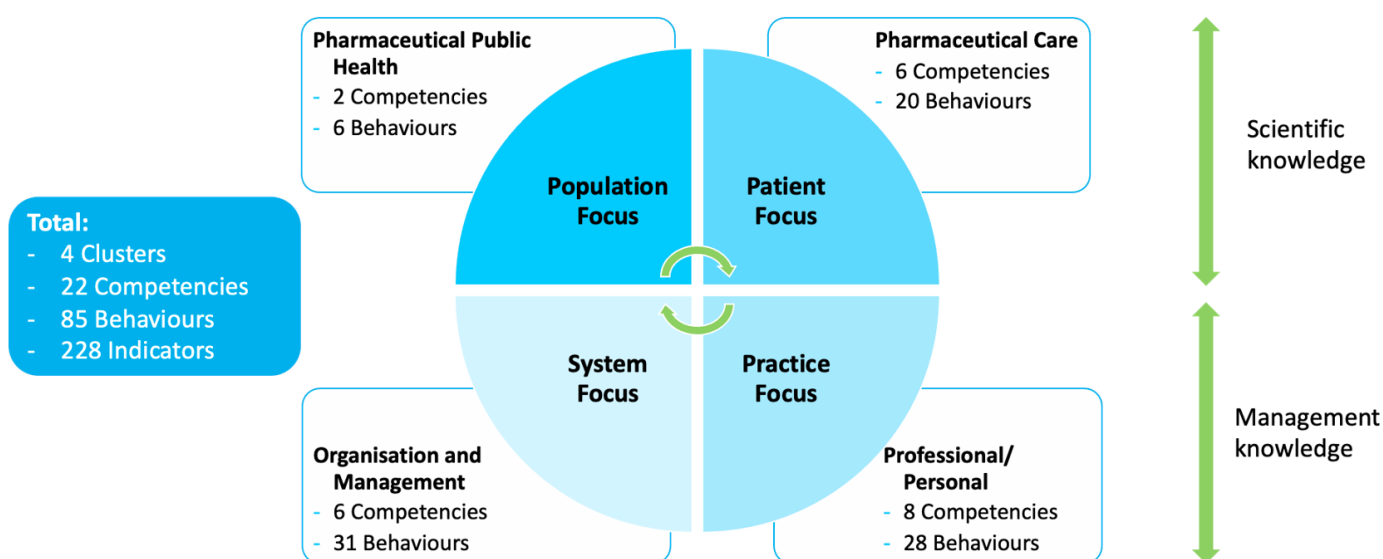
Globalni okvir za humanitarnu kompetenciju (GbHCF) holistički je razvojni okvir osmišljen tako da se koristi za ljekarnike koji rade u humanitarnoj areni na međunarodnoj razini. Razvojni okvir ima jasnu vezu s FIP globalnim okvirom za kompetencije (GbCF) koji uključuje ista četiri klastera kompetencija koji su potrebni za učinkovitu izvedbu pri radu u humanitarnoj areni. Imajući na umu globalnu perspektivu, okvirom se osigurava dosljedna primjena pristupa "usvajanja i prilagodbe" za provedbu na globalnoj, regionalnoj, nacionalnoj i organizacijskoj razini.

Okvir se može koristiti s mrežom za procjenu praćenja uspješnosti (tj. kompetencije se dosljedno, obično, ponekad ili rijetko primjenjuju) kako bi se pružila potpora pojedinim farmaceutima koji rade u tom području za razvoj i procjenu vlastitih kompetencija te utvrđivanje pojedinačnih nedostataka u učenju i potreba za kontinuiranim profesionalnim razvojem. Mentori i poslodavci takvih ljekarnika mogu ga koristiti s takvim mrežama ocjenjivanja kako bi podržali i usmjerili ljekarnike da unaprijede i dalje razvijaju svoje humanitarne kompetencije, s ciljem izvrsnosti u praksi. Nastavnici i treneri mogu koristiti okvir za usmjeravanje razvoja pružanja obrazovanja i osposobljavanja kao alata za mapiranje kako bi podržali ljekarnike koji rade u tim kritično važnim ulogama.

Humanitarne kompetencije

Radna skupina utvrdila je ukupno 588 zadataka i odgovornosti, a sastojala se od 346 zadataka povezanih s ulogama ljekarnika i 242 povezana s farmakologijom.

Projektni tim pretvorio je ove zadatke i odgovornosti u okvir kompetencija, povezujući se s četiri domene "farmaceutskog javnog zdravstva", "farmaceutske skrbi", "organizacije i upravljanja" i "profesionalnog i osobnog" u FIP GbCF-u. Svaka domena bila je sastavljena od temeljnih kompetencija s povezanim ponašanjima i pokazateljima koji se mogu mjeriti i promatrati tijekom učinkovite uspješnosti. Opisane su ukupno 22 temeljne kompetencije i 88 povezanih ponašanja grupiranih u četiri domene s naglaskom na stanovništvo, pacijente, sustav i praksu. Koncept ponašanja između temeljnih kompetencija i pokazatelja može pomoći u razvoju mikrokvifikacija humanitarnih aktivnosti, koje bi mogle biti dio većeg portfelja za ljekarnike koji rade u humanitarnom području.



Pregled okvira

Scientific knowledge

1. Pharmaceutical public health	
Competencies	Behaviours
1.1 Health assessment (needs-based)	1.1.1 Scope
	1.1.2 Prepare
	1.1.3 Implement
1.2 Health, medicines information and advice	1.2.1 Disseminate
	1.2.2 Train
	1.2.3 Counsel

2. Pharmaceutical care	
Competencies	Behaviours
2.1 Assessment of medicines	2.1.1 Assess
	2.1.2 Resolve
2.2 Compounding medicines	2.2.1 Compound
	2.3.1 Interpret
2.3 Dispensing	2.3.2 Validate
	2.3.3 Rationalise
	2.3.4 Label
	2.3.5 Report
	2.4.1 Select
2.4 Medicines	2.4.2 Counsel
	2.4.3 Package
	2.4.4 Administer
	2.4.5 Store
	2.4.6 Secure
	2.4.7 Dispose
	2.4.8 Quality control
	2.5 Monitor medicines therapy
2.6 Patient consultation and diagnosis	2.6.1 Record
	2.6.2 Assess
	2.6.3 Manage

Population focus

Patient focus

System focus

Practice focus

Management knowledge

3. Organisation and management	
Competencies	Behaviours
3.1 Budget	3.1.1 Plan
	3.1.2 Ensure
3.2 Human resources management	3.2.1 Plan
	3.2.2 Organise
	3.2.3 Train
	3.2.4 Manage people
	3.2.5 Manage risk
3.3 Improvement of service	3.3.1 Develop
	3.3.2 Evaluate
3.4 Procurement	3.4.1 Identify
	3.4.2 Design
	3.4.3 Plan
	3.4.4 Select
	3.4.5 Receive
	3.4.6 Manage risks
	3.4.7 Evaluate
	3.4.8 Analyse (donations)
3.5 Supply chain management	3.5.1 Order
	3.5.2 Manage space
	3.5.3 Distribute
	3.5.4 Receive
	3.5.5 Store
	3.5.6 Manage stocks
	3.5.7 Document
	3.5.8 Quantify
3.6 Workplace management	3.6.1 Manage activities
	3.6.2 Document
	3.6.3 Manage infrastructure
	3.6.4 Improve service
	3.6.5 Mitigate
	3.6.6 Manage (cold chain)

4. Professional and personal	
Competencies	Behaviours
4.1 Communication skills	4.1.1 Convey
	4.1.2 Develop
	4.1.3 Execute
4.2 Continuing professional development	4.2.1 Reflect
	4.2.2 Plan
	4.2.3 Learn
	4.2.4 Evaluate
4.3 Digital literacy	4.3.1 Assess
	4.3.2 Promote
	4.3.3 Secure
4.4 Interprofessional collaboration	4.4.1 Demonstrate
	4.4.2 Collaborate
4.5 Leadership and self-regulation	4.5.1 Lead
	4.5.2 Learn
	4.5.3 Strategise
	4.5.4 Create
	4.5.5 Regulate
4.6 Legal and regulatory practice	4.6.1 Adhere
	4.6.2 Identify
	4.6.3 Advocate
4.7 Professional and ethical practice	4.7.1 Comply
	4.7.2 Ensure
	4.7.3 Demonstrate
	4.8.1 Document
4.8 Quality assurance and research in the workplace	4.8.2 Quality control
	4.8.3 Collect
	4.8.4 Analyse
	4.8.5 Ensure

Okvir

1. Farmaceutsko javno zdravstvo		
Kompetencije	Postupanja	Indikatori
1.1 Zdravstvena procjena (na temelju potreba)	1.1.1 Opseg	1.1.1.1 Procijeniti potrebe stanovništva u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (uzimajući u obzir kulturno i socijalno okruženje stanovništva)
		1.1.1.2 Procijenite prethodne zdravstvene usluge i očekivanja i usporedite ih s trenutnim sustavom
	1.1.2 Pripremite se	1.1.2.1 . Kontinuirano identificirajte, pridržavajte se, preispitujte i provodite preventivne mjere koje izdaju/preporučuju zdravstvena tijela
		1.1.2.2 Kontaktna točka zemlje Identify za koordinaciju of skrbi za potporu nacionalnim i lokalnim zdravstvenim prioritetima i inicijativama
		1.1.2.3 . Identificirati i uključiti relevantne dionike (npr. zajednicu, pacijente, učitelje, zdravstvene radnike) i moći procijeniti, planirati i ocijeniti odgovarajući odgovor ljekarne, uzimajući u obzir stečene lekcije
		1.1.2.4 Utvrditi kada će se i kako pokrenuti ili provesti protokoli za aktivnosti skrbi o pacijentima (npr. masovno cijepljenje)
		1.1.2.5 Projektni planovi za rješavanje zdravstvenih potreba, uzimajući u obzir vrijednosti accouNT zajednice, postojeće standarde skrbi u pogođenoj regiji, tekuće aktivnosti nadzora bolesti, kapacitete partnera i očekivane zdravstvene rizike
		1.1.2.6 Izraditi plan odgovora za pojedine ljekarne (za sebe i tim) koji je usklađen s planovima zdravstvene organizacije i/ili zajednice
		1.1.2.7 Izraditi smjernice za olakšavanje učinkovitog pružanja kliničke skrbi pogođenim osobama
		1.1.2.8 Osmišljavanje i/ili određivanje strategija pristupa i izlaska
	1.1.3 Implementiraj	1.1.3.1 Savjetovati i pružati javnozdravstvene usluge i inicijative na temelju procjena potreba stanovništva
		1.1.3.2 Provesti pružanje skrbi u skladu s pravnim kontekstom lokaliteta
		1.1.3.3 Izvešće o programima i izmjena programa na temelju evaluacije relevantnih i odgovarajućih pokazatelja uspješnosti
1.2 Zdravlje, informacije i savjeti o lijekovima	1.2.1 Širenje	1.2.1.1 . Utvrditi izvore, dohvatiti, procijeniti, organizirati, procijeniti, proširiti i pružiti relevantne i odgovarajuće informacije o lijekovima u skladu s potrebama stanovništva kako bi se omogućilo kontinuirano praćenje zdravstvenih rizika
	1.2.2 Vlask	1.2.2.1 . Stvaranje i provođenje informativnih i/ili sesija podizanja svijesti za prepisivače i pacijente/populaciju
		1.2.2.2. Mehanizmi dizajna/uporabe kako bi se osiguralo da zdravstvene profesionalne profesionalne imaju pristup informacijskoj podršci za lijekove i/ili referencama
	1.2.3 Savjet	1.2.3.1 Savjetovati pacijenta/populaciju, ljekarnike i prepisivače o sigurnoj i racionalnoj uporabi lijekova i proizvoda (npr. odabir, indikacije, kontraindikacije, nuspojave, troškovi i izvori, skladištenje, kvaliteta i nuspojave bezreceptnih i lijekova na recept)

2. Farmaceutska njega		
Kompetencije	Postupanja	Indikatori
2.1 Procjena lijekova	2.1.1 Procjena	2.1.1.1 Prikupiti, analizirati, istražiti i interpretirati informacije o pacijentu i potrebama pacijenta povezanim s lijekovima (npr. indikacija, učinkovitost, sigurnost i pridržavanje) 2.1.1.2 Dohvatiti relevantne podatke o pacijentu (npr. povijest lijekova, status cijepljenja) i evidenciju alergija na lijekove i nuspojave lijekova u evidenciji lijekova
	2.1.2 Razriješiti	2.1.2.1 Identificirati, dati prednost, riješiti i pratiti interakcije lijekova i lijekova, interakcije lijekova i bolesti, interakcije lijekova i pacijenata i interakcije lijekova i hrane 2.1.2.2 Primjereno odabrani lijekovi (npr. prema potrebama pacijenata, bolnici, vladinoj politici)
2.2 Složeni lijekovi	2.2.1 Spoj	2.2.1.1 . Priprema lijekova (npr. primjermi, citotoksični lijekovi), određivanje zahtjeva za pripravak (npr. izračuni, odgovarajuća formulacija, postupci, sirovine, oprema) i određivanje područja za aktivnosti višeg rizika
2.3 Doziranje	2.3.1 Interpret	2.3.1.1 Točno izdavanje propisanih lijekova i proizvoda (popis standardnih lijekova), osigurati dostupnost važećih narudžbi na recept za pacijente s kroničnim stanjima
	2.3.2 Provjera valjanosti	2.3.2.1 Primjerena klinička i pravna provjera recepata
	2.3.3 Racionalizacija	2.3.3.1 Osigurati racionalnu uporabu lijekova i proizvoda
	Oznaka 2.3.4	2.3.4.1 . Točno označite lijekove potrebnim i odgovarajućim informacijama (npr. posebne mjere opreza, uporaba piktograma u nepisanim populacijama)
	2.3.5 Izvešće	2.3.5.1 . Točno prijavite odgovarajuće nadležna tijela neispravne ili nekvalitetne lijekove
2.4 Lijekovi	2.4.1 Odaberite	2.4.1.1 Odaberite odgovarajuće lijekove, formulaciju, put, vrijeme, dozu, dokumentaciju, djelovanje, oblik, količine i odgovor za pojedine pacijente (npr. vremenski osjetljivi lijekovi, auto-injektori za protuotrove)
		2.4.1.2 S izabrani lijekovi kako bi se smanjio rizik od neprimjerene primjene od strane zdravstvenih djelatnika (npr. ne uključuju šprice u komplete za dostavu u skloništa koja nemaju zdravstvene djelatnike na licu mjesta)
	2.4.2 Savjetnik	2.4.2.1 Savjetovati pacijente, dajući relevantne i odgovarajuće upute o lijekovima i proizvodima (npr. vrijeme, učestalost, trajanje, nuspojave, skladištenje, sigurnost i druga relevantna upozorenja/mjere opreza)
	2.4.3 Paket	2.4.3.1 Lijek za pakiranje radi optimizacije sigurnosti (osiguravanje odgovarajuće prepakiranja i označivanja lijekova)
	2.4.4 Administriranje	2.4.4.1 Dajte pacijentu prvu ili jedinstvenu dozu i držite pacijenta na promatranju (ako je potrebno i prikladno)
		2.4.4.2 Primjena cjepiva i drugih preventivnih mjera prema uputama zdravstvenih tijela
2.4.5 Trgovina	2.4.5.1 . Prema potrebi upravljajte odgovarajućim uvjetima skladištenja na licu mjesta i u cijelom lancu opskrbe (npr. kontrola temperature, sustav grijanja/hlađenja, ventilacijski sustav, svjetlo, vlažnost, pakiranje)	

		2.4.5.2 . Navesti opis za skladištenje i rukovanje različitim vrstama proizvoda (npr. opojne i kontrolirane tvari, sterilni proizvodi i injekcije, inhadirani anestetici i medicinski plinovi, dezinficijensi i drugi lokalni agensi koji nisu namijenjeni sustavnoj primjeni i hrana)
	2.4.6 Sigurno	2.4.6.1. Primjena sigurnosnih mjera za sprečavanje preusmjerenja, zlouporabe ili nesigurne uporabe lijekova (npr. lijekovi visoke pripravnosti, narkotici i kontrolirane tvari)
	2.4.7 Zbrinite	2.4.7.1 Implementirajte odgovarajući sustav za sigurno zbrinjavanje lijekova, uzimajući u obzir sve mogućnosti
		2.4.7.2 . Projektiranje i/ili uporaba standardnog operativnog postupka (SOP) za odlaganje/uništenje i uključuje sve relevantne korake, kontakte, agente za ovjeravanje, troškove itd.
		2.4.7.3 Osigurati dostupnost odgovarajućih objekata za ne-kemijsko zbrinjavanje na licu mjesta
		2.4.7.4 . Sigurno zbrinjavanje neželjenih lijekova i proizvoda u skladu s nacionalnim propisima i zakonodavstvom ili, ako ih nema, s propisima SZO-a
	2.4.8 Kontrola kvalitete	2.4.8.1 Procijenite fizikalna i kemijska svojstva različitih formulacija istog lijeka kako biste identificirali najstabilnije proizvode (npr. masti preferirane kremama, tablete preferirane kapsulama, prašci za rekonstituciju preferirani za ubrizgavanje tekućine)
		2.4.8.2 Provesti postupke kojima se dopušta slučajni odabir uzoraka lijekova u skladu sa standardima farmakopeje u akreditiranim laboratorijima, gdje je to moguće
		2.4.8.3 Provedite preliminarno testiranje proizvoda u zdravstvenim ustanovama koje primaju, ako je to moguće
2.5 Pratite terapiju lijekovima	2.5.1 Monitor	2.5.1.1 . Primijeniti praćenje lijekova (uključujući usklađenost) i procijeniti učinak i ishode za pojedine pacijente ako je to moguće ili organizirati trajnu skrb od pružatelja alternativne skrbi
2.6 Savjetovanje i dijagnoza pacijenata	2.6.1 Rekord	2.6.1.1 Dobiti, uskladiti, pregledati, održavati i ažurirati relevantne povijesti lijekova i bolesti pacijenata, ako je moguće
		2.6.1.2 Implementirajte, izradite ili koristite predloške za dokumentiranje ljekarničkih intervencija specifičnih za pacijenta
	2.6.2 Procjena	2.6.2.1 Raspravljati, preispitivati i dogovarati režime terapije lijekovima pacijenata i donositi terapijske preporuke/odluke, uzimajući u obzir preferencije pacijenata, prema potrebi
		2.6.2.2 . Utvrditi i podržati hitne/posebne potrebe za skrbi pacijenata i njegovatelja te urediti daljnju skrb, gdje je prikladno
	2.6.2.3 Procijeniti, procijeniti i razviti edukaciju i savjetovanje o zdravstvenoj pismenosti o lijekovima i zdravstvenim potrebama	
	2.6.3 Upravljanje	2.6.3.1 Upravljanje područjem savjetovanja

3. Organizacija i upravljanje		
Kompetencije	Postupanja	Indikatori
3.1 Proračun	3.1.1 Plan	3.1.1.1 Učinkovito odrediti sredstva za potrebe planiranja
		3.1.1.2 Pregled ključnih prijedloga i proračuna za odgovarajuće planiranje
	3.1.2 Osigurajte	3.1.2.1 Osigurati financijsku transparentnost
3.2 Upravljanje ljudskim resursima	3.2.1 Plan	3.2.1.1 Osmislite plan aktivnosti/logički okvir za ljekarnu
		3.2.1.2 Zaposliti osoblje koje osigurava da su odgovarajuće kvalificirani i osposobljeni (npr. imaju dovoljno znanja o lijekovima i njihovom upravljanju te imaju vještine za procjenu njihove kvalitete)
	3.2.2 Organizirajte	3.2.2.1 Osigurati mobilnost osoblja prema potrebi kako bi se smanjila izloženost novim i promjenjivim zdravstvenim rizicima ili kako bi se odgovorilo na potrebe pogođenog stanovništva
		3.2.2.2 . Upravljanje ulogama, odgovornostima i brojem ljekarničkog osoblja potrebnog za potporu operacijama
		3.2.2.3 Identificirati kao tim, prioriteta područja prakse koja se moraju osigurati tijekom intervencije
		3.2.2.4 Procijeniti/procijeniti potrebu za dodatnim osobljem (npr. Dnevni radnici)
		3.2.2.5 Pratite i ocjenjujte svo ljekarničko osoblje i aktivnosti
		3.2.2.6 Upravlajte suradnjom, s ostalim članovima ljekarničkog tima i prilagodite se planiranoj misiji
	3.2.3 Vlak	3.2.3.1 . Stvaranje, provedba, potpora i/ili olakšavanje osposobljavanja osoblja (npr. farmaceutskih donacija i organizacijskih postupaka, racionalna uporaba lijekova, otpornost [mentalno zdravlje], upravljanje antimikrobnim sredstvima, dobra praksa propisivanja i izdavanja, medicinski proizvodi i opremanje, upravljanje incidentima)
	3.2.4 Upravljanje osobama	3.2.4.1 Osmišljavanje i upotreba organograma u kojem se navodi mjesto i odgovornost svakog člana osoblja (iseljeničtva i nacionalnog stožera)
		3.2.4.2 Osigurati da osoblje ima i da je upoznato s osobnim planom za hitne slučajeve (PEP)
		3.2.4.3 Uspostaviti i upravljati očekivanjima ljekarničkog tima i vanjskih dionika
		3.2.4.4 Pregled (samo)identifikacija ljekarničkog osoblja pacijentima i ostalim članovima tima
		3.2.4.5 Identificirati odgovornu osobu za ispitivanje osoblja
		3.2.4.6 Osigurati dostupnost dodatnog osoblja koje ispunjava uvjete (npr. jasan opis posla)
		3.2.4.7 Osigurati da je osoblje odgovarajuće kvalificirano za aktivnosti koje obavljaju
3.2.4.8 Pratite uspješnost prema opisu posla		
3.2.4.9 Prepoznati potencijal svakog člana osoblja i upravljati njime te koristiti sustave za upravljanje učinkom (npr. provoditi procjene osoblja barem jednom godišnje)		

	3.2.5 Upravljanje rizikom	3.2.5.1 Osigurati odgovarajuću opskrbu lijekovima za osobnu uporabu osoblja 3.2.5.2 Provoditi provjere osoblja prije uvođenja i tekuće provjere osoblja u skladu sa smjericama zdravstvenih tijela (npr. alergije i zdravstvena stanja, ažurirana cijepljenja)
3.3 Poboljšanje usluge	3.3.1 Razvijte se	3.3.1.1 Razvoj i implementacija alata, predložaka i/ili sustava za sve ljekarničke djelatnosti (npr. Briga o pacijentima, medicinski pribor, narudžbe, medicinska knjižnica) 3.3.1.2 Razvoj i provedba novih mehanizama za pružanje ljekarničkih usluga i izdavanje lijekova
	3.3.2 Procijenite	3.3.2.1 Ocijeniti unaprijed utvrđeni popis lijekova i predložiti ispravke i izmjene za buduće intervencije 3.3.2.2 . Evaluacija i revizija usluga (npr. upotreba QI alata kao što su PDSA ciklusi)
3.4 Nabava	3.4.1 Identificirajte	3.4.1.1. Utvrditi lijekove koji će vjerojatno biti potrebni za rješavanje zdravstvenih potreba za intervencijom i dokumentirati ih kao popis osnovnih lijekova (EML);
	3.4.2 Dizajn	3.4.2.1 . Planirajte medicinske naloge, koristeći kronogram, za projekt/misiju, uzimajući u obzir geografska, sigurnosna, hr upravljačka kapaciteta i operativna ograničenja
		3.4.2.2 Osmišljavanje i/ili uporaba popisa odabranih lijekova u skladu s unaprijed utvrđenim standardiziranim terapijskim režimima, uzimajući u obzir nacionalni popis osnovnih lijekova i popis osnovnih lijekova SZO-a (EML) (npr. ranjive podskupine)
		3.4.2.3 . Dizajn i/ili upotreba ograničenih popisa (formularija) prema razini zdravstvenih struktura i kompetencija prepisivača
		3.4.2.4 . Dizajn i/ili uporaba popisa medicinskih potrepština (npr. zavoja, injekcija, šavova) ograničenih na osnovne potrepštine
	3.4.3 Plan	3.4.3.1 Analizirati, procijeniti i pregledati podatke o potrošnji kako bi se odgovorno predvidjelo promjenjive potrebe (npr. sezonske patologije, promjene medicinskih aktivnosti, širenje ili smanjenje postojećih aktivnosti, potrošnja na temelju pobola)
		3.4.3.2 Odrediti sredstva za nabavu
		3.4.3.3 . Izrada i uporaba dokumenata o osiguranju kvalitete za nabavu (npr. politike, standardni operativni postupci, postupci kontrole kvalitete i plan)
		3.4.3.4 Procijeniti potrebu za nadopunjavanjem modula i kompleta za hitne slučajeve
		3.4.3.5 Čuvajte dokumentaciju vezanu uz narudžbe u jednoj datoteci
3.4.4 Odaberite	3.4.4.1 Odaberite pouzdanu opskrbu proizvodima (npr. isplativost, pravovremena isporuka, prijevoz, konsolidacija narudžbi)	
3.4.5 Primite	3.4.5.1 Provjerite stanje kupnje, donacija ili povrata na recepciji (npr. provjerite formulaciju i dozu; dovoljan rok trajanja; stanje pakiranja; certifikati su na redu)	
3.4.6 Upravljanje rizicima	3.4.6.1 . Utvrditi potencijalne rizike za sve proizvode unesene u zalihe	
	3.4.6.2 Pregled obavijesti o opozivu i novih izvora informacija (npr. popisi za praćenje krivotvorenih i nekvalitetnih proizvoda)	
3.4.7 Procijenite	3.4.7.1 Definirati standarde kvalitete za dobavljače (npr. Dokumentacija, uvjeti prijevoza)	

		3.4.7.2 Pregled načina nadmetanja i evaluacija ponuda za nadmetanje
		3.4.7.3 Pregled predloženih dobavljača koji će biti uključeni u natječajni postupak
		3.4.7.4 Pregled popisa traženih medicinskih potrepština (npr. Imena, doze, obrasci)
	3.4.8 Analiza (donacije)	3.4.8.1 . Jasno komunicirajte s potencijalnim donatorima pozivajući se na smjernice Svjetske zdravstvene organizacije o donacijama
		3.4.8.2 Dodijelite odgovarajuću kontaktnu točku za odluke o donacijama osiguravajući da se svi potencijalni donatori uputi ovom pojedincu/odjelu
		3.4.8.3 Zatražite donacije na temelju procjene potreba i relevantnih/povezanih izračuna
		3.4.8.4 Procijeniti potrebe (npr. zahtjeve primatelja/korisnika)
		3.4.8.5 . Odrediti tražene stavke na temelju procjene potreba
		3.4.8.6 . Izračunajte količinu zaliha potrebnu na temelju procjene potreba
		3.4.8.7 Odrediti prikladnost predmeta (npr. uzeti u obzir količinu, usklađenost, poznavanje, kvalitetu, istek, pravni status, kompatibilnost, jezik)
		3.4.8.8 . Utvrditi prikladnost logističkih aranžmana (npr. distribucija, troškovi, složenost, lanac opskrbe, vrijeme, rukovanje, porez, resursi, prostor)
		3.4.8.9 . Određivanje prikladnosti uređaja i opreme (npr. ugradnja, održavanje i osposobljavanje)
		3.4.8.10 Formalizirati procedure za procjenu i upravljanje donacijama lijekova kojima se osigurava prikladnost i sigurnost sve donirane robe za uporabu (npr. odgovarajuće označena, pakirana u odgovarajućim količinama, upotrebljive formulacije)
		3.4.8.11 Procijeniti postupak darivanja i preporučiti postupna poboljšanja upravljačkom timu
3.5 Upravljanje lancem opskrbe	3.5.1 Narudžba	3.5.1.1 Implementirati referentni sustav za obrasce za narudžbu/isporku jedinica krajnjih korisnika (npr. klasifikacija i arhiviranje narudžbi, upotreba uzastopnih brojeva)
		3.5.1.2 Procijeniti i planirati potrebe odgovarajuće za kontekst
		3.5.1.3 . Utvrditi primarne i alternativne izvore kako bi se osigurala odgovarajuća sposobnost opskrbe
		3.5.1.4 Utvrditi troškovno učinkovite alternative prihvatljive kvalitete za lijekove u kratkom roku
		3.5.1.5 . Utvrditi i slijediti utvrđene postupke za opskrbu
		3.5.1.6 Osigurajte odobrenje i potvrđivanje lokalnih narudžbenica od strane sjedišta
	3.5.2 Upravljanje prostorom	3.5.2.1 Osigurajte dostupnost odgovarajućeg namještaja i uredskog materijala
		3.5.2.2 Osigurati stratešku lokaciju središnjeg medicinskog fonda (npr. pristupačnost, sigurnost, učinkovita distribucija, prostor za utovar/istovar)
		3.5.2.3 Osigurati zdravlje i sigurnost nadležnog osoblja (npr. kantu s pijeskom, pranje očiju ili lako dostupno područje ispiranja u slučaju oštećenja i prskanja, aparat za gašenje požara, dostupnost ljestvi koraka)

		3.5.2.4 Osigurajte da je unutarnji raspored logičan i odgovara krugu rukovanja (npr. prijem, skladištenje i otprema prema pristupnim vratima)
		3.5.2.5.5 Osigurati da postoje ispravni uvjeti skladištenja (npr. temperatura, vlažnost, ventilacija, kontrola štetočina)
		3.5.2.6 Osigurati povrat zaliha i materijala na lokacije i status prije događaja
		3.5.2.7 . Utvrditi odgovarajući zemljopisni položaj za novo mjesto izdavanja
	3.5.3 Raspodijelite	3.5.3.1 Osigurajte odgovarajuće pakiranje predmeta kako biste spriječili oštećenja
		3.5.3.2 Osigurajte pravilno preoblikovanje lijekova ako se prenose iz njihove izvorne ambalaže
		3.5.3.3. Osigurati upravljanje robom u skladu s njihovim zahtjevima za rukovanje
		3.5.3.4 Nadopunjavanje lijekova i medicinskih proizvoda u ljekarni osoblja, zdravlju iseljenika, kompletima prve pomoći u vozilima i drugima
	3.5.4 Primate	3.5.4.1 Primanje, provjera i skladištenje i/ili distribucija sve robe (osnovno skladištenje)
	3.5.5 Trgovina	3.5.5.1 Implementirajte sustav za uskladištene proizvode po načelu rotacije zaliha ("prvi istekli, prvi van" i "prvi unutra, prvi izlaz" (FEFO-FIFO))
		3.5.5.2 Implementirati dokumentacijski sustav (npr. za kretanje psihotropnih i opojnih lijekova)
		3.5.5.3 Osigurati čitljivost i dobro stanje naljepnica na kutijama i bocama
		3.5.5.4 Identificirati lijekove za uništenje i uništiti u najranijoj prilici
	3.5.6 Upravljanje dionicama	3.5.6.1 Izvršite fizički inventar prije svake narudžbe i povucite lijekove bez isteka koji se više ne koriste
		3.5.6.2 Provoditi redovite fizičke zalihe (npr. minimum jednom u tri mjeseca, obvezno prije svakog međunarodnog poretka)
		3.5.6.3 Osigurati čuvanje zaliha (npr. čvrsta vrata, brave, prozori i stropovi, aparat za gašenje požara, ograničen pristup, prisutnost straže)
		3.5.6.4 Dobivanje uvoznog-izvoznog dozvole za svoju matičnu zemlju kako biste osigurali preraspodjelu/povrat lijekova
		3.5.6.5. Pripremajte skupne spojeve samo ako ne postoje odgovarajuće alternative pod nadzorom ljekarnika
	3.5.7 Dokument	3.5.7.1 Organizirajte sustav arhiviranja za dokumente (npr. obrasci za narudžbu, popisi za pakiranje, potvrde o donacijama, stare burzovne kartice)
		3.5.7.2 Pregledajte pravne zahtjeve koji se odnose na utvrđivanje, izvješćivanje i istragu gubitaka, krađa i zbrinjavanja farmaceutskih proizvoda, uključujući opasne tvari
		3.5.7.3 Osigurajte da se ista klasifikacija lijekova i materijala koristi na svim razinama sustava upravljanja (npr. raspored ljekarni, obrasci narudžbi, burzovne kartice, popisi inventara)
		3.5.7.4 Osigurajte da je dostupna najnovija ažurirana verzija potrebne dokumentacije i smjernica (npr. medicinski katalozi, smjernice za osnovne lijekove)
		3.5.7.5 Osigurajte da su alati za prikupljanje podataka postavljeni i pravilno korišteni (npr. listovi za zbrajanje)

		3.5.7.6 Osigurati prijenos evidencije i potrepština određenim timovima za skrb prije odlaska/završetka misije	
	3.5.8 Kvantificirajte	3.5.8.1 Preuzmite odgovornost za kvantifikaciju i predviđanje lanca opskrbe	
		3.5.8.2 Izračunajte vrijednost stavki kojima je istekao rok trajanja i redovito komunicirajte sa sjedištem	
		3.5.8.3 Pratiti i ocjenjivati odgovarajuće financijske losove(npr. prikupiti pokazatelje kako biste imali srednju vrijednost usporedbe i praćenja tijekom vremena)	
3.6 Upravljanje radnim mjestom	3.6.1 Upravljanje aktivnostima	3.6.1.1 Osigurati dostupnost protokola i smjernica	
		3.6.1.2 . Primjereno upravljanje rasporedom rada, osobljem i opremom kako bi se olakšalo sigurno i učinkovito izdavanje lijekova	
		3.6.1.3 Provedite dobre prakse prihvata i distribucije	
		3.6.1.4 Implementirajte sustav upravljanja zalihama prilagođen kontekstu (npr. kvota ili narudžbe temeljene na potrošnji, kolektivni recepti za 24 sata, recepti, ormar za hitne slučajeve, tjedni nalog, razine, između ostalog)	
		3.6.1.5 Implementirajte sustav ponovljenog recepta (npr. obrada zahtjeva)	
		3.6.1.6 Osigurajte da su alati za upravljanje ljekarnama postavljeni na svim razinama i da se pravilno koriste (npr. standard popis, obrazac za narudžbu, inventarni list, opojni i psihotropni registar)	
		3.6.2 Dokument	3.6.1.7 Osigurati da je uspostavljen nabava za prekid misije (npr. rokovi za zatvaranje privremenih objekata, postupci prijenosa robe i informacija, nastavak uobičajenog ljekarničkog poslovanja)
			3.6.2.1 Implementirajte sustave za rizik za sve predmete povezane s radnim mjestom (npr. krađe, gubici, transferi, količine izdane, između ostalog)
			3.6.2.2 Olakšajte pristup pisanoj evidenciji ljekarničkog inventara i drugim informacijama
			3.6.2.3 Osigurati odgovarajuću dokumentaciju o planovima skrbi za buduću referentnu provjeru
			3.6.2.4 Osigurajte upravljanje dokumentacijom o kvaliteti
		3.6.3 Upravljanje infrastrukturom	3.6.3.1 Osigurajte logičan protok pacijenata u bolnici/ljekarni
			3.6.3.2 Osigurati odgovarajuću opremu (npr. za pripremu i izdavanje lijekova) i upravljanje infrastrukturom i objektima
			3.6.3.3 Osigurati održavanje i otplatu opreme i infrastrukture te identificirati odgovornu osobu
			3.6.3.4 Osigurajte da je alternativni dispanzer smješten u odgovarajuće servisiranom objektu (pregledajte objekt kako biste osigurali da ima prihvatljive razine rasvjete, ventilacije, vlage i temperature kako bi se omogućili učinkoviti radovi)
		3.6.4 Poboljšanje usluge	3.6.4.1 Istražite druge mehanizme pružanja usluga (npr. telefarmaciju) i alternativna mjesta koja se mogu koristiti za pružanje ljekarničkih usluga korisnicima
	3.6.4.2 . Suradnja s relevantnim dionicima radi poboljšanja upotrebe i upravljanja lijekovima (npr. revizija)		
	3.6.4.3 . Provesti upravljanje farmaceutskim softwareom (npr. Isystock) i pružiti osposobljavanje osoblja		

		3.6.4.4 Praćenje dostupnosti dovoljnog broja osoblja kako bi se zajamčila redovita usluga u rukovanju lijekovima
3.6.5 Ublažavanje		3.6.5.1 Praćenje i utvrđivanje poznatih zdravstvenih rizika u postojećem radnom okruženju i poduzimanje mjera za ograničavanje izloženosti
		3.6.5.2 Izraditi/prilagoditi plan/rješenje odgovora u slučaju nepostojanja plana ili u slučaju novog iznenadnog odgovora
		3.6.5.3 Provedite smjernice o nultoj toleranciji na nasilje i agresiju
3.6.6 Upravljanje (hladni lanac)		3.6.6.1 . Projektiranje i/ili uporaba kriznog plana hladnog lanca (npr. određivanje kapaciteta hladnog lanca, određivanje tko što radi, pripremanje alternativne mogućnosti skladištenja, utvrđivanje popisa servisera, osiguravanje provedbe hitnih postupaka prije događaja)
		3.6.6.2 Provedba dijagrama toka s jasnim ulogama i odgovornostima medicinskog i logističkog/opskrbnog osoblja (uključujući podatke za kontakt)
		3.6.6.3 . Utvrditi materijalne potrebe za hladnim lancem s logističarom (npr. pomoćne usluge, vrsta i broj hladnjaka, zamrzivača, hladnih kutija, nosača cjepiva, pakiranja leda)
		3.6.6.4 Osigurati odgovarajući i funkcionalan hladni lanac, od početka do kraja (npr. održavanje sastanaka, praćenje, skladištenje, prijevoz)
		3.6.6.5 Osigurajte učinkovitu komunikaciju između med-trupaca (hladni lanac)
		3.6.6.6 Osigurati ispravne uvjete pripreme, utovara i prijevoza

4. Profesionalno i osobno		
Kompetencije	Postupanja	Indikatori
4.1 Komunikacijske vještine	4.1.1 Transport	4.1.1.1 . Komunicirajte učinkovito i na odgovarajući način
		4.1.1.2 Prilagođena komunikaciji koja je primjerena needs osobi (npr. zdravstvena pismenost, kulturne ili jezične prepreke, društvene potrebe i emocionalni status)
		4.1.1.3 Učinkovito komunicirati o sposobnostima medicinske opskrbe unutar zahvaćenog područja (npr. utvrditi lokacije drugih ljekarni, navesti je li za dobivanje lijekova potrebna osobna dokumentacija)
		4.1.1.4 Učinkovito komunicirajte popis lijekova i medicinskih proizvoda propisivačima
		4.1.1.5 Komunicirajte lekcije naučene
	4.1.2 Razviti	4.1.2.1 Implementirajte robusne komunikacijske sustave i planove
		4.1.2.2 Osigurati komunikaciju i integraciju među internim odjelima (npr. korištenjem dostupnih komunikacijskih kanala)
	4.1.3 Izvrši	4.1.3.1 Obavijestiti relevantno osoblje o stanju zaliha i povezanim ljekarničkim aktivnostima
		4.1.3.2 . Dostavljanje jasnog razdoblja fizičkog inventara (npr. zalihe nedostupne tijekom tog razdoblja)
4.1.3.3 Razviti, pripremiti, pregledati i pružiti ažuriranja za širenje ključnih poruka o uporabi lijekova tijekom misije (uključujući one izvan ljekarni)		
4.2 Nastavak stručnog usavršavanja	4.2.1 Odraž	4.2.1.1 Dokument o nastavku aktivnosti stručnog usavršavanja (CPD)
		4.2.1.2 Razmislite o performansama
		4.2.1.3 . Utvrditi je li potrebno stručno znanje ako su okolnosti izvan trenutnog opsega znanja
		4.2.1.4 Priznajte vlastita ograničenja i postupajte u skladu s njima
	4.2.2 Plan	4.2.2.1 Identificirati potrebe za učenjem i razvojem
	4.2.3 Naučite	4.2.3.1 . Suradnja sa studentima/pripravnici/rezidentima
		4.2.3.2 . Pokazati angažman/sudjelovanje u profesionalnom razvoju i aktivnostima cjeloživotnog učenja
	4.2.4 Procijenite	4.2.4.1 Procijenite napredak u učenju i razvoju
4.2.4.2 Procijeniti točnost znanja i vještina		
4.3 Digitalna pismenost	4.3.1 Procjena	4.3.1.1 Identificirati digitalne informacije, upravljati ih, organizirati, pohranjivati i dijeliti
		4.3.1.2 Kritički procijeniti, analizirati, ocijeniti i/ili tumačiti digitalne informacije i njihove izvore
	4.3.2 Promovirajte	4.3.2.1 . Sudjelujte u digitalnim zdravstvenim uslugama kojima se promiču zdravstveni ishodi i surađuju s digitalnim tehnologijama (npr. platformama društvenih medija i mobilnim aplikacijama) kako bi se olakšale rasprave s pacijentom i drugima, ako je primjenjivo,

	4.3.3 Sigurno	4.3.3.1 Održavanje privatnosti i sigurnosti pacijenata digitalnih informacija povezanih s pacijentom i radnim mjestom
4.4 Međuprofesionalna suradnja	4.4.1 Demonstrirajte	4.4.1.1 Poštovanje i priznavanje stručnosti, uloga i odgovornosti kolega i drugih zdravstvenih djelatnika
		4.4.1.2 Pružiti stručno znanje partnerima i suradnicima (npr. Racionalno nase lijekova)
	4.4.2 Suradnja	4.4.2.1 Uključite se u suradničku praksu, istraživanje i pružanje usluga kako biste optimizirali zdravstvene ishode pacijenata
		4.4.2.2. Uključite se u izgradnju odnosa sa zdravstvenim radnicima (npr. transformacija sukoba, timski rad, komunikacija, savjetovanje)
4.4.2.3 . Pokazati uzajamno poštovanje i usvojiti zajedničke vrijednosti radnog mjesta i skrbi za pacijente		
	4.4.2.4 Prepoznajte vrijednost ljekarničkog tima i multidisciplinarnog tima	
4.5 . Vođenje i sama regulacija	4.5.1 Vodstvo	4.5.1.1 . Pokazati vještine vođenja i upravljanja praksom, inicijativu i učinkovitost
		4.5.1.2 . Pokazati fleksibilnost, prilagodljivost i resilience
	4.5.2 Naučite	4.5.2.1 . Razviti razumijevanje položaja ključnih dionika
		4.5.2.2 Provedba lekcija naučitit
	4.5.3 Strateški postupiti	4.5.3.1 Utvrditi i priopćiti probleme/izazove koji se rješavaju zagovaračkim aktivnostima i priopćavati ih
		4.5.3.2 Izraditi strategije za postizanje ciljeva (npr. pregovarati s farmaceutskim poduzećima)
		4.5.3.3 . Pregovarajte s dionicima i strankama s različitih pozicija s ciljem prelaska na dogovoreni kompromis
		4.5.3.4 . Procjena prakse izdavanja dozvola u ljekarnama u području odgovornosti
		4.5.3.5 Zalažite se za to da ljekarnici trebaju obavljati sve zakonom dopuštene stručne aktivnosti prema potrebi kako bi se pacijentima omogućio pristup potrebnim lijekovima i zdravstvenoj zaštiti
	4.5.4 Stvorite	4.5.4.1 Razvijati, implementirati i pratiti inovativne ideje
4.5.5. Regulirati	4.5.5.1 Osigurati i samoprocjenjivati osobnu spremnost i poduzeti mjere za pripremu misije (npr. rutinsko cijepljenje, putovnice i vize, lokalna valuta, stručne kvalifikacije)	
	4.5.5.2 Usvojite mentalitet tima za potporu uspješnoj misiji (npr. timska kohezivnost, role fleksibilnost i pitanja hijerarhije, personalne odgovornosti i međuovisnosti)	
4.6 Pravna i regulatorna praksa	4.6.1 Pridržavajte se	4.6.1.1 Osigurati pridržavanje regulatornog okvira u pogledu lijekova i okoliša
	4.6.2 Identificirajte	4.6.2.1 Utvrditi propise koji se odnose na misiju i kontekst
		4.6.2.2 Analiza zakona i propisa za izradu postupaka i smjernica koji se odnose na lijekove za osoblje misije
		4.6.2.3 Osigurajte da zakonodavstvo dopušta učinkovitu ljekarničku akciju
4.6.3 Odvjetnik	4.6.3.1 Zagovaranje zakonodavstva kojim se farmaceutskom osoblju omogućuje učinkovitiji doprinos i omogućavanje odgovarajućeg pružanja ljekarničkih usluga	

		4.6.3.2 Zagovarati izmjene zakona i propisa kako bi se olakšao nesmetan rad u misijskom ili lancu opskrbe
		4.6.3.3 . Suradnja s nadležnim tijelima na pregovorima o pravnim ograničenjima kako bi se osigurala učinkovita isporuka zdravstvene zaštite stanovništvu korisnika
4.7 Stručna i etička praksa	4.7.1 Pridržavajte se	4.7.1.1 Pridržavajte se zakonodavstva o zaštiti podataka (npr. privatnost i povjerljivost)
	4.7.2 Osigurajte	4.7.2.1 Osigurati dostupnost sigurnosnih kopija informacija bitnih za skrb o pacijentima (npr. evidencija o izdavanju)
	4.7.3 Demonstrirajte	4.7.3.1 Prepoznajte profesionalna ograničenja sebe i drugih u timu
		4.7.3.2 . Pokazati profesionalnu odgovornost za sve donesene odluke i poduzete radnje
		4.7.3.3 . Pokazati svijest o društveno odgovornoj praksi (npr. i uključivanje kulturnih i društvenih potreba; kulturna sigurnost, poštovanje i odaziv; raznolikost, jednakost i uključivost)
4.8 Osiguranje kvalitete i istraživanje na radnom mjestu	4.8.1 Dokument	4.8.1.1 Provedba, provođenje i održavanje sustava izvješćivanja o farmakovigilanciji (npr. Prijava nuspojava lijekova)
	4.8.2 Kontrola kvalitete	4.8.2.1 Osigurajte da se provode odgovarajuća ispitivanja kontrole kvalitete i njima se upravlja na odgovarajući način
	4.8.3 Prikupiti	4.8.3.1 Implementirajte odgovarajući ručni sustav prikupljanja podataka
	4.8.4 Analiza	4.8.4.1 Provedite odgovarajuće računalno kodiranje podataka
	4.8.5 Osigurajte	4.8.5.1 Osigurati standarde kvalitete lijekova i medicinskih proizvoda (npr. krivotvorenje)

Buduće upute

Ovaj novi Globalni okvir za humanitarnu kompetenciju temelj je za buduće obrazovne programe i razvojne aktivnosti ljekarnicima koji rade u humanitarnoj areni. Relevantne organizacije mogu ga koristiti kako bi pružile usklađenu osnovu za obuku i ocjenjivanje ljekarnika koji rade u humanitarnoj areni.

Bibliografija

- Al-Haqan A, Smith F, Al-Taweel D i dr. Koristeći globalni sustavni okvirni alat za usmjeravanje napretka obrazovanja i obuke o radnoj snazi u ljekarnama na nacionalnoj razini. Res Soc Admin Pharm 2020. doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.08.008
- Al-Haqan A, Smith F, Bader L i dr. Razvoj kompetencija za farmaciju: usvajanje i prilagodba Globalnog okvira kompetencija. Res Soc Admin Pharm 2020. Dostupno od: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.06.023>
- Antoniou S, Webb DG, McRobbie D i dr. Kontrolirana studija okvira opće razine: Rezultati studije kompetencija južne Engleske. Pharm Educ 2005;5:201–7.
- Arakawa N, Yamamura S, Duggan C i dr. Razvoj okvira kompetencija ljekarni na razini zaklade: analiza primjenjivosti Globalnog okvira kompetencija na razini zemlje. Res Soc Admin Pharm 2020;16(3):396–404.
- Bates I, Bruno A. Kompetencija u globalnoj farmaceutskoj radnoj snazi. Dokument za raspravu. Int Pharm J 2009;23:30–33.
- Bruno A, Bates I. Preobražava našu radnu snagu. Međunarodna farmaceutska federacija 2016., Haag, Nizozemska. Dostupno od: <https://www.fip.org/file/1392>
- Bruno A, Bates I, Brock T i dr. Ususret globalnom okviru kompetencija. Am J Pharm Educ 2010;74(3):Članak 56.
- Coombes I, Avent M, Cardiff L i dr. Poboljšanje performansi ljekarnika olakšano prilagođenim okvirom na općoj razini koji se temelji na kompetencijama. J Pharm Prac Res 2010; 40(2):111–18.
- De Bruycker M, Schiavetti B, Beetz C i dr. Ljekarnički logički okvir. Radni plan za medicinske koordinateure i ljekarnike. Médecins Sans Frontières OCB. Rujan 2010.
- Mucalo I, Hadžiabdić MO, Govorčinović T, et al. Razvoj hrvatskog okvira kompetencija za farmaceute. Am J Pharm Educ 2016;80(8):Članak 134. Dostupno od: <https://doi.org/10.5688/ajpe808134>
- Rutter V, Wong C, Coombes I, i dr. Korištenje okvira opće razine kako bi se olakšalo poboljšanje performansi kod bolničkih ljekarnika u Singapuru. Am J Pharm Educ 2012;76(6):Članak 107.
- Globalni okvir za napredni razvoj: potpora napretku struke. Međunarodna farmaceutska federacija, Haag, Nizozemska. Dostupno od: <https://www.fip.org/file/4790>
- Udoh A, Bruno A, Bates I. Istraživanje percepcije farmaceuta o kompetencijama na razini zaklade u afričkim zemljama. Hum Resour Health 2018;16:16. Dostupno od: <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0280-1>
- Vardanyan H, Mosegui GBG, Miranda ES. Vještine i temeljne kompetencije ljekarnika u humanitarnoj pomoći. Prehospitalna katastrofa Med 2018;33(3):266–72. Dostupno od: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29699595/>

Definicije

Pomoć

Pomoć je potpora koja se pruža za rješavanje fizičkih, materijalnih i pravnih potreba osoba koje izazivaju zabrinutost. To može uključivati prehrambene proizvode, medicinske potrepštine, odjeću, sklonište, sjeme i alate, kao i osiguravanje infrastrukture, kao što su škole i ceste. "Humanitarna pomoć" odnosi se na pomoć koju pruža organizacija u humanitarne svrhe (tj. nepolitičke, nekomercijalne i nekomercijalne svrhe). U praksi UNHCR-a pomoć podupire i nadopunjuje postizanje ciljeva zaštite. ¹

Razvoj

Pogledajte "Službena razvojna pomoć" u nastavku.

Katastrofa

Katastrofa je ozbiljan poremećaj funkcioniranja zajednice ili društva koji uzrokuje raširene ljudske, materijalne, ekonomske ili ekološke gubitke koji premašuju sposobnost pogođene zajednice ili društva da se nosi s korištenjem vlastitih resursa. Katastrofe se često opisuju kao posljedica kombinacije prirodne opasnosti, uvjeta ranjivosti i nedovoljnog kapaciteta ili mjera za smanjenje ili mjere za smanjenje ili suočavanje s potencijalnim negativnim posljedicama. Katastrofa se također može smatrati ishodom "procesa rizika", interakcijama gore navedenih triju čimbenika tijekom vremena koji dovode do razvoja rizika od katastrofa i izražavanja tog rizika kroz katastrofe. ¹

Hitne

Izvanredno stanje iznenadni je i obično nepredviđeni događaj koji zahtijeva hitne mjere kako bi se njegove štetne posljedice svele na najmanju moguću mjeru. ¹ U humanitarnom radu to je situacija u kojoj je potrebno zadovoljiti hitne potrebe ljudi koji su ugroženi prirodnom ili tehnološkom katastrofom ili oružanim sukobom. ²

Hitna pomoć

Hitna pomoć neposredna je pomoć u preživljavanju koja se pruža žrtvama krize i nasilnih sukoba. Većina operacija pomoći pokreće se u kratkom roku i ima kratak rok provedbe (ciljevi projekta uglavnom se završe u roku od godinu dana). Glavna svrha hitne pomoći je spašavanje života. ¹

Humanitarni čin

U programu EHL-a humanitarni čin je čin koji osoba obavlja radi zaštite života ili ljudskog dostojanstva nekoga koga možda ne poznaje ili ne bi obično bio sklon pomoći ili zaštititi; humanitarni čin vjerojatno će uključivati osobni rizik ili gubitak. ²

Humanitarna akcija

Humanitarno djelovanje obuhvaća mjere pomoći, zaštite i zagovaranja koje se poduzimaju na nepristranoj osnovi kao odgovor na ljudske potrebe koje proizlaze iz složenih političkih izvanrednih situacija i prirodnih opasnosti. ¹

Humanitarna pomoć

Humanitarna pomoć je pomoć kojom se nastoje spasiti životi i ublažiti patnje stanovništva pogođenog krizom. Humanitarna pomoć mora se pružati u skladu s temeljnim humanitarnim načelima humanosti, nepristranosti i neutralnosti, kako je navedeno u Rezoluciji Opće skupštine 46/182. Osim toga, UN nastoji pružiti humanitarnu pomoć uz puno poštovanje suvereniteta država. Pomoć se može podijeliti u tri kategorije – izravna pomoć, neizravna pomoć i infrastrukturna potpora – koje imaju sve manji stupanj kontakta s pogođenim stanovništvom. ¹

Humanitarni angažman

Humanitarni angažman je uključivanje humanitarnih agencija i organizacija u složenu izvanrednu situaciju radi pružanja zaštite, pomoći i pomoći. ¹

Humanitarna intervencija

Iako još ne postoji dogovorena međunarodna definicija "humanitarne intervencije", to je doktrina za koju se općenito podrazumijeva da znači prisilno djelovanje država koje uključuju uporabu oružane sile u drugoj državi bez pristanka njezine vlade, sa ili bez odobrenja Vijeća sigurnosti UN-a, u svrhu sprečavanja ili zaustavljanja grubih i masovnih kršenja ljudskih prava ili međunarodnog humanitarnog prava. Operacije UN-a u sjevernom Iraku i Somaliji i operacija NATO-a na Kosovu nazvane su humanitarnim intervencijama. ¹

Humanitarne operacije

Humanitarne operacije su operacije koje se provode radi ublažavanja ljudske patnje, posebno u okolnostima u kojima odgovorna tijela u tom području nisu u stanju ili ne žele pružiti odgovarajuću potporu civilnom stanovništvu. ¹

Humanitarni radnik

Pojam "humanitarni radnik" obuhvaća sve radnike angažirane u humanitarnim agencijama, bilo da su međunarodno ili nacionalno zaposleni, ili formalno ili neformalno zadržani od zajednice korisnika, za obavljanje aktivnosti te agencije. ¹

Intervencija

Intervencija je potez države ili međunarodne organizacije da se uključi u unutarnje poslove druge države, bez obzira na to pristaje li država ili ne. Intervencija može uključivati: (i) preventivne intervencije prije izbijanja sukoba; ii. kurativna intervencija čiji je cilj rješavanje, ograničenje, kontrola ili regulacija postojećeg sukoba; iii. intervencija za smirivanje situacije čiji je cilj smanjenje napetosti i koja se mora temeljiti na uvidu u čimbenike i mehanizme koji su doveli do eskalacije; i iv. eskalacijom intervencija može biti u interesu trajnog rješavanja sukoba da eskalira "hladni" sukob (onaj u kojem stranke izbjegavaju i kontakt i sukob). Novi globalni konsenzus o dopuštenosti multilateralnih prisilnih djelovanja obuhvaća sljedeće situacije: i. "spriječiti i kazniti agresiju jedne države na drugu; ii. u građanskom ratu, ponovno nametnuti mirovne uvjete jednoj stranci koja se odrekla, pod uvjetom da su njihovi uvjeti izvorno proizašli iz mirovnog stvaralaštva UN-a; iii. provođenje kršenja međunarodnih sporazuma kojima se zabranjuje posjedovanje, proizvodnja ili trgovina oružjem za masovno uništenje; iv. provedbu sporazuma o zabrani ili ograničavanju trgovine konvencionalnim oružjem, uključujući trgovinu dvojnomo namjenom i zabranjenim tehnologijama; v. spriječiti događaj koji su stručnjaci potvrdili kao neposrednu predstojeću ekološku katastrofu; vi. kako bi se spriječio genocid; vii. zaštititi utvrđenu demokratsku policu od antidemokratskih oružanih izazova, ali ne i zaštititi sumnjivu ili izmišljenu; i (viii) kako bi se spriječile i ublažile glad i masovne epidemije". ¹

Službena razvojna pomoć

Koncept službene razvojne pomoći, odnosno pomoći, definiran je prije više od 50 godina. Odnosi se na financijsku potporu – bespovratna sredstva ili "koncesijske" zajmove zemalja članica OECD-DAC-a zemljama u razvoju. Ta su sredstva osigurana za unapređenje razvoja u područjima kao što su zdravstvo, sanitarni uvjeti, obrazovanje, infrastruktura i jačanje poreznih sustava i administrativnih kapaciteta, između ostalog. ³

Farmakologistika

Pojam "farmakologistika" odnosi se na sve aspekte logistike jer se odnosi na lijekove, medicinske potreštine i opremu.

Osobni plan za hitne slučajeve

Osobni plan za hitne slučajeve uključuje aspekte kao što su osobno zdravlje (fizičko i mentalno), obitelj, financije itd. Svaki pojedini član tima mora ga imati.

Reference

1. Reliefweb. Rječnik humanitarnih pojmova. 2008. Dostupno od: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/4F99A3C28EC37D0EC12574A4002E89B4-reliefweb_aug2008.pdf
2. Međunarodni odbor Crvenog križa. Pojmovnik: Pojmovi koji se koriste u EHL-u. 2009. Ženeva: ICRC. Dostupno od: <https://www.icrc.org/en/doc/what-we-do/building-respect-ihl/education-outreach/ehl/ehl-other-language-versions/ehl-english-glossary.pdf>
3. Uprava za razvojnu suradnju. Službena razvojna pomoć. OECD 2020. Dostupno od: <http://www.oecd.org/dac/financing-sustainable-development/development-finance-standards/>
4. Svjetska zdravstvena organizacija. Okvir za odgovor na hitne situacije. 2013. Ženeva: WHO Press. Dostupno od: https://www.who.int/hac/about/erf_.pdf

Ovaj dokument su podržali:



Međunarodni odbor
za vojnu medicinu



Međunarodna federacija društava
Crvenog križa i Crvenog
polumjeseca



Farmaceuti bez
granica Kanada

Autorska prava ostaju prava Međunarodne farmaceutске federacije (FIP)



Međunarodna farmaceutска federacija (FIP)
Andries Bickerweg 52517 JP The Hague The Netherlands Tel.: +31-70-3021970 Fax: +31-70-3021999 E-pošta:
fip@fip.org
