

glasnik Farmaceutске komore

apotekarska praksa

▣ broj 60 ▣ mart 2007 ▣ ISSN broj 14511-827



World Health
Organization

KORUPCIJA U FARMACEUTSKOM SEKTORU



SREBRNA MEDALJA ZA PROGRAM EDUKACIJE FARMACEUTA U SRBIJI



Baviti se insulinom u farmaceutskoj kompaniji znači biti privilegovan, ali u isto vreme i imati ogromnu odgovornost za pacijente koji koriste ovaj lek. To svako nauči prvih dana po dolasku u Novo Nordisk. Poslednjih petnaestak godina života potvrdilo je koliko je to tačno. Odgovornost ne znači samo da ovaj lek mora biti uvek dostupan, već i kakvog je kvaliteta. Naime, insulin je lek koji se, nažalost, još uvek mora čuvati i distribuirati u sistemu hladnog lanca, što od svih učesnika u snabdevanju pacijenata ovim lekom zahteva posebnu odgovornost. Novo Nordisk, kao kompanija koja je fokusirana na dijabetes, poklanja posebnu pažnju kvalitetu insulina i medicinskih sredstava za njegovu primenu.

U želji da se ukaže na neophodnost pravilnog čuvanja i transportovanja insulina, Novo Nordisk je 2003. godine postigao dogovor sa Farmaceut-

skom komorom Republike Srbije, da se pokrene program edukacije farmaceuta na ovu temu. Program je kroz plenarna predavanja i radionice približio apotekarima problem distribucije i primene insulina. Razradu programa preuzela je mr ph spec. kontrole lekova Ana Stojković, odgovorna za poslove kvaliteta i registracija u Predstavništvu kompanije Novo Nordisk u Beogradu.

Edukativni sastanci su održani u svim većim centrima od Subotice do Vranja, a od učesnika smo saznali da su teme za njih bile vrlo relevantne, kao i da je celokupan koncept edukacije odlično ocenjen. Program je ocenjen i od strane «Crown Agency» pozitivnom ocenom, uz dodatne sugestije na koji način bi se mogao poboljšati. Ova agencija je tokom svojih višegodišnjih aktivnosti na unapređenju zdravstvene zaštite u Republici Srbiji obrazovala izvestan broj apotekara za poslove «tutora» u kontinuiranoj edukaciji farmaceuta, od kojih su neki bili angažovani i u našem programu, posebno mr ph. Danica Basarić i mr ph. Srđan Ma-lešev.

Novo Nordisk je na globalnom planu 2006. godine organizovao takmičenje zaposlenih u kompaniji, koji su odgovorni za sistem kvaliteta. Ana Stojković je bila nominovana upravo sa programom edukacije apotekara ispred Novo Nordisk Pharma d.o.o. Beograd. Na sastanku održanom 22.10.2006. godine u Kopenhagenu, Ana Stojković je osvojila srebrnu medalju. Postignuti uspeh je ogroman, uzimajući u obzir da su na ovom takmičenju učestvovala sve zemlje u kojima Novo Nordisk ima predstavništva ili firme. Time je pokazano da se i u «malim» zemljama mogu realizovati originalne ideje i programi, te da se pravi i veliki rezultati mogu postići samo u saradnji sa širokim krugom farmaceuta.

Sve čestitke kolegici Ani Stojković na osvojenoj srebrnoj medalji, ali i svima koji su na svoj način doprineli da se ovaj program uspešno realizuje.

Predrag Radošević Novo Nordisk Pharma d.o.o.

Upravo zato što je tako topao, osmeh je lepši od bilo kog cveta na svetu.
Henryk Wiegeland



SADRŽAJ

Aktivnosti Komore

Srebrna medalja za program edukacije farmaceuta u Srbiji	2
Jubilej	4
Kriterijumi za izbor počasnih članova Komore	5
Integrativna medicina - homeopatija	6
Od R-učionice do E-učionice	7

Korupcija u farmaceutskom sektoru - velika prepreka dostupnosti lekova	10
Energija koja vam nedostaje	12
Globalno zagrevanje atmosfere - promena klime Zemlje	14
Informisanje ili reklamiranje lekova	16
Evropska agencija za rekonstrukciju	18
Vesti	19



APOTEKARSKA PRAKSA - Glasnik Farmaceutске коморе Републике Србије

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

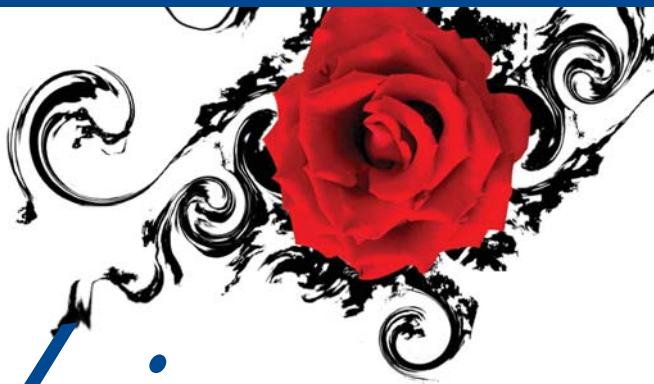
Stručni redaktor: Prim. mr sc. pharm. Suzana Miljković

Saradnik: Nebojša Uskoković

Izdaje: Farmaceutска Комора Републике Србије, 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: 110-1026010005069-94



Jubilej

Poštovane kolege,

Ova godina je godina jubileja Farmaceutске коморе Србије у којој она слави 10 година свог постојања. Пре 10 година 24.02.1997. године по тадашњем Закону о коморам здравствених радника формирана је прва послератна Комора фармaceutа. Она је у свом десетогодишњем раду имала својих успона и падова, оправданих и неоправданих, изазваних не најбољом комуникацијом са ресорним министарствима. Очекујемо да ће нови Закон о коморам здравствених радника који обавезује све друге здравствене професионалце да имају овакву институцију, допринети да се нагомилани проблеми у здравственом сектору што боље решавају. Одвајање колега медицинских биохемичара и формирање њихове коморе смо подржали и са њима настављамо професионалну сарадњу. Такву сарадњу желимо да остваримо и са свим другим коморам. Наше искуство за 10 година рада је велико и оно у сваком случају може бити добар путоказ свима онима који то искуство жеље да имплементирају у своје програме рада.

Po odluci Skupštine Farmaceutске коморе Србије која је одржана 20.02.2007. године, прихваћен је предлог да се 10 година njenog рада obeleži на sledeći način: Na sednici Skupštine Farmaceutске коморе Србије koju smo označili kao svečanu sednicu i koja će se održati u drugoj polovini ove године, promovisaćemo nove počasne članove. Oni neće бити само из sfere farmacije или здравства, već i из oblasti lekova i medicinskih sredstava, дистрибуције lekova, из ALIMIS, као и drugih институција koje су од

друштvenog interesa за razvoj farmaceutске делатности. Dosadašnjim i novoizabranim počasnim članovima tada ćemo uručiti svečane povelje koje će бити наш израз dubokog поштовања за све оно што су učinili за бољи рад Farmaceutске коморе Србије.

Organizovaće се трећи стручни sastanak на temu „OTC preparati u lečenju bola starijih osoba“ где će нам домаћин бити ogranak Vojvodina. На тај начин ćemo pokazati sposobnost да после 10 година рада ogranci preuzmu aktivnosti на edukaciji svog članstva. Ovog puta то će бити у saradnji са ogranком Farmaceutskog društva Vojvodine са kojim smo i до сада imali vrlo uspešne seminare.

Do kraja marta meseca на novi sajt Farmaceutске коморе podići će се portal на kome će бити prikazane kratko ali vrlo pregledno, aktivnosti koje су ispratиле 10-godišnji рад Komore i у istom mesecu се planira konferencija за novinare у prostorijama Farmaceutске коморе Србије. Pozvaćemo sve relevantne medije из Србије i upozнати ih са problemima kao i са iskustvima из dosadašnjeg rada. Upoznaćemo ih са strategijom за nastavak našeg rada у skladu са Zakonom о komorам здравствених радника, Zakonom о здравственој zaštiti i Etičkim kodeksom farmaceutа Србије. Upoznaćemo ih са strategijom našeg glasila Apotekarska пракса за рад у ovoj godini i pružiti im mogućnost да sарадују са nama i на тај način.

Sve ove aktivnosti biće kasnije detaljnije opisane kroz naše glasilo, а svakom kolegi i kolegиниci koji жеље да се укључе у ове активности i дају свој skroman doprinos, vrata су širom otvorena.

Srdačan pozdrav,

Rukovodstvo Farmaceutске коморе Србије

KRITERIJUMI ZA IZBOR POČASNIH ČLANOVA KOMORE

(predlog Upravnog Odbora izglasala skupština Farmaceutске Komore)

Počasni član Komore može biti farmaceut koji nije član Komore kao i drugi stručnjak zdravstvene struke iz zemlje i inostranstva koji je doprineo razvoju farmaceutске struke i nauke.

Počasni članovi Komore mogu biti i osobe koje ne obavljaju delatnost u sferi farmacije ili zdravstva kao što su osobe iz oblasti proizvodnje lekova i medicinskih sredstava, osobe iz oblasti distribucije lekova, osobe iz Agencije za lekove i medicinska sredstva Srbije, kao i drugih institucija koje su od društvenog interesa za razvoj farmaceutске delatnosti, i to osobe drugih zanimanja, pored zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika iz oblasti zdravstvene delatnosti.

Počasni članovi iz tačke 1 ovog akta mogu biti i građani koji su svojim radom doprineli širenju farmaceutске ideje kao i ugleda Farmaceutске komore Srbije.

Počasni član Farmaceutске komore širi misiju i viziju rada Farmaceutске komore Srbije.

1. Počasni član nije obavezni član Komore u smislu Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

2. Počasni članovi Komore iz tačke 1. ovog akta su

osobe koje su poznate široj društvenoj, a posebno farmaceutskoj javnosti, koje su doprinos razvoju farmaceutске ideje dali na osnovu poziva ili bez poziva Komore da se pomogne u njenom radu, a da za to nisu imali nikakvu novčanu nadoknadu, niti su ih zahtevali.

3. Počasni član iz tačke 1 ovog akta predstavlja Komoru u zemlji, a po posebnom ovlašćenju organa Komore i u inostranstvu.

4. Počasni član Komore je persona grata na svim skupovima i drugim organizacionim oblicima okupljanja članova Komore, drugih pravnih lica i oblika delovanja zdravstvenih i drugih institucija, sa pozivom i bez poziva organizatora ili Farmaceutске komore Srbije.

5. Počasni članovi mogu prisustvovati sednicama organa Komore uz poziv.

6. Svojsvo počasnog člana Komore ne prestaje istekom mandata organa koji ga je izabrao za člana Komore sa svojsvom počasnog člana.

7. Svojsvo počasnog člana dokumentuje se odgovarajućim priznanjem čiji oblik i sadržinu svojom odlukom utvrđuje Upravni odbor Komore.

ZAVRŠNI IZVEŠTAJ O KONTINUIRANOJ EDUKACIJI FARMACEUTA - MODERATORA

Farmaceutska komora u saradnji sa Dr sc med. Vesnom Tomić, socijalnim psihologom realizovala je tokom 2006/2007.g. kontinuiranu edukaciju farmaceuta - moderatora (njih 23 - 25). Ovakva forma usavršavanja imala je za cilj osposobljavanje farmaceuta za one socijalne veštine koje su relevantne za farmaceutsku praksu. Sadržaji tih veština odnosili su se na: timski rad, komunikaciju sa medijima, razrešavanje konflikata i razvoj profesionalne odgovornosti.

Na osnovu kvantitativne analize testova znanja koje su mode-

ratori popunjavali na početku i na kraju seminara konstatuje se blagi porast u kvantumu znanja iz navedenih oblasti. Kroz vežbe na seminarima moderatori su rešavali praktične probleme i moguće je konstatovati njihovu zadovoljavajuću osposobljenost za rad u timu, komunikaciju sa medijima, razrešavanje konflikata i razvoj odgovornosti na radu.

Motivisanost za rad ove grupe bila je iznad prosečne, što se može smatrati posledicom odgovarajućeg izbora tema i realizacijom seminara, ali i njihovom prethodnom senzibilizacijom za usavrša-

vanje, jer su pre ovog ciklusa seminara oni već imali određena iskustva u toj oblasti.

Uložen je veliki trud organizatora, realizatora i ucesnika kontinuirane edukacije čije će dobre rezultate pokazati praksa u nastupajućem periodu.

Zaključak: Mišljenja sam da je grupa farmaceuta - moderatora u značajnoj meri ovladala onim delom socijalnih veština koje su značajne za njihov rad i da u tom pravcu treba nastaviti njihovu edukaciju, što je bio i predlog samih ucesnika.

Vesna Tomić

INTEGRATIVNA MEDICINA: HOMEOPATIJA

U Beogradu je 02.02.2007. godine, uz logističku podršku Grada Beograda – Sekretarijata za zdravstvo, održan seminar na temu: „Integrativna medicina – homeopatija“.

Za Farmaceutsku komoru Srbije, znanje je ključni element u njenom radu kako za danas, tako i za buduće vreme i zbog toga je njen interes za ovu oblast veliki. Stečeno znanje iz ove oblasti ima veliki ekonomski uticaj i značaj korišćenja u funkcionisanju rada apoteke. Zdrav život je srećan život naših građana i zato apoteke ne mogu dugo bazirati svoje poslovanje i razvoj na postojećim informacijama i znanjima iz ove oblasti već ih stalno moraju inovirati i obogaćivati. Na taj način će brzo i adekvatno da odgovore na sve promene i zahteve svojih korisnika usluga. Inovacijama i promenama iz ove oblasti učiniće svoje poslovanje daleko efikasnijim.

Program Farmaceutske komore Srbije da na profesionalan način uključi farmaceuta u tim sa lekarima i stomatolozima na svim nivoima zdravstvene zaštite kada je u pitanju integrativna zdravstvena zaštita se ostvaruje.

Institucionalizovana stručna komunikacija u okviru koje sarađuju zdravstveni profesionalci i koja se odvija u okviru sistema javne zdravstvene zaštite, favorizuje u svom radu Farmaceutska komora Srbije. Koliko je važna za apotekarski sektor najbolje je predstavila naša koleginja Nada Davidovac, vlasnik apoteke „Zelena“ iz Novog Sada. Na ovom seminaru, njeno izlaganje na temu „Uloga farmaceuta u homeopatskoj terapiji“ pokazalo je da rad apotekara kao zdravstvenih profesionalaca ne lišava pacijenta profesionalnog civilizovanog biološkog života već mu upravo u tome mnogo pomaže.

U lepo uređenom prostoru Gradske skupštine uz maksimalnu gostoljubivost čelnih ljudi Sekretarijata za zdravlje grada Beograda eminentni predavači: Prof. Dr. Miloš Popović: „Šta je homeopatija? “; Prof. Dr. Aleksandar Krstić: „Homeopatija i genetika“; Mr. pharm. Spec. Nada Davidovac: „Uloga farmaceuta u homeopatskoj terapiji“; Doc. Dr. Ljubica Raković Savčić: „Homeopatija - hitna pomoć i samopomoć“; Dr. Danica Grmuša: „Homeopatija u opštoj medicini“; Prof. Dr. Aleksandar Krstić: „Homeopatija i zdravlje dece“; Dr. med. Dr. sci. Ljiljana Golijanin: „Homeopatija i mental-

no zdravlje“; Dr. Ljiljana Bajić Bibić: „Homeopatija i bolesti respiratornog sistema“; Dr. Gordana Vukčević Milošević: „Primena homeopatije u kardiologiji“; Prof. Dr. Miloš Popović: „Mogućnosti homeopatije u hirurgiji“; Mr. sci. Dr. stom. Ljiljana Popović i Dr. stom. Aleksandar Popović: „Homeopatija u stomatologiji“; Dr. med., Bach. Sci. Hom. Lazar Trifunović: „Hronični zdravstveni problemi u privatnoj homeopatskoj praksi“; Dr. Gordana Popović: „Homeopatski lekovi registrovani kod nas“; Doc. Dr. Vuk Stambolović: „Integrativna zdravstvena zaštita“, su sa svojim temama prikazali korist integrativne zdravstvene zaštite za pacijenta – građanina. Njena korist se ogleda u njenoj prihvatljivosti i neophodnosti. Usvajanjem osnovnih građanskih vrednosti, a to je pre svega pravo na slobodan, bezbedan i zdrav život počela je dinamična faza u tranziciji apotekarskog sektora Srbije. Nema više monopola u lečenju zato što smo svedoci nečeg što se zove alternativna medicina. Ona će ući na velika vrata ne samo u apoteke domova zdravlja već u sve druge zdravstvene ustanove širom Srbije sa svojom širokom ponudom i uneti jedan novi kvalitet u radu zdravstvenih radnika koji će biti zadovoljni novim postignućima.

Najiskrenije se zahvaljujemo svojoj uvaženoj kolegini Nadi Davidovac što je prihvatila poziv Organizacionog odbora ovog skupa da predstavi mogućnosti apotekarskog sektora kada je ova oblast u pitanju. Pretvaranjem svojih intelektualnih informacijskih resursa u kapital koji se zove „Apotekarsko novo znanje i veštine“ bila je dostojan predstavnik Farmaceutske komore Srbije.

Zahvaljujemo se i prof. dr Aleksandru Krstiću, prof. dr. Milošu Popoviću i prof. dr Vuku Stamboloviću na izuzetnoj saradnji i što su u Farmaceutskoj komori Srbije prepoznali svog ravnopravnog partnera i izrazili želju za nastavak dobre saradnje.

Zahvaljujemo se Dr Snežani Stevanović, gradskom sekretaru za zdravlje. Zahvaljujemo se i njenom dobro organizovanom timu na ukazanom poverenju i očekujemo da saradnja i dalje bude ovako uspešna.

OD R-UČIONICE DO E-UČIONICE



Izveštaj sa Presentacije Virtuelne škole obrazovanja Farmaceutске komore Srbije na VI farmaceutskim susretima u Beogradu

VI Farmaceutski Susreti su održani 09. marta 2007. g. u živoj i inspirativnoj atmosferi, u hotelu „Hajat“. U Kristalnoj sali i njenom foajeu održane su prezentacije brojnih učesnika sa bogatim marketinškim programom. Inicijator događaja je bilo udruženje FASUS, a organizaciju i koordinaciju je izvelo preduzeće BB Soft iz Beograda.

Centralni događaj VI farmaceutskih Susreta je svakako bila prezentacija Virtuelne škole Farmaceutске komore Srbije. U toku tročasovnog rada farmaceutima je predstavljena vizija i koncept Virtuelne škole, a nakon toga su održane dve radionice kontinuirane edukacije, r-učionice (*real učionice*) za šezdeset zainteresovanih. Radionice su bile veliko novo iskustvo kako za tim Virtuelne škole tako i za njene učesnike – prve stvarne edukacije o edukaciji uz pomoć virtuelnog okruženja.

Impresije učesnika nakon prezentacije su bile vrlo pozitivne na veliko zadovoljstvo radnog tima prezentacije. Vrednost pozitivnih reakcija je utoliko

značajnija jer je cilj prezentacije i bio da se Virtuelna škola predstavi kao alatka za rad i sticanje znanja, alatka koja će farmaceutima i drugim njenim korisnicima služiti, koja će im umnogome skratiti vreme učenja i smanjiti raznovrsne troškove koji inače prate do sada uobičajene edukacije kroz r-učionice. Pri tome je potrebno posebno naglasiti da je prednost korišćenja e-učionice svakako, uz jednak kvalitet predstavljanja sadržaja edukacija, mogućnost izbora, slobodna organizacija vremena, pogodnost i ugodnost njenih korisnika i to ne samo farmaceuta nego i svih onih koji imaju potrebe za sticanjem znanja iz oblasti farmacije, sa osnovnim ciljem unapređenja zdravlja građana.

Svima u radnom timu Virtuelne škole, iskazano zadovoljstvo učesnika, interesovanje, a posebno vrlo živo i aktivno učešće u samom radu i diskusijama, dalo je pravu potvrdu da će u najskorijoj budućnosti Virtuelna škola obrazovanja Farmaceutске komore Srbije biti potpuno prihvaćena od strane



korisnika. Iskazana razmišljanja i pitanja učesnika su uključena u koncept razvoja Virtualne škole i svakako će između ostalog biti definisana i u okviru sadržaja. Osim što su učesnici i svojom raspravom dali svoj doprinos oživljavanja Virtualne škole isto tako dali su i celom radnom timu motiv za dalji rad zadovoljstvo uloženi trudom u ovom pionirskom poduhvatu.

Detaljnije...

Uvodno izlaganje o viziji i potrebi ovakvog savsivim novog pristupa učenju i sticanju bodova za licencu, iznela je g-đa Zlata Žuvela, direktor Farmaceutске komore Srbije.

Osnovni moto Virtualne škole obrazovanja, kao suštinske celine sajta Farmaceutске komore, je da se znanjem, njegovim stalnim unapređivanjem, komunikacijom i primenom novo stečenih znanja, u sada bržem i pristupačnijem okruženju Interneta, dobija mnogo više nego dobra praksa. Znanje kao osnovni preduslov farmaceutu u krajnjoj instanci predstavlja svojevrsni kapital. Novi način sticanja znanja i ponuda raznovrsnih interaktivnih i umreženih sadržaja omogućava brz, sadržajniji i prilagođen način akumuliranja znanja svakom farmaceutu. Znanje je investicija, a njen rezultat novi kvalitet, zadovoljstvo i boljitak pre svega pacijenata, maksimalna poslovna inteligencija i bolji ukupni bilans poslovanja.

Posebno vrednu potvrdu ideje o stvaranju Virtualne škole dala je i nedavno načinjena anketa članova Farmaceutске

komore. Analizom je utvrđeno da su se farmaceuti opredelili, na prvom mestu, za održavanje edukacija u svom prebivalištu a odmah iza toga, na drugom mestu, za sticanje znanja/bodova korišćenjem Virtualne škole.

U sledu događaja, Suzana Linić je iznela koncept i organizaciju Virtualne škole obrazovanja. Suština prezentacije je bila da se svim učesnicima, bez obzira na njihove veštine korišćenja Interneta i njegovih alata, približi Virtualna škola i njena osnovna celina – Paket obrazovanja. Slikovitim prikazom strukture, procedura i položaja Paketa obrazovanja u strukturi Virtualne škole i sajta Farmaceutске komore Srbije dato je osnovno objašnjenje – Paketi obrazovanja u virtuelnom okruženju se ne razlikuju konceptijski i organizaciono od Paketa obrazovanja koji se već godinama organizuju u stvarnoj učionici.

Polazeći od same činjenice da je velikom broju farmaceuta poznata procedura rada u procesu kontinuirane edukacije, dovoljnom broju i Internet alati, prezentacija je imala za cilj da pokaže način na koji se dva već postojeća iskustva mogu sublimirati u novi kvalitet sa svim prednostima koji on nudi – obiman i stalno rastući skup informacija na jednom mestu za svakog korisnika, u svakom trenutku i na svakom računaru.

Razlike u načinu sticanja znanja jesu svakako u onom delu koji se odnosi na žive diskusije i direktnu razmenu mišljenja u samoj učionici, ali s obzirom da će sadržaji Paketa obrazovanja biti obogaćeni zbirkom prethodno postavljenih pitanja i odgovora, činjenice da je komunikacija sa moderatorima kontinuirana može odgovoriti i zahtevima zahtevnih korisnika.



Neobična učionica...

Svakako najznačajniji deo prezentacije bio je konkretno praktično upoznavanje sa sadržajima prvog Paketa odrazovanja, Univerzalnog, pod nazivom „Obuka za korišćenje Virtuelne škole obrazovanja Farmaceutске komore Srbije“. Moderatorski tim je činilo pet prvih moderatora Virtuelne škole, i to:

Suzana Miljković, Dragana Rajinac, Dragana Sovtić, Vesna Trišić i Ivana Opačina. One su ujedno imale i najteži zadatak praktičnog predstavljanja Paketa obrazovanja prvim dvema grupama farmaceuta, njih ukupno šezdeset. Uz prethodna detaljna objašnjenja moderatori su prošli sa učesnicima kompletnu proceduru Paketa obrazovanja. Za ovu priliku su bili obezbeđeni laptopovi sa Internet vezom. Učesnici su se oprobali u radu Paketa obrazovanja, a kroz živu i konstruktivnu diskusiju su došli do detalja koji prate Paket obrazovanja. Svi učesnici su dobili i propratni materijal u štampanom obliku i u elektronskom obliku. CD sa propratnim materijalom je prilagođen mogućnostima na radnom računaru korisnika i sadrži dokumente istih sadržaja u formati-



ma *.html i *.pdf. Sadržaj dokumenata na samom ulazu prikazuje organizacionu šemu sa linkovima ka ključnim stranama sajta Farmaceutске komore i Paketa obrazovanja. Korisnici mogu, pod uslovom da su na vezi sa Internetom, direktno otići na željene strane u Paketu obrazovanja. Razume se da će svaki naredni Paket obrazovanja biti iste

strukture kao i predstavljeni s tom razlikom što će biti uneti stručni sadržaji, a organizacija prilagođena potrebama istog.

Svim korisnicima kao prezentacija stručnog Paketa obrazovanja ponuđena je i jedna Demonstracija kako bi im se približila sama ideja Virtuelne škole.

Moramo istaći da su učesnici bili zadovoljni prezentacijom i da su vrlo aktivno učestvovali u radu uz asistenciju moderatora ovakve prve kontinuirane edukacije – stvarne učionice o virtuelnoj učionici. Posebno nam je zadovoljstvo što su i korisnici koji nisu imali prethodnih iskustava u radu sa Internetom prihvatili i vrlo pozitivno ocenili Virtuelnu školu kao i prikazan Paket obrazovanja.

Hvala Vam svima na poverenju i podršci.

Suzana Linić, dipl.vazd.ing



Ko je veći krivac?

Onaj koji greši zbog plaćanja,
ili onaj koji plaća za greh?

Sor Juana Ines de la Cruz

Više od 3 triliona dolara potroši se na zdravstvene usluge svake godine. Tako veliki fond je očigledna meta zloupotrebe. Transparency International procenjuje da se u proseku, 10-25% javnih sredstava koja se troše u zdravstvenom sektoru izgubi na korupciju. Resursi koji se mogu drugačije upotrebiti, na kupovinu lekova ili nove metode lečenja koje su mnogo potrebnije zdravstvenim profesionalcima, troše se kao rezultat korupcije. Takva situacija bitno utiče na dostupnost esencijalnih lekova i može izazvati prolongiranje bolesti, pa čak i smrt.

Vrednost globalnog farmaceutskog tržišta procenjena je na preko 500 biliona dolara, što čini farmaceutski sektor veoma podložnim korupciji i neetičkoj praksi. Određivanje nivoa korupcije nije lak zadatak ali Transparency International procenjuje da se u mnogim zemljama 2/3 lekova u bolnicama izgubi kao posledica korupcije i pronevere.

U svetlu ovog velikog problema WHO je krajem 2004, inicirala program pod nazivom „Good Governance for Medicines”. Glavni cilj programa je obuzdavanje korupcije u farmaceutskom sektoru na dva načina:

- aplikacijom transparentnih administrativnih procedura i
- promocijom etičkih kodeksa zdravstvenih profesionalaca.

WHO prepoznaje da je korupcija jedan od najvećih i najkompleksnijih problema sa kojima se danas suočava farmaceutski sektor i zato je veoma teško suzbiti je. Eksperti Svetske Banke identifikovali su ovaj problem kao najveću prepreku na putu eko-

„ ... sprovođenje ovakvog programa samo po sebi neće izlečiti korupciju. Koliko smo spremni da učinimo i koliko da napredujemo zavisi od želje ... da kreiramo pravo okruženje za zdrav, jak, održiv razvoj. Najveće promene dolaze kada se promene ljudske ideje, i u mnogim zemljama, ljudi više nisu tolerantni na korupciju kao što su bili u prošlosti.”

Paul Wolfowitz, Predsednik Svetske Banke
April, 2006

KORUPCIJA U VELIKA PREP

nomskog i socijalnog napretka. Upravo zbog toga je ceo program WHO osmišljen kao pokretačka snaga da se što veći broj zdravstvenih profesionalaca i autoriteta iz Ministarstva zdravlja i drugih regulatornih organa, zainteresuje da radi na ovoj izazovnoj temi.

Uticao ovakvog stanja u farmaceutskom sektoru je trostruk:

- Uticaj na zdravstvo — rasipanjem javnih resursa, što istovremeno umanjuje mogućnost da se obezbede visokokvalitetni esencijalni lekovi; u isto vreme raste rizik za pojavu nekvalitetnih lekova na tržištu kao posledica falsifikata i/ili korupcije;

- Ekonomski uticaj — farmaceutska potrošnja u slabo razvijenim zemljama može predstavljati čak do 50% ukupnih troškova u zdravstvu, što znači da korumpiran farmaceutski sektor veoma bitno utiče na nacionalni zdravstveni budžet;

- Uticaj na mišljenje i poverenje javnosti — neefikasnost i nedostatak transparentnosti smanjuje kredibilitet javnih institucija, utiče da javnost i strani donatori izgube poverenje u sposobnost vlasti i njene kapacitete.

Donatorske organizacije su poslednjih decenija dale veliki doprinos u obezbedi-



FARMACEUTSKOM SEKTORU – REKA DOSTUPNOSTI LEKOVA

vanju lekova za globalne zdravstvene probleme. Međutim, korupcija koja je izražena u javnom sektoru prethodi da umanji ovaj napor rasipanjem pomoći koja je od životnog značaja. Konačno, uspešna implementacija ovakvih i sličnih fondova zavisiće od dobrog upravljanja na nacionalnom nivou.

Okončati korupciju u farmaceutskom sektoru zahteva dugoročnu strategiju. WHO je u okviru programa „Good Governance for Medicines“ identifikovala tri faze.

Faza I: Nacionalna procena transparentnosti i potencijalne podložnosti korupciji.

Da bi se identifikovao problem korupcije u farmaceutskom sektoru, neophodno je proceniti nivo transparentnosti i potencijalne podložnosti korupciji na osnovu nekoliko ključnih koraka u medicinskoj regulativi i nabavci lekova. Sam proces procene otpočinje nakon odluke Vlade, a od strane nezavisnih istraživača koji koriste standardizovane instrumente WHO za procenu (Measuring transparency to improve good governance in the public pharmaceutical sector. Working document, January 2007.).

Nezavisni istraživači skupljaju informacije fokusirajući se na pet ključnih funkcija u farmaceutskom

Pitanja za razmišljanje ...

1. Da li verujete da korupcija postoji u vašoj zemlji? Da li se radi o izolovanim slučajevima ili opštem problemu?
2. Koji su najčešći oblici?
3. Šta su mogući uzroci?
4. Šta farmaceutski sektor čini toliko podložnim korupciji?
5. Šta smatrate da treba učiniti da se reši pitanje korupcije u farmaceutskom sektoru?

sektoru, na osnovu čega vrše procenu:

- Registracija lekova
- Kontrola promocije lekova
- Inspekcijska kontrola ustanova
- Selekcija esencijalnih lekova
- Nabavka lekova

Faza II: Razvoj nacionalne etičke infrastrukture

Prva faza ne predstavlja kraj programa već početak procesa usmerenog na uvođenje dugoročnih promena među zdravstvenim profesionalcima u javnom farmaceutskom sektoru. Kada se identifikuju problemi, WHO predlaže, kao sledeći korak, napredovanje kroz proces konsultovanja i građenja etičke infrastrukture (Dokument WHO: „The WHO Ethical Infrastructure for Good Governance in the Public Pharmaceutical Sector“ Working document, November, 2006.).

Faza III: Socijalizacija nacionalne etičke infrastrukture

Veoma je bitno izbeći da ovakav program ostane na papiru kao još jedan politički dokument. Socijalizacija je proces tokom koga etički sistem i etički kodeksi treba da se nauče, primene i promovišu od strane ključnih učesnika u farmaceutskom sektoru i Ministarstvu zdravlja, sve dok se potpuno ne integrišu u institucionalnu kulturu (WHO guidelines for socializing the ethical infrastructure. In preparation).

Dodatne informacije:

<http://www.who.int/medicines/areas/policy/goodgovernance/home/en/index.html>

Dragana Sovtich



ENERGIJA KOJA VAM NEDOSTAJE

Koenzim Q 10 - ubihinon (ubiquinone) je fiziološki sastojak svake žive ćelije. Neophodan je u procesu stvaranja energije. Oko 95% energije u organizmu stvara se uz pomoć koenzima Q10. Pored toga, deluje kao snažan antioksidans. Nakon 35. godine života dolazi do progresivnog pada nivoa koenzima Q 10 u organizmu, što dovodi do smanjenja energetskeg potencijala i pada imuniteta. Ovo smanjenje nivoa koenzima Q 10 najviše „pogađa“ organe kojima je potrebno najviše energije za funkcionisanje - srce, pluća, jetra i bubrezi. Nizak nivo koenzima Q 10 primećen je kod srčanih oboljenja, moždanog udara, paradentopatije, kao i nizu drugih oboljenja kao što su degenerativne mišićne bolesti, Parkinsonova i Huntingtonova bolest i neka maligna oboljenja. Stres i infekcije takođe smanjuju nivo koenzima Q 10 u organizmu. Istovremeno, istraživanja pokazuju povoljno delovanje koenzima Q 10: u usporavanju starenja, jačanju imuniteta, prevenciji ateroskleroze, kod srčanih oboljenja i u slučaju operacija na srcu, kod visokog krvnog pritiska, šećerne bolesti, paradentopatije, sistemske kandidijaze, alergija, degenerativnih oboljenja centralnog nervnog sistema (Alchajmerova bolest, multipla skleroza i dr.) i nekih malignih oboljenja, kao i zaštitno dejstvo na sluzokožu digestivnog trakta.



Koenzim Q 10 može smanjiti neželjene efekte koje izaziva primena nekih lekova kao što je timolol i lekova koji se koriste u terapiji malignih oboljenja (daunorubicin i doksorubicin). Lekovi koji se koriste za sniže-



nje nivoa holesterola kao što su statini i derivati fibrinske kiseline, beta blokatori koji se koriste u terapiji visokog krvnog pritiska (atenolol, labetalol, metoprolol i propranolol) i triciklični antidepresivi (amitriptilin, amoksapin, klomipramin, dezipramin, doksepin, imipramin, nortriptilin, protriptilin i trimipramin) snižavaju nivo koenzima Q 10, pa je pri njihovoj primeni preporučljiva suplementacija koenzimom Q 10.

Brzina ispoljavanja dejstva koenzima Q 10 zavisi od stepena njegovog nedostatka. U slučaju manjeg nedostatka koenzima Q 10 potrebno je tri meseca ili više za vidljivi efekat, jer se njegov nivo postepeno povećava, a u slučaju većeg nedostatka već posle nekoliko dana dolazi do poboljšanja.



BETAVITEVIT koenzim Q 10, novi proizvod u kolekciji BETAVITEVIT, sadrži 135 mg pivskog kvasca priyatnog ukusa i 30 mg koenzima Q 10 u jednoj tableti. Pivski kvasac je izvor prirodnih vitamina B kompleksa, esencijalnih aminokiselina, proteina, minerala, oligoelemenata, glutationa i nukleinskih kiselina. Koenzim Q 10 prisutan u ovom preparatu je proizvod renomiranog japanskog proizvođača sa dugom tradicijom u proizvodnji koenzima Q 10, dobijen procesom fermentacije kvasca i potpuno je biološki identičan koenzimu Q 10 koji se proizvodi u ljudskom organizmu. Ovaj proizvod namenjen je svim osobama starijim od 35 godina, za jačanje imuniteta, osobama koje pate od hroničnog umora, sportistima i osobama sa srčanim tegobama. Preporučuje se upotreba jedne tablete dnevno, a doze se mogu povećati uz konsultaciju sa lekarom. Jedna kutija proizvoda BETAVITEVIT koenzim Q 10 sadrži 30 tableta u blister pakovanju.

Danijela Radmanović
Farmalogist, Beograd

Jedna tableta dnevno, toliko možete da učinite za sebe

Betavitevit koenzim Q10 pivski kvasac

Preporučuje se:

- za usporavanje starenja i jačanje imuniteta svim osobama preko 35 godina starosti
- osobama koje pate od hroničnog umora
- sportistima
- osobama sa srčanim tegobama



Betavitevit obogaćen vitaminima B kompleksa pivski kvasac

Preporučuje se:

- deci za pravilan rast i razvoj, sportistima, starijim osobama
- kod pojačanih psihofizičkih aktivnosti i stresa
- za očuvanje zdravlja kože, kose i noktiju
- pušačima i osobama koje konzumiraju alkohol
- nakon duže primene antibiotika i hemoterapije
- kod pada imuniteta i koncentracije
- za bolju resorpciju gvožđa
- za regulaciju rada organa za varenje
- za bolji metabolizam



Betavitevit gvožđe i vitamin C

Preporučuje se:

- kod povećanih potreba za gvožđem (trudnoća, dojenje, pubertet)
- kod nedostatka gvožđa koji nastaje kao posledica nedovoljnog unosa hranom, usled smanjene resorpcije ili povećanog gubitka (kod žena tokom menstrualnog krvarenja, krvarenja kod hemoroidalne bolesti sl.)



Betavitevit obogaćen folnom kiselinom i vitaminom B6 pivski kvasac

Preporučuje se:

- starijim osobama
- osobama sa srčanim tegobama
- ženama koje planiraju trudnoću
- trudnicama i dojiljama



GLOBALNO ZAGREVANJE ATMOSFERE - PROMENA KLIME ZEMLJE



Antropogeni uticaji na životnu sredinu izazvali su destabilizaciju atmosferskih procesa velikih razmera koja je rezultirala u poremećaje ekološke ravnoteže i zdravstvenog statusa ljudi. Danas su već identifikovane najznačajnije posledice planetarnog karaktera a najdominantniji proces je svakako zagrevanje atmosfere koji je izazvao promenu klime Zemlje. Globalno zagrevanje uzrokovano je velikom emisijom tzv. gasova staklene bašte (GHG), među kojima su najdominantniji ugljendioksid, metan i azot-oksidi. Emisije ovih gasova potiču iz procesa sagorevanja fosilnih goriva, dakle pre svega, iz sektora energetike i saobraćaja.

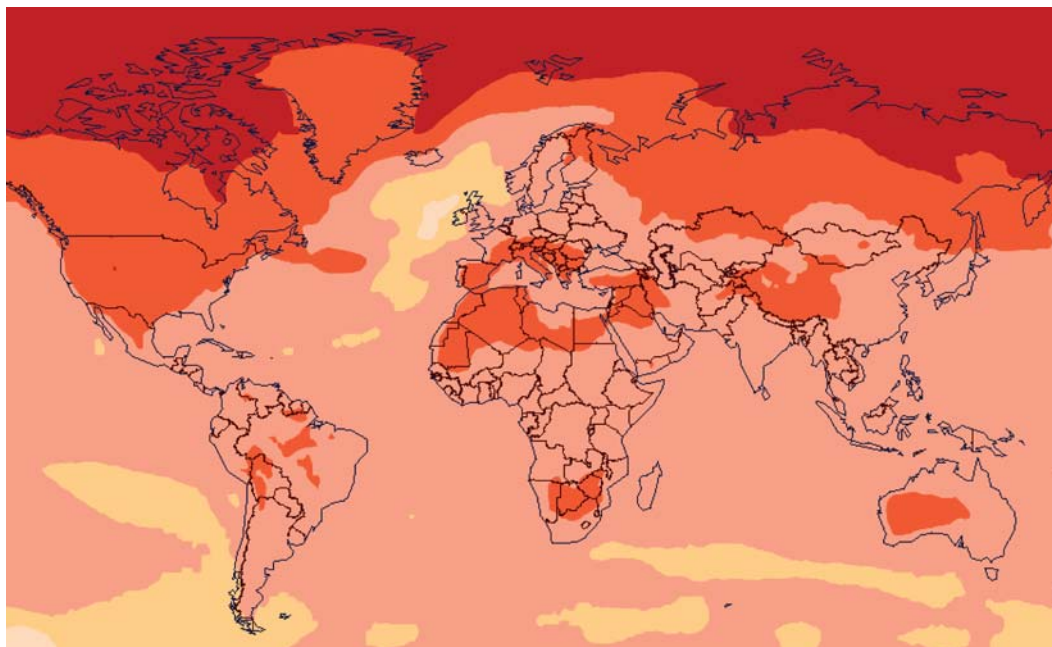
Pravi šok u svetskoj javnosti i među donosiocima političkih odluka izazvao je, početkom 2007. godine, Četvrti izveštaj međuvladinog panela za promenu klime – ovaj panel (IPCC) formirali su

1988, UN program životne sredine (UNEP) i Svetska meteorološka organizacija (WMO), i njega čini nekoliko hiljada naučnika.

Glavni zaključci Izveštaja IPCC 2007. su:

- Proces otopljanja na Zemlji odvija se mnogo brže nego što je to prognozirano u prethodnom Trećem izveštaju IPCC 2001. Prosečna temperatura vazduha je u poslednjih 100 godina porasla za 0.74oC, a 12 poslednjih godina su najtoplije u periodu od 1850. godine.

- Koncentracija gasova staklene bašte u atmosferi je danas dvostruko veća nego u preindustrijskom periodu (do 1750. god). Sa održavanjem ovakvog trenda GHG, temperatura vazduha bi u 21. veku porasla u granicama 2 - 4.5 oC. Kakav trend rasta GHG će biti u narednom periodu zavisi od ekonomskog rasta, novih tehnologija i političkih



Na slici (Izvor: www.unep.org) je prikazana prognoza IPCC porasta temperature vazduha do 2090. godine, po scenariju da se emisije gasova staklene bašte dalje povećavaju. Područje u kome je Srbija (jarko crvene zone na slici) je zona sa prognoziranom porastom od 7-14 stepeni Celzijusa.

odluka. Od ovoga će zavisiti i dalji trend rasta temperature vazduha, odnosno, dalja promena strukture klime i posledica po živi svet. Ako bi porast GHG koncentracija bio veći nego sada, prosečan porast temperature bi bio u granicama 6-14 oC.

- Prisutno je ubrzavanje tranzicije ka «otopljavanju Zemlje», što izaziva izrazitu varijabilnost klime u kratkim vremenskim periodima i sve češću pojavu ekstremnih meteoroloških događaja:

visoke temperature sa težištem na «talase vreline» i smanjivanje čestine pojave «ledenih talasa»; promena strukture strujanja vazduha (veća čestina i intenzitet olujnih vetrova); pojava intenzivnih suša u pojedinim regionima (subtropski pojas) i intenzivnih padavina (na višim geografskim širinama) i poplava u nekim drugim regionima.

- Porast temperature vazduha je veći na većim geografskim širinama (ka polovima) pa to izaziva ubrzano topljenje leda na polovima, a naročito na Arktiku. Posledica ovoga je porast nivoa mora, čime su ugrožena priobalna i ostrvska područja, ali i čitava planeta jer se menja struktura raspodele kopnenih i vodenih površina, što takođe menja klimu.

- Dužina trajanja leda na rekama se smanjuje zbog porasta temperature vazduha pa time i temperature voda.

- Trajanje snežnog pokrivača se rapidno smanjuje u gotovo svim regionima, naročito u proleće. Snežni pokrivač se «povlači» na veće nadmorske visine. Sa postojećim trendom porasta temperature može se očekivati da sredinom ovoga veka snega bude samo na najvišim planinama.

- Registrovana je migracija stanovništva iz regiona koji su pod većim negativnim uticajem klimatskih promena u regione «povoljnije» klime. Prognozira se da će tokom 21. veka migracija obuhvatiti stotine miliona ljudi, što će biti izuzetan ekonomski udar na društvene sisteme.

Nedvosmislen zaključak Izveštaja IPCC 2007. (Izveštaj pod nazivom «Promena klime 2007: Fizička naučna osnova») je: Promene koje su se desile, i dešavaju se, izazvao je Čovek, posledice po našu decu i buduće generacije mogu biti katastrofalne.

Negativne posledice promena klime po čitav živi svet, a posebno na zdravlje ljudi, registruje već godinama Svetska zdravstvena organizacija i naučnici medicinskih nauka u okviru IPCC. Zdravstveni aspekt, kao nastavak ovog saopštenja, će biti tema sledećeg broja časopisa.

Verica Gburčik, magistar meteoroloških nauka
Centar za multidisciplinarnu studiju
Univerziteta u Beogradu

INFORMISANJE ILI REKLAMIRANJE LEKOVA?



Poboljšanje informisanosti pacijenata o svim problemima koji se tiču zdravlja i lečenja bolesti, jedan je od ciljeva Programa društvenih aktivnosti u oblasti zdravlja za period od 2007.-2013. godine, koji je Evropski parlament usvojio maja 2006. godine. To je osnova za buduće akcije za promociju zdravlja koje bi trebalo da doprinesu opštim ciljevima – prosperitetu, solidarnosti i bezbednosti svih građana u EU.

Poboljšanje informisanosti pacijenata i građana daje evidentne rezultate u očuvanju zdravlja, jer doprinosi primeni preventivnih mera, ranom postavljanju dijagnoze, boljem izboru tretmana i načina lečenja, kao i boljoj komplijansi (optimalnoj i bezbednoj primeni lekova). To omogućava i bolju komunikaciju između pacijenta i zdravstvenog radnika, a time i bolje efekte terapije. Dobro obavешten pacijent daje svoj puni doprinos dostizanju ciljeva zdravstvene nege, a to su pristupačnost, visok kvalitet, efikasnost i finansijska isplativost.

Prevenција je najefikasniji i najjeftiniji način za postizanje i očuvanje zdravlja. Informisani pacijent, kome su poznati svi potencijalni štetni efekti pušenja, nepravilnog načina ishrane ili nedovoljno kretanja (da pomenemo samo neke), imaće i dovoljno motiva i snage da se suprotstavi lošim navikama i okrene se zdravom načinu života.

Redovne kontrole i praćenje parametara zdravstvenog stanja, koje omogućavaju savremene dijagnostičke tehnike, daju mogućnost ranog otkrivanja bolesti i lečenja u prvim fazama bolesti, kada je ona manje rasprostranjena i opasna. Ovo je naročito značajno kod malignih i seksualno prenosivih oboljenja, Parkinsonove, Alchajmerove i drugih bolesti.

Lečenje, koje može biti potpuno, ili delimično, u smislu usporavanja širenja bolesti i smanjenja stepena invaliditeta, ostvaruje se različitim metodama i lekovima. Pacijenti generalno, lakše prihvataju lečenje pomoću lekova nego hirurškim putem, jer je manje invazivno. Za uspeh terapije, neophodno je potpuno razumevanje bolesti, prihvatanje preporučenih mera i načina ponašanja i pravilna primena leka. Da bi se to i ostvarilo, a pacijent zaista bio aktivni učesnik u tretmanu, neophodne su tačne, odmerene i aktuelne informacije, saopštene na razumljiv i jednostavan način.

U skladu sa preporukom SZO (WHO) o promociji zdravlja kao ključnom faktoru u dostizanju „zdravlja za sve“, unutar EU se polako menja odnos prema pružanju informacija o lekovima na recept u javnosti. Kao i kod nas, i u EU je (nasuprot SAD), Direktivom 2001/83/EC i njenom revizijom 2004/27/EC, reklamiranje lekova koji se mogu izdavati samo na recept lekara, zabranjeno. Međutim, sve su glasnjiji zagovornici ideje

da pacijentima treba pružiti što više podataka o zdravstvenim problemima i lekovima, koji treba da dolaze iz različitih izvora i kroz medije, uključujući i internet. Ove informacije treba da budu objektivne, sveobuhvatne, razumljive, tačne i aktuelne, ali ne i promotivne. Evropski forum pacijenata takođe, zastupa sličan stav:

- pacijenti imaju pravo na sve informacije o njihovom zdravlju, medicinskim stanjima i mogućnostima lečenja, uključujući i informacije o najboljem dostupnom tretmanu za njihovu bolest,

- pacijentima su potrebne aktuelne, pouzdane i lako razumljive informacije, kako bi bili u stanju da donesu informisanu odluku o izboru terapije i načinu lečenja;

- pacijenti zahtevaju informacije iz više izvora, ali sa jasnom naznakom o poreklu informacija.

EFPIA (Evropsko udruženje farmaceutskih proizvođača i asocijacija) je pozdravila odluku Evropske komisije o mogućnosti da pojedinac/pacijent može da potraži informacije o leku koji se izdaje samo na recept iz bilo kog izvora, uključujući i od samog proizvođača. Kako se farmaceutska industrija bavi razvojem, proizvodnjom i promocijom leka, ona poseduje ogromno znanje o nekoj bolesti i njenom lečenju, kao i o konkretnom leku. Ova znanja se prikupljaju tokom perioda koji obično traje od 10-12 godina, koliko je potrebno od početka istraživanja do puštanja leka na tržište. Informacije koje se odnose na indikacije, neželjene efekte, interakcije sa drugim lekovima, pravilnu primenu, izveštaje kliničkih studija itd., ne mogu se smatrati promotivnim, ako su saopštene tačno, objektivno, umereno i u skladu sa sažetkom karakteristika leka. Udruženja farmaceutskih industrija, do sada su već utvrdila etičke kodekse o promociji leka od strane proizvođača, ali i način pružanja objektivnih, ne-promotivnih informacija, koji su obavezujući za sve članice udruženja.

Glavni izvori informacija o lekovima za pacijente su farmaceuti, lekari, udruženja pacijenata, a oni kvalitet i objektivnost informacija kontrolišu svojim profesionalnim principima i etičkim kodeksima.

Do danas, SAD su jedina zemlja u kojoj je dozvoljeno oglašavanja lekova u svim oblicima. Koriste se svi tipovi medija i oblici oglašavanja: TV, radio, štampani mediji, bilbordi, internet itd., sa ciljem da informacije dođu direktno do potrošača – DTC (Direct to consumer, engl.). Smatra se da ovaj način promovisanja leka (uveden 1997. godine), obezbeđuje korisne informacije

za javnost, stimuliše razgovor pacijenta i lekara o terapiji i podstiče pacijente da nauče više o bolestima i terapiji. Problem je međutim, što to značajno povećava rizik od zloupotreba, podstiče propisivanje leka, utiče na odnos lekara i pacijenta, troši budžetska sredstva i stvara mogućnost da potencijalno opasan lek za kratko vreme upotrebi veći broj pacijenata (Vioxx®).

Takav model informisanja pacijenata o leku koji se izdaje na recept lekara, neprihvatljiv je za EU. Ipak, proces edukacije i informisanja pacijenata i promocije zdravlja više nije moguće zaustaviti, jer su pacijenti preuzeli inicijativu i prihvatili na sebe najveći deo odgovornosti za sopstveno zdravlje. Ono što se očekuje od svih subjekata u zdravstvenom sistemu je da obezbede kvalitetne, tačne i aktuelne informacije na način koji će pacijenti najbolje razumeti. Kao prva linija zdravstvenih radnika u kontaktu sa pacijentima, farmaceuti imaju u tome veliku odgovornost i posebno značajnu ulogu.



Suzana Miljković



EVROPSKA AGENCIJA ZA REKONSTRUKCIJU – ZDRAVSTVENI PROGRAM U SRBIJI

(od 2000-2006: preko €100 miliona bespovratne pomoći)*

Evropska Agencija za Rekonstrukciju (EAR) je u periodu od 2000-2006 godine uložila u zdravstvo Srbije preko € 100 miliona bespovratne pomoći. Najviše pomoći u ovom periodu dobio je:

- Farmaceutski sektor (€60 miliona)
- Pružanje zdravstvenih usluga (€21 miliona)
- Upravljanje zdravstvenim sistemom (€9 miliona)

Ulaganje u zdravstvo Srbije ima za cilj stvaranje održivog i bolje finansiranog sistema, unapređenje ru-

Republike Srbije i Evropske investicione banke.

Projekat rekonstrukcije i modernizacije 4 klinička centra traje do 2010. godine a definiše dve grupe ciljeva: infrastrukturne i funkcionalne. Ovaj projekat se sprovodi radi povećanja ukupnog kvaliteta pruženih usluga i postizanje većeg zadovoljstva pacijenta i to kroz:

1. Lakši i ujednačeni pristup
2. Bolje funkcionisanje referentnog sistema između raznih nivoa ustanova u zdravstvenom sistemu

Farmaceutski sektor (cca. € 60 miliona)

2000 - € 20 miliona

Nabavka esencijalnih lekova i pomoćnih medicinskih sredstava za državne apoteke i zdravstvene institucije u Srbiji. Ovaj projekat je velikom broju pacijenata učinio dostupnim najpotrebnije lekove u jednom suštinski važnom trenutku, istovremeno obezbeđivši veoma potrebnu podršku domaćoj farmaceutskoj industriji.

2001 - € 23.7 miliona: Podrška srpskom farmaceutskom sektoru

Obuka, tehnička pomoć i nabavka esencijalnih lekova, reagensa i potrošnog medicinskog materijala (€ 13.5 miliona), kao i medicinske opreme (€ 7.5 miliona).

2001 - € 2.8 miliona: Podrška zakonodavnom okviru farmaceutskog sektora

Pomoć u formiranju Agencije za lekove radi njenog preuzimanja sveukupne odgovornosti za regulativu u farmaceutskom sektoru, a u skladu sa postojećom evropskom praksom.

Racionalizacija domaće farmaceutske industrije.

Unapređenje tehničkih performansi i podizanja nivoa saglasnosti sa evropskim standardima i dobrom proizvodničkom praksom

Tehnička podrška racionalizaciji propisivanja lekova u Srbiji

Uključuje i razvoj dijagnostičkih, terapijskih i protokola/vodiča za upućivanje pacijenata na specijalističke pretrage kao i razvoj programa za edukaciju pacijenata.

2002 - € 2.8 miliona: Reorganizacija nacionalne službe transfuzije krvi

Reforme i unapređenje postojećeg sistema za transfuziju krvi kroz obezbeđivanje tehničke podrške i opreme za nacionalnu službu transfuzije.

2003 - € 6.2 miliona: Unapređenje menadžmenta lekovima u Srbiji

Unapređenje prakse upotrebe lekova u bolnicama, kompjuterizacija bolničkih apoteka i zdravstvenih institucija, podrška Agenciji za lekove i nastavak razvoja vodiča dobre kliničke prakse.

2005 - € 1.5 miliona: Bratimljenje sa srpskom Agencijom za lekove

Obezbeđivanje administrativne, tehničke i podrške u kreiranju politike farmaceutskog sektora za Agenciju za lekove, tako da može da pruži usluge zdravstvenim radnicima, pacijentima, farmaceutima, veleprodaji i farmaceutskoj industriji.

kovođenja službom i smanjenje troškova.

Ovim investicijama treba dodati i € 200 miliona kredita za rehabilitaciju kliničkih centara Srbije (Beograd, Novi Sad, Niš i Kragujevac). Ugovor o kreditu potpisan je 8. decembra 2006. godine između Vlade

3. Skraćivanje vremena čekanja na zakazane usluge
4. Većeg nivoa komfora tokom boravka u ustanovi

Dragana Sovtić

*Projekti vrednosti manje od € 200.000 nisu navedeni.

Vesti

U Beogradu je 23.02.2007. godine održan sastanak povodom započinjanja rada projekta Evropske Unije o unapređenju oblasti regulisanja lekova i medicinskih sredstava u Srbiji.

Izgradnja kapaciteta Agencije za lekove i medicinska sredstva Srbije preko «tvinig» projekta finansira EU preko Evropske Agencije za rekonstrukciju u Beogradu, Francuska Nacionalna Agencija za zdravstvene proizvode, Francuska Agencija za veterinarske zdravstvene proizvode i Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije.

Na programu će saradivati Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Uprava za veterinu Ministarstva za poljoprivredu, šumarstvo i vodoprivredu Republike Srbije, Ministarstvo za spoljnu politiku Francuske i druge nadležne institucije u zemlji.

Najviše rukovodstvo Agencije za lekove i medicinska sredstva Srbije uspostavilo je politiku kvaliteta kao dokument koji utvrđuje misiju i viziju organizacije i strategiju za njihovo ostvarenje. Odgovornu i raznovrsnu delatnost ALIMS obavlja školovano, kvalifikovano, stručno i iskusno osoblje. Od ukupno 168 zaposlenih, 96 je sa visokom školskom spremom, 5 sa višom, a 48 zaposlenih je sa srednjom stručnom spremom.

Uvođenje sistema menadžmenta kvalitetom u ALIMS će zadovoljiti sve zainteresovane strane, a to su pacijenti, zdravstveni stručnjaci, proizvođači i distributeri lekova i medicinskih sredstava, vlasnici životinja i ostali korisnici usluga kao i sami zaposleni u Agenciji.

Permanentan rad na kontinuiranom unapređenju poslovnih procesa, rad na donošenju mera koje će sprečiti nastanak problema je prioritet najvišeg rukovodstva Agencije.

U skladu sa strogim međunarodnim zahtevima koji se odnose na kontrolu kvaliteta lekova i medicinskih sredstava u Nacionalnoj kontrolnoj laboratoriji Agencije je uveden sistem menadžmenta koji je usklađen sa zahtevima standarda ISO/EC 17025:2005.

Svim zaposlenim na čelu sa direktorom prim mr. pharm Tomislavom Solarovićem želimo mnogo uspeha u realizaciji ovog značajnog projekta kako za njih, tako i za ceo farmaceutski sektor Srbije, a pre svega za dobrobit građana Srbije.

Upravljanje ovim projektom radi poboljšanja efikasnosti u realizaciji svih vaših poslova znači veliki broj različitih poduhvata, zadataka, koji su usmereni višim ciljevima za budućnost svih nas.

Svesni svega toga računajte na našu bezrezervnu podršku na putu ka Evropskoj izvanrednosti, jer tamo se stiže samo kolektivno sa maksimalnom efikasnošću.

U Beogradu je 22.02.2007. pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja i Agencije za lekove i medicinska sredstva, organizovan okrugli sto na temu: Međunarodni EAN/GSI standardi u zdravstvu i farmaciji.

Međunarodna GSI (EAN) organizacija je vodeća organizacija za standarde u oblasti jedinstvene identifikacije, bar-kodiranja, sinhronizacije i razmene podataka. U većini zemalja sveta GSI standardi su izabrani kao standardi za jedinstvenu identifikaciju farmaceutskih proizvoda.

Održavanje ovog okruglog stola imalo je za cilj da prikaže mogućnosti primene GSI (EAN) standarda u zdravstvu i farmaciji.

Kod nas je kao i kod velikog broja zemalju u svetu primena bar-kodova u označavanju farmaceutskih proizvoda obavezna. U zemljama u kojima se standardizacija globalno primeni brže će se razvijati i implementirati sistemi za unapređenje bezbednosti korisnika zdravstvenih usluga.

GSI sistem pokriva različita područja primene. Ona uključuju trgovinske jedinice, logističke jedinice, lokacije i aktivnosti. Šta je globalni lokacijski broj koji se obeležava (GLN), kako se koristi, koje su koristi od njegovo primene, možete pročitati na sajtu: www.gsiyu.org.

REFORMISANI STUDIJSKI PROGRAMI OBRAZOVANJA FARMACEUTA NA FARMACEUTSKOM FAKULTETU UNIVERZITETA U BEOGRADU

Povodom propusta napravljenog u prethodnom broju, Uređivački savet se izvinjava svim čitaocima, uz sledeću informaciju:

U prethodnom broju časopisa Apotekarska praksa, u članku pod naslovom "REFORMISANI STUDIJSKI PROGRAMI OBRAZOVANJA FARMACEUTA NA FARMACEUTSKOM FAKULTETU UNIVERZITETA U BEOGRADU", napravljena je greška i izostavljena je specijalizacija iz Farmaceutske informatike, koja je zajedno sa drugim predloženim specijalizacijama na Farmaceutskom fakultetu u Beogradu dostavljena na usvajanje Ministarstvu zdravlja Republike Srbije, s tim što je predložen unapređeni program ove specijalizacije, kao i promena naziva ove specijalizacije u Farmakoterapija.

Na ovaj način se izvinjavamo stručnoj farmaceutskoj javnosti, koju je ovaj propust naveo na potpuno pogrešan zaključak da je specijalizacija iz Farmaceutske informatike (Farmakoterapije) ugašena.

Radica Stepanović-Petrović



VELEFARM

Snaga puteva zdravlja

Novi Sad, Štamparska 111b
Telefon: 011 30 01 100
Faks: 011 30 01 22
www.velefarm.rs



POSLOVNI CENTRI



damodet lekovi



uvozna lekovi



medicinska sredstva



posredni laboratorij



laboratorijska dijagnostika



medicinska oprema



dental



veterina

PREDUZEĆA

VELEFARM
Lekovi d.o.o.

VELEFARM
Medicine d.o.o.

VELEFARM
Protek d.o.o.

VELEFARM
Farmaceutika d.o.o.

VELEFARM

Štamparska 111b
Novi Sad, Srbija

VELEFARM

Invest d.o.o.