

glasnik Farmaceutске komore

# apotekarska praksa

▣ broj 55 ▣ septembar 2006 ▣ ISSN broj 14511-827



**SERTIFIKACIJA AGENCIJE ZA LEKOVE  
I MEDICINSKA SREDSTVA SRBIJE  
PREMA ZAHTEVIMA ISO 9001:2000**

# SGS

Certificate CH06/0629

The management system of

## Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije

458, Vojvode Stepe Street  
Belgrade 11 152  
Republic of Serbia



has been assessed and certified as meeting the requirements of

### ISO 9001:2000

For the following activities

**Service provision of issuing marketing authorisation licenses, approvals,  
certificates for medicines and medical devices and quality control of medicines  
and medical devices**

Further clarifications regarding the scope of this certificate and the applicability of  
ISO 9001:2000 requirements may be obtained by consulting the organization

This certificate is valid from 21 August 2006 until 20 August 2009  
Issue 1. Certified since August 2006

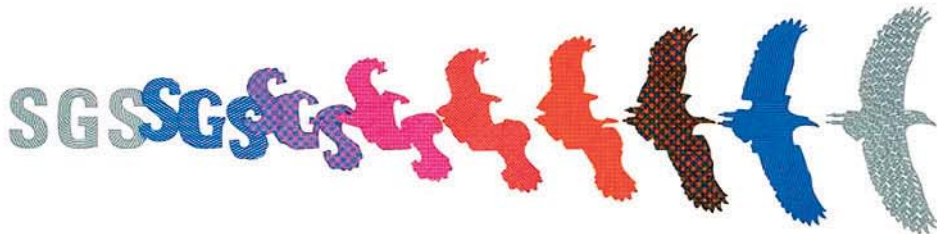
Authorised by



SGS Société Générale de Surveillance SA Systems & Services Certification  
Technoparkstrasse 1 8005 Zurich Switzerland  
t +41 (0)44 445-16-80 f +41 (0)44 445-16-88 www.sgs.com

Accreditation No. 017

Page 1 of 1



Najveća radost i zadovoljstvo života jeste osećanje da si ljudima potreban i drag.

Gorki



## SADRŽAJ

### *Aktivnosti Komore*

Izveštaj sa sednice Upravnog odbora . . . . . 4

FIP 2006: Salvador Bahia, Brazil . . . . . 5

Pomoć Farmaceutске komore Srbije  
Farmaceutskim tehničarima  
u njihovom obrazovanju . . . . . 6

Sertifikacija Agencije za lekove i medicinska  
sredstva Srbije prema zahtevima standarda  
ISO 9001:2000 . . . . . 7

Dom zdravlja Sečanj . . . . . 8

Da li je lobiranje naša potreba ili ne? . . . . . 10

Kako aktivirati atribute upravljanja  
da bi apoteka bila uspešna . . . . . 11

Svetski kongres farmacije  
i farmaceutskih nauka: Brasil, FIP 2006 . . . . . 12

Galenika A.D. - u korak sa svetskim trendovima . . 13

Jesen alternative . . . . . 14

Alternativna medicina - Policosanol . . . . . 15

Antiseptika i dezinfekcija . . . . . 16

Vesti . . . . . 18



**APOTEKARSKA PRAKSA - Glasnik Farmaceutске komore Republike Srbije**

**Glavni i odgovorni urednik:** Mr. sc. pharm. Gordana Mihajlović

**Stručni redaktor:** Prim. mr. sc. pharm. Suzana Miljković

**Saradnik:** Dipl. pharm. spec. Dragana Sovtić

**Izdaje:** Farmaceutska Komora Republike Srbije, Dečanska 8a, 11000 Beograd, Srbija i Crna Gora

**tel/fax:** +381 11 32 43 144, 32 46 795, **e-mail:** pharmkom@verat.net, web:www.farmkomsr.org.yu

**poslovni račun:** 110-1026010005069-94

# IZVEŠTAJ SA SEDNICE UPRAVNOG ODBORA

Na 2. sednici Upravnog odbora koja je održana 11.09.2006. godine donete su sledeće odluke:

- objavljivanje Statuta Farmaceutske komore Srbije u Službenom glasniku Republike Srbije nakon sednice Skupštine Farmceutske komore
- odobravanje Komori medicinskih biohemičara da zajedno sa Faramceutskom komorom Srbije koristi prostor u kome se nalazi Farmaceutska komora Srbije
- izmene i dopune članova 3., 4., i 40. Poslovnika o radu Upravnog odbora Farmaceutske komore Srbije
- davanje ovlašćenja direktoru Komore za angažovanje sredstava
- vraćanje koeficijenta za obračun neto zarade direktora Komore sa 3 (tri) na 4 (četiri) u odnosu na prosečan dohodak u vanprivredi

Na sednici su doneti i sledeći zaključci:

- uputiti dopis Poslovnoj agenciji „Most“ o raskidu Ugovor o dugoročnoj-poslovnoj saradnji
- da se nastavi saradnja po Ugovoru o vršenju knjigovodstvenih usluga
- da se aneksom produži važenje Ugovora o delu za članove Uredivačkog saveta časopisa „Апотекарска пракса“ do kraja 2006. godine
- Часопис „Апотекарска

пракса“ do kraja godine štampaće se kao i do sada svakog meseca

- da se uputi dopis Ministarstvu zdravlja Republike Srbije sa molbom da se bliže definišu uslovi koje treba da ispuni kandidat za člana Zdravstvenog saveta
- da se članovima Skupštine Farmaceutske komore uputi dopis da do 19.09.2006. godine dostave u pisanoj formi predloge ze izmenu i dopunu Statuta



Република Србија  
**МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА**  
Број:110-00-225/2006-02  
Датум:17.07.2006.  
Београд

Секретаријат  
Неманова 22-26, Београд  
Тел.: +381 11 363-1437  
Факс: +381 2656-548  
E-mail: sekretarijat@zdravlje.sr.gov.yu

ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА СРБИЈЕ  
-директору-

БЕОГРАД  
ул. Дечанска 8а

Поводом Вашег дописа бр. 53 од 07.07.2006. године, којим сте доставили Статут Фармацеутске коморе, обавештавамо Вас да Министарство здравља даје

## САГЛАСНОСТ

На део Статута II 1 «Поверени послови», и то чланове 10-18 Статута, чланове 67-72 Статута – поступак посредовања и чланове 75-91 Статута – организација судова части за утврђивање професионалне дужности и одговорности чланова коморе, као и мере за те повреде.

МИНИСТАР  
проф. др Томисла Милосављевић

## FIP 2006 SALVADOR BAHIA , BRAZIL

# INFORMACIJA SA ODRŽANIH SASTANAKA ČLANICA FIP-A

Svake godine pre zvaničnog početka kongresa održava se sednica članica FIP-a. Ove godine ona je održana 26.8.2006. i na njoj su podneti izveštaji o održanom kongresu 2005.god. u KAIRU, zatim finansijski izveštaj za 2005. god., izložen je predlog budžeta za 2007.god. i predložena visina članarina za zemlje članice za 2007. god.

Takođe podneti su izveštaji o radu svih sekcija FIP-a, kao i Regionalnih farmaceutskih foruma koji rade u okviru Svetske zdravstvene organizacije.

Posebno želim da istaknem da je izabran nov predsednik FIP-a za period 2006 – 2010 godine. - Dr KAMAL K. MIDHA. Dr Midha, je završio Farmaceutski fakultet u Indiji, a doktorske studije na Univerzitetu Saskatchewan, Saskaton u Kanadi, gde i danas radi kao profesor. U njegovoj biografiji navodi se da je bio član ekspertskeg tima FIP-a, predsednik odbora za nauku i potpredsednik FIP-a .

Izabrana su i četiri podpredsednika FIP-a, gde posebno želim da istaknem izbor Dr Th.Dick F. J . Trompa, koji će biti predavač po pozivu na Kongresu farmaceuta Srbije u novembru .

Sastanak članica FIP-a održan je i 31.8. 2006.god. i na njemu su usvojene preporuke (statement) FIP-a. Preporuke se odnose na ulogu farmaceuta u farmakovigilansi, zatim ulogu farmaceuta u prevenciji i tretmanu hroničnih bolesti i profe-



sionalne standarde o ulozi farmaceuta u kriznom menadžmentu u prirodnim katastrofama i pandemijama.

Farmaceutska komora Srbije imala je svog predstavnika na sastancima članica FIP-a, i to je bila Vukica Kocić-Pešić.

Sledeća sednica zakazana je za 1.9.2007.god. u Kini .

Vukica Kocić-Pešić



FIP 2006: panorama grada Salvador Bahia

# POMOĆ FARMACEUTSKE KOMORE SRBIJE FARMACEUTSKIM TEHNIČARIMA U NJIHOVOM OBRAZOVANJU

Farmaceutska komora Srbije ima za cilj da pomogne u obrazovanju svih farmaceutskih tehničara bez obzira na način organizacije njihovih udruženja, jer smatra da je njihovo obrazovanje veoma značajno s obzirom na ulogu koju imaju u preventivnoj zdravstvenoj zaštiti. Farmaceutska komora Srbije ima za cilj da omogući farmaceutskom tehničaru da svojim znanjem i veštinama zadovolji tri osnovna cilja zdravstvenog sistema:

- da unapredi zdravstveno stanje stanovništva,
- da odgovori očekivanjima ljudi – korisnika njihovih usluga i
- da pruži finansijsku zaštitu kod troškova od bolesti.

Primarna zdravstvena zaštita danas uključuje čitav niz promotivnih, preventivnih, kurativnih, rehabilitacionih mera u kojima su lekovi, medicinska i dijetetska sredstva uz adekvatne tehnologije vitalni resursi za sprovođenje svih programa (uvođenje programa mera za narodno zdravlje, a oni se odnose na kliničko-bolničko lečenje, prevenciju i njenu vezu sa lečenjem, strategija primene osnovnih lekova i zdravstveno prosvetčivanje stanovništva).

Zdravstvena zaštita stanovništva predstavlja skup nauka i veština u sprečavanju lečenja bolesti, gde se putem organizovanih napora društvene zajednice produžava život, unapređuje fizičko i mentalno zdravlje, kao i sposobnost ljudi.

Misija modernog farmaceutskog tehničara u sistemu zdravstva je da čuva i unapređuje zdravlje pojedinca i cele nacije. Njihove probleme neće rešiti samo primena adekvatnog leka već i kompletna usluga u apoteci. Farmaceutski tehničar je važna karika u lancu obavljanja farmaceutske zdravstvene zaštite. Kao zdravstveni radnik, farmaceutski tehničar na osnovu svog znanja, profesionalnog iskustva i odgovarajućih veština mora da omogući svojoj zdravstvenoj ustanovi da realizuje poseban „ljudski - humani“ pristup kao i razumevanje u radu sa drugim ljudima, a posebno kada se radi o bolesnim.

Radeći u timu, farmaceutski tehničar ima veću

odgovornost ali i više mogućnosti da pruži sve potrebne informacije, savete i da učestvuje u edukaciji pacijenta – građanina. Savremeni menadžment apotekarske prakse sve više se bavi ljudima koji su nosioci posla u apotekama kao i njihovim međusobnim odnosima, njihovom motivacijom za rad i efikasnošću u tom radu. Farmaceutski tehničar mora da nauči da sluša i da uči od svojih saradnika u timu bez obzira da li su oni zdravstveni ili nezdravstveni profesionalci i mora da postoji interaktivan odnos između drugih učesnika u timu i farmaceutskog tehničara. Zato farmaceutski tehničar mora da poseduje sledeće sposobnosti:

1. saradnja,
2. komunikacija,
3. da upravlja svim raspoloživim resursima svoje zdravstvene ustanove,
4. da pokaže sposobnost dobrog organizovanja.

Veštine koje su mu potrebne da bi mogao da bude deo tima u jednom zdravstvenom sistemu su:

1. da razume oblast finansiranja primarne zdravstvene zaštite,
2. da razvije veštine u menadžmentu ljudskim, kapitalnim i informacionim resursima,
3. da razvije veštinu za procenu kvaliteta zdravstvene zaštite.

Radeći u timu koji ostvaruje postavljene ciljeve zdravstvene ustanove farmaceutski tehničar će kao pojedinac ostvariti i svoje ciljeve:

1. optimizovaće kvalitet zdravstvenog života pacijenta,
2. naći svoje mesto u izdavanju OTC proizvoda,
3. izdavanjem dijetetskih proizvoda sa terapijskim indikacijama, pomoći pacijentima sa određenim dijagnozama,
4. prodajom i uputstvom o korišćenju medicinskih sredstava omogućiće da pacijenti bolje koriste instrumente, aparate ili proizvode koji se koriste radi postavljanja dijagnoze, prevencije, praćenja lečenja ili delovanja na bolesti i na taj način rešiti probleme onih

koji ih koriste. To ujedno omogućava i da preventiva zaživi.

Timovi u kojima se obavezno moraju naći farmaceutski tehničari kada je prevencija u pitanju su:

1. tim za snabdevanje lekovima i medicinskim sredstvima,
2. tim za reciklažu farmaceutskog otpada.

Farmaceutska komora Srbije ima za cilj da utvrdi kako farmaceutski tehničar doživljava ponudenu obuku u sticanju novih znanja i veština. Napraviće jedan upitnik sastavljen od pitanja opšte prirode koji će pomoći da zaključi da li je ono što se farmaceutskom tehničaru nudi za

njegovo usavršavanje za njega prihvatljivo. U obzir će se uzeti starosno doba i pol farmaceutskog tehničara i vršiti analiza prema tri odabrane varijable:

1. koliko je farmaceutski tehničar otvorena ličnost,
2. koliko je farmaceutski tehničar spreman za stalno usavršavanje,
3. koliko je u pozivu farmaceutskog tehničara izražena maštovitost, kreativnost i takmičarski duh.

Zlata Žuvela

Farmaceutska komora Srbije

## SERTIFIKACIJA AGENCIJE ZA LEKOVE I MEDICINSKA SREDSTVA SRBIJE PREMA ZAHTEVIMA STANDARDA ISO 9001:2000

Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije osnovana je 1. oktobra 2004. godine na osnovu Zakona o lekovima i medicinskim sredstvima («Službeni glasnik RS» broj 84/04 i 85/05 – drugi zakon), kojim je definisana delatnost Agencije.

Aktivnosti koje se obavljaju u Agenciji odnose se na aktivnosti pre izdavanja dozvole za stavljanje u promet - premarketinške i aktivnosti koje se obavljaju posle stavljanja u promet lekova i medicinskih sredstava – postmarketinške aktivnosti.

Izdavanju dozvole za stavljanje leka ili medicinskog sredstva u promet prethodi vrlo detaljna procena dokumentacije o kvalitetu, bezbednosti i efikasnosti leka, kao i kontrola kvaliteta leka u postupku izdavanja dozvole za stavljanje u promet, ako je to potrebno. Takođe, vrši se i procena dokumentacije za klinička ispitivanja, kao i kontrola sprovođenja odobrenih kliničkih ispitivanja i praćenje sprovođenja smernica Dobre kliničke prakse u kliničkim ispitivanjima lekova i medicinskih sredstava.

Nakon izdavanja dozvole za stavljanje u promet, Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije vrši laboratorijsku kontrolu kvaliteta lekova i medicinskih sredstava u prometu, prati neželjene reakcije lekova i medicinskih sredstava, pruža informacije i predloge za racionalno korišćenje lekova i medicinskih sredstava, vrši prikupljanje i obradu podataka o prometu i potrošnji lekova i medicinskih sredstava.

Kako bi obezbedilo da navedene aktivnosti budu na visokom nivou, koji će odgovarati visokim svetskim standardima, rukovodstvo Agencije za lekove i medicinska sredstva Srbije se opredelilo za uvođenje



sistema menadžmenta kvalitetom, prema zahtevima standarda ISO 9001:2000.

Sistem menadžmenta kvalitetom Agencije sertifikovan je od strane vodećeg svetskog sertifikacionog tela SGS, sa sedištem u Cirihi. Ocena sistema menadžmenta kvalitetom obavljena je početkom avgusta 2006. godine. Dobijanje ovog prestižnog sertifikata je potvrda usaglašenosti sa zahtevima standarda ISO 9001:2000 i odnosi se na procese pružanja usluga izdavanja dozvola, odobrenja, uverenja za lekove i medicinska sredstva i kontrole kvaliteta lekova i medicinskih sredstava.

Sertifikacija je potvrda da nacionalno regulatorno telo svoju delatnost obavlja u saglasnosti sa svetskim standardom, odnosno na način koji će zadovoljiti sve zainteresovane strane (pacijente, zdravstvene stručnjake, proizvođače i distributere lekova i medicinskih sredstava, vlasnike životinja i ostale korisnike usluga), jer su sve aktivnosti usmerene ka zadovoljenju korisnika usluga Agencije.

Gordana Savić

Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije

# DOM ZDRAVLJA SEČANJ

Opština Sečanj se nalazi u srednjem Banatu, neposredno uz granicu sa Rumunijom, prostire se na 523 km<sup>2</sup> i ima oko 16.300 stanovnika, pretežno starije životne dobi, nastanjenih u 10 naselja. Počeci moderne organizacije službe zdravstvene zaštite na teritoriji Opštine Sečanj datiraju od 1. aprila 1963. Sa godinama je rastao broj ustanova i stručnog kadra u sastavu službe, tako da danas ona pokriva sva naseljena mesta u opštini. O zdravlju stanovništva brine ukupno 118 zaposlenih, od kojih su 85 medicinski radnici, 29 sa visokom i 56 sa srednjom stručnom spremom. Direktor Doma zdravlja je mr ph. Zorica Marinić.

U obavljanju zdravstvene delatnosti, Dom zdravlja pruža preventivne, dijagnostičke, terapijske i rehabilitacione zdravstvene usluge iz sledećih oblasti zdravstvene zaštite, odnosno specijalnosti: zdravstvenog vaspitanja, opšte medicine, zdravstvene zaštite žena, zdravstvene zaštite dece, polivalentne patronaže, stomatološke zdravstvene zaštite, laboratorijske dijagnostike, kućnog lečenja i zdravstvene nege, hitne medicinske pomoći, pneumo-ftziološke zaštite, medicine rada, interne medicine, zaštite mentalnog zdravlja (neuropsihijatrije), neurologije, medicinskog snabdevanja.

U obavljanju zdravstvene delatnosti u Domu zdravlja, obezbeđuje se timski rad doktora medicine, doktora stomatologije, specijalista opšte medicine, ginekologije i akušerstva, pedijatrije, pneumoftziologije, medicine rada, neuropsihijatrije, diplomiranih farmaceuta, zdravstvenih radnika sa višom ili srednjom stručnom spremom, kao i zdravstvenih saradnika. Prema potrebi, angažuju se i specijalisti ostalih grana medicine iz drugih ustanova.

Radi ostvarivanja efikasnosti, racionalnosti i podele rada u sprovođenju zdravstvene zaštite, zajedničkog korišćenja kapaciteta, opreme i kadrova, ekonomičnosti u poslovanju i razvoju Doma zdravlja, ustanovljene su sledeće organizacione jedinice:

1. Opšta medicina,
2. Zdravstvena zaštita žena i dece,
3. Stomatološka zdravstvena zaštita,
4. Apoteka,





5. Služba za opšte, pravne i ekonomsko-finan- sijske poslove.

U protekle dve godine, dolaskom no- vog stručnog rukovodećeg tima, pored or- ganizacionih promena, uvedena su i znatna tehnička unapređenja u cilju podi- zanja nivoa zdravstvene zaštite, uprkos ograničenim finansijskim sredstvima. Veliki značaj dat je i procesu kontinuirane edukacije medicinskog osoblja na svim nivoima.

Čitav sistem zdravstvene zaštite bio je na iskušenju u toku katastrofalnih poplava koje su u proleće 2005. godine zadesile ovu opštinu i gde su svi zapo- sleni u ustanovi uložili nesebičan trud i požrtvovanje da bi se pravovremeno i preventivno pomoglo ugroženom sta- novništvu. Danonoćni zdravstveni nadzor nad ugroženim stanovni- štvom, počev od onih koji su zbrinu- ti u kolektivnim smeštajima, pa preko privremeno raseljenih po okolnim mestima, kao i onih koji su ostali u poplavljenim selima, obavljale su standardne medicinske ekipe uz nadljudske napore s obzirom na znatno povećane potrebe u tim naj- težim uslovima. Velikim uspehom se može smatrati i to, što u kritič- nom periodu posle povlačenja vo- de, nije došlo do moguće pojave epidemije, zahvaljujući pre svega preventivnom delovanju i propa- gandno-vaspitnom radu sa sta- novništvom.

Ministarstvo odbrane Republi- ke Srbije, 16.06.2005.godine Do- mu zdravlja Sečanj dodeljuje pla- ketu za izuzetan doprinos u ja-

čanju odbrane Republike Srbije, u svom domenu delovanja, što je bila velika podrška humanom radu ove ustanove u tom teškom periodu.

U 2005. godini u Domu zdravlja pregledan je i lečen ukupno 141.661 pacijent po sledećim obla- stima medicinske zaštite:

Polivalentna	1638	Plućno	2680
Medicina rada	5316	Interno	3305
Odrasli	94872	Dijabet	3191
Kućno lečenje	745	Laboratorija	9852
Žene	3439	Rendgen	1320
Školska deca	9369	Hitna	558
Predškolska	7596	Stomatološka	7632

Ovoliki broj pregledanih i lečenih pacijenata kao i nivo pružene zdravstvene usluge, govore o dobroj organizaciji Doma zdravlja Sečanj, kao i o odnosu prema radu svih zaposlenih zasnovanom na dugo- godišnjem iskustvu, stručnosti i humanoj posveće- nosti poslu.

Ceneći ove rezultate kao najverodostojnije po- kazatelje stalnog unapređenja zdravstvene zaštite, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije je Dom zdra- vlja u Sečnju proglasilo za najbolju ustanovu u Sr- biji, na osnovu kompleksnog težinskog skora kvali- teta u kategoriji primarne zdravstvene zaštite u 2005. godini u konkurenciji 167 ustanova.

Sva ova postignuća su utoliko značajnija kad se ima u vidu činjenica da Dom zdravlja deluje u jed- noj siromašnoj pograničnoj opštini sa razuđenom mrežom mesnih zajednica i sa vrlo izraženom ne- povoljnom starosnom strukturom stanovništva ko- ja usložnjava vrstu i učestalost potreba zdravstve- ne zaštite. Kad se tome doda i ograničeni materijal- no-tehnički potencijal, često na ivici oskudnosti, onda se mora posebno naglasiti uloga ličnog napa- ra, humanog pristupa i predanosti svom zanimanju lekara i svih zaposlenih zdravstvenih radnika. Temeljni princip na kojem počiva kvalitet rada lekara i cele ustanove, jeste pacijent kao subjekat, a ne pre- vazidhen pristup i odnos po kome je pacijent obje- kat zdravstvene brige i lečenja.

Na tome se grade smernice budućeg rada i an- gažovanja i daljeg unapređenja do sada dobro po- stavljene osnove i opredeljenja Doma zdravlja u Sečnju, čiji će prevashodni cilj biti, uprkos svim te- škoćama sa kojima se susreće u radu, da se ustano- va što više približi građanima, pacijentima i svima onima kojima je potreban bilo koji vid zdravstvene nege.

Zorica Marinić,  
Dom zdravlja Sečanj



# DA LI JE LOBIRANJE NAŠA POTREBA ILI NE?

Otvoreno društvo se odlikuje slobodnom društvenom i ljudskom komunikacijom, većom socijalnom pokretljivošću, stalnim procesom napredovanja bez iluzija o savršenosti društvenih institucija, slobodnog kretanja ljudi i ideja.

Skoro da nema savremenog društva koje ne ističe zahtev za otvorenim društvom kao jednom od bitnih karkarakteristika idealnog modela demokratije.

Zastupanje interesa države, firme, profesije i raznih drugih institucija preko logističkih organizacija predstavlja uzburkani lonac raznih vrsta interesa u kome samo najuspešniji donose rezultat.

U otvorenom društvu u svetu poslovnih ljudi i političke elite prevladuje mišljenje da je lobiranje izuzetno važna kategorija i da u tu svrhu treba izdvojiti određena finansijska sredstva.

Osnovni cilj lobiranja predstavlja uticaj na nekoga ko ima političku i ekonomsku moć zbog čega javno mnjenje često ima negativan stav prema ovoj veštini.

Pokušamo li da na ulici, radnom mestu ili u toku druženja upitamo nekog svog kolegu ili prijatelja da li zna šta je lobista, gotovo zasigurno možemo da očekujemo odgovor: „To je sigurno neko ko za nekog nešto „muva“ i to za mnogo dobre pare“.

Teško je poverovati da će nam neko dati odgovor da je lobiranje veština.

Lobiranje jeste veština, jer predstavlja neformalni uticaj na određene manje ili moćnije organizacije da izdejtstvuju odgovarajuće odluke. Moramo da znamo da se i ova veština uči i da za to postoje škole u svetu. To nam govori da lobiranje nije nešto nelegalno ili bolje rečeno da **nije povezano sa neetičkim ponašanjem.**

Ako prihvatimo lobiranje kao deo imidža farmaceutske profesije, lobiranje ne bi trebalo da se svodi na potkupljivanje.

Zato je potrebno uvesti strogi etički kodeks tako da farmaceutima bude zabranjeno da od lobista primaju poklone, bez obzira na vrednosti tih poklona. Moramo da znamo da se u razvijenim zemljama skupo plaća do-

bra lobistička organizacija ili pojedinac, jer se od dobre lobističke organizacije ili lobiste mnogo očekuje.

Dobar lobista mora pre svega imati izgrađen lični integritet koji mu omogućava da zadobije poverenje onih od kojih zavisi donošenje pravih odluka. Lobista mora da veruje u ostvarenje zacrtanih ciljeva, mora da ima zdrav razum i ne sme da se plaši grešaka jer su one sastavni deo svakog profesionalnog posla, pa i njegovog. Dobar lobista mora da bude orijentisan da pronalazi rešenja, a za to mu je potrebno da jako dobro poznaje proces i procedure. On mora da bude strateg, komunikator, da dobro pomaže u predstavljanju, da pravilno procenjuje zainteresovane strane i da bude dobar analitičar u proceni ciljeva, strategije i aktivnosti.

Mišljenja sam da apotekarski sektor Srbije treba da ima svoje lobi organizacije ne samo u Srbiji već i u Evropi. One treba da omoguće apotekarskom sektoru potrebne regionalne i evropske kontakte kako direktno tako i uključivanjem u odgovarajuće mreže poslovnih partnera koji su bitni za njegov dalji razvoj. Na taj način bi ostvario sve promotivne aktivnosti kako za svoje zaposlene tako i za korisnike njegovih usluga i na taj način jačao njegov srpski i evropski imidž.

Poznavanje apotekarskog sektora u Srbiji daje mi za pravo, a mislim da to nije neskromno, da tražimo od lobiste da on bude:

- pouzdan,
- da zna dobro da prouči ciljne subjekte,
- da bude pripremljen za sastanke,
- da zna da naglasi konkretne aspekte problema.

**ZAKLJUČAK:** Ako ste farmaceut sa radnim mestom u apoteci, a želite da vaše okruženje bude bolje i na taj način ostvarite vaša osnovna prava da ste jedini odgovorni za lek i sve ono što po zakonu pripada samo apoteci, a preko toga ostvarujete profit, onda se lobiranje ne može ignorisati.

**Zlata Žuvela**  
Farmaceutska komora Srbije

# KAKO AKTIVIRATI ATRIBUTE UPRAVLJANJA DA BI APOTEKA BILA USPEŠNA?

Atributi upravljanja su: motivacija, energija, posvećenost i fokus.

Na koji način ova četiri pojma utiču na zaposlene u apoteci i zajedno ostvaruju organizacioni uspeh?

Ono što je sigurno jeste da samo udružena, ova četiri atributa upravljanja vode dobrim rezultatima. Teorija udružena sa praksom bila je i ostala u funkciji nauke i umetnosti. Svi znamo da je lakše definisati ove atribute upravljanja nego stvoriti temelje za njihovu adekvatnu primenu. U svakoj zdravstvenoj ustanovi, odlučivanje je jedan složen i specifičan proces, a gde je odgovornost veća potrebna su i najsavremenija znanja.

Biti danas dobar rukovodilac apoteke je veliki izazov, ali i obaveza. Potrebno je uskladiti efektivnost i efikasnost u poslovanju i raditi na organizaciji sa što manje kompromisa.

Za svakog farmaceuta planiranje karijere i realizacija planova karijere je od velikog značaja. Postojanje mogućnosti za napredovanje u zdravstvenoj ustanovi predstavlja izuzetno jak motiv za veće radno angožovanje i kvalitetniji rad. Kvalitet rada farmaceuta biće mnogo bolji, ako njegov rukovodilac na vreme razmotri atribute upravljanja, ovlada njima i stavi ih u funkciju uspešnosti svog kolektiva.

**Motivacija** zaposlenih predstavlja tajni ključ u rukama rukovodioca koji stoji iza svakog radnog poduhvata. Farmaceut - rukovodilac tima mora da zna da su motivacija i posvećenost zaposlenih u apoteci zacrtanim ciljevima veoma blisko povezane i prate jedna drugu. Motivacija za rad u apoteci može biti kratkotrajna i dugoročna. Strategije kratkoročne motivacije obuhvataju novčanu stimulaciju zaposlenih ili neku drugu nagradu za njihove postignute ciljeve. Za ostvarivanje strategije dugoročne motivacije vođa tima mora da se pozabavi profesionalnim potrebama zaposlenih. Uvek se mora imati u vidu da svaki pojedinac u radnom timu apoteke može da ima različite potrebe ili mere kojima se može motivisati. Nikada ne sme da se zaboravi da svaki zaposleni ima lični život i da kvalitet tog života utiče ne njegovu motivaciju za rad.

**Energija** svakog pojedinca u apoteci je u simbiozi sa njegovom ličnom motivacijom za rad i zato kažemo da energija koja pokreće farmaceuta u apoteci treba da bude snažna kako bi osećanje njegove posvećenosti nekom poduhvatu bilo veće. Kvalitet života svakog farmaceuta može da ugrozi ili uveća osećaj posvećenosti nekom radnom poduhvatu. Svaki kreativni rukovodilac mora da ima odgovore na sledeća postavljena pitanja:

1. Može li organizacija rada u apoteci na neki način da pruži podršku energiji zaposlenih koji su nosioci posla?

2. Ako može, koje su moguće strategije?

**Fokus** je usmerenost koja se ostvaruje ako znamo šta tražimo i kako to da ostvarimo. To znači da rukovodilac farmaceuta tačno zna šta treba da obezbedi svim zaposlenim, a šta zaposleni mogu da pruže ili da ponude svojoj radnoj organizaciji. Dobre razvojne funkcije svake apoteke kao zdravstvene ustanove ovo treba da uzmu u razmatranje.

Kada govorimo o fokusu potrebno je znati da njega pokreće energija zaposlenih i ako nje nema dovoljno, sve se završava samo na nivou interesovanja.

Svaka apoteka integrisana u zdravstveni sistem jedne zemlje mora da bude fokusirana na poslovni plan:

- strategija zaposlenih (zaposleni moraju da budu posvećeni rešavanju osnovnih problema, a to se ostvaruje samo onda kada je svaki zaposleni u funkciji svog radnog zadatka)

**Posvećenost.** Da bi radna organizacija dala bolju podršku postavljenim rukovodiocima apoteke i njihovoj prepoznatljivoj proceni: motivaciji, posvećenosti, energiji i fokusu zaposlenih ona mora da uzme u razmatranje sledeća pitanja:

1. Da li postoji dosledan stav u vezi sa rezultatima u celoj organizaciji? Ako postoji da li ga organizacija prihvata?
2. Da li svi članovi radne organizaciji složno obavljaju svakodnevne radne zadatke?
3. Kakav je nivo motivacije za rad i posvećenosti u organizaciji kod svakog pojedinca?
4. Da li postoji efektivna struktura podrške na koju saradnici mogu da računaju?
5. Kakav je postupak kada se raspravlja o nedovoljno uloženom trudu u vezi sa četiri atributa upravljanja?

Ukoliko ima odgovor na ova postavljena pitanja, rukovodilac apoteke dolazi do zaključka koji izgleda ovako:

- Bez obzira na oblik vlasništva, veličinu, prirodu posla i lokaciju apoteke, ljudi zaposleni u njoj predstavljaju njen najveći kapital i oni potencijalno najviše utiču na poslovne rezultate i imidž apoteke.
- Atributi upravljanja savremenom apotekom koja može da odgovori svim izazovima 21. veka, zahtevaju multidisciplinarna istraživanja i to iz oblasti organizacije, sociologije i psihologije.
- Sve ove nauke ravnopravno participiraju u boljem razumevanju strategija razvoja apotekarstva kao integralnog dela jednog modernog i racionalnog zdravstvenog sistema.

Zlata Žuvela  
Farmaceutska komora Srbije

# SVETSKI KONGRES FARMACIJE I FARMACEUTSKIH NAUKA BRAZIL- FIP 2006

Šezdeset i šesti svetski kongres farmacije i farmaceutskih nauka (World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences-FIP 2006) održan je ove godine u periodu od 25. do 31. avgusta u Salvadoru, Brazil. Prvi put, za preko šezdeset godina postojanja FIP-a, svetski kongres je održan u jednoj zemlji Latinske Amerike, i to je bila prilika da se upoznamo sa jednom novom kulturom i farmaceutskom delatnošću na tlu Južne Amerike.



Salvador, glavni grad pokrajne Bahia, i do 1763. godine glavni grad Brazila, bio je idealan izbor za jedan ovakav skup. Grad velikih kontrasta, bogatog kolorita i jedinstvene mešavine Afrike i Južne Amerike dočekao nas je širom otvorenih ruku i učinio ovaj skup zaista nezaboravnim. Na svečanom otvaranju skup je pozdravio guverner pokrajne Bahia i ministar zdravlja Brazila, kao i brojne ugledne zvaničnike iz sveta farmacije.

Glavna tema ovogodišnjeg kongresa bila je uvođenje inovacija u nezi pacijenta, a sam kongres, kao jedan od glavnih događaja u svetu farmacije ove godine okupio je preko 2100 učesnika iz 89 zemalja sveta. Ovo je bila prilika da se sretnu stari prijatelji, ostvare nova poznanstva i dogovore nove saradnje, kao i da se razmene iskustva sa kolegama iz celog sveta. Naša zemlja je bila zastupljena sa 30 registrovanih učesnika i izlagača, što samo pokazuje da imamo štošta da pokažemo svetu.

Kao i svake godine, kongres je bio podeljen u više sekcija, a pre i posle kongresa organizovani su i satelitski simpozijumi, neki u samom Salvadoru a neki u drugim gradovima u Brazilu. Predavanja su bila izuzetno zanimljiva, naročito predavanja o nanotehnologijama i magistralnoj izradi

preparata. Izuzetno je bio posećen satelitski simpozijum o magistralnoj izradi preparata, gde smo se upoznali i sa galenskom farmacijom Brazila i Argentine. Sve je to upotpunjenom izložbom gde su se mogle videti ex tempore izrađene podloge i deo laboratorijske opreme za izradu magistralnih preparata. Uloga farmaceuta u zdravstvenoj zaštiti je bila još jedna interesantna tema, a zapažena izlaganja su imali Alehandro Gerardi iz Panameričke zdravstvene organizacije iz Urugvaja i Dejvid Prus iz Britanskog kraljevskog farmaceutskog društva. Sekcija za društvene apoteke (FIP Community Pharmacy Section) je bila izuzetno posećena, a od naših predstavnika, izlaganje su imale prof. Ljiljana Tasić i Mr sci ph Vukica Kocić-Pešić.



Poster prezentacije su bile podeljene u dve celine zbog velikog broja prijavljenih radova. U sekciji za bolničku farmaciju, jedan od radova je bio i "Indukcija ovulacije sa dva različita preparata gonadotropina" autora D. Petronijevića i saradnika. Zbog specifičnosti teme rad je pobudio dosta interesovanja kako domaćih tako i kolega iz inostranstva.

Posle svega, može se reći da je kongres mnogo doprineo unapređenju farmaceutske delatnosti, razmeni iskustava sa kolegama iz celog sveta, a sam grad Salvador i Brazil ostavili su neizbrisiv trag u našim srcima.

Adeus Salvador,  
Adeus Brazil,  
Obrigado para todo!

Dragoslav Petronijević  
Apotekarska Ustanova Beograd

# GALENIKA A.D. - U KORAK SA SVETSKIM TRENDOVIMA

Služba za razvoj kadrova u okviru Sektora ljudskih Sresursa Galenika-e a.d. će kroz različite oblike edukacije ponuditi svim zaposlenim znanje i iskustvo iz raznih oblasti, idući u korak sa aktuelnim trendovima i potrebama zdravstva i farmaceut-ske industrije. Ova aktivnost je, pored ostalog, u skladu i sa zaključcima 6. globalne konferencije Svet-ske zdravstvene organizacije o promociji zdravlja, odr-žane u Bangkoku 2005. godine, gde se po prvi put pominje i dobra korporativna praksa komercijalnog sek-tora. Dobra korpora-tivna praksa podra-zumeva preuzima-nje odgovornosti svake firme za obez-beđenje zdravlja i bezbednosti na rad-nom mestu, za promo-ciju zdravlja i dobrobit svih zaposlenih, njihovih porodica i društva u celini.

Kontinuirani proces edukacije zaposlenih u Galenici a.d. uspostaviće se u različitim oblicima. Edukacije su name-njene ciljnim grupama zaposlenih i sprovode se u svim organizacionim delovima. Ciljne grupe slušala-ca formirane su prema poslu koji zaposleni obavlja-ju, radnom iskustvu i interesovanju.

Edukacije su podeljene na interne i eksterne i odvijaju se pojedinačno ili paralelno, u skladu sa potrebama. Interne edukacije su podeljene na teorijski i praktični deo i namenjene su novozaposle-nim radnicima u kompaniji, a znanja prenose zapo-sleni u Galenici a.d. Prvo se obrađuje teorijski, a potom i praktični deo. Eksterne edukacije značajne za posao zaposlenih, vode najstručniji kadrovi u datoj oblasti, iz firme ili van nje. Pored teorijske obuke, za bolje savladavanje znanja koriste se i kre-ativne radionice.

Početak septembra meseca 2006. godine, na

inicijativu i u saradnji sa Ministarstvom zdravlja RS, Galenika a.d. je počela edukaciju radnika na temu: "Sticanje osnovnih znanja o higijeni namirnica i lič-njoj higijeni". Prve grupe slušalaca su radnici resto-rana jer njihova radna mesta podležu zakonom regulisanom obavezi po Pravilniku o na-

činu sticanja znanja o higijeni i prema članu 4. i u vezi sa čla-nom 2. ovog Pravilnika (SG RS br. 45/97, 52/97 i 60/01). Po Pravilniku, svaki zaposleni u ugo-stiteljstvu obavezan je da završi pome-nutu obuku i završni ispit. Želja edu-katora je da se sve na tu temu pažljivo i temeljno pređe, a završni deo, koji će obaviti Ministarstvo zdravlja RS, finalizuje licencnom obukom. Li-cenca koja se stiče kroz ove obuke, je neophodna za rad u ovoj delatnosti i ob-navlja se na svakih godinu dana.

Sadržaj predavanja:

- higijena životnih namirnica,
- higijena prostorija, postrojenja, nameštaja, pri-bora i uređaja,
- lična higijena,
- zarazne i parazitarne bolesti,
- pravni propisi.

Zadovoljstvo ovakvim vidom edukacije i komu-nikacije pokazali su polaznici kroz anketu koja je sprovedena nakon edukacije:

»Voleli bismo da prisustvujemo češće ovakvim predavanjima«,

»Korisno, poučno iskustvo«,

»Zovite nas češće«

»Sve teme su interesantne«

»Hvala vam!«.

Snežana Pavlović,  
Galenika a.d.



# JESEN ALTERNATIVE

Ove jeseni, početkom novembra, zdravstvenim poslenicima Beograda dolaze gosti iz Toskane. Predvodi ih Elio Rossi, lekar i homeopata, poznat i po tome što je bio ključni čovek u uvođenju alternativne medicine u sistem javne zdravstvene zaštite regije Toskana. Dr. Rossi dolazi sa svojim timom u okviru projekta IDEAS koji vodi UNOPS (United Nations Office for Project Services). Cilj Projekta IDEAS je da ideje koje su uspešno realizovane u jednoj sredini ponudi drugim sredinama. Dr Rossi dolazi sa uspešnim iskustvom u organizovanju integrativne zdravstvene zaštite, odnosno u postavljanju i pokretanju sistema u okviru koga saraduju lekari i terapeuti alternativne medicine. Tokom novembra, Dr Rossi će se upoznati sa ovdašnjim zdravstvenim sistemom, a potom će napraviti projekat (koji treba da započne 2007. godine) u okviru koga će ponuditi iskustva Toskane našim zainteresovanim zdravstvenim ustanovama. Pokrovitelj projekta IDEAS je Ministarstvo zdravlja Srbije, a operativnu ulogu trebalo bi da preuzmu zdravstvene vlasti Beograda i Vojvodine.

Dr Rossi dolazi u trenutku koji je važan za razvoj alternativne medicine u Srbiji. Naime, u toku je niz procesa i inicijativa čiji je cilj institucionalizacija alternativne medicine, odnosno uspostavljanje alternativne medicinske scene prema obrascima koji danas postoje u zemljama Evropske Unije.

U sklopu ovih inicijativa najvažnija je zakonodavna aktivnost. Posle osnovnog definisanja alternativne medicine u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, u Ministarstvu zdravlja Srbije radi se na podzakonskom aktu koji treba bliže da odredi način bavljenja alternativnom medicinom, kao i prihvatljive alternativne medicinske terapije za naše podneblje. Ovaj podzakonski akt treba da bude završen do kraja 2006 godine. Ministarstvo zdravlja, takođe, razmatra mogućnost stvaranja Komisije za alternativnu medicinu, kao savetodavnog tela koje bi moglo da doprinese boljem sagledavanju ove oblasti.

S obzirom da je Srbija bila dugo zatvo-

rena i da, za razliku od drugih zemalja, nema organizovanog sistema školovanja iz oblasti raznih alternativnih medicinskih tehnologija, sledeće su po važnosti aktivnosti iz domena obrazovanja. Tu, pre svega, treba pomenuti da je na beogradskom Medicinskom fakultetu formirana Komisija koja treba da formuliše stav tog fakulteta prema alternativnoj medicini. Za očekivanje je da će ta Komisija imati u vidu stanje u zemljama sa najrazvijenijom medicinom, kao što je, na primer, SAD gde se od 124 medicinska fakulteta nastava iz alternativne medicine odvija na 95 (stanje u junu 1995.). Beogradski Farmaceutski fakultet takođe razmatra načine za informisanje svojih studenata iz domena alternativne medicine. Pored toga, radna grupa Udruženja za klasičnu homeopatiju Hahnemann iz Novog Sada, u saradnji sa indijskim homeopatama, kao i sa Obrazovnim centrom «Milutin Milanković», priprema osnivanje fakulteta za homeopatiju. Pre toga, planira se uvođenje homeopatije kao izbornog predmeta u neki od postojećih vidova obrazovanja ovog Centra.

Treći bitan domen aktivnosti vezanih za alternativnu medicinu jeste sektor primarne zdravstvene zaštite. Za alternativne medicinske terapije su posebno zainteresovani zdravstveni poslenici iz primarne zdravstvene zaštite. U Domu zdravlja Stari grad, na primer, planira se otvaranje odeljenja za alternativnu medicinu. Dom zdravlja Palilula planira otvaranje službe za homeopatiju. Dom zdravlja Vračar, pak, kao organizator «XI stručnih susreta domova zdravlja Beograda» planira da u program ovog skupa uvrsti temu «Alternativna medicina». Postoji mogućnost da na ovom skupu govori i Dr Rossi.

Posle ekspanzije koju je tokom poslednjih dvadeset godina napravila u Evropi i Severnoj Americi, alternativna medicina ulazi i u naše institucije. Institut za socijalnu medicinu poziva čitaoce «Apotekarske prakse» da se uključe u ovaj pionirski posao.

**Vuk Stambolović,**  
Institut za socijalnu medicinu



ALTERNATIVNA MEDICINA · Policosanol

# PRIRODNI AGENS ZA SNIŽAVANJE HOLESTEROLA

Veliki broj ljudi ima povišen kolesterol. Radi postizanja normalne koncentracije holesterola većini pacijenata preporučena je terapija statinima, kako samim tako i u kombinaciji sa drugim lekovima. Statini snižavaju nivo holesterola uključujući plak stabilizaciju i smanjenje smrtnosti.

Kod nekih pacijenata snižavanje holesterola postiže se prirodnim proizvodima. Ova vrsta terapije obuhvata pacijente kod kojih se razvila toksičnost na prepisanu terapiju, pacijente kod kojih standardnom terapijom nije postignut zadovoljavajući nivo holesterola, pacijente koji odbijaju primenu standardne terapije, kao i one kod kojih postoji neki rizik od razvoja kardiovaskularne bolesti.

Poznato je više prirodnih proizvoda koji utiču na snižavanje holesterola. Ovas i ostala vlaknasta celuloza umereno smanjuju holesterol. Biljni steroli uključeni su u informator američkog *National Cholesterol Education Program*-a kao dela programa *Therapeutic Lifestyle Changes*. Riblje ulje snižava trigliceride, preporučuje se za prevenciju kardiovaskularne bolesti i primenjuje se kod mnogih inflamatornih stanja.

*Policosanol* je još jedna supstanca koja je dala pouzdane i efikasne rezultate. Milion ljudi u više od 25 zemalja koristi *policosanol* da reducira «*low-density*» (LDL) holesterol, a proizvodi koji sadrže ovu supstancu su sve popularniji.

*Policosanol* je mešavina masnih alkohola i uglavnom se dobija iz šećerne trske. Osnovni sastojak je *octacosanol*, dugački lanac masnog alkohola, koji se kod biljaka nalazi u sjajnom epidermu listova i voćnih plodova. Dostupni su i proizvodi koji se dobijaju iz pčelinjeg voska, međutim, kod njih postoji sumnja da nisu tako efikasni. Mehanizam delovanja nije u potpunosti razjašnjen ali izgleda da prouzrokuje pojačano hepatično preuzimanje LDL holesterola i inhibiciju njegove hepatične sinteze. *Policosanol* suzbija stvaranje plakova i može biti koristan kod «*intermittent claudication*» (povremen osećaj bola, trnjenja, grčenja mišića ekstremiteta) i drugih vaskularno zapaljenskih stanja.

## Dokazi o efikasnosti

Brojne studije pokazale su da *policosanol* može da snizi LDL holesterol za 17% do 27% i poveća «*high-density*» (HDL) holesterol za 7% do 10%. On

nema efekta na trigliceride.

U analizi objavljenoj februara 2005. u američkom časopisu *Pharmacotherapy*, naučnici su, iz 52 nasumice izabrane kontrolisane studije koje su obuhvatile 4.596 pacijenata, upoređivali stepen efikasnosti biljnih sterola u odnosu na *policosanol*. Kod pacijenata koji su dnevno uzimali u proseku 3,4 gr. biljnih sterola došlo je do smanjenja LDL u proseku za 11%, dok se kod pacijenata koji su dnevno uzimali u proseku 12 mg. *policosanola* pokazala redukcija od 23,7%. Nuspojave su zanemarljive i kod biljnih sterola i kod *policosanola*. Autori objavljene publikacije su zaključili da su oba proizvoda dobro podnošljiva i bezbedna, ali da je u snižavanju holesterola *policosanol* po efikasnosti približan standardnoj terapiji i efikasniji od biljnih sterola.

## Pouzdanost primene

*Policosanol* je pokazao izvanrednu pouzdanost u izveštajima. Iz studija objavljenih tokom poslednje tri godine, zaključuje se da *policosanol* ne prouzrokuje značajne nuspojave. Nije poznato njegovo delovanje na enzime jetre ili mišićne organe, a dobro ga podnose i stariji pacijenti koji uzimaju više lekova.

*Policosanol* može da smanji agregaciju plakova, pa ga treba oprezno primenjivati kod pacijenata koji su imali neka krvarenja kao i kod onih koji uzimaju anti plak terapiju (na pr. *aspirin*, *clopidogrel*), antikoagulate (na pr. *varfarin*) ili prirodne proizvode koji mogu da izazovu krvarenja (na pr. riblje ulje u velikoj količini, beli luk, đumbir, žen šen, vitamin E i dr.) Međutim, uzimanje aspirina zajedno sa *policosanolom* može da smanji plak agregaciju brže nego kada se svaki od njih uzima sam. Kod mnogih pacijenata ova pojačana anti plak inhibicija dala je bolji efekat nego rizik.

Uzevši u obzir cenu i efikasnost *policosanola*, farmakoekonomski pokazatelji ukazuju da ovaj dijetetski proizvod može u značajnoj meri da svojom doprinosom kako u efikasnom sniženju holesterola, tako i značajne uštede u zdravstvu.

Petar Mirković  
Hemofarm koncern,  
Zorka pharma





## ANTISEPSA I DEZINFEKCIJA

Pored antiseptičke i dezinfekcijske kao mera preduzetih u čovekovom okruženju, veoma su bitne i one koje se sprovode na njemu samom u cilju sprečavanja infekcije ili u terapijske svrhe.

Značaj antiseptika umanjio je pronalazak antibiotika, ali i pored toga oni su zadržali svoje mesto u lokalnoj terapiji infekcija kože i sluznica. Klinička iskustva pokazuju da se bolji rezultati dobijaju posle njihove sistemske nego posle lokalne primene, mada se veoma efikasnom pokazala njihova kombinovana primena naročito u slučajevima kada lekovi iz sistemske cirkulacije slabo prodiru u neka tkiva, npr. u rožnati deo kože.

Najveći broj savremenih antiseptika i dezinficijansa spada u površinski aktivne materije, koje se dele na katjonske i anjonske.

Katjonske površinski aktivne materije deluju baktericidno verovatno menjanjem permeabilneta ćelijske membrane bakterija. Na primer, benzalkonijum hlorid se koristi za preoperativnu pripremu kože, dezinfekciju rana, higijenu grudi i bradavica kao i za vaginalno ispiranje.

Deluju na veliki broj Gram-negativnih i Gram-pozitivnih bakterija, na mnoge gljive i viruse. Delovanje katjonski aktivnih materija može se potpuno antagonizovati sapunima.

Sapuni su anjonski površinski aktivni agensi, obično natrijumove ili kalijumove soli raznih masnih kiselina. Većina sapuna rastvorena u vodi ima

jako alkalnu reakciju (pH 8.0-10.0) pošto su NaOH i KOH jake baze a masne kiseline su vrlo slabe kiseline. Oni zato deluju i veoma nadražajno na kožu (čiji normalni pH iznosi 5.5-6.5). Specijalni sapuni, sadrže npr. trietanolamin kao bazu i kada se rastvore u vodi imaju pH 7.0. Senzibilizaciju i nadražaj kože mogu prouzrokovati i sintetički mirisi koji im se dodaju.

Sapunom se sa kože odstranjuje prljavština, deskvamirani epitel i bakterije, dovoljno dugim pranjem.

Alkoholi, u prvom redu alifatični imaju antimikrobno delovanje. Tako npr. etanol u koncentraciji od 70% deluje baktericidno već u roku od jednog do dva minuta. Ne deluje na spore.

Heksahlorofen je najšire upotrebljavani derivat fenola koji deluje bakteriostatski. Nalazi se u mnogim pastama za zube, kremama za kožu, sapunima i losionima. Dugotrajna upotreba sapuna sa heksahlorofenom smanjuje broj stalno nastanjenih bakterija na rukama. U svetu, zabravnjena je primena heksahlorofena u koncentracijama većim od 0.1%, jer npr. ona od 3% može dovesti do oštećenja centralnog nervnog sistema. Danas se često umesto njega mnogim sapunima dodaju razni karbanilidi i salicilanidi. Svi "antiseptički sapuni" mogu prouzrokovati alergijske reakcije i fotosenzibilizaciju.

Estri benzojeve kiseline koriste se u raznim lekovitim preparatima kao antiseptici.



Sirćetna kiselina, 0.25-1%, koristi se u hirurgiji i urologiji. Deluje protiv *Pseudomonas aeruginosa*, što joj je dragocena karakteristika.

Borna kiselina, 3%-5%, u vodenom rastvoru, u mastima, ili kao prašak koristi se kao antibakterijski agens u dermatologiji, oftalmologiji i pedijatriji. Njena primena kod male dece na veliku površinu kože nije poželjna jer tim putem, usled resorpcije značajne količine može prouzrokovati sistemsku toksičnost.

Salicilna kiselina koristi se kao fungicid u deram-  
tologiji.

Elementarni jod vrlo je snažan germicid, pa čak i u razblaženju od 1:20 000 ubija bakterije za jedan minut, a spore za 15 minuta. Deluje i na gljivice i viruse. Tinktura joda efikasan je antiseptik za intaktnu kožu. Kod preosetljivih osoba ponekad može da prouzrokuje dermatitis, i tada alkoholom treba otkloniti jod sa površine kože. Preparat u kome je jod kompleksno vezan za polivinilpirolidon je povidon-jod i koristi se za lokalnu antisepsu u hirur-  
giji, za lečenje bakterijskih i gljivičnih infekcija kože, za lokalno lečenje oralne monilijaze u profilaksi postoperativnih infekcija i kod hitnog zbrinjavanja opekotina 2. i 3. stepena.

Germicidno delovanje hlora ostvaruje se posredstvom hipohloraste kiseline, a rastvor natrijumhipohlorita može se koristiti za ispiranje rana.

Od oksidacionih sredstava najviše se koristi vodonik peroksid 3% vodeni rastvor. U dodiru sa tkivima iz ovog rastvora oslobađa se molekularni kise-

onik koji deluje antibakterijski. U razblaženom obliku ovaj rastvor koristi se za ispiranje usta i čišćenje rana. Nekada više a danas sve ređe koristi se i kalijum permanganat u obliku vodenog rastvora najsvetlije roze boje isključivo na ograničenu površinu na koju se primenjuje.

Srebro nitrat u koncentraciji 1:1000 razara većinu mikroor-  
ganizama. U ob-

liku 1%-tnog rastvora ukapava se u oči novorođenčadi u cilju sprečavanja gonokokne oftalmije. Kolidni preparati srebra lokalno se bolje podnose i imaju moćno bakteriostatsko delovanje. Sulfadiazin srebro u obliku 1% kreme koristi se u terapiji opekotina.

Od antiseptičkih boja koristi se gencijana violet obično u koncentracijama od 0.5 do 2% za terapiju infekcija na sluznicama, posebno onih koje su prouzrokovane patogenim gljivicama i mnogim bakterijama. Nedostatak ovakvog načina lečenja je što ostavlja dugotrajnu obojenost kože i tkiva.

Derivati furana deluju na veliki broj gram negativnih i gram pozitivnih mikroorganizama.

Pipemidna kiselina pripada grupi hinolonskih uroantiseptika i daje se kod akutnih i hroničnih infekcija, kao i norfloksacin koji se daje kod nekomplikovanih i komplikovanih infekcija urinarnog trakta i akutnog bakterijskog gastroenteritisa.

Posebno je značajna primena antiseptika u higijeni usne duplje. Pored vodonik peroksida koji se sigurno najviše upotrebljava u ove svrhe i blagotvornih čajeva od žalfije i kamilice, koriste se i gotovi farmaceutske preparati. Heksetidin se u stomatologiji koristi kao antiseptik kod akutnog i hroničnog faringitisa i tonzilitisa, gingivitisa i stomatitisa, paradontopatije, kandidijaze usne duplje, kao i postoperativno kod tonzilektomije ili intervencija u usnoj duplji. Hlorheksidin glukonat u obliku rastvora i spreja koristi se kod gingivitisa, stomatitisa, kod priprema za hirurške intervencije u usnoj duplji i u toku postoperativnog tretmana, kod oštećenja oralne sluznice zračenjem, kod neprijatnog mirisa iz usta, afti i oralne kandidijaze. Za dezinfekciju usne duplje u oralnoj hirurgiji i kod monilijaze veoma je značajna primena i polivinilpirolidon joda i to u obliku rastvora za ispiranje usta i grla u koncentraciji od 0.85% do 1% u zavisnosti od proizvođača. I ben-  
zidamin hlorid koji pored lokalnog anestetičkog ispoljava analgetsko, antizapaljensko i lokalno antiseptičko dejstvo koristi se u obliku rastvora i oribleta, kod iritacije, traumatizacije i zapaljenja grla, usta i desni, kao pomoćni lek pre i posle vađenja zuba, kod radioterapije usne duplje i grla kao i u onkologiji.

Veoma važno kod primene svih antiseptika je pažljivo čitanje Uputstva za upotrebu, primenu u razblaženju ili koncentraciji kao i količini koju svaki proizvođač posebno navodi, kao i mere predostro-  
žnosti sto se tiče moguće preosetljivosti na sve ove preparate.

Gordana Mihajlović

Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije



# Vesti

OBAVEŠTENJE

## Društvo farmaceutskih tehničara Srbije

Savez zdravstvenih radnika Republike Srbije od 25.-29.10.2006. godine na Zlatiboru organizuje tradicionalne Oktobarske susrete sa međunarodnim učešćem i pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja Republike Srbije.

1. Plenarna tema je „HRONIČNI HEPATITIS B i C“  
Prof. dr Dragan Delić  
Institut za tropske i infektivne bolesti KCS
2. „VEŠTINA KOMUNIKACIJE MEĐU KOLEGAMA ZDRAVSTVENIM RADNICIMA“ – AU Beograd
3. Organizovaćemo okrugli sto sa temom „ZNAČAJ FORMIRANJA KOMORE MEDICINSKIH SESTARA I ZDRAVSTVENIH TEHNIČARA SRBIJE“ za licenciranje rada farmaceutskih tehničara.

Sve potrebne informacije možete dobiti od:  
predsednika DFTS Vesne Isaković, tel. 011/3615-520; faks 011/3615-526;  
063/8851-144 i  
sekretara DFTS Zorice Trajković, tel. 011/3065-182; 063/8955-321

## Kurs kontinuirane edukacije o gojaznosti na Farmaceutskom fakultetu

Centar za kontinuiranu edukaciju Farmaceutskog fakulteta u Beogradu prošle godine je u saradnji sa agencijom Crown i Apotekarskom ustanovom Beograd, a uz veliku podršku Farmaceutske komore, organizovao pilot kurs kontinuirane edukacije na temu gojaznosti. Kurs je pohađao manji broj farmaceuta Apotekarske ustanove Beograd, a u toku pripreme i izvođenja kursa definisani su osnovni kriterijumi koji će važiti za kurseve koje organizuje ovaj Centar. Predavanja eminentnih stručnjaka u oblasti prevencije i lečenja gojaznosti sa Medicinskih fakulteta u Beogradu i Novom Sadu, kao i profesora Farmaceutskog fakulteta, uz prateće radionice, visoko su ocenjene od strane polaznika, a na kursu je započeta inicijativa otvaranja savetovališta za prevenciju gojaznosti pri apotekama. Ovu inicijativu je u toku poslednjih godinu dana u nekoliko svojih apoteka sprovedla Apotekarska ustanova Beograd. Nakon prošlogodišnjeg uspeha, kurs kontinuirane edukacije o gojaznosti se 15. oktobra ove godine u prilagođenom i nešto manjem obimu, ponovo održava na Farmaceutskom fakultetu, ali za veći broj polaznika.

Sve informacije o kursu je moguće dobiti na tel. 064/1988-607 ili e-mail: [dobrila.vujadinovic@pharmacy.br.ac.yu](mailto:dobrila.vujadinovic@pharmacy.br.ac.yu).

## 10. edukativni seminar farmaceutskih tehničara UFTS „Sveti Sava“, 04.-07.10.2006. godine, u Beogradu, Hotel „Slavija“

TEMA: „ZNAJJE FARMACEUTSKOG TEHNIČARA – PRIORITET 21. veka“

Seminar se održava pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja Srbije, a u saradnji sa Farmaceutskom komorom Srbije.

Sva obaveštenja mogu se dobiti na sajtu UFTS „Sveti Sava“ [sava.org.yu](http://sava.org.yu) ili na telefon 063/8959517, Milica Drajić.

# OVULATION INDUCTION WITH TWO DIFFERENT GONADOTROPIN PREPARATIONS

PETRONIJEVIC D<sup>1</sup>, PETRONIJEVIC M<sup>2</sup>, POKRAJAC M<sup>3</sup>,  
IVANOVIC G<sup>4</sup>, VRZIC-PETRONIJEVIC S<sup>2</sup>, MILJKOVIC B<sup>3</sup>.

1. PHARMACEUTICAL INSTITUTION BELGRADE
2. INSTITUTE FOR GYNAECOLOGY AND OBSTETRICS, CLINICAL CENTER SERBIA
3. INSTITUTE FOR PHARMACOKINETICS, FACULTY OF PHARMACY, BELGRADE
4. SPECIALIST GYNAECOLOGY AND OBSTETRICS CLINIC "IVANOVIC"

**Introduction:** The isolation and general availability of luteinizing hormone (LH), follicle - stimulating hormone (FSH), and human chorionic gonadotropin (hCG) - human menopausal gonadotropins (hMG) in the last 40 years has given physicians an effective therapy to treat previously infertile women. Since these pioneering studies, hMG has become a standard tool for inducing ovulation.

**Objective:** The aim of this study was the pharmacokinetic evaluation of two different gonadotropin preparations in two groups of patients undergoing in vitro fertilization-embryo transfer - IVF/ET.

**Method:** After gonadotropin releasing hormone (GnRH) pituitary desensitization, baseline values of FSH, LH and estradiol (E<sub>2</sub>) serum levels were obtained. Patients were randomized to receive either menotropin (Menogon®-Ferring Pharmaceuticals) or FSH high purity (Metrodin®HP-Serono Laboratories). A total of 29 patients were divided into two groups with group A (13 patients) receiving Menogon® 75 IU/amp and group B (16 patients) receiving Metrodin®HP 75 IU/amp from the 2nd-3rd day of the menstrual cycle. Both gonadotropin preparations were administered once daily and the duration of therapy and dosage were tailored according to the results of hormonal analysis of the serum levels of E<sub>2</sub> and the clinical parameter of follicle diameter. During the gonadotropin therapy, serum levels of FSH, LH and E<sub>2</sub> were monitored and measured.

**Result:** The patients in group A received menotropins, and in group B urofollitropin once daily with individual dosage regimen tailored according to the clinical parameters (ultrasonographic monitoring of the follicular growth) used to estimate the efficacy of ovulation stimulation. Daily dose of preparation administered was ranging from 150 to 450 IU. FSH, LH and E<sub>2</sub> serum levels were measured and monitored every day in all patients. Mean Steady State concentration (C<sub>ss</sub>) - C<sub>ss</sub>FSH in group A and B were 18mIU/mL and 15 mIU/mL, respectively, C<sub>ss</sub>LH in group A and B were 1.6 mIU/mL and 1.5mIU/mL, respectively, and C<sub>ss</sub>E<sub>2</sub> in group A and B were 1100 pg/mL and 1300 pg/mL, respectively. Average oocyte number was: group A-8,92, group B-10,88. Presented on figures 1, 2 and 3 are the mean concentration values of FSH, LH and E<sub>2</sub> for the duration of therapy in both groups of patients.

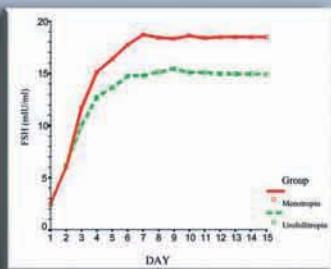


Figure 1. Mean FSH concentration values during 15 days of therapy

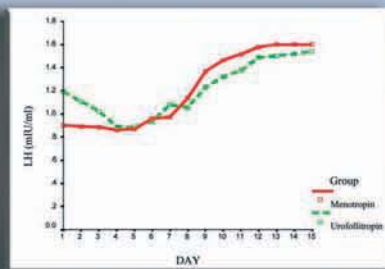


Figure 2. Mean LH concentration values during 15 days of therapy

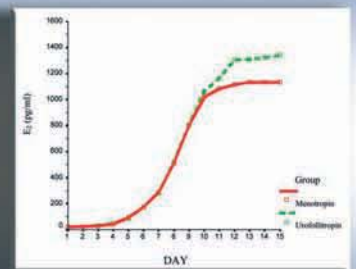


Figure 3. Mean E<sub>2</sub> concentration values during 15 days of therapy

**Conclusion:** FSH, LH and E<sub>2</sub> serum levels showed no significant differences regarding efficacy of used preparations. Pharmacokinetic parameters obtained from monitoring FSH, LH and E<sub>2</sub> serum levels showed that steady state was reached after 4<sup>th</sup>-5<sup>th</sup> day of therapy. Small differences in hormonal levels, although of no significance, indicated that the steady state was reached with certainty and maintained from 8<sup>th</sup>-9<sup>th</sup> day of therapy. The final consideration in monitoring gonadotropin preparations in ovulation induction was the continuous confirmation of the clinical parameters of IVF including the number of oocytes with the kinetic evaluation of serum E<sub>2</sub> levels. The complete kinetic approach was necessary in the basic evaluation of the preparations administered in the IVF treatment.



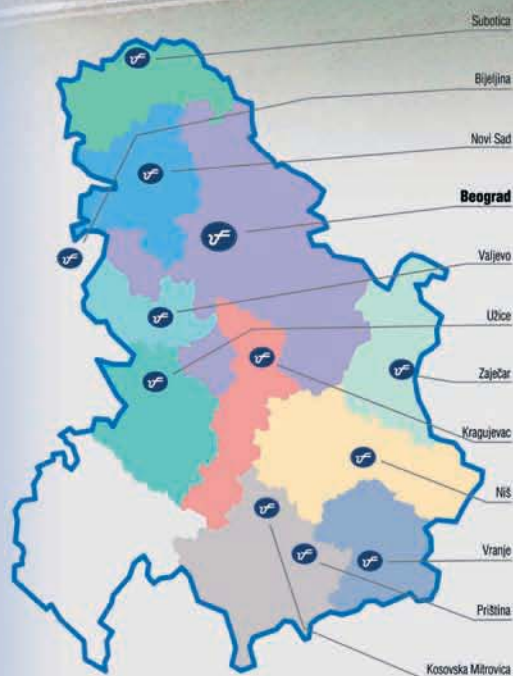
# VELEFARM

Snaga puteva zdravlja

Vojvode Stepe 414a  
Telefoni 011 30 90 100  
Faks 011 46 04 22  
www.velefarm.co.yu



## POSLOVNI CENTRI



domaći lekovi



uvozni lekovi



medicinska sredstva



pomoćna lekovića sredstva



laboratorijska dijagnostika



medicinska oprema



dental



veterina

**PREDUZEĆA**

**VELEFARM**

Lekovi d.o.o.

**VELEFARM**

Medicina d.o.o.

**VELEFARM**

Prolek d.o.o.

**VELEFARM**

SiTra d.o.o.

**VELEFARM**

Bijeljina d.o.o.

**VELEFARM**

Sanitarija d.o.o.

**VELEFARM**

Invest d.o.o.

**VELEFARM**

Agencija d.o.o.