

ეკონომიკური ინჟინერინგი ფარმაციაში

ნამლის საცალო რეალიზაციის განმახორციელებელი ფარმაცევტები და მათი პროფესიული საქმიანობის კომპონენტები

ნანა შაშიაშვილი

სტუ-ს ასოცირებული პროფესორი

E-mail: n.shashiashvili@gtu.ge

თამარ ცინცაძე

სტუ-ს პროფესორი

E-mail: t.tsintsadze@gtu.ge

მედეა ჩიქავა

სტუ-ს პროფესორი

E-mail: medeachikava@gmail.com

ხათუნა მიშელაშვილი

სტუ-ს ასისტენტ-პროფესორი

E-mail: kh.mishelashvili@gtu.ge

გიორგი ელიავა

სტუ-ს მონვეული პროფესორი

E-mail: g.eliava@gtu.ge

ანოტაცია

ოპტიმალური მოვლის უზრუნველსაყოფად ფარმაცევტებმა უნდა დაიცვან ხარისხის ეროვნული სტანდარტები და გაიდლაინები. ეს სტანდარტები უნდა ასახავდეს იმ როლებს, ფუნქციებსა და მოვალეობებს, რომლებსაც ფარმაცევტები უნდა შეასრულონ თავიანთ ყოველდღიურ საქმიანობაში. სააფთიაქო მომსახურება შეიძლება დაიყოს ორ ჯგუფად: არსებითი/ძირითადი მომსახურება და პროფესიული მომსახურება.

არსებითი/ძირითადი სერვისები მოიცავს მედიკამენტების OTC გაყიდვებს, პაციენტებისთვის დაინშნულების მიწოდებას, ფარმაცევტულ კონსულტაციას, ფარმაცოვიგილაციას და ჯანმრთელობის ხელშეწყობას. ეს სერვისები მოცემულია ქვეყნის ყველა აფთიაქში.

მეორე მხრივ, პროფესიული სერვისები მოიცავს სპეციალიზებული ფარმაცევტული ცოდნის გამოყენებას მოვლის პროცესის ოპტიმიზაციისა და ჯანმრთელობის შედეგების გასაუმჯობესებლად. პროფესიონალური სერვისების მაგალითები მოიცავს ქრონიკულ დაავადებებზე ადრეულ სკრინინგს და ტესტირებას, ვაქცინაციას, მონევის შეწყვეტას და არტერიული წნევის, ქოლესტერინის და გლუკოზის გაზომვას. ეს სერვისები განიხილება მონივნად და აფთიაქებმა შეიძლება მოითხოვონ სპეციალური აკრედიტაცია ან სერთიფიკატი მათი შეთავაზებისთვის. ფარმაცევტული მომსახურების სტრუქტურა, პროცესი და შედეგები შეიძლება გან-

სხვადებოდეს სხვადასხვა ქვეყანაში, ხოლო ფარმაცევტის განათლება, კვალიფიკაცია, ფუნქციები და მოვალეობები ასევე დიფერენცირებულია ქვეყნებს შორის და აისახება იურიდიულ ან სახელმძღვანელო დოკუმენტებში.

საკვანძო სიტყვები: ფარმაცევტი, ფარმაცევტული ზრუნვა, სააფთიაქო სერვისები, ჯანდაცვა, აფთიაქი, რეცეპტი.

THE ROLE OF PHARMACISTS IMPLEMENTING THE RETAIL SALE OF DRUGS AND THE COMPONENTS OF THEIR PROFESSIONAL ACTIVITIES

Nana Shashiashvili

Assoc. Professor of GTU

Tamar Tsintsadze

Professor of GTU

Darejan Gugunishvili

Professor of GTU

Khatuna Mishelashvili

Asist. Professor of GTU

Giorgi Eliava

Visiting Professor of GTU

ABSTRACT

In order to provide optimal care, pharmacists must adhere to national quality standards and guidelines. These standards should reflect the roles, functions, and duties that pharmacists are expected to perform in

their daily activities. Pharmacy services can be divided into two groups: essential/basic services and professional services.

Essential/basic services include OTC medication sales, prescription delivery to patients, pharmaceutical counseling, pharmacovigilance and health promotion. These services are provided in all pharmacies across the country.

Professional services, on the other hand, involve the use of specialized pharmaceutical knowledge to optimize the care process and improve health outcomes. Examples of professional services include early screening and testing for chronic diseases, vaccination, smoking cessation, and measurement of blood pressure, cholesterol, and glucose. These services are considered advanced, and pharmacies may require special accreditation or certification to offer them. The structure, process, and results of pharmacy services can vary between different countries, and the education, qualifications, functions, and duties of pharmacists are also differentiated between countries and reflected in legal or guiding documents.

In summary, the provision of pharmaceutical services requires adherence to national quality standards and guidelines, with a clear differentiation between essential/basic services and professional services. Pharmacists play a critical role in providing these services, and their education, qualifications, functions, and duties vary depending on the country in which they practice.

Keywords: Pharmacist, pharmaceutical care, pharmacy services, healthcare, pharmacy, prescription.

შესავალი

ფარმაცევტი არის ჯანდაცვის პროფესიონალი, რომელსაც აქვს მნიშვნელოვანი როლი ჯანდაცვის სისტემაში. შესაბამისი, ურეცეპტოდ ან რეცეპტით გასაცემი პროდუქტების მიწოდების გარდა, მათი პროფესიული საქმიანობა ასევე მოიცავს პაციენტების კონსულტაციას, წამლის შესახებ ინფორმაციას სრულად და ამომწურავად მიწოდებას საზოგადოებისთვის. ისინი, ამავდროულად, აქტიურად მონაწილეობენ ჯანმრთელობის ხელშეწყობას პროგრამებში და აქვთ მჭიდრო კომუნიკაცია ჯანდაცვის სისტემის სხვა პროფესიონალებთან.

ძირითადი ნაწილი

ფარმაცევტული სერვისი, რომელიც მიეწოდება პაციენტებს აფთიაქების დონეზე, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონის ქვეყნებში, როგორც წესი, განსაზღვრულია კანონით, სადაც ჩამოთვლილია სალიცენზიო მოთხოვნებში და/ან განსაზღვრულია ფარმაცევტული პრაქტიკის ფარგლებში. ბევრმა ქვეყანამ ჩამოაყალიბა ხარისხის სტანდარტებისა და გაიდლაინების ეროვნული ჩარჩო, რომელიც განსაზღვრავს აუცილებელ და სპეციფიურ სერვისებს. FIP-მა და WHO-მ განსაზღვრეს სააფთიაქო პრაქტიკის მისია, რომლის მიზანია პაციენტთათვის ჯანმრთელობის ხარისხის გაუმჯობესება და ფარმაცევტული დახმარება, სამკურნალო საშუალებების გამოყენების გზით. აღნიშნული სერვისი მოიცავს ექვს ძირითად კომპონენტს:

• ხელმისაწვდომი იყოს პაციენტებისთვის;
• განახორციელოს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების იდენტიფიცირება, მართვა ან ტრიაჟი;
• ჯანმრთელობის ხელშეწყობა;
• წამლის ეფექტურობის უზრუნველყოფა;
• წამლის მომარბით გამონეწული გვერდითი ეფექტების მართვა/ თავიდან აცილება;
• ჯანდაცვის შეზღუდული რესურსების პასუხისმგებლობით გამოყენება.

ფარმაცევტული პრაქტიკა პასუხობს იმ ადამიანების საჭიროებებს, რომლებიც იყენებენ ფარმაცევტის მომსახურებებს ოპტიმალური, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ზრუნვის უზრუნველსაყოფად, აუცილებელია ხარისხის სტანდარტებისა და გაიდლაინების ერთიანი, ნათლად ჩამოყალიბებული ეროვნული ჩარჩო. ფარმაცევტებისთვის გათვალისწინებული უნდა იყოს როლი, ფუნქციები და მოვალეობები, რაც უნდა აისახოს აფთიაქის საქმიანობაში. შესაძლებელია სააფთიაქო მომსახურების დიფერენცირება ორ ჯგუფად: პირველი ჯგუფი - არსებითი (ან ძირითადი) სერვისები - მოიცავს იმ საქმიანობის სფეროს, რომლის ფარგლებშიც სერვისის მიწოდება უზრუნველყოფილია ქვეყნის ყველა აფთიაქში. ეს სერვისებია: OTC (out of counter) და რეცეპტით გასაცემი სამკურნალო საშუალებების მიწოდება პაციენტებისთვის, ფარმაცევტული კონსულტაცია, ფარმაკოუსაფრთხოება და ჯანმრთელობის ხელშეწყობა.

ფარმაცევტული ზრუნვის მაღალი დონის მქონე ქვეყნებში, როგორცაა ბელგია, საფრანგეთი, ნიდერლანდები და გაერთიანებული სამეფო, ძირითადი სააფთიაქო მომსახურება მოიცავს დამატებით ასპექტებს, როგორიცაა:

• წამლის მომზადება
• მართვა (ერთეული დოზის შეფუთვა, ფარმაცევტული პროდუქტის გამოყენების მიმოხილვა);
• გადაუდებელი დახმარება და ე.წ. „მსუბუქი“ დაავადების მართვა.

მეორე ჯგუფის პროფესიონალური სააფთიაქო სერვისები, განსაზღვრულია, როგორც „ფარმაცევტის ან სხვა ჯანდაცვის პრაქტიკოსის მიერ განხორციელებული ან ორგანიზებული ქმედება ან ქმედებათა ერთობლიობა, რომელიც იყენებს თავის

სპეციალიზებულ ფარმაცევტულ ცოდნას პირადად ან შუამავლის მეშვეობით პაციენტთან/ნამლის შემსყიდველთან მოსახლეობის ან სხვა ჯანდაცვის სპეციალისტის ზრუნვის პროცესის ოპტიმიზაციის მიზნით, ჯანმრთელობის შედეგებისა და ჯანდაცვის ღირებულების გაუმჯობესების მიზნით“. ცნობილია ისეთი პროფესიონალური სააფთიაქო სერვისები, როგორიცაა - ქრონიკული დაავადებების მართვა; ადრეული სკრინინგი, ტესტირება; ვაქცინაცია, მონევის შეწყვეტა და არტერიული წნევის, ქოლესტერინის და გლუკოზის გაზომვა. ზემოთ ჩამოთვლილი სერვისები განიხილება მოწინავე სერვისებად და აფთიაქებს არ მოეთხოვებათ მათი განხორციელება. ამ მიზნებისთვის მათ შესაძლოა დასჭირდეთ სპეციალური აკრედიტაცია ან სერთიფიკატი. სერვისები გამსხვავებულია სხვადასხვა ქვეყნებში, თუმცა, გარკვეული ცვალებადობა არსებობს მსგავსი სერვისების სტრუქტურაში, პროცესსა და შედეგებშიც (1,2,3).

ევროპის ქვეყნების აფთიაქებში, ფარმაცევტული სერვისის მიმწოდებელთა (ფარმაცევტთა) ძირითადი ამოცანებია:

- ნამლის რეცეპტების მიღება, პაციენტების ისტორიის შემოწმება და სათანადო დოზირებისა და მიღების მეთოდებისა და ნამლების თავსებადობის გადამოწმება გაცემამდე;
- რეცეპტების საფუძველზე ნამლის ფორმების მომზადება და მარკირება;
- ნამლების ურთიერთქმედების, შეუთავსებლობისა და უკუჩვენებების, გვერდითი ეფექტების, დოზირებისა და სათანადო შენახვის შესახებ ინფორმაციისა და რჩევის მიწოდება პაციენტებისთვის;
- ჯანდაცვის სხვა სპეციალისტებთან კომუნიკაცია ინდივიდუალური პაციენტების მკურნალობის ხარისხისა და ეფექტურობის დაგეგმვის, მონიტორინგის, განხილვისა და შეფასების მიზნით და კონკრეტული ფარმაცევტული პროდუქტის ან მედიკამენტური მკურნალობის მაქსიმალური ეფექტურობისთვის;
- ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული მედიკამენტების დოკუმენტაციის წარმოება და კანონმდებლობის მოთხოვნების შესაბამისად აღრიცხვა;
- ვაქცინების, შრატების და სხვა სამკურნალო საშუალებების შენახვის უზრუნველყოფა შესაბამისი პირობებით;
- კონსულტაცია და ურეცეპტოდ გასაცემი სამკურნალო საშუალებების მიწოდება;
- აფთიაქის ტექნიკოსების, აფთიაქის სტაჟიორებისა და აფთიაქის გაყიდვების ასისტენტების მუშაობაზე ზედამხედველობა და კოორდინაცია;
- მონაწილეობა ფარმაცევტული, კოსმეტიკური და სხვა პროდუქტების შემუშავებასა და გაუმჯობესების მიზნით, განხორციელებულ კვლევებში;

• ქიმიკოსებთან, ინჟინრებთან და სხვა სპეციალისტებთან კომუნიკაცია აფთიაქში არსებული ტექნიკის, ასევე ქიმიური, ბუნებრივი თუ მინარაღური ნივთიერებების შესახებ;

• ნამლების ტესტირება და ანალიზი მათი იდენტიფიკაციის, სისუფთავისა და დოზირების დასადგენად განსაზღვრულ სტანდარტებთან შესაბამისობის დასადგენად;

• ფარმაცევტული პროდუქტის ეტიკეტირება, შეფუთვა და რეკლამირება;

• კონკრეტული ფარმაცევტული პროდუქტის შესახებ რისკების შემუშავება (4,5).

კანონმდებლობაზე და რეგულაციებზე დაყრდნობით, ევროპის სხვა ქვეყნებში და საქართველოშიც, ფარმაცევტები სათანადო ცოდნას იღებენ უნივერსიტეტში. რეგულაციები, რომლებიც განსაზღვრავს მათ განათლებას, მოიცავს სწავლების ხანგრძლივობას (თეორიული და პრაქტიკული), შესასწავლ თემებს (ან ჩარჩოებს), ხარისხის უზრუნველყოფის კომპეტენციის მოთხოვნებს და ზოგიერთ ქვეყანაში (მაგ. საფრანგეთში) ფარმაცევტულ სასწავლებლებში მისაღები სტუდენტების მაქსიმალურ რაოდენობას ყოველწლიურად. ბევრ ქვეყანაში სპეციალიზაცია ან დიფერენციაცია ხდება მაგისტრატურაში ზოგადი სფეროს ფარმაცევტებსა და იმ ფარმაცევტებს შორის, რომლებიც სპეციალიზდებიან მარეგულირებელ საკითხებში, ინდუსტრიაში ან ფარმაცევტულ მეცნიერებებში. ფარმაცევტის განათლება უნდა იყოს მინიმუმ ხუთწლიანი, მათ შორის მინიმუმ ოთხი წლის სრული განაკვეთით თეორიული და პრაქტიკული სწავლება, ექვსთვიანი სტაჟირება აფთიაქში. ზოგიერთი ქვეყანა, როგორიცაა ალბანეთი და მოლდოვის რესპუბლიკა, ფარმაცევტზე გასცემს დიპლომს მხოლოდ კვლევის დასრულების შემდეგ, ზოგი კი ანიჭებს შუალედურ ტიტულებს. აფთიაქებში დასაქმებისთვის ბაკალავრის და მაგისტრის ხარისხი საჭიროა აზერბაიჯანში (4 + 2 წელი) და უკრაინაში (3 + 2 წელი), ხოლო მაგისტრის კვალიფიკაცია აუცილებელია პოლონეთში. უმეტეს ქვეყნებში სავალდებულო სტაჟირების ხანგრძლივობა მერყეობს 6 თვიდან 12 თვემდე, ზოგიერთ ქვეყანაში, მაგალითად, გაერთიანებულ სამეფოში, ეს სავალდებულო სტაჟირების პერიოდი არ შედის განათლებაში, მაგრამ წარმოადგენს აფთიაქის მარეგულირებლის მოთხოვნას. გაერთიანებულ სამეფოში კანონმდებლობა აფთიაქის მარეგულირებელს საშუალებას აძლევს შეიმუშავოს ფარმაცევტების საწყისი განათლების სტანდარტები. საქართველოში მაგისტრის კვალიფიკაცია აუცილებელია მხოლოდ ავტორიზებული აფთიაქის პასუხისმგებელ ფარმაცევტად დასაქმებისთვის, რისთვისაც კანონმდებლობა ასევე ადგენს სამუშაო გამოცდილების აუცილებლობას. რაც შეეხება აფთიაქს (სპეციალიზებულ სავაჭრო ობიექტს) ან

საცალო რეალიზაციის სავაჭრო ობიექტს, ბაკალავრის კვალიფიკაცია საკმარისია (6,7,8,9).

ზოგიერთ ქვეყანაში ფარმაცევტებს შეუძლიათ მიიღონ დიპლომისშემდგომი სპეციალიზაცია აფთიაქში. ასეა, მაგალითად, გერმანიაში, ნიდერლანდებში, შვეიცარიასა (სადაც ეს სავალდებულოა) და გაერთიანებულ სამეფოში. გერმანიაში ფარმაციის სპეციალიზაცია შესაძლებელია მხოლოდ ზოგადი ფარმაციის სფეროში. თუმცა, სპეციალიზაცია ხელმისაწვდომია ასევე, სხვადასხვა სფეროებში, როგორცაა, გერიატრიული ფარმაცია, დიაბეტი, ჰომეოპათია და სხვა. გაერთიანებულ სამეფოსა და ზოგიერთ სხვა ქვეყანაში ხელმისაწვდომია კლინიკური ფარმაცევტის კვალიფიკაცია, რაც აუცილებელი პირობაა იმისთვის, რომ ფარმაცევტები დასაქმდნენ ნამყვანი ფარმაცევტების პოზიციაზე. დსთ-ს ზოგიერთ ქვეყანაში დიპლომისშემდგომი ტრენინგი ფარმაციის მენეჯმენტსა და ეკონომიკაში მოთხოვნაა იმისთვის, რომ სპეციალისტი გახდეს აფთიაქის მენეჯერი ან აფთიაქის ხელმძღვანელი (10,11).

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონის თითქმის ყველა ქვეყანა მოითხოვს ფარმაცევტთა რეგისტრაციას ან ლიცენზიას, რამდენიმე კრიტერიუმის დაკმაყოფილების გათვალისწინებით.

ფარმაცევტის კომპეტენცია - კომპეტენციის დასადასტურებლად პრაქტიკის დასაწყისში და განათლების აღიარებისთვის ფარმაცევტებს უნდა ჰქონდეთ პროფესიული კვალიფიკაცია - ჩვეულებრივ დიპლომი გაცემული ქვეყნის აკრედიტებული უნივერსიტეტის მიერ, ასევე შეიძლება დიპლომის აღიარებაც. ყველაზე გავრცელებული მეთოდია ავტომატური აღიარება ევროპის ეკონომიკურ ზონაში და შვეიცარიაში, რაც განსაზღვრულია ევროკავშირის 2005/36 დირექტივით და გადატანილია ეროვნულ კანონმდებლობაში. ზოგიერთ ქვეყნებს დადებული აქვს აღიარების ორმხრივი შეთანხმებები.

კომპეტენციის შენარჩუნება უწყვეტი განათლების/უწყვეტი პროფესიული განვითარების გზით - ბევრ ქვეყანაში ფარმაცევტებს უწევთ გაიარონ უწყვეტი განათლების პროგრამები, სამართლებრივი და/ან ეთიკური საკითხების ჩართულობით.

ენობრივი კომპეტენცია - იმის გათვალისწინებით, რომ ფარმაცევტული პრაქტიკა მოითხოვს მუდმივად კომუნიკაციას პაციენტებთან გაცემის, კონსულტაციისა და სხვა სერვისების დროს, ლინგვისტური კომპეტენცია, როგორც წესი, წარმოადგენს მოთხოვნას, რომელიც გამოიყენება ყველა ფარმაცევტისა და ფარმაცევტის თანაშემწისთვის. გერმანიაში, ნიდერლანდებში, საფრანგეთსა და ფინეთში, ამ მოთხოვნის აღსრულებაზე პასუხისმგებელია როგორც ინდივიდუალური ფარმაცევტი, ასევე დამსაქმებელი.

ეთიკური პრაქტიკა - ზოგიერთმა ქვეყანამ, მაგალითად მალტამ დაადგინა, რომ ფარმაცევტს არ შეუძლია ლიცენზირებული იყოს „კარგი ქვეყის“ გარეშე. რეგულაციები და კანონმდებლობა აფასებს მორალურ კრიტერიუმებს ფარმაცევტისთვის და აწესებს გარკვეულ შეზღუდვას, მაგალითად ფარმაცევტს მხოლოდ იმ შემთხვევაში შეუძლია პრაქტიკაში მუშაობა თუ მის წინააღმდეგ არ არსებობს ინფორმაცია მძიმე დანაშაულის ჩადენასთან დაკავშირებით. ამ დანაშაულებების ჩამოთვლილი განსხვავდება სხვადასხვა ქვეყანაში. თუ ფარმაცევტი საქმიანობს სხვა ქვეყანაში, მას მოეთხოვება წარმოდგინოს ინფორმაცია იმ ქვეყნის უფლებამოსილი ორგანოდან, რომელ ქვეყანაშიც ის დასაქმებული იყო (ამგვარი ნორმა აქვს საფრანგეთს და ავსტრიას) (12,13,14).

საქართველოში, პირველ ჯგუფს მიკუთვნებული ფარმაცევტული პროდუქტის სათანადო (რეცეპტის, სასაქონლო ზედნადების ან სხვა) დოკუმენტაციის გარეშე რეალიზაციასთან ან შესაბამისი უფლების არმქონე დაწესებულებაზე გაცემასთან დაკავშირებული წესის დარღვევისას, სამართალდარღვევის დადგომის შემთხვევაში, სასამართლოს მიერ გადაწყვეტილების გამოტანისთანავე, სამართალდამრღვევი ფარმაცევტულ საქმიანობაზე პასუხისმგებელი სამართალდამრღვევი პირი რეგისტრირდება სამართალდამრღვევი პირების შესაბამის უწყებრივ რეესტრში (შემდგომში - სამართალდამრღვევ პირთა რეესტრი), 3 წლის ვადით. და ამ პერიოდის განმავლობაში ეკრძალება პირველი ჯგუფის ფარმაცევტული პროდუქტის რეალიზაცია, დასაქმება პასუხისმგებელ პირად, ხოლო 1 წლის განმავლობაში მას არა აქვს უფლება განახორციელოს მეორე ჯგუფის ფარმაცევტული პროდუქტის რეალიზაცია (15).

აფთიაქის ფარმაცევტის თანაშემწის (ტექნიკოსი) განმარტება (და, შესაბამისად, საქმიანობის ფარგლები) მნიშვნელოვნად განსხვავდება WHO-ს ევროპის რეგიონის ქვეყნებში. საერთაშორისო დონეზე ფარმაცევტული ტექნიკოსები და ასისტენტები ასრულებენ სხვადასხვა დავალებებს, რომლებიც დაკავშირებულია სამკურნალო პროდუქტების მიმოქცევასთან ფარმაცევტის ან სხვა ჯანდაცვის სპეციალისტის ზედამხედველობით.

მათი შესასრულებელი ამოცანები მოიცავს შემდეგს:

- წამლის და სხვა ფარმაცევტული ნაერთების მომზადება ფარმაცევტის ზედამხედველობით
- მომხმარებელზე წამლების გაცემა და მათი გამოყენების შესახებ წერილობითი და ზეპირი ინსტრუქციების მიცემა, ექიმების, ვეტერინარების ან სხვა ჯანდაცვის პროფესიონალების მიერ გაცემული დანიშნულების ფარგლებში;
- რეცეპტების მიღება და სრული და ზუსტი სა-

მედიცინო ჩანაწერების გაფორმება და შენახვა;

- წამლის სათანადო შენახვისა და უსაფრთხოების პირობების დაცვა;

- კონტინერების შევსება და ეტიკეტირება;

- რეცეპტების ანალიზი და აღრიცხვა;

- პაციენტის შესახებ ჩანაწერების შექმნა და შენახვა, (მათ შორის, ცალკეული პაციენტების მიერ მიღებული წამლების სიების შედგენა);

- წამლის მარაგის შეკვეთა, ეტიკეტირება, დათვლა, ინვენტარიზაცია და მონაცემების შეტანა აღრიცხვის სათანადო სისტემებში;

- მედიკამენტების და ფარმაცევტული ნაერთების მოსამზადებლად და გასაცემად გამოყენებული მონაცემებისა და კონტინერების განმე-
ნდა და მპროდუქტის მომზადება.

ოფიციალური სტატუსი „აფთიაქის ტექნიკოსი“ და შესაბამისი კვალიფიკაცია მნიშვნელოვნად გა-

ნსხვავდება რეგიონის სხვადასხვა ქვეყანაში. საქართველოში თანამშენის კვალიფიკაციის მისაღებად საჭიროა 2 წლიანი ფარმაცევტული განათლება, თუმცა მათი ფუნქციები, ამოცანები, მოვალეობები და ზოგადად, დასაქმების ჩარჩო კანონმდებლობით განსაზღვრული არ არის (16,17).

დასკვნა

ფარმაცევტული სერვისების მიწოდება მოითხოვს ხარისხის ეროვნული სტანდარტებისა და გაიდლაინების დაცვას, მკაფიო დიფერენცირებით ძირითად/საბაზისო მომსახურებასა და პროფესიულ მომსახურებას შორის. ფარმაცევტები გადამწყვეტ როლს ასრულებენ ამ სერვისების მიწოდებაში და მათი განათლება, კვალიფიკაცია, ფუნქციები და მოვალეობები განსხვავდება იმ ქვეყნის მიხედვით, სადაც ისინი მუშაობენ.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Joint FIP/WHO Guidelines on Good Pharmacy Practice: standards for quality of pharmacy services. Geneva: World Health Organization; 2011 (<http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js18676en/>, accessed 2 April 2019).
2. The role of the pharmacist in the health care system. Geneva: World Health Organization; 1994 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/59169>, accessed 1 April 2019).
3. Viala G. La place des pharmaciens dans le Code de la Santé publique [Pharmacists in the Code of Public Health] (in French). Rev Hist Pharm (Paris). 1998;318:167–72.
4. International Standard Classification of Occupations [website]. Geneva: International Labour Organization; 2012 (<https://www.ilo.org/public/english/bureau/stat/isco/>, accessed 1 April 2019).
5. Pharmaceutical practice and the FIP sections [website]. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2016 (https://www.fip.org/pharmacy_practice, accessed 17 September 2018).
6. Arrêté du 15 mai 2011 relatif au nombre de pharmaciens dont les titulaires d'officine doivent se faire assister en raison de l'importance de leur chiffre d'affaires [Decree of 15 May 2011 on the number of pharmacists pharmacy owners need to have, based on their turnover], including amendments until September 2018 (in French). Paris: Journal Officiel de la République Française; 2011: 6 August (SANM9101766A).
7. Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications. O. J. E. U. 2005, L 255/22–142.
8. Future pharmacists – standards for the initial education and training of pharmacists. London: General Pharmaceutical Council; 2011.
9. German pharmacies – figures, data, facts 2017. Berlin: Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände; 2017.
10. Pharmacy Act 2007 (S.I. No 86/2015), including amendments until September 2018. Dublin: Ministry of Health; 2015.
11. Continuing professional development/continuing education in pharmacy: global report. The Hague: International Pharmaceutical Federation; 2014.
12. Health Care Professions Act, including amendments until September 2018. Valetta: Government of Malta Gazette; 2018: 23 February (No 19 953).
13. Standards for pharmacy professionals. London: General Pharmaceutical Council; 2017.
14. Guidance to support the standards for pharmacy professionals [website]. London: General Pharmaceutical Council; 2018 (<https://www.pharmacyregulation.org/guidance-support-spp>, accessed 24 August 2018).
15. Resolution of the Government of Georgia 335 (July 16, 2019). “On approval of the rules and conditions for issuing permits for clinical research, pharmaceutical production, authorized pharmacy, import or export of medicinal products subject to special control” Community pharmacy technicians European survey. Brussels: European Association of Pharmacy Technicians; 2017.
16. Education and training programmes of pharmacy technicians – European survey. Brussels: European Association of Pharmacy Technicians; 2017.