

glasnik Farmaceutске komore

# apotekarska praksa

▣ broj 68 ▣ decembar 2007 ▣ ISSN broj 14511-827

SREĆNA  
NOVA GODINA  
I BOŽIĆNI  
PRAZNICI



ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА СРБИЈЕ  
The Pharmaceutical Chamber of Serbia

# ULOGA FARMACEUTA U APOTEKARSKOJ PRAKSI U OSTVARIVANJU SVOJIH ZAKONSKIH I PROFESIONALNIH OBAVEZA

O baveze koje ima FKS u sprovođenju podzakonske i profesionalne regulative su značajna za dalji tok izgradnje pravičnijih i kvalitetnijih odnosa koji treba da se uspostave na relaciji: pacijent-građanin i stručna javnost.

Aktivan doprinos FKS je dala u izradi dva pravilnika:

- Pravilnik o bližim uslovima za izdavanje, obnavljanje ili oduzimanje licence članovima Komora zdravstvenih radnika

- Pravilnik o načinu sprovođenja kontinuirane edukacije (KE)

- Donošenje profesionalnog standarda Dobre apotekarske prakse (DAP)

Komora je sprovela čitav niz aktivnosti u ovoj kalendarskoj godini, kako bi omogućila svim svojim članovima da budu na vreme o svemu informisani i na taj način doprinesu razvoju pozitivne atmosfere za njihovu uspešnu realizaciju. Ona tako potvrđuje svoju obavezu kada su u pitanju funkcije njenih komunikacija prema opštoj i stručnoj javnosti:

- informisanje
- instrukcije
- ubeđivanje

Farmaceutska poruka je bila oblikovana po utvrđenom principu koja je trebala da ispoštuje odluke Skupštine FKS i Upravnog odbora FKS, a to je:

- da ima jasno definisan cilj
- da ima tačne i relevantne informacije
- da bude prilagođena potrebama i interesovanjima onih kojima je namenjena.

Pronalaženje adekvatnog kanala za njihovo prenošenje FKS je koristila uz dobronamernost i saglasnost svih svojih saveznika:

1. Uređivačkog saveta „Apotekarske prakse“

2. Farmaceutskog fakulteta Univerziteta u Beogradu

3. Farmaceutskog društva Srbije

4. Udruženja Farmaceuta Vojvodine

5. Rukovodstva Apoteke „Požarevac“

6. Rukovodstva Ogranka Beograd

7. Rukovodstva Ogranka Užice

8. Rukovodstva Ogranka Niš

Dobra komunikacija sa svim članovima potrebna je da bi se ostvarila saradnja i razvijanje harmonije u pomoći koju nam pružaju naši dugogodišnji prijatelji i saradnici, Velefarm A.D. Holding kompanija.

Uloga FKS u procesu reforme zdravstvenog sistema Srbije u ovoj godini odnosila se na:

- obezbeđivanje i prihvatanje promena u zdravstvenoj politici

- decentralizacije njenog rada

- na obezbeđivanju podsticaja za razvoj regulisanih modela pružanja zdravstvenih usluga

Za sve ovo bio nam je potreban elektronski put komunikacije – interneta kao nezaobilaznog izbora informacija za farmaceutsku praksu, koji je omogućio brz i jednostavan način pružanja informacija kako kolegama tako i široj javnosti ([www.farmko-sr.org.yu](http://www.farmko-sr.org.yu); [www.fds.sbb.zu](http://www.fds.sbb.zu))

Poštovane kolegice i kolege iskreno se nadam da delite mišljenje da je u 2007. godini FKS dala značajan doprinos u relaciji zacrtane politike zdravstvenog sistema Republike Srbije koja podrazumeva dugoročnu, koordinisanu akciju u službi očuvanja zdravlja naroda.

Zlata Žuvela  
Direktor FKS

Život- to nisu oni dani koji su prošli već oni koje smo zapamtili.  
Paulenko

# SADRŽAJ

## *Aktivnosti Komore*

Uloga farmaceuta u Apotekarskoj praksi . . . . .	2
Događaji koji su obeležili 2007. . . . .	4
Izrada standarda dobre apotekarske prakse . . . . .	6
Informacije iz Komore . . . . .	7
Akti Komore doneti u 2007. godini . . . . .	8
Kako izabrati optimalan operativni sistem . . . . .	10
Izveštaj o održanom programu edukacije "Grip - istine i zablude" . . . . .	11
Kako da budemo zdraviji i lepši u 2008. . . . .	12
X Evropski ISPOR Kongres . . . . .	14
Druaga faza projekta "Procena zdravstvenih tehnologija" . . . . .	16
Da li vas pacijenti zaista razumeju? . . . . .	18



РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА  
The Pharmaceutical Chamber of Serbia

**АПОТЕКАРСКА ПРАКСА - Glasnik Farmaceutske komore Republike Srbije**

**Glavni i odgovorni urednik:** Dipl. pharm. spec. Dragana Sovtić

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

**Saradnik:** Nebojša Uskoković

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

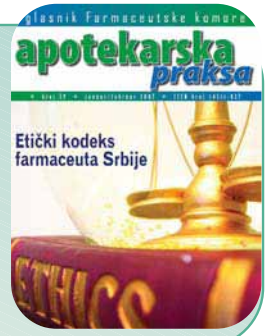
**tel/fax:** +381 11 32 43 144, 32 46 795, **e-mail:** pharmkom@verat.net, **www.farmkomsr.org.yu**

**poslovni račun:** 325-9500900015066-04

# DOGAĐAJI KOJI SU OBELEŽILI 2007.

## JANUAR / FEBRUAR

1. Etički kodeks farmaceuta Srbije objavljen u Sl. Glasniku RS br 6. od 19.01.2007. godine.
2. 02.02. 2007. – u Skupštini grada Beograda održan skup „Integrativna zdravstvena zaštita – homeopatija“ gde je Farmaceutska komora Srbije bila jedan od organizatora
3. 22.02.2007. - održana 3. Sednica Skupštine Farmaceutske komore Srbije
4. 23.02.2007. – započeo „twinning“ program između Agencije za lekove i medicinska sredstva Srbije i Francuske Nacionalne Agencije za zdravstvene proizvode.
5. 24.02.1997. – Formirana prva posleratna Komora farmaceuta



## MART

1. 03-04. 03. 2007. – održan deveti međunarodni Sajem kozmetike
2. 09.03.2007. – u Beogradu, na VI tradicionalnim farmaceutskim susretima prezentovana Virtuelna škola Farmaceutske komore Srbije
3. 15-17. 03. 2007. – u Sava Centru održan Prvi kongres o dijetetskim suplementima
4. 29.03.2007. – održan „Seminar o dijabetesu“ kao nastavak uspešne saradnje Novo Nordiska i Farmaceutske komore Srbije



## APRIL

1. Farmaceutska komora Srbije u toku aprila meseca sprovela anketu iz oblast obrazovanja. To je treća anketa iz ove oblasti koju je sprovela Komora od svog postojanja.
2. 19.04.2007. – predavanjem „Zakonska regulativa i funkcionisanje apoteke kao zdravstvene ustanove“ započela saradnja Medicinske škole u Beogradu i Farmaceutske komore Srbije.



## M AJ

1. 11.05.2007. – održan simpozijum u organizaciji Udruženja farmaceuta Vojvodine sa temom „Neželjene reakcije“
2. 08.05.2007. – edukativni seminar „Uloga farmaceuta kao zdravstvenog profesionalca u promociji leka“ u saradnji Farmaceutske komore Srbije i farmaceutske kuće Galenika a.d.
3. 09-12.05.2007. – na Paliću održan 12. Kongres farmakologa Srbije i 2. Kongres kliničke farmacije Srbije sa međunarodnim učešćem
4. 09-13. 05. 2007. – na Zlatiboru održani Majski susreti zdravstvenih radnika Republike Srbije sa međunarodnim učešćem
5. 16.05.2007.- u Skupštini grada Novog Sada održan skup „Integrativna zdravstvena zaštita – homeopatija“ gde je Farmaceutska komora Srbije bila jedan od organizatora.
6. 27.05.2007. – u Novom Sadu održan treći stručni sastanak Farmaceutske komore Srbije sa temom „OTC preparati u terapiji bola kod starijih osoba“



## J U N

1. 30.05.-02.06. 2007. – na Tari održan seminar UFTS „Sveti Sava“
2. 18.06.2007. – Nacrt Standarda Dobre Apotekarske prakse stavljen na uvid stručnoj javnosti preko web sajta Farmaceutske komore Srbije i Farmaceutskog društva Srbije
3. 12.06.2007. – održana sednica Programskog saveta Centra za kontinuiranu edukaciju Farmaceutskog fakulteta u novom sastavu. Na sastanku je formirana komisija za javne i bolničke apoteke.
4. 28.06.2007. - u Skupštini grada Beograda održan skup „Integrativna zdravstvena zaštita – kvantna medicina“ gde je Farmaceutska komora Srbije bila jedan od organizatora.



## J U L / A V G U S T

1. 02.07.2007.- Ministar zdravlja prof. dr Tomica Milosavljević održao prvi sastanak sa direktorima komora zdravstvenih radnika.
2. Tokom jula 2007. počela je izrada Pravilnika o organizaciji i radu Ogranaka komore



## S E P T E M B A R / O K T O B A R

1. 18-19. 10. 2007. – Farmaceutska komora Srbije svečano proslavila 10 godina svog rada. Na 4. redovnoj Svečanoj sednici Skupštine izabrani su novi počasni članovi Komore: prim mr pharm. spec Tomislav Solarović, dipl. ecc. Dragoljub Vučućević i prof. dr Dragan Stupar. Na istoj sednici dodeljena su i Priznanja za odanost farmaceutske profesiji i Zahvalnice za saradnju sa Farmaceutskom komorom Srbije.
2. 17.10.2007. – u Beogradu održana konferencija „Farmacija i zdravstvo – trendovi i perspektiva“



## N O V E M B A R

1. 07.11.2007. – u organizaciji Farmaceutske komore Srbije održan edukativni seminar „Grip-istine i zablude“
2. 14.11.2007. – u Beogradu obeležen Svetski dan dijabetesa
3. 27.11.2007. – Apoteka „Požarevac“ svečano proslavila 150 godina od otvaranja prve apoteke u ovom gradu.



## D E C E M B A R

1. 13.12.2007. - održana 5. Sednica Skupštine Farmaceutske komore Srbije na kojoj su usvojeni sledeći akti:
  - Pravilnik o računovodstvu i računovodstvenim politikama FKS
  - Pravilnik o organizaciji i radu Ogranaka komore
  - Predlog Standarda dobre apotekarske prakse (u načelu)
2. Do 18.12.2007. godine u Imenik Farmaceutske komore Srbije upisano ukupno 3029 farmaceuta.



## AKTIVNOSTI KOMORE u 2007-oj godini

# Izrada standarda dobre apotekarske prakse

Farmaceutska komora Srbije je pokrenula izradu Standarda Dobre apotekarske prakse (DAP) i odlukom Upravnog odbora od 08.02.2007. formirana je Radna grupa za izradu profesionalnih standarda DAP. S obzirom na to da Standardi DAP moraju biti podržani od strane stručne javnosti, tokom procesa izrade i usvajanja bila je predviđena široka javna rasprava radi prikupljanja sugestija o sadržaju ovog dokumenta.

Prva faza javne rasprave je trajala od 18.06. - 01.09.2007. i tokom ove faze Nacrta dokumenta Standardi Dobre apotekarske prakse bio je dostupan na web sajtu Farmaceutske komore i Farmaceutskog društva Srbije, a sve primedbe su mogle biti dostavljene Radnoj grupi putem e-mail-a.

Druga faza javne rasprave predviđena za period 15.09. - 01.12.2007. je takođe obavljena. Tokom oktobra 2007. godine Nacrt Standarda DAP izložen je na stručnim skupovima Farmaceutskog društva Srbije (20.10. - Simpozijum Udruženja Farmaceuta Vojvodine u Novom Sadu i 25.-27.10.2007. - Simpozijum Farmaceutskog društva Srbije u Beogradu). U novembru mesecu bila je obavljena diskusija u okviru rada Ogranaka Farmaceutske komore Srbije. Radna grupa je usaglasila stavove oko dostavljenih sugestija na Nacrt Standarda DAP. Korigovan i usaglašen dokument na osnovu prethodne javne rasprave, usvojen je u načelu na sednici Skupštine Farmaceutske komore 13.12.2007. Članovi Skupštine će naknadne primedbe dostaviti rukovodiocu radne grupe do 23.12.2007. a koje će zajedno sa dokumentom biti prosleđene na dalju recenziju.

Izrada i usvajanje Standarda DAP podrazumeva i obavljanje recenzije dokumenta koji ima veliku važnost za farmaceutsku profesiju. Recenzija će biti obavljena u saradnji sa Farmaceutskim fakultetom Univerziteta u Beogradu, od strane recenzenta - profesora ovog fakulteta, Prof dr. Ljiljane Tasić i Prof dr. Branislave Miljković. Nakon toga, dokument će biti dostavljen Republičkoj stručnoj komisiji za farmaciju. Konačan dokument treba da usvoji Skupština Farmaceutske komore Srbije na prvoj narednoj sednici. Na ovaj način usvojeni

Standardi DAP biće prosleđeni u Ministarstvo zdravlja Republike Srbije radi konačnog usvajanja u formalno-pravnom smislu.

Nakon usvajanja standarda DAP, proces implementacije, između ostalog, podrazumeva i aktivno prihvatanje ovih standarda od strane farmaceuta u radnoj praksi. Neophodno je da svaki farmaceut, primenom zahteva i standarda DAP u svakodnevnom radu, pruži lični doprinos poboljšanju kvaliteta pružene usluge, na dobrobit pacijenata i korisnika usluge!

**Sanja Jović**  
Radna grupa za izradu Standarda DAP  
sanja.jovic@apotekebgd.co.yu

### VAŽNO!

U Službenom glasniku broj 119 od 14.12.2007. objavljen je Pravilnik o bližim uslovima za izdavanje, obnavljanje ili oduzimanje licence članovima Komora zdravstvenih radnika. Pravilnik stupa na snagu 22.12.2007. godine.

Usled promena koje su se desile u 2007-oj godini Upravni odbor će u 2008-oj funkcionisati u sledećem sastavu:

1. Dragana Jovanović, Apoteka "Niš"
2. Sofija Mehandžić, Apoteka "Beograd"
3. Jorgovanović Nebojša, Apoteka "Požarevac"
4. Sovtić Dragana, Apoteka "Beograd"
5. Branković-Minčić Dragana, Apoteka "Zaječar"
6. Stojkov-Rudinski Svetlana, Apoteka "Subotica"
7. Vukomanović Predrag, Apoteka „LEKO-VITA”, Mladenovac
8. Nikolić Miomir, Apoteka „Farmanea”, Beograd
9. Biljana Ilić, Apoteka "Valjevo"
10. Milutinović Darko, Apoteka "Novi Sad"
11. Bjeletić Jasminka, Apoteka "Beograd"

## INFORMACIJE IZ KOMORE

- Pozivaju se članovi Farmaceutke komore Srbije koji nisu izmirili obavezu na ime uplate članarine za 2007.g i obavezu uplate na ime upisa u imenik Komore da svoje obaveze izvrše do 31.12.2007.g

- Članovi komore koji su podneli dokumentaciju za upis u imenik članova Komore, a čija dokumentacija nije uredna biće obavešteni da istu dopune.

- Članovima Komore koji su podneli urednu dokumentaciju za upis u imenik Komore biće izdata rešenja o upisu u imenik članova Komore.

- U toku je donošenje Pravilnika o bližim uslovima za izdavanje, obnavljanje ili oduzimanje licence članovima komora zdravstvenih radnika kao i Pravilnika o bližim uslovima za sprovođenje kontinuirane edukacije za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike (napomena: Pravilnike donosi Ministar zdravlja).

- Dok se ne donese „Pravnik o licenciranju“ od strane Ministra zdravlja Komora neće moći da izdaje licencu.

- Svi članovi Komore koji su upisani u imenik Komore imaju će obavezu da podnesu zahtev za izdavanje licence Komori preko svog ogranka, uz prilaganje odgovarajućih dokaza saglasno zakonu i aktima donetim na osnovu zakona. Postupak izdavanja licenci sprovodiće se tokom 2008.g o čemu će Komora obavestiti članstvo.

- U toku su aktivnosti za prikupljanje ponuda za izradu softvera za potrebe Komore.

### PITANJA I ODGOVORI

Članovi Komore mogu postavljati pitanja Farmaceutskoj komori vezano za njenu delatnost u pisanoj formi ili preko e-mail adrese: pharmkom@verat.net

Predrag Petrović, dipl. pravnik  
Sekretar Farmaceutske komore Srbije

## Održana 5. redovna sednica Skupštine Farmaceutske komore

13.12.2007. godine održana je 5. redovna sednica Skupštine Farmaceutske komore, u prostorijama „Galenike a.d.“, sa sledećim dnevnim redom:

1. Usvajanje zapisnika sa 4. sednice Skupštine Farmaceutske komore Srbije održane 20.02.2007. godine

2. Donošenje standarda Dobre apotekarske prakse

3. Donošenje Pravilnika o organizaciji i radu ogranaka Komore (Informacija o dosadašnjoj aktivnosti na organizaciji ogranaka)

## Akt Farmaceutske komore Srbije upućen Ministru zdravlja povodom davanja mišljenja na odredbe Statuta apoteka za imenovanje direktora

Članom 141. Zakona o zdravstenoj zaštiti (Sl.glasnik RS, br. 107/2005) predviđeno je da se Statutom zdravstvene ustanove pored ostalog, utvrđuju uslovi za imenovanje i razrešenje direktora, da na Statut daje saglasnost osnivač, kao i da se na odredbe Statuta zdravstvene ustanove u državnoj svojini u delu kojim se uređuje oblast zdravstvene zaštite, odnosno specijalnosti iz kojih ona obavlja zdravstvenu delatnost, na odredbe kojima se uređuje unutrašnja organizacija i uslovi za imenovanje i razrešenje direktora

PRETHODNO pribavlja mišljenje Ministarstva.

Imajući u vidu napred izneto, odredbu člana 6. stav 3. Zakona o komorama zdravstvenih radnika (Sl.glasnik RS, br.107/2005), kao i saznanja da u nekim Opštinama postoje tendencije da se za direktore Apoteka imenuju doktori medicine (lekari), te da se u tom smislu prilagođavaju i odredbe Statuta, molimo, da povodom ovoga zauzmete stav, i **NE DAJETE MIŠLJENJA DA DOKTORI MEDICINE (LEKARI) MOGU BITI IMENOVANI** za direktore Apoteka već samo diplomirani farmaceuti.

Predsednik Upravnog odbora  
Nebojša Jorgovanović,  
mr pharm. spec.s.r.

Direktor  
Zlata Žuvela,  
mr pharm. spec.

4. Donošenje Pravilnika o računovodstvu i računovodstvenim politikama Farmaceutske komore Srbije

5. Donošenje Zaključka o prestanku članstva u Skupštini i Upravnom odboru Komore (Vukica Kocić-Pešić, ADOC, Beograd; Snežana Bukvić, Apoteka „Beograd“; Živojin Stanković, Apoteka „Leskovac“; Saša Petrović, Velefarm a.d. Holding kompanija)

6. Donošenje Odluke o izboru članova Upravnog odbora Komore (predlog ogranka Beograd – Sofija Mehandžić, Apoteka „Beograd“)

7. Informacija o licenciranju

8. Razno

Ovom prilikom zahvaljujemo se ljubaznim domaćinima, što su nam ustupili prostor za održavanje sednice.

Na 5-oj redovnoj sednici Skupštine Farmaceutske komore izabrani su novi članovi Upravnog odbora Farmaceutske komore Srbije: Sofija Mehandžić, Apoteka „Beograd“ i Dragana Jovanović, Apoteka „Niš“

# Vesti iz farmaceutske komore Srbije

## AKTI KOMORE DONETI U 2007.GODINI

### Poslovník o radu suda časti

**Donosilac:** Upravni odbor Komore, Poslovník donet 18.04.2007.g

Navedenim Poslovníkom utvrđen je postupak pred sudom časti prvog i drugog stepena, odnosno pokretanje postupka, dokazivanje, raspravljanje, dostavljanje pismena i dr.

### Poslovník o radu Etičkog odbora Farmaceutске komore Srbije

**Donosilac:** Upravni odbor Komore, Poslovník donet 18.04.2007.g

Navedenim Poslovníkom utvrđen je način rada Etičkog odbora kao i postupak sprovođenja Etičkog kodeksa farmaceuta Srbije. Predviđeno je da se primena Etičkog kodeksa vrši putem tumačenja principa (sedam principa): kao iskazanih moralnih principa, fundamentalnih moralnih načela i moralnih vrednosti koji su primenljivi u zdravstvu i dužnosti kao standarda profesionalnog ponašanja koje se imaju prihvatiti i poštovati u obavljanju profesije zdravstvenog radnika.

### Odluka o povredama profesionalne dužnosti ili ugleda člana komore i postupku i načinu za utvrđivanje izvršene povrede

**Donosilac:** Upravni odbor Komore, Odluka doneta 18.04.2007.g

Navedenom Odlukom uređuje se šta se smatra radnjom izvršenja - lakšom i težom povredom profesionalne dužnosti ili ugleda člana Komore, zatim da krivična ili prekršajna odgovornost člana komore a koja je učinjena iz radnog odnosa ne isključuje disciplinsku odgovornost člana komore po ovoj Odluci.

### Odluka o obrazovanju i organizaciji stručne službe Farmaceutске komore Srbije

**Donosilac:** Upravni odbor Komore, Odluka doneta 19.11.2007.g

Navedenom Odlukom utvrđeno je obrazovanje stručne službe Komore, odnosno, kako će se obavljati stručni, administrativni, pravni, finansijski, tehnički i drugi poslovi za potrebe Farmaceutске komore Srbije, zatim obavljanje poverenih poslova, međusobna prava i obaveze između Komore i stručne službe i dr. Polazeći od potrebe da se na funkcionalnom principu obezbedi obavljanje srodnih i međusobno povezanih poslova, obrazovani su i osnovni organizacioni delovi i to: stručna služba Komore sa sedištem u Beogradu, Ogranci Komore i to: a) ogranak Beograd sa sedištem u Beogradu, b) ogranak Vojvodina sa sedištem u Novom Sadu, v) ogranak Užice sa sedištem u Užicu, i g) ogranak Niš sa sedištem u Nišu.

### Pravilnik o sistematizaciji poslova (radnih mesta) stručne službe Farmaceutске komore

**Donosilac:** direktor Komore, Pravilnik donet 14.12.2007.g

Navedenim Pravilnikom se utvrđuje vrsta poslova, vrsta i stepen stručne sprema i drugi uslovi za rad na poslovima u Komori.

- Pravilnik o računovodstvu i računovodstvenim politikama Farmaceutске komore Srbije

**Donosilac :** Skupština Farmaceutске komore, Pravilnik donet 13.12.2007.g

Navedenim Pravilnikom uređuje se organizacija računovodstvenog sistema, interni računovodstveni kontrolni postupci, određuju lica koja su odgovorna za zakonitost i ispravnost nastanka poslovne



promene i sastavljanje isprava o poslovnoj promeni, uređuje kretanje i čuvanje računovodstvenih isprava i rokovi za njihovo dostavljanje na dalju obradu i utvrđuju računovodstvene politike Farmaceutске Komore Srbije u skladu sa svim zahtevima Međunarodnih standarda finansijskog izveštavanja (Međunarodnih računovodstvenih standarda), kao i svim tumačenjima Stalnog komiteta za tumačenja standarda.

## Pravilnik o organizaciji i radu Ogranaka komore

**Donosilac:** Skupština Farmaceutске komore, Pravilnik donet 13.12.2007.g

Navedenim Pravilnikom reguliše se organizacija i delokrug rada Ogranaka komore, njihovih organa, vođenje stručnih poslova i poslovanje. Pravilnikom je predviđeno da Ogranak kao svoje organe ima Odbor ogranaka, predsednika ogranaka, Klub članova skupštine komore iz ogranaka, sud časti prvog stepena, Komisiju za posredovanje i sekretara ogranaka.

## Utvrđen predlog Standarda dobre apotekarske prakse (DAP)

**Donosilac:** Skupština Farmaceutске komore, Predlog načelno utvrđen 13.12.2007.g

Navedenim aktom definišu se ciljevi dobre apotekarske prakse, zahtevi dobre apotekarske prakse, njena primena i implementacija. Zatim, standardi

za objekte/prostor apoteke, za unutrašnji izgled apoteke i opremu, za izgled i ponašanje zaposlenih, za nabavku i izvore snabdevanja, standardi izrade u galenskim laboratorijama i obezbeđenje kvaliteta, standardi za izdavanje lekova (apoteka i bolnica), standardi za edukaciju, obuku i usavršavanje, standardi za komunikaciju i odnose s pacijentima, standardi za odnose sa drugim zdravstvenim radnicima, standardi za menadžment, standardi za izdavanje/prodaju lekova sa režimom izdavanja bez recepta i drugih farmaceutskih proizvoda, standardi izrade i izdavanja/prodaje magistralnih lekova/preparata, upravljanje farmaceutskim otpadom, standardi za rad savetovališta u apotekama i standardi za merenje osnovnih zdravstvenih parametara u apotekama.

**NAPOMENA:** Na sednici skupštine komore u mesecu januaru 2008.g biće utvrđen konačni predlog DAP koji će nakon toga biti upućen ministru zdravlja na dalju nadležnost.

**Predrag Petrović, dipl. pravnik**  
Sekretar Farmaceutске komore Srbije

# KAKO IZABRATI OPTIMALAN OPERATIVNI SISTEM ZA FARMACEUTSKU KOMORU SRBIJE

Kompjuteri su jedno od osnovnih sredstava za uspešan rad Komore.

Svesni smo da se kupovinom komputera troškovi ulaganja u elektronsko poslovanje Komore ne završavaju, jer za njihovo korišćenje je potrebno imati i odgovarajući program. Stručnjaci tvrde da je mnogo lakše izabrati hardver nego softver, a greške pri izboru mogu da utiču na organizaciju, odnosno glavni cilj poslovanja svakog preduzeća ili ustanove. Od operativnog sistema koji pokreću kompjutere u Srbiji su najzastupljeniji Microsoft Windows rešenja. Prisutni su i operativni sistemi otvorenog koda koji pripadaju slobodnom softveru, što znači da uz sistem ide i ceo programski kod koji se slobodno može nadograđivati.

Linux je najpoznatiji takav softver i njega razvijaju i distribuiraju mnoge kompanije kao i pojedinci zbog čega postoje i različite verzije.

Da bi se poslovni procesi u FKS odvijali normalno neophodno je da kompjuteri budu umreženi što znači da postoje serveri koji upravljaju mrežom. Što je više kompjutera umreženo, cena servera je veća. Kada su kompjuteri opremljeni neophodnim softverom onda je potrebno naći i adekvatan poslovni softver koji će na pravi način podržati poslovanje FKS.

Komora treba da ima jedan jedinstven informacioni sistem, a to znači da centrala koja se nalazi u Beogradu mora biti povezana sa svojim sedištim a ogranaka čime bi bile podržane sve njene aktivnosti. Sve informacije biće čuvane u bazi podataka u centrali i ona uvek može da posluži kao pravi sistem za podršku ne samo u odlučivanju rukovodstva Komore već i ogranaka.

Svakako da je bitna cena softverskog paketa kao i njegova primenljivost u poslovnim procesima za Komoru. Moramo razmišljati i o potrebi tzv. kancelarijskog softvera koji pored operativnog sistema može u njemu da piše tekst, pravi *power point* prezentacije, tabelarne kalkulacije, evaluacije seminara. Moramo imati i antivirus program bez koga bi naš kompjuterski sistem bio ugrožen raznim malicioznim programima. Sve ovo gore navedeno apsolutno zahteva i obuku svih zaposlenih, a preventivno tehničkih sekretara kako centrale tako i ogranaka.

Stalno usavršavanje i sticanje novih znanja i veština iz informacionih tehnologija je naša potreba koju svi članovi Komore trebaju da prihvate.

Upravni odbor je usvojio idejni projekat automatizacije informacionog sistema za praćenje poslova Komore na osnovu raspisanog tendera - predlog *Digit consulting* (19.11.2007. godine). Cilj projekta je bio da se definiše koncept informacionog sistema FKS koji treba da zadovolji slede-

će kriterijume: dostupnost, kompletost, tačnost, jasnoću, brzinu, fleksibilnost, mogućnost provere i objektivnost. Takođe se zahtevalo i da informacioni sistem bude efikasan, što znači da on mora da omogući: povećanje racionalnosti i ekonomičnosti u poslovanju FKS, bolje korišćenje svih njenih kapaciteta i povećanje produktivnost koja treba da bude iskazana kroz zadovoljstvo njenih korisnika.

Idejni projekat je pokrio:

- Analizu postojećeg stanja informacionog sistema sa identifikovanjem njegovih dobrih i loših strana.
- Definicija modela i strukture informacionog sistema i informacionih podsistema
- Određivanje prioriteta u izradi i postavljanju informacionog sistema.

Metodologija izrade idejnog projekta bazirana je na opštoj teoriji sistema i koristi strukturnih pristupa u analizi i projektovanju informacionog sistema. Polazilo se od činjenice da je informacioni sistem u strogoj funkciji poslovnog sistema čije strateške ciljeve mora zadovoljiti.

Usvojenim idejnim projektom su zadovoljeni osnovni principi za primenu metodologiju izrade softvera, a to znači:

- integralnost (u samom startu projektovanja informacionog sistema posmatra se poslovni sistem FKS kao celina)
- modularnost (poštujuću načelo integralnosti iz praktičnih razloga, veće elastičnosti i lakšeg održavanja informacionog sistema primenjuje se modularna tehnika projektovanja uz obezbeđivanje kompatibilnosti)
- otvorenost (znači da mora otvoreno komunicirati sa svojim okruženjem preko čitave mreže komunikacionih linija)
- saradnja sa korisnicima da aktivno u vreme izrade projekta sarađuje sa svim izvršiocima
- dokumentovanost (potrebna je dobra dokumentovanost zbog lakšeg sprovođenja izmena)

Za izradu softvera Komori je potreban timski rad sa svim relevantnim stručnjacima iz oblasti informacionih tehnologija a u okviru Odluke Upravnog odbora mora da se formira stručni tim predstavnika Komore koji će od početka do njegove finalizacije pratiti sve faze izrade i implementacije softvera.

Ponuda za izradu softvera je 17.12.2007. godine upućena preduzećima koja imaju akreditaciju za takvu vrstu delatnosti. Sve ponude će biti dostavljene Komori u roku od 8 dana od dana prijema upućenog akta. O prihvatanju konačne odluke bićete obavesteni u prvom broju „Apotekarske prakse“ u narednoj godini.

**VAŠA KOMORA**

# IZVEŠTAJ O ODRŽANOM PROGRAMU EDUKACIJE “GRIP - ISTINE I ZABLUDE”

Program edukacije pod nazivom »Grip – istine i zablude« u organizaciji Farmaceutске Komore Srbije, održan je 7.11.2007.godine u Beogradu. Stručni program je obuhvatio tri predavanja

1. Grip – jedan virus protiv cele planete (dr Predrag Kon, Zavod za javno zdravlje),

2. Bolje razumevanje za bolje lečenje gripa (doc dr Eleonora Gvozdenović, Institut za infektivne i tropske bolesti, Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu) i

3. Uloga farmaceuta u terapiji gripa (prof dr Brani-slava Miljković, Institut za farmakokinetiku, Farmaceutski fakultet Univerzitet u Beogradu), i radionice u kojima su razmatrani slučajevi iz prakse.

Naše kolege iz prakse su imale priliku da obnove postojeća i steknu nova saznanja o: pandemiji i epidemiji gripa, uzročnicima gripa, zdravstvenim i ekonomskim posledicama gripa, preporukama SZO za slučaj pojave epidemije i pandemije, simptomima gripa, faktorima koji utiču na simptome i tok bolesti, komplikacijama gripa, ciljevima lečenja gripa, i terapijskim pristupima sa aspekta prevencije i lečenja gripa.

Istaknuta je uloga farmaceuta u prevenciji pojave gripa u okviru davanja objektivnih informacija i save-ta o potrebi vakcinacije i hemioprofilaksi antivirusnim lekovima (do sada jedini registrovani antivirusni lek za profilaksu i terapiju gripa u Republici Srbiji je oselta-mivir). Naročito je istaknuta uloga farmaceuta da, kao često prvi zdravstveni stručnjak koji je u kontaktu sa obolelim od gripa, na osnovu prepoznavanja simptoma gripa uputi bolesnika na pravovremeno započinjanje terapije, jer upravo rani početak lečenja značajno utiče na dužinu trajanja simptoma gripa kao i na njihovu težinu.

Posle održanih predavanja i diskusije, organizovane su tri radionice u kojima su kolege iz prakse u interaktivnoj diskusiji, a uz podršku moderatora, razmatrale slučajeve iz prakse.

Zainteresovanost prijavljenih kolega za sticanje novih znanja, ukazuje na potrebu za većom ponudom kurseva i seminara kontinuirane edukacije.

## »Grip - istine i zablude«

### REZULTATI ULAZNOG I IZLAZNOG TESTA

ULAZNI TEST	IZLAZNI TEST
radilo 153 osobe	radilo ukupno 113 osoba u 3 radionice (35+36+42)
ukupno 59.2% tačnih odgovora	ukupno 88.5 % tačnih odgovora u 3 radionice (86.5+88.1+90.5)

### ANALIZA REZULTATA

POSTIGNUT JE NAPREDAK U ZNANJU OD 29.3 %. ANALIZA PITANJA I ODGOVORA POKAZUJE DA JE NAJVEĆI NAPREDAK UČINJEN U INFORMISANJU FARMACEUTA O ETIOPATOGENEZI GRIPA, DOK JE POZNAVANJE LEKOVA KOJI SE KORISTE U TERAPIJI I PROFILAKSI VEĆ BILO NA ODLIČNOM NIVOU.

Cilj radionica je bio da se utvrdi koja je uloga farmaceuta u prevenciji gripa i terapiji nazeba i gripa

Cilj je u potpunosti ostvaren, a polaznici seminaru su utvrdili ulogu farmaceuta, a to je:

- rano prepoznavanje simptoma gripa i nazeba
- procena rizika - da li uputiti pacijenta lekaru ili ne
- pravilna preporuka o lekovima za terapiju gripa/nazeba
- pravilna informacija o prevenciji gripa - vakcinacija kome, kada, kako

# Kako da budemo zdraviji i lepši u 2008. godini



Doktor Ričard Hajler se dugo godina bavio proučavanjem procesa starenja kod ljudi. Poznata je njegova izreka „Priroda nam daje dobrih 30 godina života, a nakon toga sve zavisi od nas“. Našim genima je sve predodređeno; dužina života, kvalitet zdravlja, brzina kojom starimo. Pitamo se da li možemo onda da usporimo proces starenja? Odgovor je da svakako možemo jer sve je u stilu života.

Više od 85% osoba u razvijenim zemljama sveta može da očekuje da i njihov život bude duži od 70 godina. To se bazira na proceni stručnjaka koji tvrde da maksimalni životni vek ljudi u 21. veku tre-

ba da se približi stotoj godini. Oni zagovaraju novi stil života svakog od nas i upozoravaju na genetske predispozicije a sve to zajedno povezuju sa našom duhovnošću, izgradnjom optimističkog stava prema svemu, oslobađanje negativnih emocija. Oni podvlače da je najčešća bolest savremenog društva depresija kao posledica negativnih emocija, koje nas odvlače od realizacije pozitivnog stila života.

## Šta treba učiniti za sebe u 2008. godini?

1. **Pravilno držanje** (sprečava gubitak koštane mase koji nastaje u procesu starenje)
2. **Pravilno disanje** (naučimo to na nekom od ča-

sova joge ili tai-čija)

3. **Hodajmo brže** (podstičemo izgradnju koštane mase, imunitet, poboljšavamo cirkulaciju, popravljamo raspoloženje).

4. **Vodimo ljubav** (strast ne poznaje godine i taj na svakog srećnog para je u održavanju osećanja „predavanja“)

5. **Zaboravimo na alkohol** (dovoljno je samo 2 čaše crnog vina svakog dana i to ako imamo više od 50 godina života)

6. **Prestanimo da držimo dijete u srednjim godinama** (ishranu bazirati na namirnicama biljnog porekla jer je ona bogata nerafinisanim ugljenim hidratima). Svaki proces u našem organizmu je povezan sa hemijskim reakcijama. Što više unosimo u organizam niskokaloričnu hranu naš se organizam sve više buni i traži ono što mu je zabranjeno. Gubljenje kilograma je veština koja mora da se nauči i treba da se zapamti da ne postoji univerzalni recept.

7. **Piti dovoljnu količinu vode** (8-12 čaša dnevno kako bi urin bio bistar i čist). Treba piti čaj ali umereno i najviše zelenog ili crnog jer oni sadrže veliku količinu flavonoida. Voda ne gasi samo žeđ već utiče i na jačanje našeg organizma pa samim tim ima i lekovito svojstvo.

8. **Spavajte dovoljno** (kvalitetan noćni san osvežava jer tokom njega se većina naših ćelija obnavlja). Ne treba zaboraviti da od 35-te godine života naš organizam počinje da gubi kako moždane tako i ćelije drugih organa po stopi od 7000 dnevno, tako da one preostale moraju „vredno da rade“.

9. **Kontrolisano unosite šećer u organizam** (SZO predviđa da će u narednih 10 godina u svetu oboleti od šećerne bolesti preko 300 miliona ljudi).

10. **Vodite računa o vitaminskim i mineralnim dodacima** koje unosite dnevno ili nedeljno Antioksidansi su ključni faktor u prevenciji oštećenja ćelija odgovornih za sve, od stvaranja bora pa do srčanih oboljenja i kancera. Ne zaboravite na koenzim Q10, vitamin E, vitamin B12, betakarotene, jer taj spoj čini savršenu kombinaciju pri većim telesnim i mentalnim naporima. Vitamin E je možda najspektakularniji u borbi protiv starenja. On održava imunitet, sprečava brzo nastajanje katarakte, usporava proces koji izaziva Parkinsonovu i Alchajmerovu bolest. Ne zaboravite na unos kalcijuma jer on povećava proces sagorevanja masti i sprečava skladištenje masti u ćelijama. Folna kiselina je nezaobilazna za funkcionisanje nervnog sistema i održava u dobrom stanju našu memoriju. Vitami B6 stabilizuje produkciju hormona i sprečava česte promene raspoloženja. Selen pomaže obnavljanje tkiva i održava normalnu funkciju tiroidne žlezde. Cink pomaže obnavljanju imunološkog sistema.



11. **Kontrolišite izlaganje suncu.** Svi znamo da je određena doza sunčevih zraka neophodna za podizanje raspoloženja i samopouzdanja i da su pozitivni efekti – melageneza, sinteza vitamina D3, ali ne smemo zaboraviti čitav niz negativnih efekata kao što su opekotine, rak kože, oštećenja imunostema, fotodermatoza itd.

12. **Ostavite duvan tim istraživača** je u rasvoru duvanskog dima izložio ćelije koje stvaraju kolagen i došao do zaključka: da je u ovim ćelijama smanjena produkcija kolagena za 40% više nego u onim ćelijama koje nisu bile izložene uticaju duvanskog dima. To znači da duvanski dim pogoduje stvaranju bora i starenju kože. Produkti razgradnje duvana se izlučuju preko kože dugo i u njoj se zadržavaju i uz prisustvo vazduha oksidišu pa zatim raspadaju i izazivaju žučkastu preobojenost kože i neprijatan miris koji je karakterističan za pušača. Bore se javljaju na uglovima očiju, na čelu i između obrva i nastaju zbog nadražajnog efekta duvanskog dima na oči. Čitava mreža sitnih bora oko usana kao i tamni podočnjaci koji vremenom prelaze u kesice ne daju lep izraz našem licu. Ne treba zaboraviti ni tvrdnju da je nedavno u duvanu pronađen otrov pod nazivom selenovodonična kiselina koja uništava polne žlezde kako kod žena tako i kod muškaraca. Kod žena stvara hormonski disbalans koji narušava mesečni ciklus tako da udruženo dejstvo duvanskog dima i hormonskog disbalansa izaziva ozbiljne promene na glasnim žicama. Glas postaje promukao a na gornjoj usni, rukama i nogama dolazi do pojave maljavosti –hirutizam. Od 17 žena čije lice ostari pre vremena njih 16 su sigurno pušači.

Poštovane kolegice i kolege, želim da u 2008. godini prihvatite nov stil života kao biste bili zdraviji, a isto tako da ga prenesete i na vaše pacijente –građane kako bi svima bila zdravija 2008. godina.

Zlata Žuvela

# X Evropski ISPOR

20-23 oktobar 2007. godine, Dublin, Irska

[www.ispor.org](http://www.ispor.org)

ISPOR je međunarodna, obrazovna i naučna organizacija koja podstiče izvrsnost u oblastima farmakoeonomije (zdravstvene ekonomije) i istraživanja ishoda, kao i korišćenje informacija ovih istraživanja kod donošenja odluka u zdravstvenoj zaštiti na svim nivoima. Misija ovog udruženja je da farmakoeonomiju i istraživanje ishoda što više uvede u praksu i da osigura da društvo preusmeri ograničene resurse u zdravstvenim sistemima mudro, pošteno i efikasno.

ISPOR organizuje kongrese širom sveta: jednom godišnje u Severnoj Americi i Evropi i dva puta godišnje u Aziji-Pacifiku i Latinskoj Americi. To je multinacionalno udruženje sa preko 3600 članova u preko 90 zemalja i preko 20 lokalnih ISPOR ogranka širom sveta.

Članovi ISPOR-a su istraživači sa veoma različitim interesovanjima: farmakoeonomija, kliničke studije, izveštaji od pacijenata o ishodima lečenja, zdravstvena politika, metodologija studija o ishodima lečenja. Radne sredine su: akademija, klinička praksa, istraživačke organizacije, vlada, farmaceutska industrija.

Na X Evropskom kongresu ISPOR-a održano je: 19 edukativnih kurseva i tri plenarne sesije sa sledećim tematskim sadržajima:

- Da li je malo lepo? Izazovi sa kojima se susreće Irska u prevazilaženju prepreka?
- Izveštaji pacijenata o ishodima lečenja sa evropske tačke gledišta
- Refundiranje zasnovano na budućim istraživanjima



Na kongresu su bili učesnici iz 46 zemalja širom sveta i preko 800 prezentacija. Poster prezentacije su obuhvatile istraživanja iz oblasti: bolesti, zdravstvene intervencije, donošenje odluka u zdravstvu na osnovu studija ishoda.

Na kongresu je bilo i 9 učesnika iz Srbije: Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije, Ministarstvo trgovine i usluga, Apoteka Beograd, Klinički centar Srbija-centralna apoteka, Farmaceutski fakultet u Beogradu, Apoteka Sombor, Apoteka Požarevac.

Da li je malo lepo? Izazovi sa kojima se susreće Irska u prevazilaženju prepreka?

Pored toga što je relativno mala Evropska zemlja, Irska poseduje značajni nivo farmaceutskih investiranja i to u razvoj i proizvodnju. Ona je nedavno uvela procenu zdravstvenih tehnologija kao pomoć u donošenju odluka za nadoknadu lekova iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja

Procena zdravstvenih tehnologija omogućava

# Kongres

sistemu zdravstvene zaštite:

- brzo uvođenje tehnologije sa dokazanom, značajnom zdravstvenom dobiti,
- sprečavanje uvođenja tehnologija koje ne zadovoljavaju zahteve analize zasnovane na dokazima,
- trajno prati efektivnost tehnologija posle njihovog uvođenja.

Na predavanju su predstavljeni najvažniji izazovi kod prihvatanja lekova na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja, uključujući postavljanje prioriteta za evaluaciju, razvoj analitičkih veština, kao i uspostavljanje ravnoteže između potreba zdravstvenog sektora i potreba ekonomije.

## Refundiranje zasnovano na budućim istraživanjima

Agencije koje su zadužene za uvođenje lekova na listu lekova koji se nadoknađuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, često se suočavaju sa problemima procene novih lekova. Najčešća pitanja sa kojima se susreću su:

1. Da li treba prihvatiti tehnologiju na osnovu pruženih dokaza? (da li je ICER < praga analize isplativosti)
2. Da li će upotreba nove tehnologije povećati zdravlje populacije?
3. Da li je potrebno još dokaza? Ako treba, koja vrsta istraživanja je potrebna?

## Forum: Procena Zdravstvenih tehnologija

Evropska mreža za procenu zdravstvenih tehnologija: EUnetHTA-European network for HTA [www.eunethta.net](http://www.eunethta.net)

EUnetHTA- Evropska mreža za procenu zdravstvenih tehnologija omogućava:

- uspostavljanje efikasne i održive Evropske mreže za procenu zdravstvenih tehnologija koja će informisati donosioc odluka.
- povezuje nacionalne i regionalne HTA agencije, istraživačke institucije i ministarstva zdravlja u cilju razmene informacija i podrške donosiocima odluka u zemljama EU.

EUnetHTA trenutno ima 59 partnera iz 31 zemlje. Više od 200 ljudi radi u okviru ovog projekta.

Za vreme ove sesije, diskutovano je o sveukupnoj



Na ovogodišnjem kongresu ISPOR-a promovisan je i novoosnovani lokalni ISPOR SRBIJE (ISPOR Chapter Serbia). Osnivanje ovog lokalnog ogranka ISPOR-a od neprocenjivog je značaja za dalji razvoj ove, kod nas mlade nauke. Njegovo osnivanje pomogla je Sekcija za farmakoekonomiju FDS i autoriteti koji prepoznaju značaj ove naučne oblasti.

EUnetHTA strukturi i ciljevima EUnetHTA projekata, upravljanju komunikacijom i znanjima – centralna agencija, metodološkim okvirima, transferabilnosti HTA informacija, evaluaciji i usvajanju procena i uključivanju nadležnih organa.

Ovogodišnji Kongres ISPOR-a je i ovoga puta pokazao da je pravo mesto na kome se može doći do novih saznanja i ideja iz farmakoeonomije, nauke koja zahteva multidisciplinarni pristup i koja mora da prati i da se prilagođava društveno-ekonomskim promenama i razvoju farmaceutske i informacionih tehnologija.

XI ISPOR Evropski kongres održaće se u Atini, Grčka u periodu od 8-11 novembra 2008. godine.

**Danka Stefanović**  
Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije

# Druga faza projekta “Procena zdravstvenih tehnologija”

U septembru 2007. godine započela je druga faza projekta Ministarstva zdravlja “Procena zdravstvenih tehnologija”. Ona je nastavak uspešno završene prve faze koja je kao rezultat dala tri izveštaja procene zdravstvenih tehnologija tzv. *Health Tehnology Assessment report (HTA report)*. Ovo su prvi izveštaji takve vrste na našim prostorima. Druga faza projekta se sastoji iz dva dela, prvi deo se bavi institucionalizacijom procene zdravstvenih tehnologija u Srbiji a drugi deo paketom osnovnih zdravstvenih usluga (*Basic benefit package – BBP*).

Druga faza projekta, kao i prva, radi se u saradnji sa ekspertima iz Poljske konsultantske agencije „HTA Consulting“, na čelu sa Krzysztof Landom, Robertom Pliskom i Magdalenom Wladysiuk-Blicharz. Zato je studijsko putovanje koje je planirano u okviru druge faze projekta organizovano upravo u Poljskoj. Članovi radne grupe druge faze projekta: Dragana Atanasijević, Predrag Đukić, Tanja Novaković, Danka Stefanović, Danka Tešić i Branika Stojanović bili su na ovom studijskom putovanju. Delegaciju je predvodio državni sekretar za zdravstvo dr Tomislav Stantić.

Program ovog putovanja obuhvatio je:

- Učestvovanje na drugom međunarodnom simpozijumu Udruženja Centralne i Istočne Evropa za procenu tehnologija u zdravstvenoj zaštiti
- Posetu Ministarstvu zdravlja Poljske
- Posetu Poljskoj Agenciji za procenu zdravstvenih tehnologija, kao i
- Posetu Poljskoj konsultantskoj agenciji za procenu zdravstvenih tehnologija

Od 19. do 20. novembra održan je drugi međunarodni simpozijum Udruženja Centralne i Istočne Evropa za procenu tehnologija u zdravstvenoj zaštiti (*Central and Eastern Europe Society of*



*Technology Assessment of Health Care -CEE-STAHC*) sa temom “Zdravstvena zaštita zasnovana na dokazima”. Na simpozijumu je održano 8 sesija sa sledećim temama: Lista lekova za refundaciju; Terapeutski programi/orphan lekovi; Registri usluga i zdravstveno osiguranje; Vodiči za procenu zdravstvenih tehnologija; Formiranje cena; Registri; Paket zdravstvenih usluga. Sa simpozijuma se mogu izdvojiti predavanja profesora Silvio Garattinija koji je istakao značaj kliničkih studija u medicini zasnovanoj na dokazima i potrebu za sprovođenjem kliničkih studija od strane nezavisnih istraživača, dr Michael Barry, direktora Nacionalnog centra za farmakoekonomiju u Irskoj, koji je opisao proces refundacije i formiranja cena u Irskoj pri čemu je naglašeno da je odluka da li će se neki lek refundirati ili ne, uslovljena rezultatima farmakoekonomske analize. Dr Barry je objavio da je granična vrednost za ICER za Irsku € 45 000 po QALY-iju. Veliko interesovanje izazvala su predavanja Amande Burls koja je govori-





la o etičkim pitanjima vezanim za lekove za retke bolesti i Krzystofa Lande koji je na primeru Poljske objasnio kako Nacionalni zdravstveni fond pokriva troškove za veoma skupe lekove. Takođe su bila izvrsna predavanja direktora nemačke Agencije za procenu zdravstvenih tehnologija Alrica Ruthera, Brian Godmana koji



je govorio o formiranju cena zasnovanoj na vrednostima iz Velike Britanije, profesora Jaceka Ruszkowskog iz Poljske. Na konferenciji je Finn Borlum Kristiansen koji je lider evropske mreže za procenu zdravstvenih tehnologija (EunetHTA) istakao da je Srbija, iako još uvek nije član EU, postala pridruženi član EunetHTA zahvaljujući dostignućima u ovom polju.

Poseti Ministarstvu zdravlja Poljske, pored članova radne grupe prisustvovao je državni se-

kretar za zdravstvo, dr Tomislav Stantić, pa je ova poseta obuhvatila razmenu iskustva dva Ministarstva.

Program studijske posete obuhvatio je i posetu državnoj Agenciji za procenu zdravstvenih tehnologija (*Agency for Health Technology Assessment in Poland – AHTAPol*) koja je osnovana 2006. godine a čija je uloga da omogući mudro i transparentno donošenja odluka u vezi usluga zdravstvene zaštite finansiranih od strane javnih sredstava. Predstavljene su glavne aktivnosti Agencije: izrada izveštaja za procenu zdravstvenih tehnologija; obrada, verifikacija, skupljanje, publikovanje i širenje informacija o HTA sprovedenim u Poljskoj i drugim zemljama; formiranje i ažuriranje baze podataka zdravstvenih usluga i paketa osnovnih zdravstvenih ustanova; obrada preporuka Ministarstva zdravlja u vezi finansiranja zdravstvenih tehnologija javnim sredstvima; saradnja sa drugim institucijama u zdravstvenom sektoru; izvršenje drugih obaveze delegiranih od strane ministarstva zdravlja.

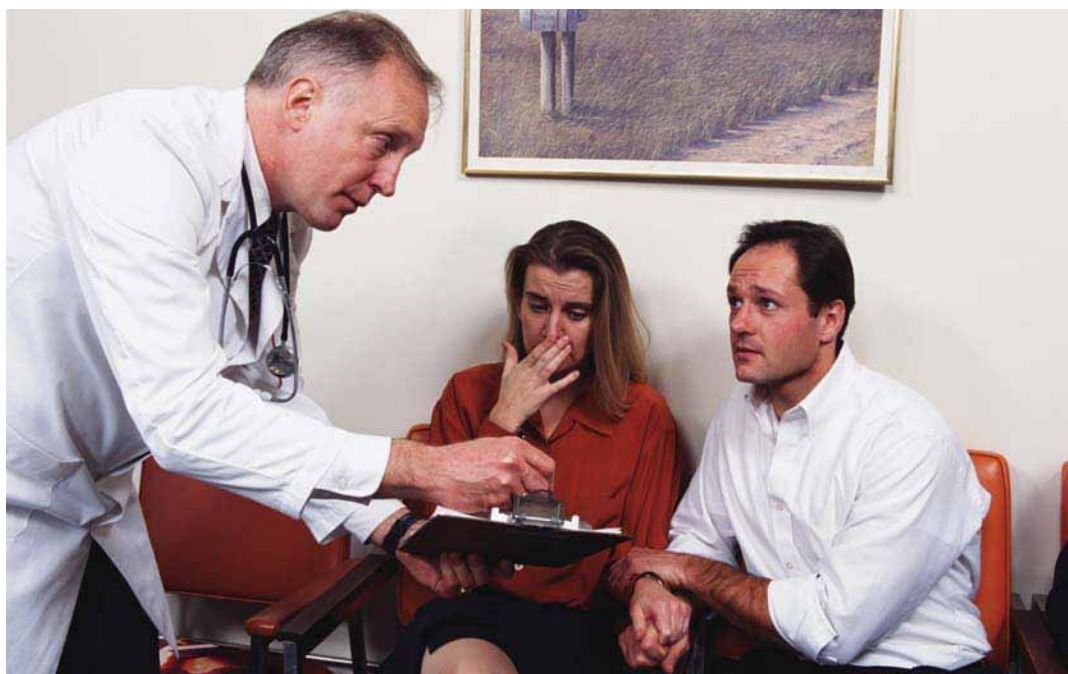
Nasuprot jednoj državnoj Agenciji radna grupa je posetila i privatnu agenciju za procenu zdravstvenih tehnologija HTA Consulting. Ova agencija je osnovana novembra 2001. godine i nju čini tim lekara, ekonomista, zdravstvenih ekonomista, statističara i matematičara koji pruža kompletan opseg usluga istraživanja, evaluacija, planiranja, obuke, edukacije i informacija u vezi zdravstvenih usluga.

Tokom ovog petodnevno studijskog putovanja, radna grupa Projekta „Procena zdravstvenih tehnologija“ imala je

prilike da se upozna kako sa svetskim dostignućima u ovoj oblasti tako i sa vrlo praktičnim iskustvima jedne tranzicione zemlje kakva je Poljska. S obzirom na reformske inicijative koje sprovodi naše Ministarstvo zdravlja, obe vrste iskustava ponešene sa ovog studijskog putovanja su dragocene.

**Tanja Novaković**  
**Dragana Atanasijević**  
Članovi radne grupe

# Da li vas pacijenti zaista razumeju?



Razumevanje zdravstvenih tema ili zdravstvena obrazovanost svakog građanina, ne znači stručno zdravstveno obrazovanje, već sposobnost da se prime, obrade i razumeju informacije vezane za zdravlje i terapiju i da se korišćenjem tih informacija donesu odgovarajuće odluke o sopstvenom zdravlju i medicinskoj nezi. Zdravstvena obrazovanost je u tesnoj vezi sa opštim obrazovanjem, odnosno sposobnošću čitanja, pisanja i razumevanja brojeva. Osobe koje imaju odgovarajući nivo zdravstvene obrazovanosti, mogu da koriste informacije o zdravlju jer mogu da pročitaju i razumeju informacije koje im se nude i razumeju dokumenta koja sadrže tabele, grafikone i druge, složeniije oblike pružanja informacija.

Svakih 10 godina, u SAD se sprovodi nacionalna procena zdravstvene obrazovanosti odrasle populacije (od 16 godina i stariji). Poslednja takva procena izvršena je 2003. godine. Rezultati ovog istraživanja pokazali su da više od jedne trećine populacije odraslih Amerikanaca (36%, odnosno 90 miliona stanovnika) ima ograničenu zdravstvenu

obrazovanost, što znači da često ne razumeju savete zdravstvenog radnika i nisu u stanju da pročitaju i razumeju pisane informacije koje dobijaju. Dokazano je da su posledice toga slabije poznavanje zdravstvenih problema, slabiji zdravstveni status i veća ukupna cena zdravstvene nege.

Osobe koje su slabijeg opšteg, kao i zdravstvenog obrazovanja, uglavnom pogrešno razumeju preporuke o načinu uzimanja leka, ne shvataju na pravi način značaj preventivnih zdravstvenih mera, kao što je npr. rana dijagnostika malignih bolesti, hronični bolesnici često nedovoljno poznaju svoju bolest (astma, dijabetes, srčana insuficijencija, HIV infekcija itd.), ne razumeju pitanja iz formulara za saglasnost za primenu određenih terapijskih procedura ili kako na pravi način koristiti metode za kontrolu začeca. Zajedno sa drugim faktorima, to doprinosi slabijem zdravstvenom stanju, većem broju hospitalizacija i većim troškovima lečenja, čak i kada se uzmu u obzir faktori kao što su nivo obrazovanja, zarada, etničke i marginalizovane grupe itd.

Zdravstveni radnici uglavnom potcenjuju ovaj problem, ali često nisu u stanju ni da prepoznaju takve osobe. Na žalost, i pokušaji da se pacijenti edukuju često daju slabe rezultate, jer takvi pacijenti nisu spremni niti raspoloženi da postavljaju pitanja zdravstvenim radnicima, a verovatno je još značajniji razlog to što su informacije koje im se daju, bilo kao usmene instrukcije ili pisane preporuke, previše složene i nerazumljive. Ovo je upravo čest slučaj kod uputstava za lek, bilo da je to lek koji se izdaje na recept ili ne, gde su informacije pisane jezikom nerazumljivim za prosečnog građanina. Pokazalo se čak, da su i specijalna upozorenja, koja su obično vidno istaknuta na ambalaži leka, nerazumljiva i zbunjujuća za većinu takvih pacijenata. Posebno je ugrožena populacija pacijenata starijih od 65 godina, među kojima je utvrđen najveći broj osoba sa slabijom zdravstvenom informisanošću.

Najbolji način prevazilaženja problema pacijenata sa slabijim nivoom znanja u oblasti zdravlja, je razvoj odgovarajućih veština komunikacije. Preporučuju se sledeće tehnike, odnosno metode komunikacije:

**PRIČAJTE SPORIJE:** pacijentima treba ostaviti dovoljno vremena da "prime" informacije koje im pružate,

**KORISTITE NEMEDICINSKI REČNIK:** osim kada imaju sopstvena iskustva sa određenom bolešću, pacijenti nemaju razloga da znaju i razumeju stručne medicinske termine koji se odnose na njihov zdravstveni problem. Objasnjenja treba da budu data jednostavnim, svakodnevnim rečnikom,

**SMANJITE BROJ INFORMACIJA:** istraživanja su pokazala da se pacijenti samo u fragmentima sećaju onoga što im je rekao lekar ili farmaceut. Bolji efekti se postižu kada se informacije ograniče na 2-3 ključna podatka i ona se ponove više puta,

**KORISTITE SISTEM POVRATNE INFORMACIJE:** da biste proverili da li vas je pacijent dobro razumeo, tražite da ponovi vaše savete,

**OHRABRITE IH DA VAS PITAJU:** pacijentima sa slabijom informisanošću o zdravstvenim problemima često nedostaje samopouzdanje i retko se sami odlučuju da postave pitanja, zato im pomozite da se ohrabre na taj korak.

Eksperti za komunikaciju ukazuju na mogućnost da se u svakodnevnom kontaktu prepoznaju pacijenti koji imaju slabije poznavanje zdravstvenih problema:

Kada im se ponude pisane informacije, oni

često nađu vrlo "zgodne" načine da diskretno izbegnu da to učine pred drugima, npr. "nemam sad naočare, pročitacu kod kuće...", ili se pretvaraju da čitaju i da odgovaraju na postavljena pitanja, ali većinom pogrešno,

Ovi pacijenti obično ne znaju imena lekova koje redovno koriste, niti njihovu namenu, a često ni način primene,

Pošto ne razumeju preporuke, oni često propuštaju zakazane preglede, obavljanje dijagnostičkih pretraga itd., a često nisu u stanju da ispoštuju ni preporučeni režim uzimanja leka.

Ako pacijent pokaže bilo koji od ovih načina ponašanja, na njega treba posebno obratiti pažnju i sa mnogo više strpljenja mu pružiti neophodne informacije. Treba, međutim, imati u vidu, da se ovi pacijenti često stide zbog svoje nesposobnosti da razumeju preporuke zdravstvenog radnika i vešto kriju takav «nedostatak»: čak dve trećine ispitanika nikada o tome nije govorilo sa svojim supružnikom, više od polovine sa svojom decom, a petina ispitanika nikada nikome nije pričala o tom problemu!

Da bi se predupredile posledice nedovoljnog poznavanja i razumevanja zdravstvenih informacija, razvijen je čitav set različitih testova kojima se prepoznaju pacijenti koji imaju problema da prime i obrade podatke koji se odnose na određene zdravstvene probleme, korišćenje terapije ili primenu preventivnih mera. Problem je međutim u tome, ko i kako treba da obavlja i koji od ponuđenih metoda testiranja? Sporadična istraživanja su pokazala da zdravstveni radnici treba povremeno da obave takve testove među svojim pacijentima, kako bi stekli uvid u stvarne razmere ovog problema i primenili odgovarajući način da se on i prevaziđe, kroz jednostavniji i efikasniji način komunikacije.

Koliko zaista ima građana-pacijenata i kod nas, kojima je potrebno pružiti informacije sa više strpljenja i pojašnjenja, mogla bi biti tema neke buduće studije. Imajući u vidu značaj adekvatne primene terapije, informisanosti i primene zdravih stilova života u svakodnevnoj praksi svakog pojedinca, ovo jeste zadatak kojim se treba baviti i kroz stalnu komunikaciju sa građanima – pacijentima u apoteci. To jeste obaveza farmaceuta kao zdravstvenog radnika, ali i stvarna briga za zdravlje koja u velikoj meri doprinosi dobrobiti svakog pojedinca i našeg društva u celini.

Suzana Miljković

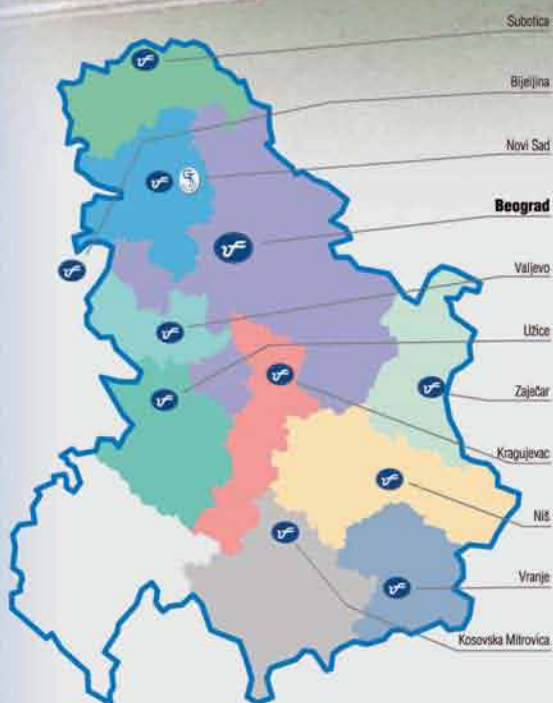


# VELEFARM

Snaga puteva zdravlja

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

## POSLOVNI CENTRI



*domaći lekovi*

*uvozni lekovi*

*medicinska sredstva*

*pomoćni lekovi i sredstva*

*laboratorijska dijagnostika*

*medicinska oprema*

*dental*

*veterina*

**PREDUZEĆA**

<b>VELEFARM</b> Lekovi d.o.o.	<b>VELEFARM</b> Medicina d.o.o.	<b>VELEFARM</b> Prolek d.o.o.	<b>VELEFARM</b> Agencija d.o.o.
<b>VELEFARM</b> Bijeljina d.o.o.	Sanitarija d.o.o.	<b>VELEFARM</b> Invest d.o.o.	