

Апотекарска пракса

ISSN 1451-1827



ГЛАСНИК ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ

75

СЕПТЕМБАР 2008

ФИП 2008



Beiersdorf



PROTIV
STARENJA



Punjenje bora iznutra - bez injekcija

Za dermatologe, injekcije hialuronske kiseline predstavljaju novu i nikadvoj opciju protiv bora. Eucerin Filij protiv starenja nije predstavlja novu generaciju proizvoda protiv bora bez klinički potvrđene stimulacije kože svojstvenu hialuronsku kiselinu da postavi zdrava tla.

EFIKASIT PUNJENJA BORA



Starija koža
Sušija i
Vrednija



Novija koža
Vodnija i
Zdravija

Hyaluron-Filler krema koristi i visoko koncentriran hialuronat koji puni kožu, popunjava čak i duboke bore iznutra - vidljivo.*

www.EUCERIN.com

Eucerin®

MEDICINSKI PROGRAM ZA NEGU KUŽE
30 ANA IZPITIVANJA



Реч уредника

Поштоване колеге, завршен је још један, 68. по реду Светски конгрес Међународне фармацеутске федерације (ФИП), који је по свему ономе што су учесници могли да чују био стимулативан али и опомињући. Фокус је стављен на промене које фармацеутска пракса мора да доживи и новој улози фармацеута у систему здравствене заштите. Пуно се говорило о увођењу нових услуга а одржан је и врло значајан форум у вези са стандардима Добре апотекарске праксе. Усвојена су важна документа, а први од њих је "Визија 2020 - визија, мисија и стратешки план ФИП-а".

Фармацеути из Србије представили су се на овом конгресу са 4 усмена предавања и 31 постер презентацијом, што је заиста велики успех. Међу њима, запажено учешће имала је и Фармацеутска комора Србије.

Овај број је у потпуности посвећен дешавањима на 68. Светском конгресу фармације и фармацеутске науке који је много тога понудио својим учесницима. Након четири дана интензивног рада, намеће се једно питање:

Да ли смо спремни да кренемо од идеје до имплементације, да документ преточимо у праксу, и маштање у стварност?

4 68. Светски конгрес фармације и фармацеутске науке

Комора на ФИП-у, 2008 **8**

9 Усмене презентације на ФИП-у

Радови на 68. Светском конгресу ФИП-а **11**

16 Извештај са глобалне конференције о будућности болничке фармације

Императив за промену: зашто се морамо мењати **17**

18 Визионарска будућност за фармацеутску праксу

Дан практичара **20**

22 Усвојена важна документа ФИП-а

Стручни састанак ЗУА Фарманеа **26**

27 Програми континуиране едукације



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА
The Pharmaceutical Chamber of Serbia

Апотекарска пракса

Гласник Фармацеутске коморе

СIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

ISSN 1451-1827 = Апотекарска пракса
COBISS.SR – ID 94777858

Главни и одговорни уредник:

Dipl. pharm. spec. Драгана Совтић

Стручни сарадник:

Prim. mr sc. pharm. Сузана Миљковић

Технички уредник: Небојша Ускоковић

Прелом: Душан Живковић

Лектор: Проф. Живојин Павловић

Штампарија: Матија д.о.о., Устаничка 204а

Тираж: 3.500 примерака

Издаје: Фармацеутска Комора Републике Србије,
Дечанска 8а, 11000 Београд, Србија

тел./факс: +381 11 32 43 144, 32 46 795,

е-mail: pharmkom@verat.net, www.farmkom.rs

пословни рачун: 325-9500900015066-04



Председник ФИП-а, Dr Kamal K Midha, на церемонији отварања конгреса

У недељу, 31. августа 2008. године отворен је 68. Светски конгрес фармације и фармацеутске науке у Базелу, Швајцарска. Конгрес је отворио председник Међународне фармацеутске федерације (ФИП) Dr Kamal K Midha а отварању је присуствовао и председник Швајцарске конфедерације Mr Pascal Couchepin.

Присуство 119 организација чланица ФИП-а и више од 3000 делегата из целог света у Базелу најбоље говори о томе ко смо ми – глобална мрежа фармацеута и фармацеутских научника удружених да остваре ефективну, сигурну и доступну здравствену заштиту у чијем је фокусу пацијент, било где у свету, рекао је Dr Midha у свом уводном говору.

Он је дао општи преглед једног од најважнијих документа ФИП-а “Визија 2020 – визија, мисија и стратешки план ФИП-а” као и пресек најважнијих догађаја од последњег конгреса у Пекингу и прогреса који су ФИП и организације чланице ФИП-а направиле ближећи се прослави 100-годишњице овог удружења, 2012. године.

У Пекингу су дефинисана три приоритета који нас воде и дефинишу као фармацеутске професионалце:

- успостављање високих стандарда фармацеутске едукације и праксе
- употреба људских ресурса за унапређење здравља и

68. Све фармац фармац

Извештава: Драгана Совић / ФКС

- подизање нивоа свести међу фармацеутима о нашој улози у јавном здрављу, доброј фармацеутској пракси и заштити пацијента.

Да бисмо испунили ове приоритете, ми морамо:

- Установити нови модел фармацеутских услуга
- Осигурати стандарде за професионалну едукацију
- Помоћи неразвијеним земљама
- Померити се од “одласка стручњака” ка “освајању стручњака”
- Учинити да здравствена заштита буде право сваког појединца а не привилегија
- Ојачати сарадњу између науке и праксе

Обновљен Стратешки план ФИП-а резултат је обимног и свестраног процеса који је почео пре годину дана и који је од почетка до краја инкорпорирао инпуте добијене од свих својих организација чланица. То је план који чврсто позиционира ФИП на глобалној мапи здравствене заштите кроз ангажман свих заинтересованих. План дефинише пут којим треба ићи да би се на најбољи начин употребили ограничени ресурси за максимални утицај на глобалну здравствену заштиту кроз фармацеутску професију и науку.

Светлост визије ФИП-а је преломљена кроз призму њене мисије. С друге стра-

ТРСКИ КОНГРЕС ије и еутске науке

не, мисија је приказана у спектру три стратешка циља и њиховог остварења кроз четири тактичка приступа Међународне фармацеутске федерације.



Визија ФИП-а за 2020. годину

За разлику од двадесетог века, који се могао сматрати веком техничких наука, двадесет и први век ће постати век наука о животу. У њему ће људи живети здравије и дуже. За мање од сто година просечни животни век људи се удвостручио, при чему се акценат ставља на проблеме који се тичу "квалитета живота".

Да ли ћемо живети корисно, смислено и задовољно зависи од здравља тела, ума и духа. Ова фундаментална, константна тежња човека ка добром здрављу представља темељ за визије ФИП-а коју она дели са здравственим радницима, њиховим организацијама, и људима широм света.

Право сваког човека је да има приступ квалитетној здравственој нези. То не би требало да зависи од економских, социјалних, културних или географских околности у којима се особа налази. Према визији ФИП-а, да би се осигурало добро здравље сваке особе потребно је стручно, саосећајно и удружено ангажовање здравствених радника свих професија.

За фармацеутске научнике, визија значи посвећеност откривању, развијању, тестирању и производњи лекова и инструмената који ће бити доступни и ефикасни у лечењу и контроли болести. Таква визија подразумева широк спектар ангажмана и обавеза фармацеута: достижање високих стандарда у стручној пракси, препознавање и преузимање одговорности у фармацеутским истраживањима, грађење односа који би омогућили одржавање квалитета система здравствене заштите заснованог на ефикасној и безбедној употреби лекова широм света.

За фармацеуте, та визија је посвећеност унапређењу здравствене заштите која је фокусирана на пацијента, заснована на употреби лекова и доступна свима.

Сви ови аспекти додатно истичу основно залагање фармацеута и фармацеутских научника, као светских стручњака за лекове, и њихову професионалну и етичку одговорност да користе своја знања и вештине у циљу побољшања неге пацијената, а самим тим и побољшања њиховог здравља.

Као таква, визија ФИП-а је јасна и недвосмислена:

Било где и било кад да се разматра било који аспект везан за лекове на светском нивоу, увек је ту присутна и Међународна фармацеутска федерација.

Мисија ФИП-а

Током протеклих 25 година, фармацеутска пракса се мењала од "фокусираности на производ" ка "фокусираности на пацијента", барем у развијеним земљама света. Улога фармацеута је све важнија у сигурном и ефективном снабдевању лековима и давању значајних информација пацијентима. Осим тога, фармацеути учествују у образовању пацијената, сарађују са онима који прописују лекове, како би се постигла оптимална корист од терапије. Међутим, у многим круговима јавног мњења улога фармације и њен допринос често су непризнати или чак погрешно схваћени. Разлог томе је што многи из домена јавног мњења имају погрешну слику да је улога фармацеута ограничена само на издавање и продају лекова и медицинских производа. Можда је таква погрешна представа последица околине или историјског наслеђа. Оно што се превиђа јесу дешавања "иза сцене" везана за негу пацијента у амбулантним условима или установама за прихват пацијената.

Фармацеут сада директно пружа услуге, од примарне превенције болести до њеног терапеутошког праћења. Улога фармацеута је да да тачне и релевантне информације о здрављу. Коначно, савремени фармацеут пружа негу пацијенту. Улога фармацеута је да обезбеди правилну, најефикаснију, најбезбеднију и за пацијента



Татјана Шипетић - КБЦ Др Драгиша Мишовић, Марија Петровић - Фармалогист, Александра Милићевић - Фарманеа

најпогоднију терапију лековима. Та улога би сада требало да буде призната. Фармацеути данас имају водећу улогу у промоцији општег благостања, превенцији болести и, у блиској сарадњи са осталим здравственим радницима, доприносе праћењу болести, тако да пацијенти добијају најбоље могуће резултате приликом употребе својих лекова.

ФИП помаже у томе да глобално лице фармацеута буде видљивије и да се његов глас боље чује, али потребно је учинити још доста тога да би фармацеутска професија постала познатија и поштованија широм света. Једну половину чланства ФИП-а чине чланови из земаља у развоју. Ови фармацеути носе највећи терет, сусрећу се са неадекватном инфраструктуром и ограниченим ресурсима у решавању проблема везаних за систем здравствене заштите. ФИП мора истаћи значај квалитетних услуга које нуде фармацеути у јавним и болничким апотекама. Ово се може постићи заузимањем код влада и међународних институција за веће признавање и уважавање битне улоге фармацеута. Такође, ФИП мора појачати своје напоре у пружању помоћи колегама у земљама у развоју.

ФИП се такође мора фокусирати на пацијенте и њихово право на безбедну и ефикасну терапију лековима за све медицинске потребе. То подразумева укљученост у савремене проблеме, као што су фалсификати лекова, легитимност апотека на интернету, лоша регулаторна пракса у земљама у развоју, епидемије или пандемије – ХИВ/СИДА, ТБ, маларија, птичји грип и САРС, које не поштују границе.

За лекове будућности биће неопходно више података из клиничке фармације, како би се постигла њихова максимална безбедност и ефикасност. Уколико обра-

зовање клиничких фармацеута није потпуно и стално унапређивано, корист од напретка у фармацији чији су резултат нови лекови, неће бити оптимална.

У складу са свиме што је до сада речено, као и са визијом коју има, она је развила своју мисију у циљу покретања на акцију и постизања резултата.

Мисија Међународне фармацеутске федерације је побољшање светског здравља унапређивањем фармацеутске праксе и науке широм света, чиме ће се створити услови за бољи истраживачки рад, бољи развој лекова, већу приступачност и безбедност одговарајућих, исплативих и квалитетних лекова.

Три стратешка циља ФИП-а

Традиционално, ова организација је била добро утемељена у служби фармацеутске праксе и науке. Међутим, да би испунила обновљену мисију и ускладила се са брзим променама у окружењу, ФИП би требало да има додатни стратешки фокус на образовање. Тако долазимо до три примарна стратешка циља ФИП-а:

1. Унапредити фармацеутску праксу у сваком окружењу
2. Унапредити фармацеутску науку
3. Повећати улогу Међународне фармацеутске федерације у реформи фармације и фармацеутског образовања

Четири тактичка приступа ФИП-а

Три стратешка циља Међународне фармацеутске федерације се не могу остварити ако нема добро осмишљених приступа. Начин на који би требало остварити те циљеве одређују наведена четири тактична приступа:

1. Изградити конструктивну сарадњу
2. Повећати видљивост Међународне фармацеутске федерације у глобалном окружењу
3. Повећати приходе Међународној фармацеутској федерацији ради остварења глобалне мисије
4. Стимулисати ефикасне комуникације



Нина Драгићевић Ђурић, Мирјана Тасић и Оливера Џикнић - Апотека "Београд"

Шест основних оперативних принципа

Међународна фармацеутска федерација има за циљ да предузме своју визију, мисију, три стратешка циља и четири тактичка приступа кроз етичко вођство и приврженост следећим оперативним принципима:

Професионалност
Исплативост
Креативност
Ентузијазам
Транспарентност
Флексибилност

С таквим стратешким циљевима и тактичким приступима, Међународна фармацеутска федерација удружена са активним организацијама и подржана од стране ангажованих организација чланица, требало би да оствари своју визију 2020.

Комора на ФИП-у, 2008

Драгана Совић / ФКС

Завршен је још један, 68. по реду Светски Конгрес Међународне фармацеутске федерације (ФИП), који је по свему ономе што су учесници могли да чују био стимулативан али и опомињући. Фокус је стављен на промене које фармацеутска пракса мора да доживи и новој улози фармацеута у систему здравствене заштите. Пуно се говорило о увођењу нових услуга а одржан је и врло значајан форум у вези са стандардима Добре апотекарске праксе као националном императиву који потврђује професионалну обавезу фармацеута и осигурава квалитет пружене фармацеутске услуге.

Комора се радом „Виртуелна школа образовања (е-учионица) Фармацеутске коморе Србије“ успешно представила на овом конгресу. Првог дана у оквиру поподневног акредитованог програма „Информационо-технолошка решења у апотекарској пракси“, представник Коморе Драгана Совић, одржала је усмено предавање а по завршетку усменог дела и радионицу у којој је на практичан начин заинтересованим колегама из Француске, Немачке и Шведске објашњен систем рада Виртуелне школе образовања (ВШО). Овај рад је имао и своју постер презентацију, коју су колеге могли да виде трећег и четвртог дана конгреса.

Усмено предавање искоришћено је и за представљање Коморе. Првих пар слајдова дало је одговоре на питања: Ко је Комора?, Шта су мисија и визија Коморе?, Где се налази?, Како изгледа Комора данас, у 2008-ој. Дат је кратак преглед активности Коморе од 2002. године када је активно почела да учествује у организовању програма КЕ до 2006. године када је настао пројекат ВШО и након тога детаљно

објашњење начина рада ВШО. На крају предавања је наглашено да Комора, по важећој законској регулативи која је ступила на снагу у децембру 2007. године, нема право да буде организатор програма КЕ.



Маријана Хоћевар - ЗЦ Аранђеловац, Јасмина Бабић - КБЦ Бежанијска Коса, Драгана Совић - ФКС, Татијана Шипетић - КБЦ Др Драгиша Мишовић, Драгана Рајинац - КЦС Ургентни центар - испред постера Фармацеутске коморе Србије

Сходно томе Комора се у овом тренутку определила за две од тренутно постојећих могућности:

1. да понуди овај програм организаторима акредитованих курсева
2. да искористити ВШО за едукацију грађанства

Ипак, Комори је од стране државе дата могућност да буде координатор и корективан фактор у процесу континуиране едукације. Она остварује двосмерну комуникацију са свим сегментима у ланцу знања: организаторима програма КЕ, фармацеутима у пракси и корисницима њихових услуга. Најбитније је да су фармацеути у пракси прихватили овај програм и да је велики број фармацеута потпуно спремани за коришћење ВШО а принцип рада биће увек исти без обзира ко ће бити организатор курсева.

Истраживање фармацеута у апотеци “Сима Милошевић” у Београду

Аутор: Весна Тришић, Апотека “Београд”

Извештава: Драгана Совић / ФКС

Циљ овог пројекта био је минимизирање проблема везаних за употребу лекова и унапређивање сарадње између фармацеута, лекара опште праксе и професионалних удружења.

Овај истраживачки пројекат је трајао 3 месеца у оквиру којих су:

- идентификоване најчешће грешке у прописивању лекова
- иницирана сарадња и успостављена писмена комуникација између фармацеута и лекара у циљу да се смањи на минимум број проблема везаних за лекове

Интервенција фармацеута у тромесечном периоду је идентификована и категоризована: без интервенције 8147 рецепата; са интервенцијом 603 рецепата.

Интервенција је била повезана са следећим проблемима:

1. не одговарајућа доза лека, фреквенција и време узимања лека (307)
2. терапија је дуплирана или је прописан фармаколошки сличан лек у односу на већ постојећу терапију (12)
3. клинички значајна интеракција између два лека (8)

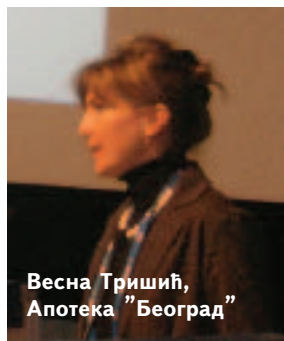
4. интеракција између лека-ОТЦ (4)

5. потенцијална интеракција између два лека (170)

6. грешка у прописивању (32)

7. не постоји индикација за прописану терапију (70)

На основу добијених резултата може се закључити да би се многи проблеми везани за употребу лекова могли избећи интервенцијом тима здравствених стручњака. Не можемо спровести ниједну промену ако не укључимо лекара опште праксе, истиче Весна Тришић, и зато морамо наћи најбољи начин за међусобну комуникацију у циљу унапређивања услуге коју пружамо пацијенту. Један од циљева овог пројекта јесте и успостављање сарадње са професионалним организацијама у циљу да се пружи могућност за континуирани професионални развој фармацеута.



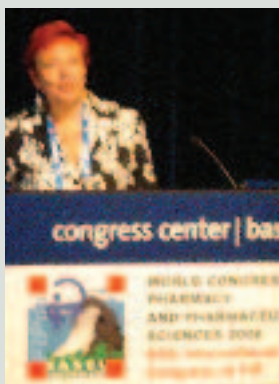
Весна Тришић,
Апотека “Београд”

ФАРМАЦЕУТИ У СРБИЈИ У ПРЕВЕНЦИЈИ ДИЈАБЕТЕСА

Вукица Коцић/Пешић, ADOC, Србија

Циљ рада био је да подржи и евалуира нову улогу фармацеута у пружању услуге фармацеутске здравствене заштите, превенцији дијабетеса и промоцији јавног здравља, као и да подржи Резолуцију Уједињених нација „Уједињени за дијабетес“.

У периоду од шест месеци у различитим градовима Србије (Нови Сад, Београд, Ниш, Крагујевац, Чачак, Краљево, Зајечар и Шабац) спроведено је истраживање. У истраживање су биле укључене државне и приватне апотеке, које су понудиле услугу мерења гликемије и саве-



товања корисника о дијабетесу.

Добијени резултати указују на чињеницу да су место и улога фармацеута у превенцији неоспорни, да структура нове услуге у јавним апотекама није у потпуности развијена и да је у наредном

периоду неопходно радити на успостављању модела нове врсте услуге у складу са стандардима Добре апотекарске праксе, чије се усвајање очекује од стране министра здравља.

Болнички сектор у Србији – изазов или камен спотицања за студенте фармације?

Наїшаша Николић, IPSF
(*International Pharmaceutical Students Federation*)



Фармација у Србији, а посебно болнички сектор суочава се са доста проблема када је у питању образовање новог кадра. Највећи су: неадекватна и недовољна сарадња између академије и праксе, минимално препознавање фармацеута као здравственог радника, студирање које је окренуто више ка леку него ка пацијенту, и недовољна укљученост стручњака из праксе током последипломске наставе.

Циљ овог рада је био да се одговори на питања: Колико су студенти фармације упознати са радом у болничком сектору, да ли су довољно обучени да могу да одговоре изазовима који их тамо чекају и да ли по завршеном факултету располажу довољним бројем информација да би донели праву одлуку о својој даљој каријери?

Анкетирани су студенти завршних година и свршени студенти фармације као и фармацеути који већ раде у болничком сектору.

Резултати анкете

- Студенти нису адекватно информисани чиме би као дипломирани фармацеути могли да се баве, и већина се запошљава или би желела да се запосли у страном или домаћем јаким представништву или апотеци.

- Скоро 1/3 испитиваних није умела да одговори који ниво образовања је потребан да би се радило у болничком сектору (дипл. мастер, спец. др итд)

- Већина анкетираних не зна колика и каква је потреба за фармацеутима у болницама, чак 53% мисли да су шансе за грађење каријере у том сектору слабе или јако слабе. Ипак, болнички сектор им звучи интересантно, али сматрају да им недостаје "experiential learning" односно искуствено учење, као и учење других вештина током студија.

- На питање да ли болнички фармацеут треба да се бави мониторингом, 81%

мисли да треба. Ако се пита конкретније како се то изводи и шта то заправо значи: 32% сматра да треба да учествује у дијагностиковању и промени терапије, за 26% испитаника је то праћење фармакокинетских параметара, док 36% није знало да да одговор.

- Има ли уопште разлике између рада у јавној апотеци и болничкој? 31.5% верује да у болници дипл. фарм. има већи утицај на терапију, 18.42% верује да се ради са комплекснијим болестима, исти % верује да се у болници не ради директно са пацијентима, док 10.52% да главна сврха јавних апотека јесте директни контакт са пацијентом.

- 76% испитаника признаје да током студија нису имали прилике да се упознају са болничким сектором у оквиру праксе као ни са начином рада, а сви једногласно тврде да им досадашње образовање није дало довољно основа за рад у болничком сектору.

- На питање: Како стицати даље знање, ако им факултет није понудио довољно за професионални рад?, само 13.15% од испитаних полаже наде да ће стаж решити недоумице, а 15.8% би похађало неку од специјализација.

- Резултати испитивања болничких фармацеута показали су да је већина жељна сарадње са осталим здравственим радницима, мисли да може адекватно да помогне, али само мали број њих има приступ адекватној литератури и интернету. Мало њих је и упућено да по закону могу учествовати у здравственим тимовима на вишем нивоу од садашњег.

Будући проблеми

Како успоставити сарадњу између академије и праксе која ће довољно припремити фармацеуте за овај изазов?

Док се боре за адекватно место у здравственом систему, где су лекари у целом процесу?

Да ли ће и лекарима бити потребна едукација о улози болничких фармацеута?

Радови на 68. Светском конгресу фармације и фармацутске науке

Назив рада	Аутори	Начин презентације
Processing of intracranial delirium with sedation in children: 10 years' follow-up in the hospital's pharmacy	Миријана Антуновић ¹ , Миланка Бодирога ¹ , Драгана Алексић ¹ , Весна Килибарда ² , Весна Путић ¹ , Душанка Милошевић ¹	ПОСТЕР
Impurities control by testing the absorbance in pharmacopoeias	¹ ВМА Институт за фармацију ² ВМА Центар за токсикологију Миланка Бодирога, Јасминка Опановић, Весна Поповић, Миријана Антуновић	ПОСТЕР
Overview of the structure of authorized medicines in Serbia – contemporary tendencies	ВМА Драган Ђуровић, Лиљана Ђукић	ПОСТЕР
Medicines and medical devices turnover in Serbia (A IMS) contribution to the antimicrobial resistance management	Агенција за лекове и медицинска средства Србије Лиљана Ђукић, Томислав Солазовић, Весела Радонић	ПОСТЕР
Evaluation of consumption of antidiabetics for systemic use according to ATC/DDD classification in hospital pharmacy	Агенција за лекове и медицинска средства Србије Јасмина Драгић	ПОСТЕР
Pharmacists role in prevention of mistakes in drug application	Институт за здравствену заштиту мајке и дејета Србије "Др Вукан Чулић"	ПОСТЕР
Integration of standard operating procedures in community pharmacy	Катарина Милошевић Костадиновић ¹ , Миријана Ступар ² , Душанка Крајновић ² , Нина Драгићевић Ђурић ³ , Дејан Милошевић ⁴ , Јована Вутелија ⁵	ПОСТЕР
Penetration studies: temopropin-loaded ethano-containing liposomes versus conventional liposomes	¹ Медикор Црна Гора, ² Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, ³ Апотека "Беспрад", Београд, ⁴ Специјална болница "Васа Чукловић", Рисан Катарина Милошевић Костадиновић ¹ , Миријана Ступар ² , Душанка Крајновић ² , Нина Драгићевић Ђурић ³	ПОСТЕР
Formulation and stability of extemporaneous cyclosporine eye drops compounded from cyclosporine commercial product	Медикор Црна Гора ² Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, ³ Апотека "Београд", Београд Нина Драгићевић Ђурић ¹ , Миријана Ступар ² , Volkar Albrecht ³ , Alfred Fahr ⁴	ПОСТЕР
	¹ Апотека "Беспрад", Београд ² Фармацеутски факултет Београд ³ Биополис-Фармацеутски факултет Немачка Јасмина Драшковић ¹ , Јелена Милаћ ² , Јелена Зиројевић ³ , Жарко Јовић ³	ПОСТЕР
	¹ Апотека "Беспрад", Београд ² Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, ³ Агенција за лекове и медицинска средства Србије	ПОСТЕР

<p>Determination of caffeine and paracetamol in combined analgesic powder by derivative spectrophotometry</p> <p>Evaluation of bicrelevert in vitro test for carbamazepin controlled release tablets based on in vivo results</p>	<p>Оливера Џикић Апотека "Београд", Београд</p> <p>Ирена Хамичек, Небојша Црнковић, Слободанка Сикић Галеника АД</p>	<p>ПОСТЕР</p> <p>ПОСТЕР</p>
<p>Comparison of diclofenac sodium release from matrix pellets obtained by direct co-extrusion and matrix granules both compressed into the tablets</p> <p>Integration of ISO and GPP standards and requirements within pharmacy practice</p> <p>Pharmacist in Serbia in prevention of diabetes and public health</p>	<p>Бранка Иваћ¹, Светлана Иваћ¹, Gabriella Volk², Ђурић Зорице²</p> <p>¹Галеника АД, ²Фармацеутоаи факултет Универзитета у Београду, ³Група за индустријску фармацију, Универзитет Базел, Швајцарска Сара Јовић</p> <p>Апотека "Београд", Београд</p> <p>Лукица Крстић Пешић¹, Лепљана Тасић², Драгана Савић Митић³</p> <p>¹АДООЦ фармација Србија, ²Фармацеутоаи факултет Универзитета у Београду, ³Апотека "Краљева" Србија</p>	<p>ПОСТЕР</p> <p>ПОСТЕР</p> <p>УСМЕНО</p> <p>ПОСТЕР</p>
<p>Mental deterioration from 19. century in Branicevo district (Serbia)</p>	<p>Душанка Крајиновић¹, Небојша Јорђевиновић², Катарина Костадиновић Милошевић³</p> <p>¹Фармацеутоаи факултет Универзитета у Београду, ²Апотека Пожаревац, ³Апотека "Медибор", Црна Гора</p>	<p>ПОСТЕР</p>
<p>Pharmacy education in Serbia – the case study of the University of Belgrade faculty of pharmacy</p> <p>Investigations of ligand constitution influence on the pharmacological properties of cobalt (II) complexes with oil front xerophthalconitriles</p>	<p>Душанка Крајиновић¹, Драган Ступар¹, Пепљана Тасић¹, Милана Кишић², Катарина Костадиновић Милошевић²</p> <p>¹Фармацеутоаи факултет Универзитета у Београду, ²Апотека "Медибор", Црна Гора</p> <p>Жарко Митић¹, Горан С. Николић²</p> <p>¹Медицински факултет, Србија, ²Технолошки факултет, Србија</p>	<p>ПОСТЕР</p> <p>ПОСТЕР</p>
<p>Education day – a challenge of break point for future hospital pharmacist¹</p>	<p>Наташа Николић¹, Драгана Рајинић², Бранислава Миљковић³</p> <p>¹ИПСФ Србија, ²Клинички центар Србија, ³Фармацеутоаи факултет Универзитета у Београду,</p>	<p>УСМЕНО</p>
<p>Stability of human immunoglobulin 5% for preoperative use</p>	<p>Драгана Нововић¹, Драган Ђурковић², Весела Радовић³, Даница Агбаба</p> <p>¹Национални Институт за трансфузију крви, ²Агенција за лекове и медицинска средства Србије, ³Фармацеутоаи факултет Универзитета у Београду</p>	<p>ПОСТЕР</p>

<p>The analysis of usage of intranasal steroid sprays in Military medical academy in Belgrade in the period of 2006-2007</p>	<p>Анета Перих, Маја Бојоскић ВМА Институт за фармацију</p>	<p>ПОСТЕР</p>
<p>Latest assortment in therapy of antagonists of angiotensin II receptors</p>	<p>Маја Бојоскић, Анета Перих ВМА Институт за фармацију</p>	<p>ПОСТЕР</p>
<p>Individualized dermatology therapy – back to extemporaneous compounding</p>	<p>Драгослав Петронијевић¹, Филип Шер¹, Радмила Стојишић¹, Маријана Гајдаш¹, Нада Муждака¹, Светлана Шаренац¹, Тина Павловић¹ ¹Апотека "Београд", Београд, ²Институт за кожно и венеричне болести Београд</p>	<p>ПОСТЕР</p>
<p>Adapalene: A powerful resurfacing tool</p>	<p>Филип Шер¹, Драгослав Петронијевић², Маријана Гајдаш², Радмила Стојишић², Нада Муждака², Светлана Шаренац²</p>	<p>ПОСТЕР</p>
<p>Tailoring acne treatment teamwork by pharmacist and dermatologist</p>	<p>Институт за кожно и венеричне болести Београд, ²Апотека "Београд", Београд</p>	<p>ПОСТЕР</p>
<p>Tetraedrine sponofactone formulation: a team play The role of hospital pharmacist in drug usage related activities before implementation of good pharmacy practice (GPP) in Belgrade, Serbia</p>	<p>Јатајана Шилепић¹, Драгана Гајдинац² ¹Клиничка болнички центар "Др Драгана Милошевић", ²Клинички центар Србије</p>	<p>ПОСТЕР</p>
<p>Virtual education school (e-classroom) of The Pharmaceutical Chamber of Serbia</p>	<p>Драгана Советић¹, Злата Жувола¹, Сузана Линић² ¹Фармацеутока комора Србије, ²Технобит Србија</p>	<p>УСМЕРНО  РАДИОНИЦА ПОСТЕР</p>
<p>Essential fatty acids in healing dry skin</p>	<p>Маријана Тоскић¹, Лида Томић Радовановић² ¹Апотека "Београд", Београд, ²Институт за заштиту здравља студената Београд</p>	<p>ПОСТЕР</p>
<p>Feculents influence on suspensions containing prednisone acetate stability</p>	<p>Марија Тоскић Радоњић¹, Војин Јовић², Маријана Бошковић¹, Александра Ковачевић² ¹ВМА Институт за фармацију, ²Медицинска школа, Ниш, ³ВМА Центар за клиничку фармакологију</p>	<p>ПОСТЕР</p>
<p>Pharmacist review of the medication taken by patients in "Zina Mirošević" community pharmacy in Belgrade Spinal vs general anaesthesia for planned caesarean section in pregnant healthy women</p>	<p>Весна Трипић Апотека "Београд", Београд Гордана Вукић¹, Мирјана Кедринић² ¹Болничка аптека Здравствени центар Сремска Митровица, ²Здравствени центар Сремска Митровица</p>	<p>УСМЕРНО  ПОСТЕР ПОСТЕР</p>

Iz fabrike u apoteke

Na nedavno održanoj konferenciji za prodavatelje i majke u Šapčkom poslovnom centru Hemofarm, članovima je najavio da će od sada, aktuelno 24 preparata u 50 paklica iz portfolija **MOJAapoteka** i 2000 apoteka u Štrotj posredni direktno, preko distributivnih kanala kompanije NET Co. Među 24 preparata su: već poznati lijekovi Hemofarmi Novadials, Celus i mg Hemoformin, Sinekol gel, Ginpomad C. Hemofarmi, koji su komercijalno i proširenje pacijente preparata pod poznatim brendom **MOJAapoteka** već u toku naredne godine, kako u domenu lekova bez recepta, tako i paklica sa lijekovima. Potpredsednik STADA grupe i predsednik Hemofarmi koncerna, Miroslav Bobić, potpisao je ugovor sa kompanijom NET Co i novi način plasmana **MOJAapoteka** preparata na tržište kao posrednu, efikasnu, tehnološki sofisticiranu, ka Hemofarmi kupnja i transparentnu direktnu distribuciju od svih relevantnih apoteka na tržištu Srbije.

Primoženje proizvođača NET Co a, Nebojša Šapčanića, NET se za distribuiranje Hemofarmovog OTC programa pripremao gotovo dve godine kako bi u potpunosti tehnološki i logistički mogao da podrži ovako zahtevnu distribuciju. Novi potpisani ugovor za ove kompanije predstavlja izazov u postizanju standarda u kvalitetu komunikacije sa apotekama na našem tržištu, a preko njih sa pojedincem i sredinom.

Hemofarmi će, kako je naglasio izvršni potpredsednik Hemofarmi marketinga, Vladimir Bobić, sada biti u prilici da stekne viši nivo saznanja o apotekarskoj praksi i kao osnova za razvoj franšizing alata u domenu usuga koji će obezbediti konkretnu podršku apotekarskom poslu. Strateški je orijentacija Hemofarmi u domenu brenda **MOJAapoteka** da kroz intenzivni saradnju sa posvećenim apotekarnim kupcima pruži zadovoljavajuć broj inovativnih i kvalitetnih usluga.



Istaknuta stečena kroz prethodna saradnju, sa NET distribucijom, Hemofarmi će implementirati na dalje tržišne segmente. Kroz cilj Hemofarmi je od **MOJAapoteka** poslati medij za ovog načina života i da,

ne samo proizvodima, već ukupnim rasupom, vodeća domaća farmaceutska kuća konstruktivno doprinese u negovanju i razvoju u na širem smislu.

Rešavam probleme

Mislim na vreme

Povrede



Srčane tegobe



Proširene vene



Predijabetes



- efikasni
- praktični
- dostupni
- ekonomični

Pre upotrebe pažljivo pročitati uputstvo. Za više informacija pitajte svog lekara ili farmaceuta. [Pozovite nas direktno na broj](#)

MOJAapoteka efikasno

Извештај са глобалне конференције о будућности болничке фармације

(FIP Global Conference on the Future of Hospital Pharmacy)

■ Драгана Рајинац / КЦБ, Београд

У склопу 68. годишњег конгреса ФИП-а, под покровитељством ФИП - Секције за болничку фармацију, одржана је Глобална конференција о будућности болничке фармације. На Конференцији одржаној 30. и 31. августа у Базелу, Швајцарска, било је присутно 348 болничких фармацеута који су представљали 98 држава. Као резултат трогодишњих припрема и дводневне дискусије проистекла су 74 закључка, донета консензусом. Они рефлектују јединствену визију будућег професионалног развоја фармације у болничком сектору, а покривају све аспекте употребе лекова у болници, укључујући набавку, припрему и издавање, утицај на прописивање, администрирање (давање) лекова и праћење утицаја лека на пацијента. Такође су укључени и ставови везани за људске ресурсе и едукацију.

Припреме за Конференцију су обухватале осмишљавање и спровођење анкете међу члановима ФИП-а о реалном положају болничке фармације у свету. На основу резултата анкете (85 земаља, 86% светске популације) сачињена је глобална слика о делатностима болничког фармацеута, едукованости и законској регулативи у тој области. Поред тога, прегледана је и документована литература из различитих области здравствене неге где је доказан бенефит од деловања болничког фармацеута. Сваком донетом закључку претходила је детаљна расправа (која се одвијала међу учесницима Конференције током августа, а потом у току саме Конференције у оквиру радних група) и гласање.

На овој Конференцији је исказана спремност болничких фармацеута из целог света да изађу у сусрет променама, а основна



промена јесте да централно место у делатности и едукацији болничког фармацеута не заузима више сам лек, већ пацијент као корисник лека. Основни циљ болничког фармацеута

је оптимизација лечења пацијента. Он је одговоран за набавку и чување свих лекова који се налазе у болници, треба да има приступ целокупној документацији пацијента и да провери и одобри сваку проскрипцију пре него што лек буде растворен и дат пацијенту. Задужен је за едукацију медицинског особља по питању примене лекова, као и за развој нових метода за унапређење примене лекова. Болничка апотека треба да ради под надзором специјално обученог болничког фармацеута. Министарство здравља и руководство болнице треба да омогуће фармацеуту да учествује у свим активностима у болници везаним за лекове, а факултет треба да у своје курикуле уврсти садржаје значајне за болницу у оквиру додипломске наставе и последипломски тренинг и да развије специјализацију из болничке фармације.

Информације о Глобалној конференцији, као и целокупни закључци Конференције могу се наћи на интернет адреси www.fip.org/globalhosp. Шире информације о донетим закључцима и пратећим доказима из литературе који подржавају доношење заједничких ставова биће објављене почетком 2009. године у специјалном додатку часописа American Journal of Health-System Pharmacy који је доступан online без надокнаде.

Императив за промену: зашто фармацеутска пракса у будућности мора бити другачија?

Извештава: Драгана Совић / ФКС

Они који успевају у данашњем друштву нису ни они који су најјачи нити они који су најинтелигентнији, већ они који најлакше прихватају промене – овим речима је започео своје предавање професор William Zellmer из Америчког удружења фармацеута које је одржано првог дана конгреса у оквиру сесије „Промене система здравствене заштите“.

Зашто су промене потребне?

Људима је неопходан лако доступан и образован здравствени професионалац ради помоћи како на најбољи начин да користе своју терапију. У многим земљама фармацеути су за ту улогу спремнији од свих осталих здравствених радника. Оно што можемо дефинисати као глобални проблем јесте велика разлика која постоји између онога што фармацеути уче на студијама и онога што се од њих захтева у пракси. Било би од великог значаја да учинимо напор и превазиђемо ту разлику.

Из тог разлога постоје критичка питања која треба да поставимо:

1. Да ли ће традиционални приступ обављања професије бити довољан за њену одрживост?

2. Да ли ће реформа само организационих недостатака бити довољна да нас сачува?

3. Које упутити апел на “професионалну обавезу” фармацеута?

Одговор на ова питања је у сваком од нас. Фармацеут као појединац и фармацеут на глобалном нивоу мора убрзати промене како би се превазишли недостаци дефинисани у пракси: некомплетна информација која је пружена пацијенту, удаљеност од лекара/прописивача и неадекватно вредновање рада фармацеута.

Постоје два императива за реформу фармацеутске праксе;

- морална обавеза да се ресурси професије сврстају у исту раван са највећим социјалним потребама друштва и

- лични интерес повезан са дугорочним опстанком професије.

Фармацеутској професији, на нашу срећу, није страшно да се мења. Неопходно је да се фокусирамо на професионалну праксу фармацеута а не на бизнис у фармацији. Две битне промене морају настати у фармацеутској пракси у циљу да фармацеути постигну још значајније дејство на правилну употребу лекова: фармацеут треба да усвоји професионализам као најдоминантнију водилу у свом понашању а област фармације да рационализује развој и размештај својих професионалних ресурса у области здравства.

Највећа снага за промене у фармацији биће колективна визија фармацеута као здравственог професионалца заједно са личном обавезом да у пракси поступа у складу са том визијом.

Подсетник за промене:

1. Препознати разлику између професионалне праксе и интереса бизниса.
2. Разумети “где” и “када” технологија и економија имају “функцију подршке”
3. Славити фармацеута који има додатну, клиничку функцију у својој пракси
4. Усвојити “иновацију” као “професионалну обавезу”

Визионарска бу за фарм



Предавачи у оквиру сесије "Фармацеутска пракса: садашњост и будућност"

Предавање које је посебно обележило други дан конгреса у оквиру сесије „Фармацеутска пракса: садашњост и будућност“ одржао је Claus Moldrup, професор на Универзитету у Копенхагену и професор по позиву у једној од европских школа бизниса INSEAD у Француској. Област његовог истраживања је употреба лекова у савременом друштву као и могућност коришћења е-здравља и других здравствених технологија. Иако веома млад, у току свог 10-годишњег рада објавио је преко 40 научних радова, имао преко 400 медијских наступа и преко 280 предавања којима је присуствовало око 60.000 посетилаца.

Фармацеутска пракса се не може посматрати изоловано. На њу битно утиче окружење, не само здравствени систем већ и фармацеутска индустрија и друштво у целини. Једна од најбитнијих промена која се догодила у последњих 50 година јесте транзиција са „производње и продаје производа“ на „производњу производа али на продају услуге“. Ипак, фармацеутска пракса у земљама Европске Уније још увек је фокусирана на продају производа и тако остаје без прихода које доноси продаја услуге. Ту смо ми пронашли кључ за промене! - каже проф. Молдруп.

Транзиција фокуса са производа на услугу одвија се већ дуги низ година у другим секторима и може се веома добро илустровати

Извештава: Драгана Совић / ФКС

кроз примере у секторима као што су транспорт или телекомуникације. Предавач је дао пример физичког простора (официне) који је посвећен пацијенту у апотеци, упоредивши га са физичким простором модерних ресторана, да би илустровао недостатак могућности да се у првом плану истакне услуга, а не производ. Наиме, у највећем броју апотека, официна заузима веома мали простор, свега око 30% укупне површине апотеке, што је недовољно за добру комуникацију са пацијентом.

Оно што је позитивно, јесте велика лепеза различитих могућности за промене која је пред нама. Фармацеутска пракса данас нема могућност избора и приморана је да се мења по угледу на нове моделе услуга у области здравствене заштите.

Из тог разлога морамо да будемо визионари и видимо:

- Пацијента
- Доктора
- Власт и
- Фармацеутску индустрију у будућности.

Пацијент ће у следећих 10 година постасти веома критичан. Он ће располагати великим бројем информација и желеће да равноправно са лекаром и фармацеутом учествује у доношењу одлука о свом здрављу. Он ће очекивати: снажан, брз, једноставан и јефтин лек за своју терапију. При томе ће захтевати бар минимум информација од свог здравственог тима: како да користи лек? Какве користи да очекује од лека? Да ли је то најбоља терапија за његов здравствени проблем?

У вези са којим проблемима ће се пацијенти највише обраћати фармацеуту? Одговарајући на ово питање, проф. Молдруп је изнео резултате истраживања спроведеног у 25 земаља Европске уније (2004/2005) а које се односи на употребу лекова код

дућност ацеутску праксу

„здравих“ особа. Резултати (просек за 25 земаља ЕУ) говоре следеће:

- 49 % лекови који се користе у терапији деменције
- 37% лекови који се користе у терапији губитка косе
- 35% лекови који се користе у терапији потенције
- 26% лекови који се користе у терапији депресије
- 18% лекови који се користе у терапији гојазности

Наводећи да се ради о болестима савременог друштва, предавач закључује да су то наши пацијенти у следећих 10 година.

Лекар у центар пажње свог интересовања има индивидуалног пацијента за кога постоји индивидуалан лек и индивидуална фармако-терапија. Од лекара се такође захтева да интензивно сарађује са свим осталим здравственим професионалцима и да своје знање искористи мудро, понашајући се са дужном пажњом према свом пацијенту као равноправном партнеру у процесу лечења.

Власт више неће плаћати за лекове који своју ефикасност не докажу у пракси (ефективност лека). Они ће сваки лек стављати под лупу и процењивати његову "cost-effectiveness" пре свега због чињенице да буџетска средства која се издвајају за лекове, у највећем броју земаља ЕУ, годишње расту од 6% до 10%. Такође, све већи број земаља одређује цене лекова на основу система „референтних земаља“ и на тај начин контролише цену лекова и обезбеђује сигурне и ефективне лекове по разумној цени на свом тржишту.

Фармацеутска индустрија у сваком случају неће бити срећна због потеза власти, али у циљу да поврати добит, која ће се због претходно наведених чињеница смањивати, она неће развијати само производ

него и „фармацеутску услугу“ која је веома повезана са производом и на најбољи и најефикаснији начин омогућава његов продор на тржиште. Фармацеутска индустрија ће бити та која ће плаћати „фармацеутску услугу“, закључује проф. Молдруп.

Изазвана горе наведеним променама, мењаће се и фармацеутска пракса. Она се више неће ослањати на издавање лекова и продају производа већ на пружање „фармацеутске услуге“ везане за лек и друге производе. Ово је златна прилика за фармацију да постане независна и неопходна веза између индустрије, система здравствене заштите и пацијента/потрошача. Тиме она постаје важан и равноправан играч који има оптималан третман како од фармацеутске индустрије тако и од свеукупног здравственог система – а важни играчи су обично добро плаћени!

Индивидуални лек за индивидуалног пацијента



Д а н п р а к т и

“Псеудо пацијент” у данским апотекама

Средство за побољшање саветовања пацијента

Саветовање пацијента од стране фармацеута се у данским апотекама све чешће испитује. Ова истраживања имају два основна циља:

1. Први циљ је да се на овај начин доприне континуираном развоју вештине и квалитета саветовања пацијента како на нивоу индивидуалне апотеке, тако и на нивоу целог апотекарског сектора.

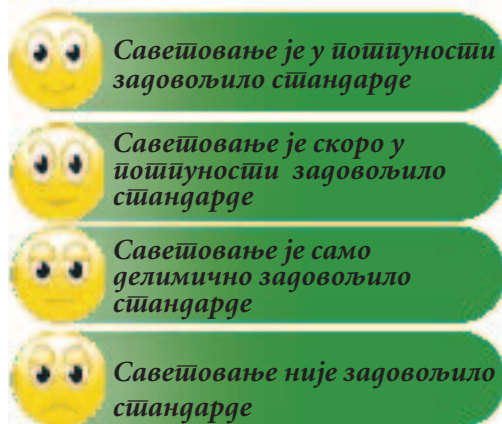
2. Други циљ је у вези са личним интересом фармацеута који на овај начин документују како политичарима тако и јавности да преузимају велику одговорност за медицински третман и здравље пацијента.

Истраживање је започето након прихватања нових стандарда за саветовање пацијента и пружање услуга у Данској а обављена су два истраживања до сада, у пролеће 2007. и пролеће 2008. године. Сваку апотеку која је укључена у истраживање посетило је 6 „псеудо пацијената“ од чега су се две посете односиле на прописане лекове а четири на лекове који се издају без рецепта. У пролеће 2007. укупно је обављено 450 посета у 75 изабраних апотека, док је истраживање у пролеће 2008. године проширено на све апотеке у Данској, којих укупно има 322, при чему су обављене 1932 посете.

Апотеке су након завршеног истраживања добијале резултате како за своју апотеку тако и за цео сектор, па су биле у могућности да изврше поређење и евалуацију.

Тражене информације од стране „псеудо пацијента“ односиле су се на: употребу антацида, употребу биљних препарата у терапији остеопорозе, употребу витамина Б и савета у вези са присутним симптомом бола. Што се тиче информација у вези са прописаном терапијом, радило се о инхибиторима протонске пумпе и АЦЕ-инхибиторима. Веома је битно да су „псеудо пацијенти“ претходно едуковани из области за коју су тражили додатне информације, тј. саветовање од стране фармацеута.

За оцењивање је коришћен „смајли метод рангирања“, да би се проценило у ком степену је пружено саветовање од стране фармацеута задовољило прописане стандарде.



Најбољи резултат је постигнут у области саветовања пацијента у вези са присутним симптомом бола а најлошији у вези са употребом витамина Б. Највећи помак у побољшању саветовања и поштовању постављених стандарда, поредећи 2007. и 2008. годину, постигнут је у вези са прописаном терапијом АЦЕ-инхибиторима.

Метод "псеудо пацијента", који је развијен у апотекарском сектору Данске, идеалан је како за мерење "вредности" саветовања тако и за поређење резултата који су постигнути у два различита временска периода. Посете "псеудо пацијента" су одличан алат за менаџмент апотеке из разлога што помажу фармацеуту да схвати да се у пракси веома често не понаша професионално и у складу са постављеним стандардима, без обзира што он најчешће мисли да их у потпуности испуњава.

Морамо, закључују колеге из Данске, бити свесни да се јавност и власти углавном фокусирају на очекивања пацијента и да његово задовољство пруженом услугом користе за оцену сектора у целини.

Програм фармацеутске здравствене заштите пацијената у Шведској



Весна Тришић - Апотека "Београд" са колегиницом Нилом Манап из Шведске

Услуга фармацеутске здравствене заштите (фармацеутска услуга) у јавним апотекама развијених земаља добија све више на значају. У Шведској систем јавних апотека организован је као јединствен државни ланац апотека под називом Apoteket AB. Фармацеутска здравствена заштита, којом се бави ова студија, уведена је као део професионалне праксе фармацеута у око 240 апотека од укупно 870 колико их има у Шведској. Пројекат је започео 2004. године а резултати ове студије се односе на трогодишњи период.

У току трогодишњег периода 3298 пацијената примило је услугу Ф33 у 240 апотека. У

66.3% случајева то су биле жене просечне старости 71 године, које су у просеку користиле 10 прописаних лекова. Око 81% пацијената користило је ≥ 1 кардиоваскуларних лекова а 26% је имало ≥ 1 проблема у току терапије који су углавном били повезани са нежељеним дејством лека.

Од укупног броја пацијената, 47% је праћено у трогодишњем периоду. Побољшање у смислу: боље комплијансе, разумевања терапије, решавања проблема везаних за терапију коју користе па самим тим и побољшања квалитета живота, постигнуто је код 46.3% пацијената.

Сматра се да је за пружање квалитетне здравствене заштите неопходно праћење пацијента од стране фармацеута. Како се из резултата може видети, код скоро половине праћених пацијената постигнуто је побољшање, али се мора нагласити да фармацеути пружањем овакве професионалне услуге веома често превенирају потенцијални проблем, везан за употребу лекова, као што су редукција ризика од нежељеног дејства и интеракције лекова. Пацијенти, као и друштво у целини, нажалост, веома често не препознају значај такве интервенције.

Услуга фармацеутске здравствене заштите

- Укључује иницијални састанак са пацијентом (30 минута) и кратке састанке у току периода праћења чија динамика зависи од потреба пацијента
- Укључује континуирано саветовање индивидуалног пацијента: идентификовање и решавање проблема везаних за лекове које користи у терапији, пратећу документацију и праћење постигнутих резултата
- Својевољна је и бесплатна за пацијента
- Циљна група су сви пацијенти који у апотеку долазе да подигну прописане рецепте и имају потребе за консултацијом са фармацеутом
- Иницијативу покреће фармацеут или пацијент
- Услуга је обезбеђена од стране једног или два фармацеута који имају специјалну обуку тј. адекватну последипломску едукацију
- Пројекат је подржан пацијентовим медицинским картоном, укључујући документацију о лековима и проблемима који се јављају у току прописане терапије, који се налазе у Националној бази података.

Усвојена важна Међународне фармацеу

Извештава: Драгана Совић / ФКС

Представници организација чланица на седници Council meeting одржаној у четвртак, последњег дана конгреса су осим напред поменутог документа Визија 2020, усвојили и три веома важне изјаве. Циљ ових изјава је побољшање квалитета здравствене заштите, како појединца тако и друштва у целини.

Међународна фармацеутска федерација (ФИП) има 119 организација чланица које представљају преко 2 милиона здравствених професионалаца широм света. Основну покретачку снагу ФИП-а чине његове секције којих има укупно 9 и међу којима је најбројнија Секција за јавне апотеке (Community Pharmacy Section).

Након целодневне дискусије и усвајања ових изјава оне постају обавеза сваке организације чланице. Њихова дужност је да их представе чланству и да на основу свих усвојених докумената почев од Визије 2020, дефинишу свој документ и своју стратегију. Неопходно је да постоји стална комуникација између локалних организација, јер то у одређеном региону увек представља кључ успеха.

Организације чланице ФИП-а из Србије су Фармацеутска комора Србије и Фармацеутско друштво Србије. Представник ФКС на овом састанку била је Драгана Совић. У циљу започињања имплементације, осим кратког увида који вам пружамо преко часописа, оригинал преводи ових докумената налазиће се од октобра месеца и на сајту ФКС.

Први резултати имплементације биће размењени између организација чланица на следећем конгресу ФИП-а а коначна ревизија је предвиђена за 2013.



Информација о лековима

Постоји низ различитих извора информација које корисници лекова могу усвојити као своју. Ефективност те информације је од важности за пацијента, али и за лекара, регулаторна тела у области здравства и индустрију која производи те лекове.

Ефективна информација за пацијента дефинисана је као: "Информација која унапређује знање пацијента и разумевање терапије, омогућава пацијенту управљање болешћу и побољшава здравствени исход". Обезбеђивање овакве информације треба бити приоритет за фармацеута. Као стручњаци за лекове, они су кључни извор информација за пацијента и друге здравствене професионалце.

Ова изјава говори о објективној информацији која је неопходна пацијенту у вези лекова које користи. Главно питање је како фармацеути да пруже такву информацију у форми која ће задовољити потребе пацијен-

Документа тске федерације (ФИП)

та, као и потребе и захтеве здравствених професионалаца.

Постоје више могућих начина пружања информација о лековима:

- Усмено (од стране здравственог професионалца)
- Информација о индивидуалном леку путем лифлета
- Писмена информација усмерена ка пацијенту или организацијама здравствених професионалаца које комуницирају са корисницима здравствених услуга
- Интернет и други електронски извори



**Проф. Нада Ковачевић и проф. Јела Милић,
Фармацеутски факултет Универзитета у Београду**

Задатак здравственог професионалца, у првом реду фармацеута, је да омогући пацијенту да на прави начин разуме и усвоји ту информацију. Такође постоји потреба

да информација буде пренета алтернативним, специјалним језиком и у формату који сусреће потребе специфичне популације којој се обраћамо.

Увек треба имати у виду да је директно рекламирање прописаних лекова пацијенту (лекова чији је режим издавања искључиво на лекарски рецепт), спорна тема која је дозвољена само у неколико земаља и ФИП се противи оваквом начину информисања пацијената.

Унапређивање ефективности писане информације може се постићи применом основних принципа доброг писања и дизајна који су неопходни за лакше разумевање. Од великог је значаја да имамо увид у здравствену образованост (могућност да се разуме здравствена информација) циљне групе којој се обраћамо, а која се може разликовати не само између земаља већ и различитих региона једне земље.

Уколико пружена информација говори пацијенту како и зашто узима лек, постоји велика вероватноћа да ће прихватање терапије бити повећано. Зато Европска Унија захтева детаљно упутство за пацијента у сваком паковању лека. Тренутно се у већем броју земаља ова упутства тестирају, како би се потврдио њихов значај за пацијента.

Фармацеути ће наставити да играју кључну улогу у обезбеђивању поуздане и валидне, писане или усмене информације за пацијента. Како пацијенти све чешће преузимају информације са Интернета, фармацеути добијају улогу водича и тумача у таквим ситуацијама. Усмена информација остаје приоритетна за пацијента али треба тежити ка томе да буде уско повезана са писаном информацијом. Ипак, писана информација се никада не користи као замена за разговор



Музеј фармације, Базел, Швајцарска

или дискусију о чему фармацеут мора да води рачуна. Он треба да охрабрује пацијента да искористи писану информацију која му је дата за постављање нових питања. Циљ је охрабрити пацијенте да постављају питања у вези са својом терапијом.

Обавеза је фармацеута да обезбеди информацију која је објективна, разумљива, не-промотивна, тачна и одговарајућа.

На шта треба посебно обратити пажњу: доступност извора информација; охрабривати пацијенте да едукују себе по питању свог здравственог проблема; радити на пацијентовој одговорности за сопствено здравље; увек водити рачуна о приватности пацијента.

Фармацеути требају да: обезбеде тачну и објективну информацију за пацијента; воде рачуна о облику информације за особе са специјалним потребама; пружају информацију како о користи тако и о ризику од прописане терапије; искористе писану информацију као потврду дате усмене информације.

Задатак организација чланица: развити стратегију која охрабрује фармацеута и друге пружаоце здравствених услуга да обезбеде висок квалитет пружене информације као и да преузму активну улогу и помогну

пацијенту да управља својом терапијом; развити софтверски програм који би обезбеђивао приступ тачној и јасној информацији о леку која је релевантна за специфичног пацијента и терапију; промовисати информацију о леку путем организованих кампања; радити са другим здравственим организацијама на развијању водича за писање и коришћење материјала са информацијама о лековима.

Власт би требале да: развију националну политику о лековима у којој је фармацеут препознат као стручњак за давање информација о лековима и којом охрабрују пацијента да траже савет од фармацеута у вези са лековима и њиховом употребом; пруже фармацеуту економски мотив који препознаје вредност и значај фармацеута у обезбеђивању информације о лековима; подстиче и охрабрује развој водича за информације о лековима који обезбеђују квалитет пружене информације и представљају сагласност свих здравствених професионалаца.

Контрола резистенције на антимикробне лекове

Прва изјава ФИП-а која се тичала контроле резистенције на антимикробне лекове (РАЛ) усвојена је 2000. године. Од тада је проблем РАЛ достигао много веће размере од очекиваних. Под овим околностима, Светска здравствена организација и Центар за контролу и превенцију болести у САД, објавили су нове препоруке. Из тог разлога, изјава ФИП-а поводом РАЛ из 2000 је ревидирана и у светлу нових догађаја даје одговарајуће препоруке.

РАЛ је велики светски проблем и глобална претња контроли инфективних болести. Као резултат таквог стања расте морталитет и морбидитет, а трошкови здравствене заштите се еномрно повећавају.

У циљу решавања овог проблема ФИП ће предузети следеће:

- Успостављање и јачање одрживог система контроле РАЛ и система надзора над употребом антимикробних лекова.
- Промоција сарадње између земаља и професионалних организација ради дефинисања индикатора за праћење прописивачке праксе антимикробних лекова.
- Охрабрити развој сваког програма који

показује значај контроле и праћења РАЛ

- Подржати едукационе кампање које се односе на правилну употребу антимикробних лекова и који су усмерене како на пацијента тако и на здравствене професионалце.
- Успоставити стандард професионалне праксе да антимикробни лекови за хуману употребу могу бити доступни само на основу рецепта који је прописан од стране квалификованог здравственог професионалца.
- Подржати откривање и развој нових cost-effective антимикробних лекова.
- Радити на откривању алтернативних третмана и вакцина.
- Промовисати улогу фармацеута у селекцији, лечењу, дистрибуцији и употреби антимикробних лекова.

Квалитет лекова који се користе код деце

Циљ овог документа је унапређење здравља деце а уско је повезана са политиком ФИП-а која је кроз документ "Одговорност и улога фармацеута у едукацији деце и одраслих о лековима" дефинисана у Сингапуру 2001. године.

Здравствена заштита деце представља посебан изазов за фармацеуте и друге здравствене професионалце као и за доносиоце одлука у области здравства. Велики број деце живи у изузетно компликованом окружењу где су одговарајућа нега, исхрана, хигијена, степен чистоће воде и ваздуха и могућности за едукацију врло често изузетак пре него правило. За здраву децу, таква ситуација може бити обесхрабрујућа; за болесну децу таква ситуација има разарајуће последице.

Неопходне су специјалне формулације лекова за педијатријску популацију у циљу да се испоручи одговарајућа доза са једноставним начином примене, како би се осигурала комплијанса. Велики број доступних лекова на тржишту развијено је за употребу код одраслих особа, тако да недостају основне информације о терапеутској користи и/или ризику код деце. Клиничка истраживања у педијатријској популацији је веома тешко извести и захтевају посебан приступ. Фармацеутска индустрија нерадо инвестира



Martine Chauve, Француска - Председник Секције за јавне апотеке

у развој ових лекова зато што је тржиште релативно мало. Чак и онда када је сигурност и ефикасност лекова за употребу код деце обезбеђена, недостају одговарајуће дозе и облици како би се омогућила оптимална терапија.

Препоруке ФИП-а:

- Фармацеути у сарадњи са родитељима, васпитачима и наставницима требају остварити директну комуникацију са децом школског и предшколског узраста о прописаним лековима и ОТЦ.

- Фармацеути требају обезбедити писани материјал, сходно захтевима професионалних стандарда, који је према њиховом професионалном мишљењу одговарајући за децу и адолесценте одређеног годишта, да би подржали усмено дату информацију.

- Професионалне фармацеутске организације у сарадњи са другим здравственим организацијама, институцијама за здравствену заштиту деце, школама и медијима, требају координисати едукацију деце и адолесцената о лековима и промовисати идеју да оваква едукација треба бити део наставе од почетка школовања.

- Комуникација са децом, адолесцентима и њиховим родитељима и учитељима треба бити део програма континуиране едукације фармацеута.

- Власти требају препознати беневит који настаје ако деца у свом најранијем узрасту науче како да се понашају према лековима и како да их користе. Зато ова иницијатива треба постати део здравственог плана, како би се пружила подршка фармацеутским организацијама и њиховим члановима да имплементирају дате препоруке.

СТРУЧНИ САСТАНЦИ У ОРГАНИЗАЦИЈИ ЗУА ФАРМАНЕА

Далиборка Тишић / ЗУА Фарманеа



макотерапију и постизање највишег нивоа фармацеутске здравствене заштите свих пацијената.

Иако Здравствени савет Србије још није формиран, па програм интерне континуиране едукације који наш центар организује тренутно није бодован, идеја нам је усмерена ка пружању што квалитетније услуге, задовољењу потреба и испуњењу очекивања пацијената, као и ка већој професионалној сарадњи са свим здравственим радницима.

Центар за интерну континуирану едукацију ЗУА Фарманеа је организовао до сада два стручна састанка, и то: 24. јула 2008. године на тему "Принципи обликовања саветодавне фармацеутске поруке" и 21. августа 2008. године на тему "Орална контрацепција и хормонска супституциона терапија – када и коме".

Велику захвалност дугујемо предавачима мр сц. фарм. спец. Злати Жувели и доц. др Ђури Мацуту, који су нам изашли у сусрет и омогућили да остваримо замишљено, како за своје запослене, тако и за колеге из приватног сектора.

Континуирана едукација је прилика за интерактивну размену знања, ставова и искустава током које фармацеут проверава и мења перцепцију о свом знању и која указује на потребе за променама и мотивише фармацеута ка остваривању личног, стручног и научног потенцијала, што за крајњи циљ има рационалну, безбедну и ефикасну фар-

Број заинтересованих фармацеута за оба стручна састанка је био велики, али капацитет сале је такав да смо могли да прихватимо пријаве само првих 90 пријављених. Број учесника и повратне информације које смо добили евалуацијом мишљења учесника састанка потврђују потребе и значај организовања интерних континуираних едукација.

Континуиране едукације у организацији нашег центра су бесплатне и добро дошли су сви они који теже да буду што бољи и да оду што даље.

Следећи стручни састанак је заказан за почетак октобра.

Напомена: Стручни састанци су организовани у складу са Правилником о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене сараднике ("Сл. гл. РС" бр. 130/2007 од 29.12.2007. год.). Сви учесници су добили сертификат о учешћу на стручном састанку.

ПРОГРАМИ КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ

ПАЖЊА: Здравствени савет Србије није формиран и ниједан од програма континуиране едукације није акредитован. Програми континуиране едукације су од стране организатора усклађени са Правилником о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене сараднике.



УДРУЖЕЊЕ ФАРМАЦЕУТА НИШАВСКО ПИРОТСКОГ РЕГИОНА

**Програм континуиране
едукације**

“Улога фармацеута у
савременим методама
превенције и лечења
болести старијих људи”

(једнодневни семинар)

Ниш,
недеља 05.октобар 2008.
Мала сала Дома Војске Ниш,
Синђелићев трг бб
координатор:
проф. др Бранислава
Миљковић

„Болести зависности -
горући проблем
младих-
пушење, таблетоманија,
наркоманија”

(стручни састанак)

Ниш, четвртак 27. новембар
2008.године

Особе за контакт и
пријављивање:
Аница Васић, тел. 063/427-222
Снежана Симоновић,
тел. 063/1086-008,
e-mail:
snezana.simonovic@yahoo.com



Савез приватних апотека Србије (СПАС)

XIX СТРУЧНИ САСТАНАК

Савез приватних апотека Србије

(СПАС) организује свој традиционални XIX стручни састанак који ће бити одржан у суботу, 18. октобра 2008. године у хотелу Континентал (бивши Интерконтинентал) од 16:00 - 20:30 часова.

Предавачи:

Доц др Душан Ђурић: Животни стилови и ОТЦ

Проф. др Бранислава Миљковић:

Клинички значајне интеракције лекова

Проф. др Биљана Обреновић Кићански: Терапија хипертензије и ОТЦ, приказ случајева



Међународна фармацеутска федерација (ФИП)

69. Светски конгрес
фармације и фармацеутске
науке, Истамбул, Турска

Међународна фармацеутска федерација (ФИП) организује свој следећи 69. Светски конгрес фармације и фармацеутске науке у Истамбулу, Турска од 03-08. септембра 2009. године. Главна тема конгреса биће:

Одговорност за исход пацијента/ да ли сте спремни?

Организатор је у свом другом обавештењу дао и списак дефинисаних тема акредитованих програма:

Програм одбора за фармацеутску праксу

Свет је болестан: Чији је то проблем?

Разлика између онога што знамо и онога што радимо

Шта је постигнуто у унапређивању исхода пацијента?

Осигурати бољи исход пацијента!

Програм одбора за фармацеутску науку

Нова стратегија у модерној фармацеутској индустрији

Индивидуализација терапије лековима и етички приступ
Нанолекови и нанотехнологија

Квалитет, безбедност и ефикасност природних производа

За све детаљније информације посетите сајт:

<http://www.fip.nl/www/?page=congresses>

