



LIDER INVEST 2018:

Belupova nova tvornica najveća je proizvodna investicija 6

25. DANI BELUPA:

300 FARMACEUTA NA PUTU
UČENJA, POTICANJA,
POMAGANJA, KREIRANJA I
PRIHVAĆANJA 10

LUPOCET

PUTUJE SVAMA.



Lupocet sadrži paracetamol. Za oralnu primjenu. Prije upotrebe i o rizicima i nuspojavama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.



PROTIV TEMPERATURE I BOLI

nebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku,
ka.



SADRŽAJ

POSLOVNA KRONIKA

6 LIDER INVEST 2018.- SVEČANA
DODJELA NAGRADA NAJBOLJIM
PROIZVODNIM INVESTICIJAMA U
REPUBLICI HRVATSKOJ

ZAVRŠENI
KOLEKTIVNI
PREGOVORI
POSLODAVACA I
SINDIKATA

8

INTERVJU

24 PROF. DR. SC. MARIO ZOVAK,
RAVNATELJ KBC-A „SESTRE
MILOSRDNICE“: AKO ŽELIMO
VRHUNSKU MEDICINU, NEMA
PROSTORA ZA DODATNU ŠTEDNJU



PRESS

27 NOVI OKUSI NUTRIBEL COMPLEXA:
NARANČA - KEKS I CAPPUCCINO

POSLOVNA KRONIKA

DANI BELUPA - 300 FARMACEUTA
NA PUTU UČENJA, POTICANJA,
POMAGANJA, KREIRANJA I PRIHVAĆANJA



10

ZDRAVLJE

29 MIRJANA ŽAGAR-PETROVIĆ,
DR.MED.: CIJEPLJENJE PROTIV
PNEUMOKOKA

AKTUALNO

30 4. MEĐUNARODNI UROLOŠKI
SIMPOZIJ "UROLOGY TODAY 2018"
31 6. KONGRES HRVATSKIH
DERMATOVENEROLOGA

31 SIMPOZIJ OTORINOLARINGOLOGA
CRNE GORE S MEĐUNARODNIM
SUDJELOVANJEM

32 RADIONICA O FARMAKOVIGILANCIJI
U ZAGREBU

33 XVIII. KONGRES HRVATSKOG
DRUŠTVA OBITELJSKIH DOKTORA
- HLZ-A

ZDRAVSTVENA POLITIKA

DIANA GLAVINA: NACIONALNI PLAN
PROTIV RAKA PREZENTIRAN U ŠKOLI
NARODNOG ZDRAVLJA "ANDRIJA ŠTAMPAR"

28

IMPRESSUM

GLASILO
BELUPO

ISSN: 13312286 - Izdavač: BELUPO d.d. - Lijekovi i kozmetika - Ulica Danica 5 - 48000 Koprivnica - www.belupo.hr - www.zdravob
udi.hr - www.belupo.com - E-mail: public.relations@belupo.hr - Glavna i odgovorna urednica: Snježana Foschio-Bartol
- Urednik: dr. Ivo Belan - Lektura: Sanja Sabljar - Grafička priprema i dizajn: Gens '94 d.o.o. - Tisak: Printera grupa,
Sveta Nedelja - Redakcija: I Savica 36, 10000 Zagreb - Telefon: 01 2481 201; Fax: 01 2371 411 - Naklada 1500 primjeraka

- 33 XX. BEOGRADSKI DERMATOLOŠKI DANI
- 34 KRISTINA JANEKOVIĆ PETRAS,
MR.PHARM., UNIV.MAG.PHARM.,
SPEC., POZVANI PREDAVAČ U HFD-U
- 34 14.SIMPOZIJ ALIMS-A
PRESS
- 35 FAKULTET KEMIJSKE TEHNOLOGIJE
I INŽENJERSTVA



BUDI LEAN, BUDI UČINKOVITIJI!

- 36 IVANA KOVAČ LOVRENCIĆ: MOJ PROJEKT NA DOBROM JE PUTU K OSTVARENJU OČEKIVANIH KORISTI
- 36 ANA VILJEVAC-BETLEHEM: VJERUJEM DA ĆE NAŠ PROJEKT REZULTIRATI OPTIMIZACIJOM PROCESA
- 38 MATIJA KROPEK: LSS TEHNIKE I KVALITETAN TIM - NOSITELJI USPJEŠNOG PROJEKTA
- LIJEČNIČKI KUTAK
- 39 DR.IVO BELAN: I BUKA MOŽE ZAGAĐIVATI OKOLIŠ



MEDICINA I BIZNIS

- 40 DR. IVO BELAN: PRORAČUN
EUROPSKE UNIJE ZA BUDUĆUNOST

PSIHOLOGIJA

- 41 GORAN ČIČIN- MAŠANSKER:
RUKOMETNI KLUB PODRAVKA
VEGETA OPET JE DIO EUROPSKE
ELITE

UVODNIK

Poštovane čitateljice i čitatelji,

Od početka milenija do danas u gradnju proizvodnih kapaciteta i njihovih popratnih sadržaja Belupo je uložio više od milijardu kuna, što nas svrstava među najveće hrvatske investitore. Prepoznali su to i članovi stručnoga žirija poslovnog tjednika Lider te su najvećom proizvodnom investicijom u 2017. u Republici Hrvatskoj proglasili Belupo. Kriteriji odabira bili su udio izvoza, broj novootvorenih radnih mjesta i suvremenost tehnologije, utjecaj na sigurnost i kvalitetu života građana, doprinos održivom razvoju i zaštita okoliša te stvorena dodana vrijednost.

Učinili smo mnogo, učinit ćemo još i više, čuje se na mnogim našim korporativnim događanjima. Razvijat ćemo nove proizvode, otvarati nova tržišta, zapošljavati nove mlade ljude. Najsuvremenija tehnologija koju imamo donosi nam sigurnu budućnost. Nju nam jamče i naši zaposlenici, njihova upornost, odricanja i lojalnost, njihovo golemo znanje. Sve se to gradi, odgaja i preispituje svaki dan iznova. I upravo zato nikada ne smijemo odustati od borbe za najbolju verziju nas samih. Duboko svjesni da ljudi tehnologiji i daju smisao, zdravlje i ljude nikada ne uzimamo olako. Upravo zbog te filozofije života i rada postižemo ono o čemu drugi mogu samo sanjati.

Pokazali su nam to i na 25. jubilarnim Danima Belupa, održanim drugog listopada vikenda u Vodicama, naši vjerni prijatelji i partneri. Tih dana kao da je vrijeme stalo. Ne samo zbog pozitivnih ljudi, dobrog raspoloženja i uzbuđenog žamora, već i zbog opipljivog zajedništva koje se ne može glumiti, kupiti ili planirati. To se mora doživjeti. Jer, prijatelji su začim svakog uravnoteženog života. Života koji je uz Belupo itekako moguć.

Sjajno nam je prošlog mjeseca bilo i u Puli, Zagrebu, Opatiji, Žabljaku, Beogradu.... Na Belupovoj sretnoj strani zdravlja vrijeme uistinu brže prolazi, ljudi joj daju smisao i oplemenjuju je stvarajući neraskidiv savez zajedništva. I zato – svaki puta kad dođete na sretnu stranu zdravlja, budite svjesni da to nije tek usputna misao, već filozofija života koja jamči da će sve biti dobro budemo li zdravi. Uistinu je tako!

Od tema koje i u ovom broju valja izdvojiti, posebno se ističe razgovor s prof. dr. sc. Mariom Žovkom, ravnateljem KBC-a Sestre milosrdnice. Naša dr. Mirjana Žagar-Petrović podsjetila nas je na važnost cijepljenja protiv pneumokoka.

Vjerujemo da ćete i u ovom jesenskom kolažu različitih tema pronaći ponešto za sebe, a mi vam najavljujemo sljedeći susret u prvim danima prosinca.

Dotad, zdravo nam budite,

Vaša,
Snježana Foschio-Bartol,
Glavna i odgovorna urednica

LIDER INVEST 2018. - SVEČANA DODJELA NAGRADA NAJBOLJIM PROIZVODNIM INVESTICIJAMA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Belupova nova tvornica najv

"Belupov investicijski ciklus traje punih 47 godina. Samo u posljednjih 18, u gradnju i opremanje novih proizvodnih pogona, uložili smo više od milijardu kuna, kazao je predsjednik Uprave Belupa Hrvoje Kolarić primajući nagradu za najveću proizvodnu investiciju u Republici Hrvatskoj u 2017. godini, koju dodjeljuje tjednik Lider. Riječ je o investiciji vrijednoj 534,1 milijuna kuna za gradnju i opremanje nove tvornice krutih, polukrutih i tekućih oblika lijekova, koja je zaposlila 200 novih zaposlenika. Nagradu je Hrvoju Kolariću uručila izaslanica predsjednika Vlade Republike Hrvatske te državna tajnica u Ministarstvu gospodarstva, poduzetništva i obrta Nataša Mikluš Žigman, u Zagrebu 24. listopada.

"Već treću godinu zaredom Lider prepoznaje, bira i nagrađuje najbolje u kategorijama velikih, srednjih i malih proizvodnih investicija. To je priznanje svim do sada nagrađenim poduzetnicima, ali i poticaj ostalima. Suprotno dojmu, poduzetnici u Hrvatskoj, posebno srednji i mali, ulaze u brojne proizvodne investicije. Samo što to ostaje ispod radara. To ovom akcijom i nagradama želimo promijeniti", izjavio je Miodrag Šajatović, glavni urednik poslovnog tjednika Lider.

Kriteriji odabira bili su udio izvoza, broj novootvorenih radnih mjesta i suvremenost

INVESTICIJA JE MORALA I PRIDONIJETI RAZVOJU PROIZVODNJE I KONKURENTNOSTI HRVATSKOGA GOSPODARSTVA, UVEŠTI I RAZVITI NOVE TEHNOLOGIJE, PODIĆI SIGURNOST GRAĐANA, PRIDONIJETI ODRŽIVOM RAZVOJU I ZAŠTITI OKOLIŠA TE STVORITI DODATNA MJESTA ZA RADIŠE



tehnologije. Uz to, investicija je morala stvoriti uvjete za zapošljavanje većeg broja ljudi, pridonijeti razvoju proizvodnje i konkurentnosti hrvatskoga gospodarstva, uvesti i razviti nove tehnologije, podići sigurnost

veća je proizvodna investicija

OSTVARENOSTI HRVATSKOGA GOSPODARSTVA, PODIĆI SIGURNOST I KVALITETU ŽIVOTA
DODANU **VRIJEDNOST**



KRITERIJI ODABIRA BILI SU UDIO
IZVOZA, BROJ NOVOOTVORENIH
RADNIH MJESTA I SUVREMENOST
TEHNOLOGIJE

tih doza i oblika lijekova. Budući da je farmaceutika tehnološki vrlo zahtjevna grana industrije nužna su kontinuirana ulaganja, kako u proizvodne pogone i tehnologiju, tako i u ljude. Filozofija života i rada, zasnovana na kontinuiranu ulaganju kako u proizvodnju tako i u zaposlenike te tržište omogućila nam je iskorak na 20 inozemnih tržišta, na kojima danas ostvarujemo više od polovice prihoda od prodaje, kazao je po završetku svečanosti predsjednik Belupove Uprave Hrvoje Kolarić.

"Naš je cilj do 2020. godine dostići barem 1,4 posto BDP-a privatnih ulaganja u razvoj. Ministarstvo gospodarstva i drugi vladini resori će temeljem analitike podataka na raspolaganju učiniti napore da bi se unaprijedio zakonodavni okvir kojim se potiču investicije i kako bi se omogućilo to ulaganje, kako kroz bespovratna sredstva Europske unije, tako i kroz druge vrste povlastica kako bi se potpomogli sektori gdje postoji najveći potencijal za rast produktivnosti i realan rast gospodarstva na dugi rok – kazala je Nataša Mikuš Žigman, izaslanica predsjednika Vlade RH i državna tajnica u ministarstvu gospodarstva, poduzetništva i obrta.

nost i kvalitetu života građana, pridonijeti održivom razvoju i zaštiti okoliša te stvoriti dodanu vrijednost.

"Od osnutka kompanije do danas Belupo je u Ludbregu, a potom i u Koprivnici otvorio

6 tvornica lijekova, mikrobiološki laboratorij te suvremeno skladište gotove robe. Zahvaljujući najsuvremenijoj proizvodnoj tehnologiji godišnje u kompaniji se godišnje proizvodi 200 milijuna pakiranja različiti-

Nagrade Lider invest 2018.



Deset poduzeća iz Hrvatske dobilo je nagrade Lider invest 2018. Riječ je o tvrtkama koje su u posljednjih nekoliko godina u proizvodne pogone uložile ukupno 1,13 milijardi kuna i tako nedvojbeno pridonijele rastu hrvatskoga gospodarstva.

O investiciji Belupa:

- Tvornica krutih i polukrutih i tekućih lijekova
- vrijednost investicije
534.116.422 kn

Investicijskim projektom postižu se:

1. novi prostori za proizvodnju i skladištenje,
2. nove tehnologije koje omogućuju razvoj, istraživanje i inovacije,
3. mogućnost razvoja novih tehnologija (proizvoda).

Ciljevi investicijskog projekta

1. Ostvariti planirane strategije rasta i razvoja Belupa.
2. Uložiti u proizvodne kapacitete kako bi mogli nastaviti udovoljavati zahtjeve i potrebe tržišta te zahtjeve domaćih i svjetskih regulatornih agencija uz poštivanje kvalitete kao imperativa svega.
3. Širenje ponude i mogućnosti proizvodnje (transfer cjelokupnog proizvodnog procesa u Belupo za proizvode koji se kupuju od ugovornih partnera), pojednostavljenje i automatizacija proizvodnih procesa, povećanje njihove efikasnosti primjenom nove tehnologije.

4. Fleksibilnost procesa radne snage.

Izbor tehnologije definiran je karakteristikama pojedinih vrsta proizvoda odnosno dvjema proizvodnjama (proizvodnji polukrutih i tekućih oblika lijekova te proizvodnji krutih oblika lijekova). Nova oprema omogućava proizvodnju svih oblika lijekova iz sadašnjeg proizvodnog portfelja i novog proizvodnog portfelja iz Belupova pipelinea (kruti, polukruti i tekući lijekovi).

Nagrađena su i poduzeća:

Belupo: 100% Lider invest – velika investicija.

Omco Croatia: 100% Lider invest – srednja investicija.

Metal Product: 100% Lider invest – srednja investicija.

Rabo: 100% Lider invest – mala investicija.

Uz nagrade 100% Lider invest Stručni odbor dodijelio je i posebna priznanja.

Nagrađena su poduzeća:

– **Bauwerk Boen:** Export Lider invest – investicija koja je najviše pridonijela izvozu.

LPT: Employee Lider invest – investicija koja je najviše pridonijela zapošljavanju.

Lasselsberger-Knauf: ECO Lider invest – investicija koja je najviše pridonijela održivom razvoju i kvaliteti života građana te zaštiti prostora i okoliša.

Posebno priznanje za poticanje regionalnog razvoja dobila su poduzeća **Multi-norm** i **Akord**.

Posebnu nagradu redakcije Lidera za konstituirano ulaganje dobio je **Grad-export**.

ZAVRŠENI KOLEKTIVNI PREGOVORI I

Najniže p

Piše: Željko Dragec, predsjednik Radničkog vijeća, Glavni povjerenik Sindikata PPDIV-a-podružnice Belupo

Nakon četveromjesečnog ciklusa kolektivnog pregovaranja poslodavci i sindikati postigli su dogovor oko izmjena Kolektivnog ugovora za Grupu Podravka. Osnovna značajka pregovora bila je spremnost obje strana da se pregovori vode u dobroj vjeri, prvenstveno zbog činjenica da povećanja materijalnih prava radnika nije bilo više godina te da zbog promjena na tržištu rada, odnosno nedostatka radnika, Podravka gubi bitku s konkurencijom.

Upravo iz tog razloga ako govorimo o rezultatima pregovora, najveći pomak napravljen je u pitanju najnižih plaća koje će najviše porasti. Također treba spomenuti uplate u treći mirovinski stup kao trajno pravo koje će uz stimulaciju od 0,5 posto za radni staž jamčiti barem kakvu-takvu materijalnu sigurnost najmlađim radnicima pri kraju njihova radnog vijeka. Postignut je dogovor oko isplate stimulativnih otpremnina, iako je početni stav poslodavaca bio negativan prema toj tematici. To će omogućiti zbrinjavanje dijela radnika s dužim stažem i onih s ozbiljnijim zdravstvenim problemima.

Neto efekt povećanja osnovne plaće, dodatka na plaću i putnih troškova iznosi oko 250 kn i za sindikalnu stranu predstavlja ozbiljnije povećanje materijalnih prava radnika. Svjesni smo ipak, da su očekivanja radnika bila veća od toga, ali u ovom trenutku i datim okolnostima to je najviše što je moglo biti dogovoreno, bez odugovlačenja procesa pregovora.

Prema najavama poslodavaca pregovore ćemo nastaviti srednim iduću godinu, nakon čega također očekujemo iskorak u povećanju materijalnih prava radnika. Sindikati su svjesni činjenice da će plaće radnika Podravke i Belupa nakon ovog povećanja i dalje biti premale, naročito za radnike srednje stručne spreme kojih je najviše. U konačnici, cilj sindikata je da plaće radnika Grupe bude prosječno na razini nama konkurentskih kompanija, a što sada nije slučaj. Jedino na taj način možemo doći do kvalitetnih kadrova i zadržati postojeće i jedino na taj način možemo zadržati status poželjnog poslodavca.

plaće najviše rastu



OSNOVNA ZNAČAJKA PREGOVORA BILA JE SPREMNOST OBIJU STRANA DA SE VODE U DOBROJ VJERI, PRVENSTVENO ZBOG ČINJENICA DA POVEĆANJA MATERIJALNIH PRAVA RADNIKA NIJE BILO VIŠE GODINA TE DA ZBOG PROMJENA NA TRŽIŠTU RADA, ODNOSNO NEDOSTATKA RADNIKA, PODRAVKA GUBI BITKU S KONKURENCIJOM

NAJVEĆI JE POMAK NAPRAVLJEN U PITANJU NAJNIŽIH PLAĆA KOJE ĆE NAJVIŠE PORASTI. TAKOĐER TREBA SPOMENUTI UPLATE U TREĆI MIROVINSKI STUP KAO TRAJNO PRAVO KOJE ĆE UZ STIMULACIJU OD 0,5 POSTO ZA RADNI STAŽ JAMČITI BAREM KAKVU-TAKVU MATERIJALNU SIGURNOST NAJMLAĐIM RADNICIMA PRI KRAJU NJIHOVA RADNOG **VIJEKA**

Rezultati kolektivnih pregovora

1. Svakom radniku isplatit će se naknada za putne troškove u iznosu od 170,00 kn s time da svaki radnik kojem su do sada isplaćivani putni troškovi zadržava to pravo i dodatno dobiva i tih 170,00 kn (primjena od 1. siječnja 2019.).
2. Osnovna plaća povećava se za 20,00 kn i ona će ubuduće iznositi 1880,00 kn. (primjena od 1. siječnja 2019.)
3. Dodatak na plaću povećava se za 70,00 kn i iznosit će 470,00 kn (primjena od 1. siječnja 2019.).
4. Iznos jubilarnih nagrada povećava se do najvišeg neoporezivog iznosa (primjena od 1. siječnja 2019.).
5. Novčana pomoć u slučaju smrti užeg člana obitelji povećava se s 2500,00 na 3000,00 kn (primjena od 1. siječnja 2019.).
6. Uskrsnica koja je dosad iznosila 400,00 kn, povećava se na 600,00 kn (primjena od 1. siječnja 2019.).
7. Poslodavac će svakom radniku godišnje uplaćivati 1000,00 kn u treći mirovinski stup. To pravo će biti upisano u kolektivni ugovor čime postaje trajno pravo svakog radnika (primjena od 1. siječnja 2019.).
8. Najniži koeficijent u primjeni, ubuduće će biti 1,67, a cilj je da najniža plaća u Grupi ne bude manja od 3800,00 kn. Ta promjena neće direktno utjecati na radnike Belupa, ali će indirektno utjecati na povećanje plaća jer će doći do preklapanja najjednostavnijih poslova s kvalificiranim radnim mjestima (primjena od 1. listopada 2018.).
9. Iz Kolektivnog ugovora brisat će se članak o Kompanijskoj stimulaciji (primjena od 1. siječnja 2019.).
10. Zbrinjavanje radnika isplatom stimulatvinih otpremnina bit će još ove godine, ali uz određene kriterije koji će se naknadno utvrditi. Sredstva koja su za to predviđena vrlo su ograničena, a prema najavama poslodavaca tako će biti i ubuduće. Podsjećamo vas, da pravo na isplatu stimulatvne otpremnine nije zapisano u Kolektivnom ugovoru i da je to uvijek bila odluka poslodavca.

25. JUBILARNI DANI BELUPA

U Vodicama, tom jedinstvenom srednjojadranskom gradiću, okruženom predivnim arhipelagom, prepunom mediteranskog duha i živopisnih turističkih atrakcija, drugog su listopada održani 25. jubilarne Dani Belupa. Put na koji smo tih dana odveli 300 farmaceuta bio je više od zdravlja: bio je to put učenja, poticanja, pomaganja, kreiranja i prihvaćanja. Bio je to put na kojem su nas znanost i vrhunska tehnologija pratile do uravnoteženog i ispunjenog života. Života koji je uz Belupo itekako moguć. Da je Belupo više od zdravlja, potvrdili su nam tih nevjerojatno sunčanih i toplih dana upravo naši gosti – svojom lojalnošću, stručnošću, predanošću pomogli su nam da nikada ne odustanemo od borbe za najbolju verziju nas samih.



Sve je počelo u četvrtak popodne kada je predsjednik Uprave Belupa Hrvoje Kolaric sa suradnicima dočekivao autobuse s magistrima farmacije koje su pristizale iz svih dijelova Hrvatske – Splita, Šibenika, Pule, Zagreba, Osijeka, Virovitice... Poznate melodije i plesni ritmovi naših Tamburaša pozivale su na radost zbog ponovnog susreta. Nakon aperitiva dobrodošlice na terasi hotela Olympia, u hotelskom je restoranu "sve na ljubav mirisalo", jer svirali su "Tragovi", kopriivnički band, osnovan 2014. Ti mladi glazbenici iza sebe imaju stotine nastupa, a kažu da treme, osim one pozitivne, gotovo da i nemaju. Otkrili su nam jedini ritual koji imaju: prije izlaska na pozornicu mora vladati pozitivna i energija uz puno smijeha. Tako je i bilo obje vodičke večeri.

Neposredno prije početka svečane večere, predsjednik Uprave Belupa Hrvoje Kolaric pozdravio je uzvanike. Tom je prigodom kazao: "Dvadeset i pet godina nije puno. Ipak za Belupo, 25 godina je iznimno važ-



300 farmaceuta pomaganja, kr

DA JE BELUPO VIŠE OD ZDRAVLJA, POTVRDILI SU NAM TIH NEVJEROJATNO SUNČANIH I TOPLIH DANA UPRAVO NAŠI GOSTI–SVOJOM LOJALNOŠĆU, STRUČNOŠĆU, PREDANOŠĆU POMOGLI SU NAM DA NIKADA NE ODUSTANEMO OD BORBE ZA NAJBOLJU VERZIJU NAS SAMIH

25

ŠE OD ZDRAVLJA



na putu učenja, poticanja, teiriranja i prihvaćanja

"DUBOKO SVJESNI DA LJUDI BROJKAMA DAJU SMISAO, POZIVAM VAS DA NI ZDRAVLJE NI LJUDE NE UZIMAMO OLAKO. UPRAVO ZBOG TE FILOZOFIJE ŽIVOTA I RADA POSTIŽEMO ONO O ČEMU DRUGI SAMO MOGU SANJATI", REKAO JE PREDSEDNIK UPRAVE BELUPA HRVOJE KOLARIĆ



no. Kada bi govorili u ljudskim vremenskim okvirima iza nas bi sada bile prve kozice, tinejdžerske ljubavi i odabir fakulteta. Tek sada bi s punih 25 zapravo bili spremni dati svoj doprinos svijetu. Gotovo da je tako isto i s našim odnosom, kazao je predsjednik Belupove Uprave te nastavio "Belupo je u 25 godina, vjerujem za mnoge od vas, postao više od zdravlja i više od kompanije

s kojom surađujete. Ne govorim to bez razloga. Ove smo godine obilježili godišnjicu rada nove Belupove tvornice, najveće greenfield investicije u Hrvatskoj u 2017. s čijih proizvodnih linija u vaše ljekarne dolaze lijekovi proizvedeni najsuvremenijom tehnologijom. Ove smo godine u internom natječaju POZNAJEM LJUDE izabrali i 10 najboljih belupovaca, od 1400 odličnih. Bez njih i bez



svih vas, naših vjernih prijatelja i partnera, naš bi poslovni uspjeh bio nemoguć. Ljudi koji imaju stručnost, kreativnost i izvrsnost ne dobivaju se sjajnim odabirom HR službi. Oni se stvaraju upornošću, odricanjem i





srcem. Lojalnost se gradi, odgaja i preispituje svaki dan iznova. Upravo zato nećemo odustati od borbe za najbolju verziju nas samih, jer mi smo ovdje zbog vas. Duboko svjesni da ljudi brojkama daju smisao, pozi-

vam vas da ni zdravije ni ljude ne uzimamo olako. Upravo zbog te filozofije života i rada postizemo ono o čemu drugi samo mogu sanjati", zaključio je Hrvoje Kolarić i dobio gromoglasan pljesak.

Atmosfera se na plesnom podiju zahuktavala, a goste je dočekalo iznenađenje – fenomenalan koncert hrvatske glazbene zvijezde Tonya Cetinskog, a potom Robija&Prce te tamburaša do ranih jutarnjih sati. Ista je



BELUPOV VESELI KUTAK

Sa svih strana lijepe naše stigla grupa apotekara da proslave Dane Belupa kako bi večeras svi bili skupa.

Iz Trogira grada gdje nastade prva apoteka još iz 13 vijeka, pa do krajnjeg juga i našeg Dubrovnika koji je za ljekarništvo prava dika.

Preko Dalmacije, Like, Gorskog Kotara, Istre i Primorja, pa do Slavonije, Baranje i našeg glavnog grada, Koprivnica i Belupo su najveća farmaceutska nada.

Što večeras od Belupa staviti na prvo mjesto pitam se često. Pa to su Lupocet i Neofen jer njihova moć i snaga brišu sve bolove bez traga.

Belodin A i Belodin A derm bore se protiv alergija da nam život uz ambroziju i bez komaraca postane prava rapsodija.

Na putu često imamo probavne probleme, a tu je Lordiar da rješava sve dileme kako bi na putu uživali i spomenike istraživali.

Kad te hunjavica i prehlada napadnu sa svih strana

Rinil je odlična brana, a tu su Naxil i Hederan da bez kašlja osiguraju miran san.

Nutrixa čokolada, jagoda, vanilija i kava, je visoko proteinska tekuća hrana, da bi uravnotežena prehrana bila prava.

I na kraju uživajmo uz naš Belupo koji je više od zdravlja jer to se nikada ne zaboravlja.

atmosfera bila i druge večeri, kada je Belupove goste iznenadio koncert Nine Badrić – "Rekao si", "Mijenja se vrijeme", "Čarobno jutro", "Nek ti bude kao meni" i još mnogi poznati Ninini hitovi bili su dar Belupa prijateljima i partnerima.

Gromoglasan pljesak dobio je i "alpski ratnik" Stipe Božić, čovjek koji se popeo na najviše planinske vrhove svih kontinenata i na tri najviša vrha na svijetu: Mount Everest, K2 i Kanchenjunga. U četrdesetak minuta njegova predavanja tristotinjak Belupovih gostiju bez daha je slušalo priču ovog iznimnog čovjeka u multimedijalnoj prezentaciji s nazivom "Kako do vrha". Netom po završetku njegove prezentacije sudionici skupa su ga ocijenili najvišim ocjenama upravo zbog njegove neiscrpane energije, strasti i poniznosti.



"I najduži put počinje s kućnog praga i njemu se vraća", kazao je gospodin Božić. Zahvalni što se vratio i s nama podijelio malen dio prikupljenog bogatstva, želimo mu još puno radosti i dobrog zdravlja.

Dani Belupa ne bi bili isti i bez naše magistre Dragice Radin, recitatorice koja već godinama od srca piše prekrasne pjesme inspirirane našom kompanijom, a koja nas je i ove godine pozvala da uživamo uz Belupo, koji je više od zdravlja, jer to se nikada ne zaboravlja.

Dvodnevno druženje u Vodicama, bilo je kao i uvijek sretno, poučno i radosno za Belupo i sve sudionike. Posebice se s time slažu gosti koji su sa svih strana domačine obasipali zahvalom i čestitkama na uspješno održanim Danima Belupa i već se predbiližili za sljedeće.

Kao nacija m usluge solid



moramo odlučiti koju ćemo razinu bilo kako omogućiti svim građanima



U četvrt stoljeća koliko se održavaju Dani Belupa problematizirane su brojne aktualne teme iz našeg zdravstvenog sustava, a ove se godine prvi panel održao pod nazivom "Osiguraj zdravlje". Treba li i na koji način ulagati u vlastito zdravlje, što pacijenti mogu očekivati od uvijek nedostatnog zdravstvenog proračuna kao i o mnogim drugim pitanjima, s Mislavom Togonom otvoreno su razgovarali dr. Mate Car, savjetnik ministra zdravstva za financijska pitanja, doc. dr. Šime Smolić, predavač kolegija "Ekonomika zdravstva" na Ekonomskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, Marijan Kralj, član Uprave Croatia zdravstvenog osiguranja, Ivica Belina, predsjednik Koalicije udruga u zdravstvu i Tonči Buble, dr. med., savjetnik za portfelj Belupa te voditelj Radne skupine za politiku cijena lijekova Udruge proizvođača lijekova pri Hrvatskoj udruzi poslodavaca.

Dopunsko zdravstveno osiguranje plaća manje od 1,7 milijuna građana dok za više od 700.000 građana dopunsko plaća odnosno trebala bi plaćati država, no čini to povoljično. Dodatna privatna zdravstvena osiguranja još nisu osobito razvijena niti ih ljudi percipiraju kao nešto osobito bitno. Što nam je činiti, gdje tražiti dodatne izvore prihoda, koliko vodimo računa o osobnoj odgovornosti za zdravlje i liječenje? Kao uvod u raspravu u prvom videoprilogu o tome gdje vidi neka rješenja za panel "Osiguraj zdravlje" govorio je ravnatelj KBC-a "Sestre milosrdnice" prof. dr. Mario Zovak.

U KBC-u "Sestre milosrdnice" 85 % troškova liječenja pokriva se iz osnovnog, a 15 % iz dopunskog osiguranja. No, naš posao, kaže prof. Zovak, nije zaraditi. Mi nismo profitna ustanova. Naš je posao opravdati svom vlasniku, a to je država – preko posrednika koji se zove HZZO – da smo novac doista potrošili za liječenje naših pacijenata. Racionalizaciju troškova vidi u stvaranju centara izvrsnosti, jer, smatra, nedopustivo je da se svaka složena operacija može obaviti bilo gdje u Hrvatskoj. Za bolje funkcioniranje sustava treba omogućiti konkurenciju svega, pa tako i zdravstvenog osiguranja.

– Još se od socijalizma provlači da je zdrav-

stvo besplatno, da je opće dostupno i da imamo pravo na sve i svašta. A onda se iznenadimo kada netko od naših građana ode u Ameriku i dobije račun za liječenje od pola milijuna dolara – kaže prof. Zovak. A na pitanje treba li zbog neodrživosti sustava dopunsko zdravstveno osiguranje biti skuplje ili se i privatne osiguravajuće kuće trebaju nametnuti na tržištu odgovara kako bi nas konkurencija među osigurateljima stimulirala na pružanje boljih usluga kao i na to da se borimo na tržištu za pacijenta. Sigurno je i to da bi konkurencija smanjila neke cijene što bi za pacijenta bilo dobro. No kada krene bilo koja priča o privatnoj inicijativi u hrvatskom zdravstvu, kreće i napad na vještice, kreće priča o tajkunizaciji, amerikanizaciji zdravstva. I ta se floskula provlači cijelo vrijeme, zaključuje prof. Zovak.

MATE CAR: MI DANAS NE ZNAMO KAKVA JE KVALITETA NAŠEGA ZDRAVSTVA, SVE SE UGLAVNOM SVODI NA DOJMOVE

Ako govorimo o centrima izvrsnosti, Mate Car se slaže da u Hrvatskoj nedovoljno kontroliramo što se u kojoj bolnici može liječiti. No stvaranje centara izvrsnosti može biti dio rješenja problema u našem zdravstvenom sustavu.

– Nama trebaju cjelovita rješenja koja će doprinijeti unapređenju. Prije petnaestak godina u Nizozemskoj je provedeno istraživanje o smrtnosti nakon određenih zahvata i pokazalo se da se smrtnost između bolnica razlikuje i do 30 posto. I nakon toga odlučeno je da se neke bolnice zatvore, a nekim je bolnicama zabranjeno da obavljaju određene zahvate. Mislim da je to dobar put. Mi moramo znati kakva je kvaliteta hrvatskog zdravstva. Mi to danas ne znamo, već se sve uglavnom svodi na dojmove. Dakle, moramo imati precizne podatke o kvaliteti zdravstvene skrbi i zato se u Ministarstvu radi na ujedinjenom informatičkom bolničkom sustavu. U vrhu sustava jesu centri izvrsnosti, ali moramo definirati



i to koji je najbolji put za liječenje pacijenta ovisno o njegovoj dijagnozi i potrebnoj terapiji – rekao je Car te je dodao da dokle god budemo razgovarali na političkoj razini, a ne na stručnoj, ni racionalizacija bolničkog sustava neće biti moguća.

Ali, kako građanima objasniti da je zdravlje iz godine u godinu sve skuplje i da s našim izdvajanjima jednostavno nije moguće pokriti razinu usluga na koje imamo pravo? Istina je, naravno, da se iz ograničenog izvora novca ne može dobiti sve, može se samo ulaziti u sve dublji i dublji dug, rekao je Tonći Buble te naglasio: – Problem je što

TONĆI BUBLE: SOLIDARNOST MOŽE FUNKCIONIRATI NA RAZINI ODREĐENIH PRAVA, ALI NE I NA RAZINI SVIH MOGUĆIH PRAVA

Hrvatska ima malu bazu ljudi koji financiraju zdravlje. U osnovnom osiguranju imamo otprilike milijun i pol zaposlenih građana, aktivnih osiguranika koji zdravstvenim doprinosom financiraju 80 posto svih prihoda HZZO-a. Dakle, jedna trećina osiguranika nosi sustav osnovnog zdravstvenog osiguranja. To je ujedno i solidarnost koja može funkcionirati na razini određenih prava, ali ne i na razini svih mogućih prava. Građanima to treba objasniti. Dopunsko zdravstveno osiguranje bio je put kojim se krenulo da se zna koliko zdravlje košta. No problem je u tome što u dopunskom osiguranju ne bi smjelo biti besplatne police, jer u konačnici sve plaća ona jedna trećina zaposlenih. Na najave da bi se kao pronatalitetna mjera uvelo i oslobođanje plaćanja dopunskog osiguranja obiteljima s troje i više djece, Buble kaže kako se radi o čistom populizmu. Zalaže se za to da tzv. košarica usluga

bude standard i to na razini koji omogućuje raspoloživi financijski prihod. Dakle, HZZO odnosno obvezno osiguranje treba platiti troškove liječenja do određene razine cijene što bi bio standard dok nadstandard nije

ni osnovno ni dopunsko, već osiguranje za izbor doktora, za izbor smještaja itd. Naše dopunsko osiguranje pokriva participacije u sustavu, a pacijent koji nema tu policu platit će bolničko liječenje 2000

Ulaganje u preventivu – jedna od ključnih postavki Strategije

Je li rješenje uvođenje kataloga usluga kako bi se osiguranicima konačno reklo na što imaju pravo i što je standard usluga iz obveznog osiguranja, a što nadstandard?

Mate Car odgovorio je protupitanjima.

– Po meni je pitanje, prije svega, što točno želimo postići? Ako želimo financijsku stabilnost sustava, odvažio bih se reći da je to potpuno nebitno! Jer, treba znati da zdravlje može potrošiti sav novac koji u njega uložimo. Zatim, treba znati i to da za određenu



količinu novca možemo pružiti određenu kvalitetu zdravstvene usluge. I kao nacija se moramo odlučiti koju ćemo razinu usluge solidarno omogućiti svim građanima. Treće, ima i neučinkovitog i nesvrshodnog trošenja novca. Dakle, jesmo li spremni razgo-

varati o tome koju ćemo razinu zdravstvene usluge pokrivati iz obveznog osiguranja?

U pripremi je, rekao je, Nacionalna razvojna strategija za Hrvatsku od 2020. do 2030., u sklopu čega postoji tematska radna skupina o zdravlju i kvaliteti života koju on vodi, pa mu je cilj definiranje tri glavna indikatora koji će nam ukazivati na to jesmo li u zdravstvenim pokazateljima bolji ili lošiji. Ulaganje u preventivu, rekao je Car, bit će među ključnim postavkama ove Strategije.

Belina, pak, kaže da nije uopće moguće razgovarati o nadstandardu kada još uvijek ne znamo što je standard. – Dakle, po meni, nužno je definirati razinu zdravstvene zaštite iz osnovnog osiguranja. Znam da je to vrlo nepopularno pa se nitko time ne želi baviti, ali o tome moramo govoriti. Ne možemo imati svi pravo na sve i točno je, naravno, da zdravlje može potrošiti sve što mu se da i pitanje je koliko se efektivno potroši novac. Ujedinjavanjem informatičkog sustava bolnica moći će se kontrolirati potrošnja i kvaliteta usluga, pratit će se ishodi liječenja i registri bolesti. To su mjere koje se moraju provesti. Ali isto tako građanima moramo jasno reći što dobivaju iz osnovnog osiguranja i što znači dopunsko osiguranje – kazao je Belina.

A glavni problem hrvatskog zdravstva vidi u tome da zdravstvena skrb nije standardizirana ni u jednoj zdravstvenoj ustanovi, a

kuna odnosno prema novom zakonu o obveznom osiguranju predlaže se da taj maksimalni iznos bude 4000 kuna. Postoje i druga, i to privatna osiguranja. Član Uprave Croatia zdravstvenog osiguranja Marijan Kralj istaknuo je da privatni osiguravatelji već dugo razvijaju dodatno osiguranje te da taj posao ima svoje uspone i padove.

MARIJAN KRALJ: PRIVATNA ZDRAVSTVENA OSIGURANJA ŠTEDE NOVAC DRŽAVNOJ BLAGAJNI

Trenutačno u Croatia osiguranju policu dodatnog osiguranja ma oko 100.000 osoba i još toliko kod svih ostalih osiguravatelja. – Dodatno osiguranja pokriva niz specijalističkih pregleda kojima se zapravo utvrđuje stanje pacijenta, dakle radi se o preventivi. I tko god ima financijskih mogućnosti trebao bi se i na taj način pobrinuti za svoje zdrav-

kamoli na razini cijele Hrvatske. A da u našem zdravstvenom sustavu nešto doista ne funkcionira kako bi trebalo upozorio je i Tonći Buble. – Zdrav-



stveni sustav troši više novca nego ikada. HZZO ima 23 do 24 milijarde kuna što s proračunom Ministarstva zdravstva čini ukupno 27 do 28 milijardi kuna koje trenutačno trošimo za sustav. S druge strane, uveli smo sve najnovije lijekove za dijabetes, a u rezultatima liječenja, pokazala je jedna međunarodna studija, pali smo s 8. na 22 mjesto. U liječenju karcinoma nemamo pomaka, a plaćamo sve više i više skupih lijekova. Dakle, ili ne liječimo kako treba ili ne pratimo ishode, a trošimo najviše novaca ikada. Ni dug zdravstva nije se osobito smanjio i krajem prošle godine iznosio je 7,8 milijardi kuna.

lje. No, naravno, da bi osiguravatelji željeli uložiti puno više u razvoj toga poslovanja odnosno u razvoj privatnog zdravstvenog osiguranja, ali sprječava nas porezno opterećenje. Naime, prije desetak godina na dodatno osiguranje postojala je godišnja porezna olakšica od 12.000 kuna čega danas nema – rekao je Kralj te je također naglasio da privatna zdravstvena osiguranja štede novac državnoj blagajni.

– Ako naša izdvajanja za zdravstvo usporedimo s drugim zemljama, moram priznati da je naš zdravstveni sustav uistinu darežljiv – kaže Šime Smolić. No kod naših građana najčešće nema percepcije o tome da zdravstvene usluge imaju svoju cijenu i da koštaju. Kada pacijent dođe u ordinaciju ili u bolnicu on se ne suočava s cjenikom. Moramo više raditi na edukaciji korisnika zdravstvene zaštite i kad se radi o preventivnim aktivnostima, rekao je Smolić i upozorio da se odluke

ŠIME SMOLIĆ: AKO NAŠA IZDVAJANJA ZA ZDRAVSTVO USPOREDIMO S DRUGIM ZEMLJAMA, NAŠ JE SUSTAV UISTINU DAREŽLJIV

političara moraju temeljiti na jasnim dokazima i izračunima, a ne na tome kako netko misli da bi nešto trebalo. Zdravstvom treba upravljati, a ne da se stvari događaju. Smatra da se podizanjem poreza na cigarete neće pretjerano smanjiti konzumacija duhana već se smanjiti dohodak kućanstva što može dodatno probuditi socijalne probleme. Mate Car je suprotnoga mišljenja pa je rekao kako je dokazano da što su cigarete skuplje manje će mladih postati ovisnici o pušenju.

Ivica Belina je pak naglasio da u Hrvatskoj nedostaje nacionalni konsenzus da je zdravlje i radna sposobnost nacionalni interes i nacionalno blago. Na to smo zaboravili. Zdravstveni sustav promatramo kao pružatelja usluga, a ne kao pružatelja zdravstvene zaštite. No i ljudi koji plaćaju i obvezno i dopunsko osiguranje na kraju odlaze privatniku, jer ne mogu čekati. Da, može se reći, rekao je Belina, da odlaze u "kliniku za bogate", ali on ne misli da je problem ni tzv. tajkunizacija ni tzv. amerikanizacija zdravstva. – Mi se končano moramo dogovoriti kakav sustav želimo te u njega ulagati i razvijati ga. Problem je nedostatak standarda kvalitete, nedostatak podataka o ishodima liječenja, nemamo bazu podataka o bolestima, sve se svodi samo na procjene i nagađanja. A na pitanje jesu li pacijenti razmaženi i trebaju li znati koliki su stvarni

troškovi njihova liječenja odgovara: – Ima, naravno, razmaženih pacijenata, ali ne bih generalizirao. Naime, dio građana se jako dobro snalazi u sustavu. S obzirom na to da svi imamo pravo na sve, oni koji su dovoljno glasni i dovoljno bezobrazni znaju se za

IVICA BELINA: NEDOSTAJE NAM NACIONALNI KONSENZUS DA JE ZDRAVLJE I RADNA SPOSOBNOST NACIONALNI INTERES I NACIONALNO BLAGO

sebe izboriti. "Fasuju" svi oni koji nisu takvi – rekao je Belina. Slaže se da bi građani morali dobiti informaciju koliko košta njihovo liječenje, jer bi se tako razvila svijest da zdravstvo košta i koliko košta.

U video prilogu, za panel "Osiguraj zdravlje" govorio je i ravnatelj Klinike Svjetlost prof. dr. Nikica Gabrić.

Gabrić je načelno za to da se privatno i javno zdravstvo razdvoje zbog toga što bi tada bilo puno manje sukoba interesa. A temeljni razlog zbog kojega on ne radi s državnim zdravstvom je u tome što su cijene koje HZZO plaća za zdravstvene usluge – podcijenjene. Smatra također da Hrvati premalo izdvajaju za zdravstvo.

– Ako želimo razinu zdravstva koja postoji u Sloveniji ili u Austriji, pacijenti jednostavno moraju plaćati više. Naše dopunsko osiguranje je jedna pseudo osiguravajuća usluga kojom štitimo ljude od prevelikog plaćanja participacije, a da mu istovremeno to bude povoljno. A dopunsko osiguranje u pravom smislu značilo bi mogućnost izbora, od usluge do bolničkog smještaja te bi uz to išla i odgovarajuća cijena. Nažalost, nitko se od osiguravajućih kuća nije potrudio da objasni model u kojem bi ljudi, recimo, trebali izdvajati 2000 eura godišnje kako bi dobili adekvatno osiguranje za sve ono što hrvatska medicina može ponuditi. Bez ulaganja u objašnjenje ljudima zašto se trebamo kasko osigurati nećemo stvoriti privatna zdravstvena osiguranja – rekao je prof. Gabrić. Istaknuo je i problem mreže zdravstvenih centara, odnosno činjenicu da svaki grad želi imati bolnicu.

– Ne bih htio da me netko pogrešno razumije da imam nešto protiv neke od tih bolnica, ali se one moraju svesti na određenu mjeru koja će donijeti najbolju kvalitetu zdravstva i najbolje ekonomske, racionalne pokazatelje za taj kraj – zaključio je prof. Gabrić.

Šime Smolić složio se sa stavom prof. Gabrića o cijeni dopunskog zdravstvenog osi-

SUSTAV SERIJALIZACIJE LIJEKOVA STARTA 9. VELJAČE 2019.

Svaka kutijica lijeka ima

guranja kao neekonomske kategorije, jer, kako je rekao, ta cijena od 70 kuna zapravo nema učinka za financijsku stabilnost zdravstvenog sustava. No Tonći Buble ne smatra da je rješenje ni u poskupljenju dopunskog osiguranja, ali ni poskupljenju najviše participacije u zdravstvu s dvije na četiri tisuće kuna. Jer, poskupljenje police, objasnio je, odnosilo bi se samo na 4,0 posto građana koji tu policu plaćaju HZZO-u te na 5 posto onih koji je plaćaju privatnim osiguravateljima. Zatim, skuplja policu značila bi i dodatni trošak za državu koja plaća dopunsko osiguranje dijelu građana. Osim toga, naglasio je Buble, HZZO u dopunskom osiguranju posluje pozitivno. Prošle je godine prikazao dobit od 85 milijuna kuna što znači da u dopunskom nema problema u pokrivanju troškova.

– Problem je što za one koji nemaju policu dopunskog, sav trošak liječenja odlazi u osnovno osiguranje, a liječenje je sve skuplje. I zato nema financijske održivosti sustava – rekao je Buble.

Mnogi će se naravno složiti s ekonomistom Smolićem da našem zdravstvenom sustavu treba više ekonomije i više stručnjaka iz ekonomike zdravstva, jer, rekao je, bez primjene određenih metoda evaluacije danas se ne može ozbiljno upravljati zdravstvenim sustavom. – Određene metode evaluacije potrebne su i da bi se za financiranje odabrali zdravstveni programi koji će dati najbolje rezultate. Bez jasnih i preciznih evaluacija neće biti ušteda, ishodi se neće poboljšati i naše će se zdravstvo zaustaviti u 20. i neće uspjeti zakoračiti u 21. stoljeće. I dalje ćemo razmišljati o količini zdravstvenih usluga koje pružamo, a malo ćemo se baviti onime što smo toliko puta spomenuli i kroz ovu raspravu, a to je – kvaliteta zdravstvenih usluga – naglasio je Smolić. Tonći Buble smatra da će napredak biti vidljiv tek kada u osnovnom osiguranju postavimo standard, a potom se može razvijati cijela lepeza police u dopunskom osiguranju te dodatna osiguranja. Mate Car zaključio je da je glavni zadatak Ministarstva zdravstva upravljati i usmjeravati ograničene resurse ondje gdje će imati najveći učinak na zdravlje. Napokon, u kojem smjeru će se kretati promjene u zdravstvenom sustavu vidjet ćemo uskoro kada u javnost iziđe prijedlog novog zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju. U svakom slučaju, čini se da sve ide k tome da će svatko od nas morati nositi više odgovornosti za svoje zdravlje i više financijski ulagati u svoje liječenje. U suprotnom, kada je riječ o državnom zdravstvu, možemo se samo naći da nekoj od dugih čekanja.

PROCJENJUJE SE DA ĆE IMPLEMENTACIJA CIJELOG SUSTAVA, DO TRENUTKA POKRIVATI DESET MILIJUNA KUNA, A POTOM ĆE TROŠKOVI NA GODIŠNJOJ RAZINI IZNOSITI TA

Svakoga dana u ljekarne u zemljama EU-a uđe 46 milijuna ljudi, a u ljekarne u našoj zemlji svake godine uđe 60 milijuna ljudi. No, na žalost, količina krivotvorenih lijekova na svjetskom tržištu raste iz godine u godinu, a gotovo svaki drugi lijek kupljen putem interneta je krivotvoren, pokazuju podatci Svjetske zdravstvene organizacije. U zemljama u razvoju na crnom se tržištu prodaju i do 30 posto svih lijekova. U razvijenim zemljama taj je postotak daleko manji, no tržište EU-a pa tako i Hrvatska, u sve većoj su opasnosti od krivotvorenih lijekova zbog

slobodnog protoka roba i usluga, zbog porasta trgovine lijekovima na internetu kao i na drugim za to neovlaštenim mjestima. Zbog svega toga Hrvatska, kao i sve zemlje EU-a, uvode jedan potpuno novi sustav, projekt serijalizacije lijekova koji starta 9. veljače 2019. godine. O toj se temi raspravljalo i na Danima Belupa i to na panelu „Kod za zdravlje“. Panelom je moderirala Milka Kosanović, izvršna direktorica Udruge proizvođača lijekova pri Hrvatskoj udruzi poslodavaca te izvršna direktorica HUP-a za odnose s članstvom. U raspravi su sudjelovali

Dodatno zdravstveno osiguranje nije dovoljno prepoznato

Direktor Hrvatskog ureda za osiguranje Hrvoje Pauković u videoprilogu rekao je kako su police dopunskog zdravstvenog osiguranja kod privatnih osiguravatelja u principu istovjetne HZZO-u, budući da su one kao takve propisane, ali nude i konkurentnu cijenu i cijenu primjerenu riziku osobe koja kupuje tu policu. Međutim, upozorio je i na jedan problem.

– U segmentu dopunskog zdravstvenog osiguranja HZZO, na žalost, posluje mimo europske pravne stečevine. Dakle, oni jedini na tržištu rade po povlaštenim uvjetima, koriste infrastrukturu osnovnog zdravstvenog osiguranja, ne upravljaju rizicima i nisu pod nadzorom HANFA-e. A dodatno zdravstveno osiguranje nije dovoljno prepoznato, a pogotovo ne od glavnih čimbenika, a to je država, odnosno Ministarstva zdravstva. Mi nastojimo da se prepozna nužnost i važnost dodatnog zdravstvenog osiguranja, ali isto tako da građanima pomognemo da lakše dođu do police dodatnog zdravstvenog osiguranja – naglasio je Pauković. Naime, već godinama pokušavaju da svaka kuna uložena u dodatno zdravstveno osiguranje ne bude i porezno optereće-

na. Opisao je i koliko je zapravo značajno dodatno zdravstveno osiguranje: – Putem police dodatnog zdravstvenog u jednom telefonskom pozivu kažete boli me rame, hoću dobrog stručnjaka. Pacijentu se ponude opcije i on dobije odličnu uslugu u vrlo kratkom vremenu.

Za slučaj Uniqa osiguranja koje pacijentu nije proizvelo policu jer je „prebolesan“, Pauković je rekao da se radi o izoliranom slučaju.

Marijan Kralj nije želio komentirati slučaj Uniqa, jer, kako je rekao, radi se o drugom pravnom subjektu, ali smatra da takvo po-



našanje ne bi smjelo biti dio poslovne politike privatnih osiguravatelja. Ivica Belina je, pak, rekao kako nije rijetka praksa i u drugim zemljama da se ne osiguravaju teško bolesne osobe i osobe s visokim faktorom rizika za visoke troškove.

at će svoje ime i prezime, svoj OIB

POČETKA PRIMJENE, KOŠTATI DEVET DO
NAKODER DEVET DO DESET MILIJUNA KUNA

Morana Dostal, izvršna direktorica Hrvatske organizacije za provjeru autentičnosti lijekova (HOPAL), Anton Marović, pomoćnik ravnatelja KBC-a Split za kvalitetu zdravstvene zaštite i nadzor, Tomislav Kulić, član Uprave Phoenix Farmacije za financije, Matija Kroppek, rukovoditelj linije pakiranja u proi-

– I sreća je da mi imamo HZZO koji će osigurati i tu osobu. A, na-



ravno, slučaj Uniqa, je grozan primjer iz perspektive solidarnog zdravstvenog sustava. I svakako upozorava na to državno dopunsko osiguranje mora postojati, ne nužno u obliku kakav je danas – rekao je Belina.

– I ja sam bio zgrožen na slučaj Uniqa. Ali, s druge strane, iz te priče možemo izvući određene pouke. Prije svega možemo vidjeti što je privatno, a što javno zdravstvo. Jasno je dakle, da je za privatno zdravstvo sve dobro dok posluje pozitivno odnosno birat će one zahvate ili one osiguranike na kojima se može postići profit – komentirao je Car.



zvodnji krutih lijekova tvrtke Belupo i kao predstavnica ljekarničkog sustava Mirjana Ćorić, ravnateljica zdravstvene ustanove Ljekarne Deltis Pharm.

Morana Dostal na početku je objasnila kako je zbog visokog rizika od ulaska krivotvorenih lijekova u legalni lanac opskrbe lijekovima u Europi, Europska komisija 1. srpnja

SVI LIJEKOVI KOJI SU UŠLI ILI ĆE UĆI U PROMET PRIJE 9. VELJAČE 2019., ŠTO ZNAČI DA NISU SERIJALIZIRANI, MOĆI ĆE SE NORMALNO IZDAVATI DO ISTEKA ROKA VALJANOSTI. TAKO DA ĆE NA TRŽIŠTU CIJELE EUROPE JOŠ DVIJE DO TRI GODINE U PROMETU BITI LIJEKOVA KOJI NISU SERIJALIZIRANI

2011. godine objavila Direktivu o krivotvorenim lijekovima. Zadatak je spriječiti ulaz krivotvorenih lijekova u legalni opskrbni lanac s, naravno, ciljem sigurnosti i zaštite pacijenata.

– Učinit će se to tako da će svaka kutijica lijeka biti obilježena sigurnosnim oznakama. Osim podataka koje već imamo na kutijama lijeka, a to su serijski broj lijeka i rok njegove valjanosti, novost je da će na svakoj kutijici biti i serijalizacijski broj. A to je niz slovno-brojčanih kombinacija što će biti identifikacijski broj, odnosno jedinstveni identifikator za svaku kutijicu lijeka. Dakle, kako

MORANA DOSTAL: NIZ SLOVNO-BROJČANIH KOMBINACIJA BIT ĆE JEDINSTVENI IDENTIFIKATOR ZA SVAKU KUTIJICU LIJEKA

često kažemo, svaka kutijica lijeka imat će svoje ime i prezime, svoj OIB. Svoje kutijice lijeka dužni su obilježiti proizvođači, a provjeravat će se prilikom izdavanja pacijentu. U javnoj ljekarni to će odraditi ljekarnik, odnosno, ako je pacijent u bolnici, provjera će se obaviti u bolničkoj ljekarni – naglasila je Dostal.

U tako velike projekte koji se događaju na nacionalnoj razini, obično je uključena državna administracija sa svojim zavodima, agencijama itd. Projekt serijalizacije lijekova jedinstveni je slučaj da je cjelokupni proces, koji je vrlo značajan i vrlo zahtjevan, povjeren farmaceutskoj industriji. Odgovornost je proizvođača odnosno industrije, rekao je Matija Kroppek iz Belupa da generira kodove, da ih aplicira na svaku kutiju lijeka te da definira vrstu još jednog zaštitnog elementa, a to je zaštita od otvaranja.

– Definitivno je u interesu industrije da sustav funkcionira. S druge strane, farmaceutska industrija često implementira sofisticirane sustave i druge kompleksne projekte pa bih rekao da je Europska komisija to i prepoznala i zbog toga nama povjerala implementaciju tog novog sustava – rekao je Kroppek. A kako se u Hrvatskoj godišnje proizvede oko deset milijuna kutijica lijekova, a svaki mora dobiti svoje ime i prezime, jasno je koliko je to složen posao.

– Važno je također reći da je to projekt koji

se implementira na više razina, počevši od proizvodnih pakirnih linija. Na drugoj je razini kompanija, slijedi nacionalna razina i, na kraju, četvrta je paneuropska razina projekta. Sve su razine povezane i međusobno razmjenjuju informacije – izdvojio je Kroppek.

Internet je vrlo dostupan kanal preko kojega se kupuju i lijekovi. Kakve su navike naših ljudi? Koliko naši pacijenti kupuju lijekove putem interneta? – Da, definitivno i naši pacijenti kupuju preko interneta. Ku-

galnom lancu opskrbe lijekovima u interesu je i mora nam biti cilj podizanje svijesti hrvatskih pacijenata da samo i isključivo u

TOMISLAV KULIĆ: SERIJALIZACIJA JE JOŠ JE JEDAN KORAK IZNAD ONOGA ŠTO SMO I DO SADA IMALI KAO DOBRU DISTRIBUCIJSKU PRAKSU



puju u manjoj mjeri nego što se to radi na drugim tržištima, no s regulatorne strane, bitno je reći da ni nabava ni promet lijekovima internetskim kanalom nije dozvoljena. No, na žalost, ti se ipak čini pa ima slučaja da se kod nas preko Njuškala prodaju citostatici. Radi se, naravno, o svojoj zoni, o ilegalnom opskrbnom lancu, a svi koji nabavljaju lijekove na taj način riskiraju svoje zdravlje. I svima nama, svim dionicima u le-

ljekarnama kupuju lijekove. Samo su ti lijekovi ispravni i kvalitetom odgovaraju deklaraciji. Uz to, u ljekarni će svaki pacijent dobiti profesionalan i kompetentan savjet o uporabi lijeka – kazao je Tomislav Kulić iz Phoenix Farmacija. Anton Marović iz splitskog KBC-a dodao je tome da nešto starija populacija i oni koji ne žele ostavljati ikakve tragove – jer i internet ostavlja tragove – sklonija tome da sjedne u auto i prijeđu gra-

nicu do ljekarne koja je na najboljem glasu. – Na mojem dalmatinskom području – iznio je Marović – ljudi odlazi u Hercegovinu, u Međugorje i tako se kombinira vjerski i zdravstveni turizam. Dakle, činjenica je da i na taj način lijekovi ulaze u Hrvatsku. Nije problem u tome da se kupuje, već je problem u tome što se kupuje. I svrha je Direktive o kojoj govorimo da ljudi budu sigurni u lijek koji kupuju i uzimaju.

Mirjana Čorić nije imala iskustva s krivotvorenim lijekovima. Kako je rekla, distribucija lijekova od proizvođača prema ljekarnama i pacijentima strogo je regulirana pa su pacijenti sigurni dokle god po svoje lijekove dolaze u ljekarnu. Smatra da je serijalizacija važna za ljekarne odnosno za rad



farmaceuta koji će odmah moći provjeriti lijek, radi li se o originalu ili, možda, o krivotvorini!

– No pacijenti nisu svjesni opasnosti od krivotvorenoga lijeka. Pacijent smatra zdravo za gotovo da je lijek ispravan bez obzira na to gdje ga je kupio. Povremeni napisi u medijima znaju potaknuti ljude, potrošače da dođu u ljekarnu po neki savjet, ali to je još jako daleko od svjesnosti o mogućoj opa-

MIRJANA ČORIĆ: PACIJENTI NISU DOVOLJNO SVJESNI OPASNOSTI OD KRIVOTVORENIH LIJEKOVA KADA IH KUPUJU PREKO INTERNETA

snosti kupovanja lijeka putem interneta ili drugih ilegalnih distribucija. Dakle, pacijenti trebaju i o tome što više informacija – naglasila je Čorić.

Morana Dostal pojasnila je da je arhitektura cjelokupnog projekta takva da svi proizvođači na europskom tržištu puste svoje podatke o označenim pakiranjima u centralni HAB. Iz toga centra puštaju se podaci za pojedina tržišta. Sada je to 30 tržišta, dakle 30 zemalja koje imaju svoje tzv. nacionalne repozitorije. Za Hrvatsku je to HOPAL.

– Mi ćemo 9. veljače sljedeće godine imati sve podatke o pakiranjima koji se nalaze na tržištu. Zaduženi smo za vezu između europskog HAB-a i naših krajnjih korisnika, a to su javne ljekarne, bolnice i veledrogerije. I veliko mi je zadovoljstvo reći da smo unutar 30 članica bili dvanaesta zemlja koja smo krajem lipnja ove godine napravili konekciju s europskim HAB-om rekla je Dostal te naglasila da će u sljedećem koraku kroz dvije ljekarne provesti prve transakcije provjere autentičnosti lijeka kako bi se vidjelo kako ta provjera izgleda u praksi.

Veljača 2019. je rok za sve, za proizvođače, za veledrogerije, za ljekarne, za bolnice. Jesu li svi sudionici projekta serijalizacije učinili sve što je bilo potrebno? Hoće li sustav biti spreman za implementaciju?

Anton Marović, pomoćnik ravnatelja KBC Split kaže: – Ne mogu govoriti za druge ustanove, mogu govoriti za bolnicu u kojoj

ANTON MAROVIĆ: NIJE PROBLEM U TOME DA SE KUPUJE VEĆ JE PROBLEM U TOME ŠTO SE KUPUJE I JASNO DA JE SVRHA DIREKTIVE EUROPSKE KOMISIJE DA LJUDI BUDU SIGURNI U LIJEK

radim, a mi kaskamo u pripremama za serijalizaciju. Konkretno, kasnimo s ugradnjom informacijskog sustava, a da bi se moglo raditi na kontroli, moramo biti povezani prvo unutar sebe pa potom i prema van.

Privatne i javne ljekarne su za početak projekta spremne, neke bolnice očito treba dodatno pogurati kako bi mogle krenuti na vrijeme, a veledrogerije će, potvrdio je Tomislav Kulić iz Phoenix Farmacije biti spre-

mne i u roku. No što serijalizacija znači za veledrogerije?

– Prije svega, radi se o značajno većoj kompleksnosti provedbe određenih poslovnih procesa, o modifikaciji informatičkih sustava, dakle o dodavanju određenih funkcionalnosti. Kako bismo sve učinili na vrijeme, angažirali smo dodatni broj ljudi za poslove koji se trebaju obaviti. Dakle, sigurno je da pripreme zahtijevaju dodatne napore, dodatne investicije u opremu i u ljude kako bismo 9. veljače bili spremni za početak. No, isto tako, Direktiva koja regulira serijalizaciju još je jedan korak iznad onoga što smo i do sada imali kao dobru distribucijsku praksu – objasnio je Kulić. Cjelokupni trošak

MATIJA KROPEK: ODGOVORNOST JE PROIZVOĐAČA, ODNOSNO INDUSTRIJE DA GENERIRAKODOVE, DA IH APLICIRA NA SVAKU KUTIJU LIJEKA TE DA DEFINIRA ELEMENT ZAŠTITE OD OTVARANJA

ustopave informatičkog sustava za provjeru autentičnosti lijekova snosit će farmaceutska industrija kao i sve troškove vezane za sustav kada bude u operativnoj fazi.

– Vezano za naše investicije koje mi moramo pokriti što se tiče tehnološkog dijela, radi se o ogromnim izdacima. Za nas je to najveća investicija nakon projekta izgradnje nove tvornice – istaknuo je Matija Kroppek.

Dostal je, pak, iznijela procjenu da implementacija cijelog sustava, do trenutka početka primjene, košta devet do deset milijuna kuna, a potom će troškovi na godišnjoj razini iznositi također devet do deset milijuna kuna. Svi lijekovi koji su ušli ili će ući u promet prije 9. veljače 2019., što znači da nisu serijalizirani, moći će se normalno izdavati do isteka roka valjanosti. Tako da će na tržištu cijele Europe još dvije do tri godine u prometu biti lijekova koji nisu serijalizirani.

Serijalizacija je obveza za sve sudionike lanca opskrbe lijekova i odnosi se na procese i tehnološka rješenja. Dakle, na mjestu proizvodnje proizvođači moraju osigurati označavanje svake kutije lijeka, na mjestima distribucije, u veledrogerijama, mora se osigurati dodatna provjera lijekova koji su izloženi većem riziku od krivotvorenja. A sve to radi još bolje zaštite i sigurnosti pacijenata od krivotvorenih lijekova. Ne zaboravimo da se prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, zbog krivotvorenih lijekova na godinu umre gotovo milijun ljudi.

Zdravlje iz Belupa

Zdravlje iz Belupa bio je naziv trećeg bloka stručnog dijela programa u kojem su održana tri predavanja o boli, medicinskih rješenjima u liječenju dijabetesa, hipertenzije i infekcija te o trendovima u samoliječenju.

Što je kad je bol neobična?

Prof. dr. sc. Ervina Bilić, neurologinja Klinike za neurologiju KBC-a Zagreb



Prvo predavanje u trećem bloku održala je prof. dr. sc. Ervina Bilić, neurologinja Klinike za neurologiju KBC-a Zagreb pod nazivom "Što je kad je bol neobična?". Profesorica Bilić nas je u podsjetila da postoje nociceptivna, neuropatska i mješovita bol te na načine njihova liječenja. Prema riječima profesorice Bilić, bol je jedan od najčešćih simptoma u kliničkoj medicini, jedan je od dragocjenih evolucijskih adaptivnih mehanizama, pozitivni je osjetni simptom i uvijek je znak poremećaja rada ili strukture nekog tkiva ili organa.

U slučaju *nociceptivne boli*, bol je važno upozorenje na neko prisutno oštećenje tkiva ili organa. U slučaju nociceptivne boli na raspolaganju imamo vrlo učinkovito liječenje, poput paracetamola i nestroidnih protuupalnih lijekova, pri čemu uvijek treba voditi računa i o uzroku te boli, ali i o potencijalnim nuspojavama analgetika. Od svih lijekova za liječenje nociceptivne boli, paracetamol se jedini smatra dovoljno sigurnim za primjenu u trudnoći.

Neuropatska bol je posljedica oštećenja dijelova središnjeg ili perifernog živčanog sustava koji sudjeluju u prijenosu, modulaciji i percepciji boli. Za liječenje neuropatske boli upotrebljavamo lijekove iz skupine antidepresiva i antiepileptika. Za ovu bol bismo mogli reći i da je neobična jer je teža noću, pri snu i odmoru, jer na nju ne djeluju uobičajeni lijekovi za bol i zato što se ne-

rijetko javlja udružena s drugim simptomima poput nesаницe, depresije, umora i dr. Za neuropatsku bol je važno napomenuti da se njezina jačina mijenja ovisno o biometeorološkim prilikama, a pri liječenju te boli ponekad ne uspijevamo bol ukloniti u potpunosti.

Profesorica je istaknula da u kliničkom radu najčešće susrećemo *miješanu bol*, odnosno stanja u kojima je inicijalno prisutna nociceptivna bol – zbog neadekvatnog liječenja ili dužine trajanja – stekla s vremenom i znatnu neuropatsku komponentu. Zbog toga je od iznimne važnosti u svakodnevnom radu liječnika na vrijeme i u adekvatnoj dozi liječiti nociceptivnu bol, ali i prepoznati neuropatsku bol te je, sukladno smjernicama, liječiti.

Cjeloživotna prevalencija križobolje i glavobolje veća je od 75 % i na temelju toga ta dva bolna sindroma predstavljaju najvažnije indikacije za liječenje boli. Važno je naglasiti da je u kroničnoj križobolji neuropatska komponenta (posebice ako bol traje duže od 3 do 6 mjeseci) skoro u pravilu prisutna i to je razlog što tu bol trebamo liječiti kao i druge sindrome neuropatske boli poput bolne dijabetičke neuropatije ili fibromialgije.

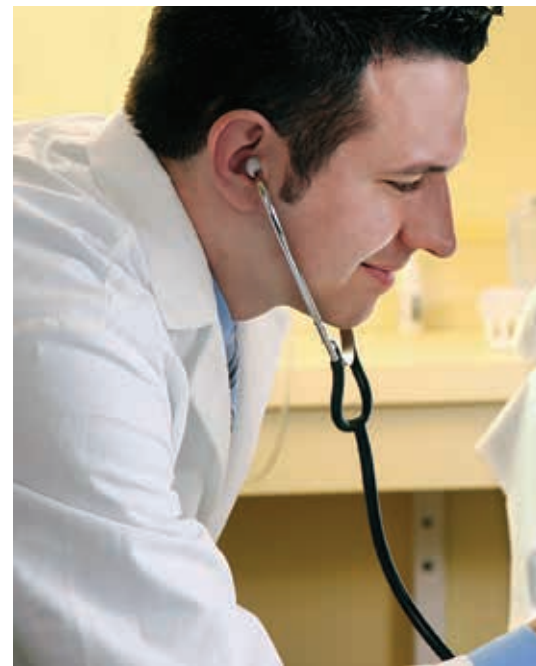
Od A do A

Nikola Katana, mr. pharm. MBA, voditelj programa lijekova, Tržište RH, Belupo



Kako je slovo A prvo slovo abecede, ujedno je i prvo slovo mnogih medicinskih terapija u liječenju dijabetesa, hipertenzije te infekcije, istaknuo je svojim predavanjem Nikola Katana, mr. pharm. MBA, voditelj programa lijekova, Tržište RH, Belupo s nazivom "Od A do A".

Dijabetes je veliki javnozdravstveni problem koji s godinama postaje sve veći i veći.



Procjenjuje se da će 2030. godine biti skoro 600 milijuna ljudi s ovom bolešću. Nažalost, radi se o kroničnoj bolesti s potencijalno smrtonosnim posljedicama te ju stoga moramo shvatiti vrlo ozbiljno. Ovdje Belupov „A“ ima velik utjecaj na ishod bolesti. Hipertenzija je vodeći uzrok smrti od kardiovaskularnih bolesti već godinama, a isto kao i dijabetes, problem je sve veći i veći iz godine u godinu. Posljedice hipertenzije su brojne i teške te se s pravom kaže da su tihi ubojica, koji se naprosto mora spriječiti. U tu epsku borbu uključio se i Belupo sa svojim „A“.

I na kraju, kolega Katana je dodao da Belupov „A“ sudjeluje i u borbi s infekcijama. Od začetaka moderne medicine, izum antibiotika smatra se jednim od najvećih dostignuća medicine i čovječanstva općenito. Antibiotici su spasili nebrojene živote te to isto nastavljaju sve do danas. No ne treba ih uzimati zdravo za gotovo, treba ih poštivati i cijeniti, te pravilno koristiti, da bi to mogli činiti još daleko u budućnost. Tamo gdje je sve i krenulo, tamo ćemo danas i završiti, na penicilinu, još jednom Belupovom „A“.

Trendovi u samoliječenju

Ana-Marija Rusan, dr. med. dent., voditeljica programa bezreceptnih lijekova i proizvoda, Belupo

Treće predavanje pod nazivom "Trendovi u samoliječenju" održala je Ana Marija Rusan, dr. med. dent., voditeljica programa bezreceptnih lijekova i proizvoda u Belupu te naglasila da se trendovi u samoliječenju mijenjaju s obzirom i na generacije koje dolaze. Milenijalci, uz to što su kvantitativno



najbrojnija svjetska generacija, označavaju i kvalitativno prevratničku generaciju na mnogim poljima. Oni se, naime, brinu za vlastito zdravlje i ravnotežu u životu više negoli ijedna generacija prije njih. Često ih nazivaju i generacijom "Rx" zbog sklono-



sti korištenja i pozitivnom stavu prema receptnim lijekovima, OTC lijekovima, dodacima prehrani, ali i nedopuštenim sredstvima koja povećavaju njihove umne i fizičke sposobnosti.

Milenijalci žele da ih se pita što žele, a ne da im se nameće ono što kompanije žele. Žele brze i jednostavne, usporedive informacije kako bi što manje vremena trošili na trivijalne stvari poput čitanja, istraživanja i odlučivanja. Žele brzu dostupnost lijekova, online aplikacije i podsjetnike, „custom made“ pakete za samoliječenje, vježbanje i prehranu skrojene od profesionalaca prema pacijentovim/potrošačevim potrebama i željama. Za razliku od otvorenosti i zanemarivanja privatnosti na društvenim mrežama, žele diskreciju pri online savjetovanjima o tegobama i simptomima, zaključila je kolegica Rusan.

Sudionici ocijenili Dane Belupa visokim ocjenama

U nastojanju da Belupo bude sve bolji i bolji u svemu što radi te da svojim poslovnim partnerima, prijateljima, suradnicima omogući najbolje od najboljeg – i ove smo godine ispitali njihovo zadovoljstvo organizacijom i temama na Danima Belupa.

Istraživanja koja svake godine provodimo na Danima Belupa pokazatelj su našeg nastojanja da oslušujemo one radi kojih sve to i radimo – naše poslovne partnere, prijatelje i suradnike. Ove je godine istraživanje provedeno od 11. do 13. listopada na 25. Danima Belupa u Vodicama. Istraživanju se odazvalo 59 od 347 sudionika (17 %). U usporedbi s našim prethodnim istraživanjima to je podjednak udio onih koji su odgovorili na naša pitanja.

Sudionici Dana Belupa prepoznali su ovogodišnju krovnu temu o zdravstvenom osiguranju i dostupnosti zdravstvenih usluga kao iznimno važnu te ocijenili da je s pravom postala okosnicom našeg druženja. Cjelokupno strukovno okupljanje te karakter i važnost događanja dobili su najviše ocjene, a izvrsno su ocijenjene i sve pojedine kategorije organizacije 25. jubilarnih Dana Belupa.

Uz gotovo apsolutno zadovoljstvo angažmanom Belupa kao organizatora (4,98) te uz izvrstan dojam o organizaciji i lokaciji (4,93), veoma su visokim ocjenama ocijenjeni smještaj i boravak u hotelima Olym-

pia i Olympia Sky (4,9) te tehnička izvedba predavanja i panela (4,9). I prelijepo Vodice kao mjesto održavanja 25., jubilarnih Dana Belupa prepoznate su kao odličan izbor za druženje (4,86)

U kategoriji zadovoljstvo zabavnim programom cjelokupni dojam zabavnog programa ocijenjen je s najvišom prosječnom ocjenom 4,69, a gala večera je bodovana s prosječnom ocjenom od 4,44 za razliku od svečane večere koja je vrednovana s ocjenom 4,59.

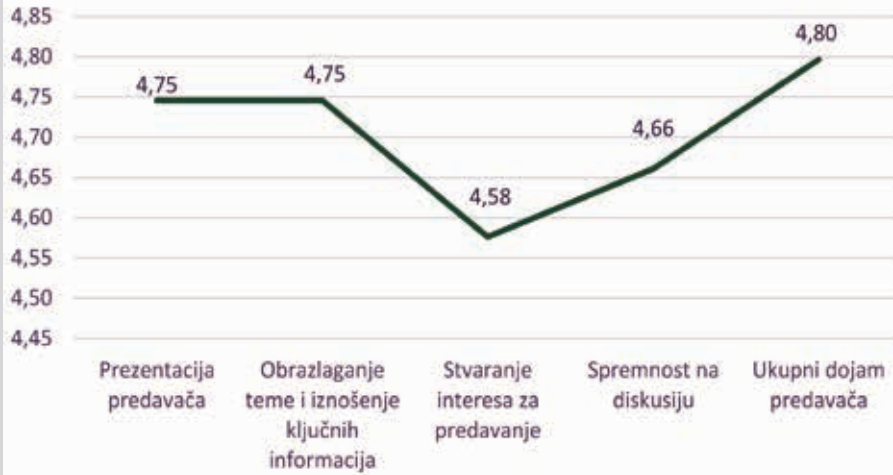
Ove je godine, kao i prošle, na prvom mjestu prema zadovoljstvu sudionika – predavanje u stručnom dijelu programa. Sudionici prepoznaju važnost predavanja o temama koje Belupo otvara za stvaranje informiranog mišljenja i kontinuiranu edukaciju. Dojam o važnosti i sadržajnosti tog predavanja dosegao je ocjenu 4,68. Slijede panel diskusija Kod za zdravlje (4,59) i panel diskusija Osiguraj zdravlje (4,57).

Za predavanja koja su prepoznata kao važna uvelike su pridonijeli predavači. Tako je ukupni dojam o predavačima ocijenjen s 4,80; njihova prezentacija s 4,75 kao i kvaliteta obrazlaganja s odabirom relevantnih stručnih informacija (također 4,75).

Očekivano s obzirom na stručnost publike, ocijenjeno je kako su predavači spremni na diskusiju sa slušateljima (4,66). Ispitanici također cijene trud koji predavači ulažu u stvaranje interesa za temu (4,58).



Izlaganje predavača



Nekoliko dojmova naših zadovoljnih i kritičnih sudionika

- Doista je bilo sve vrhunski organizirano i nama prezentirano. Najljepše zahvaljujem.
- Uvijek je sve fantastično i dobro organizirano. Ljubazni ljudi.

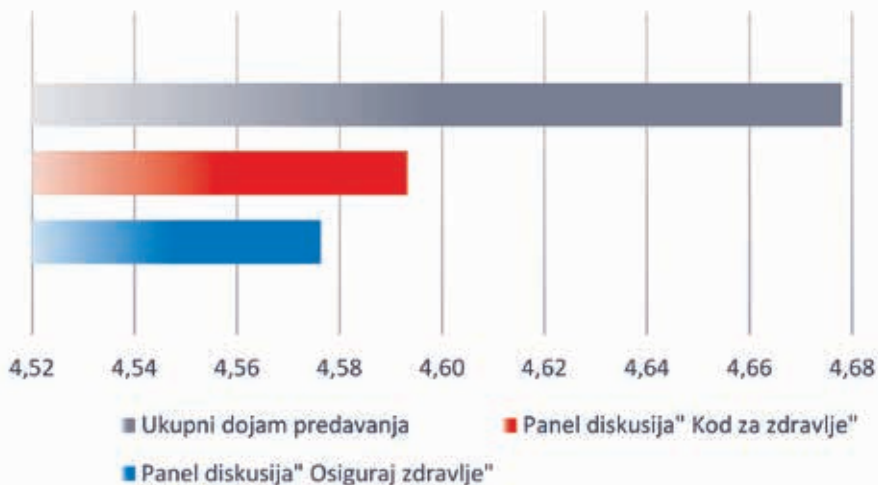
Zabavni program odličan, ali akustika/ozvučenje u kongresnoj dvorani loši.

Dr. Bilić najbolja, a Stipe Božić nadahnuće.

Belupo je br. 1!

- Dr. Buble je za 5. I prof. Bilić.
- Pohvala prof. dr.sc. Bilić, Stipi Božiću,

Zadovoljstvo stručnim programom



- Kad pogledam ocjene, ukupni je dojam odličan! Hvala Vam na svemu!
- Nadmašili ste sami sebe! Bravo!
- Predavanje dr. Bilić je izuzetno korisno i jasno. Stipe Božić – pun pogodak!
- Organizacija i trud vrhunski. Izbor grada i hotela odličan. Teme dobre, ali nedovoljno obrađene. Nisu konkretni.

Mislavu Togonalu i Mirku Fodoru. Hvala Belupu!

- Sljedeće godine na otok Lošinj!
- Samo tako naprijed!
- Svaki put se sve više radujem Danima Belupa. Hvala!
- Samo tako nastavite i hvala na svemu!

Ako želim
nema pro



MANTRA DA JE SVE BESPLATNO DOVELA NAS JE UPRAVO OVDJE GDJE I JESMO. PA ZAMISLITE, MI GENERIRAMO SVAKE GODINE DUG OD DVIJE, TRI MILIJARDE, MI KOJI LIJEČIMO I PROVODIMO U SVOJOJ BOLNICI 12 DO 15 SATI DNEVNO. DAKLE, JESAM LI JA PROBLEM? NE, PROBLEM JE ŠTO SE CIJELI SUSTAV VUČE KAO MASTODONT, A JOŠ GA NITKO NIJE NI POKUŠAO RADIKALNO **PROMIJENITI**

Ravnatelj Kliničkog bolničkog centra "Sestre milosrdnice" prof. dr. sc. Mario Zovak, specijalist kirurgije, u povodu Dana grada Zagreba dobio je 31. svibnja ove godine Nagradu Grada za provedene aktivnosti i doprinos razvoju Bolnice koju vodi i njenu ugledu u Hrvatskoj i u inozemstvu kao i za dosadašnji rad u području opće, abdominalne i onkološke kirurgije, za uvođenje novih operacijskih postupaka u liječenju malignih bolesti te za izniman doprinos u liječničkim i kirurškim timovima u Domovinskom ratu. U intervjuu za Glasilo Belupa, prof. Zovak govori o tome koji su, po njegovom mišljenju, najveći problemi našeg zdravstvenog sustava te o tome gdje vidi moguća rješenja.

no vrhunsku medicinu,
ostora za dodatnu štednju

B Financijska održivost našeg zdravstvenog sustava još uvijek nije uspostavljena, dugovi su nešto manji od osam milijardi kuna. No, koliko je troškova bolničkog liječenja pacijenata pokriveno obveznim zdravstvenim osiguranjem, a koliko dopunskim?

Oko 85% troškova liječenja pokriva se iz osnovnog, a 15% iz dopunskog osiguranja. No, sustav funkcionira tako da mi, uz naravno svu potrebnu prateću dokumentaciju,



sve obavljene usluge fakturiramo HZZO-u, koji kontrolira naše poslovanje kroz formiranje tzv. bolničkih limita. Naš posao nije zaraditi, mi nismo profitna ustanova. Naš je posao opravdati svom vlasniku, a to je država – preko posrednika koji se zove HZZO – da smo novac doista potrošili namjenski, za liječenje naših pacijenata. Problem je u tome što mi ne možemo ograničiti broj pacijenata, odnosno broj usluga pa zapravo imamo rastući broj zahtjeva naših pacijenata, koji su informirani i znaju što nudi medicina na svjetskoj razini i pacijenti smatraju da na sve to imaju pravo. I, jednostavno, to je za nas prilično nezgodna situacija. Ako želimo raditi vrhunsku medicinu i ako nas pacijenti odnosno građani prepoznaju kao vrhunsku ustanovu, onda ih sve više i dolazi u ovu ustanovu. A sve više pacijenata znači i više usluga za što nam je potrebno i više ljudi, i više lijekova, i više opreme... S druge strane od HZZO-a ne uspijevamo naplatiti sav naš rad, jer HZZO procjenjuje naše potrebe prema svojim kriterijima kod određivanja temeljnog bolničkog limita.

Dakle, sve što potrošimo i opravdamo, mi naravno fakturiramo HZZO-u, ali nam HZZO uredno svake godine ne priznaje dio faktura, jer smatra da nam treba platiti samo unutar dogovorenog limita. I to je naš problem!

B Gdje vi, kao ravnatelj jednog velikog kliničkog bolničkog centra vidite neka rješenja, kad je riječ o financijski uravnoteženom sustavu?

Matematika je vrlo jednostavna. Da bi sustav bio održiv, morate ili smanjiti rashode ili povećati prihode. Ne postoji treće rješenje. Smanjiti rashode značilo bi maksimal-

PO MENI JE PRIMARNO PITANJE – JESMO LI MI KAO SUSTAV, KAO STRUKA DOVOLJNO DOBRI DA BI NAŠI GRAĐANI IMALI VRHUNSKU ZDRAVSTVENU ZAŠTITU? A U SLJEDEĆEM KORAKU TREBA REĆI – POŠTOVANI I DRAGI NARODE REPUBLIKE HRVATSKE, AKO ŽELITE IMATI VRHUNSKU MEDICINU, VI MORATE ZNATI DA TO I KOŠTA. AKO ŽELITE VRHUNSKU MEDICINU I AKO ZNATE DA ONA KOŠTA, PRVO SVATKO O SEBI MORA VODITI BRIGU O ZDRAVLJU, ALI I PLANIRATI I BITI SPREMAN NA TO DA ĆE, KAD MU ZATREBA USLUGA U ZDRAVSTVU, MORATI NEŠTO I DODATNO PLATITI

no racionalizirati naš bolnički sustav koji je i najveći potrošač. Hrvatska ima više od 60 bolnica i mislim da među europskom zemljama nema sličnog primjera, a to je da zemlja s oko četiri milijuna stanovnika ima više od 60 bolnica. Trebalo bi ozbiljno krenuti u racionalizaciju i ne mislim, pri tome, na zatvaranje nekih zdravstvenih ustanova. Kroz mehanizme akreditacije, certificiranja treba stvoriti ono o čemu svi pričamo, a to su centri izvrsnosti u kojima bi se obavljala vrhunska i najskuplja medicina. Dakle, uz dužno poštovanje svim kolegama u županijskim bolnicama, koji su i vrijedni i kvalitetni, mislim da je nedopustivo da se ekstremna kirurgija, primjerice kirurgija karcinoma gušterače, može raditi u svakoj bolnici u Hrvatskoj. Jer, među ostalim, na razini Hr-

vatske imamo ukupan broj slučajeva ove bolesti koji se mogu operirati u dvije do tri specijalizirane ustanove. To bi bio ozbiljan način racionalizacije bolničkog sustava.

Formiranjem centara izvrsnosti koncentriraju se struka i oprema na jedno mjesto čime bi se smanjio i broj komplikacija. A upravo su komplikacije ono što najviše košta ovaj sustav. I siguran sam da bi se samo na ovaj način moglo uštedjeti 10 do 15 posto ukupnog zdravstvenog proračuna. To su ogromni novci.

Treba naglasiti i to koliko izdvajamo za zdravstvo. Neki kažu da je to po glavi stanovnika oko 630 eura, drugi 750 eura godišnje. Ali, nama bliska Slovenija izdvaja 1550 eura, Velika Britanija 4200 eura, Danska 6200 eura itd. Dakle, budimo ozbiljni, s toliko malo novca koje mi izdvajamo za zdravstvo, sustav se ne može održati. A povećati



OGRANIČAVANJE PRAVA PACIJENTA?

prihode u zdravstvu, bojim se, jako je teško.

B Ograničavanje prava pacijenta?

Svaki pokušaj racionalizacije, u smislu smanjivanja broja usluga i ograničavanja prava pacijenata je nemoguć što se više puta i pokazalo. Izložili bismo se bijesu pacijenata, javnosti. Mi smo svojevremeno pokušali akciju smanjivanja broja pacijenata i dobili smo samo to da su se liste čekanja u mjesec dana povećale za određeni postotak i, naravno, bilo je veliki broj prigovora ljudi. Ograničiti broj usluga, smanjiti prava pacijenata je nepopularno i politički, i etički, i moralno.

B Naveli ste niz pozitivnih pomaka, u stručnom i financijskom smislu, koji bi se dogodili formiranjem centara izvrsnosti. U Hrvatskoj s o tome dugo govori i mnogi se slažu da to treba učiniti. No, što nas koči da se

krene u taj proces? Zbog čega kod nas sve promjene idu tako sporo?

Iskreno, ja ne znam koja je strategija razvoja hrvatskoga zdravstva, a vrlo bih radio čuo što ona predviđa. Znamo da je danas KBC "Sestre milosrdnice", iza KBC-a Zagreb, druga ustanova u Hrvatskoj po opsegu pruženih usluga i učinjenoga posla, znamo da je to ustanova koja postoji od 1946. godine, znamo da danas funkcionira na tri lokacije. Ali ne znamo – što ćemo dalje razvijati, hoće li se ovdje graditi ili rušiti, hoćemo li se seliti na neki drugi lokaciju... U ovom se trenutku borimo za preživljavanje i podvrgnuti smo pritiscima HZZO-a i Ministarstva za nekakvom štednjom. A ako želimo raditi medicinu, doista ne vidim prostora za dodatnu štednju. K tome, stalno smo izloženi nekoj sumnji da trošimo neracionalno i da ne znam što radimo s novcem naroda.

A ima tu još jedna crta koju valja izdvojiti. Još se od socijalizma provlači da je zdravstvo besplatno, da je opće dostupno i da imamo pravo na sve i svašta. A onda se iznenadimo kada netko od naših građana ode u Ameriku na kemoterapiju i dobije račun za liječenje od pola milijuna dolara. Dakle, zdravstvo je i ekonomska kategorija koja ima svoju vrijednost, svoju cijenu i određena pravila što, ako je želimo održati, moramo i poštovati.

B Bi li privatna zdravstvena osiguranja kada bi bila razvijenija nego što su danas i kada bi ih građani koristili odnosno plaćali te police više nego danas, pomogla u financijskoj stabilnosti zdravstvenog sustava?

O tome često razgovaramo i mislim da bi konkurencija među osigurateljima stimulara i nas da se na tržištu borimo za pacijenta, a isto tako bi se u toj konkurenciji smanjile i neke cijene. To bi za pacijente bilo dobo. Ali, problem je što još uvijek razmišljamo da smo svi jednaki, da imamo pravo na istu uslugu i o to odmah kada zatreba. Dakle, smatramo da ista prava ima čovjek koji ne pije, ne puši, redovito vježba, redovito se pregledava i onaj koji i puši i pije, a kada dođe liječniku u teškom zdravstvenom stanju zahtjeva sve odmah i sve besplatno. Ja nisam za kažnjavanje i mislim da su nam nužni jaki preventivni programi, da moramo ulagati u zdravstvenu edukaciju, u promociju zdravlja. Još uvijek, premalo radimo na prevenciji, a puno na liječenju.

A kada krene bilo kakva priča o privatnoj inicijativi u hrvatskom zdravstvu, kreće i napad na vještice, kreće priča o tajkunizaciji, amerikanizaciji zdravstva. Ne znam zapravo što ona znači, ali se ova floskula provlači cijelo vrijeme. Dakle, ja kao ravnatelj državne

ustanove mislim da javno zdravstvo mora opstati, mora ojačati, jer je to strateški dio naše države, ali dugoročno nam je potrebna i privatna inicijativa. Ne mislim da su naši liječnici, kada odu u privatnike manje vrijedni i da je njihova medicina manje vrijedna. Kroz tu bi se kompeticiju razvila situacija koja bi bila dobra za pacijente, jer bi si oni koji si mogu priuštiti, mogli i birati. U konačnici, jedan takav sustav bi financijski pomagao i državnom sustavu zato što je to ekipa koja plaća porez i koja bi surađivala i s našim sveučilišnim ustanovama. I ne vidim da bi nekoga trebalo spaliti zato što je privatnik već naprotiv, konkurenciju treba omogućiti pa tako i konkurenciju osiguranja.

B Što treba učiniti da svi zajedno shvatimo da medicina košta i da ćemo morati više ulagati i u svoje zdravlje i u liječenje?

Bojim se da bi tu bio potreban malo grublji rez. Ja sam u ovoj ustanovi od 1992. godine, a u političkom smislu socijala i zdravstvo su područja na kojima se dobivaju ili gube izbori. U kampanjama se puno toga obeća i kasnije se ništa ne smije dirati, jer će se na noge dignuti doslovno svi. Dakle, onaj koji bi htio nešto promijeniti morao bi se zamjeriti mnogima.

Želim reći još nešto što smatram vrlo važnim. U prestižnom časopisu „Lancet“ objavljena je studija u kojoj je po određenim parametrima ispitana uspješnost liječenja pacijenata oboljelih od malignih bolesti u cijelom svijetu i to u razdoblju od 15 godina, od 2001. do 2015. I, među ostalim, kod karcinoma debeloga crijeva Hrvatska je na pretposljednem mjestu u Europi! Dakle, čini se, da i nismo toliko dobri kao struka koliko mislimo da jesmo. I, po meni, financiranje čak i nije primarni problem, to je ono što nam se nameće kao primarni problem. Po meni je primano pitanje – jesmo li mi kao sustav, kao struka dovoljno dobri da bi naši građani imali vrhunsku zdravstvenu zaštitu? A u sljedećem koraku treba reći – poštovani i dragi narode Republike Hrvatske, ako želite imati vrhunsku medicinu, vi morate znati da to i košta. Ako želite vrhunsku medicinu i ako znate da ona košta, prvo svatko o sebi mora voditi brigu o zdravlju, ali i planirati i biti spreman na to da će, kad mu zatreba usluga u zdravstvu, morati nešto i dodatno platiti. Mantra da je sve besplatno i dovela nas je upravo ovdje gdje i jesmo. Pa zamislite, mi generiramo svake godine dug od dvije, tri milijarde, mi koji liječimo i provodimo u svojoj bolnici 12 do 15 sati dnevno. Dakle, jesam li ja problem? Ne, problem je što se cijeli sustav vuče kao mastodont, a još ga nitko nije ni pokušao radikalno promijeniti.

press

Novi okusi Nutribel Complexa: naranča-keks i cappuccino

Na hrvatskom tržištu Belupo je na području enteralne prehrane za dijetalnu prehranu onkoloških bolesnika odnedavno obogaćen s dva nova okusa Nutribel Complexa i to okusima naranča-keks i cappuccino. Nutribel Complex je visokokalorična, visokoproteinska, nutritivno kompletna tekuća hrana s dodanom eikozapentaenskom kiselinom (EPA), vlaknima i srednjolančanim trigliceridima (MCT).

Radi se o hrani za posebne medicinske potrebe namijenjenoj za dijetalnu prehranu bolesnika s malnutricijom ili rizikom njezine pojave, posebno onkoloških bolesnika, bolesnika s kaheksijom i kroničnim kataboličkim bolestima. Nutribel Complex primjenjuje se kao nadopuna prehrani u preporučenoj količini od 2 pakiranja dnevno, a daje se samo uz liječnički nadzor.



Priprema zdravstvenih sustava za epidemiju raka važnija no ikad

U OPREMLJENOSTI I SUVREMENOSTI OPREME, U ODNOSU NA EU, STANJE U HRVATSKOJ NAJLOŠIJE JE U PODRUČJU RADIOTERAPIJE. OPREMA JE NEDOSTATNA I ZASTARJELA, A POSEBNO LOŠE STOJIMO S LINEARNIM AKCELERATORIMA



Za Belupo piše:
Diana Glavina

Rak je vodeći javnozdravstveni problem razvijenog svijeta. Prema projekciji Svjetske zdravstvene organizacije, broj ljudi oboljelih od raka nastavit će rasti i do 2035. godine očekuje se udvostručenje broja novooboljelih. Stoga je priprema zdravstvenih sustava za epidemiju raka važnija no ikad, navodi se uvodnom dijelu Nacionalnog plana protiv raka, koji je nedavno javno prezentiran u Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“. Time je započeo proces da i Hrvatska, kao posljednja zemlja članica Europske unije, napokon dobije takav dokument. Nacionalni plan protiv raka uskoro bi trebao u javnu raspravu, a očekuje se da će biti prihvaćen na proljeće sljedeće godine. Stručno Povjerenstvo vodi prof. dr. Eduard Vrdoljak, predstojnik Klinike za onkologiju KBC-a Split, koji je prilikom prezentacije dokumenta u „Štamparu“ posebno istaknuo značenje osnivanja Nacionalne onkološke mreže kao početne točke. Zašto je toliko važno? U posljednjih dvadesetak godina svjedočimo razvoju manjih,

lokalnih onkoloških 'centara' koji nemaju mogućnost kvalitetnog multidisciplinarnog pristupa oboljelom i pružanja svih aspekata modernog onkološkog liječenja.

– Krajnji je cilj, uz pomoć provodljivog, realnog i financijski potkrijepljenog plana, pretvoriti rak u kroničnu bolest, izliječiti više od polovice oboljelih, značajno produžiti preživljavanje ostalih bolesnika oboljelih od raka te poboljšati kvalitetu života oboljelih i njihovih obitelji. Svim stanovnicima Hrvatske treba pružiti jednaku i kvalitetnu onkološku skrb, unatoč relativno ograničenim resursima, neovisno o tome odakle dolaze, odnosno gdje se liječe, rekao je prof. Vrdoljak. Naime, po pojavnosti i smrtnosti rak je u Hrvatskoj odmah iza bolesti srca i krvnih žila, s 21.434 novo dijagnosticiranih bolesnika s invazivnim rakom (službeni podaci iz 2014. godine) i čak 13.939 umrlih. Te su brojke u porastu, no postotak od 65% oboljelih koji umru od raka je svakako upozorenje da treba mijenjati pristup liječenju tumora u Hrvatskoj. Uz liječenje, iznimno je važna i dijagnostika.

– Nakon upućivanja na dijagnostičku obradu, bolesnici se suočavaju s problemom nedovoljne i neravnomjerne dostupnosti optimalnih dijagnostičkih postupaka. Zato treba standardizirati dijagnostičke i intervencijske radiološke postupke u onkoloških bolesnika za najčešće vrste raka na razini zemlje i radiologe uključiti u sve multidisciplinarnu onkološke timove na razini pojedinih institucija – naglasio je prof. dr. Boris Brkljačić.

U opremljenosti i suvremenosti opreme, u odnosu na EU, stanje u Hrvatskoj najlošije je u području radioterapije. Oprema je nedostatna i zastarjela, a posebno loše stojimo s linearnim akceleratorima. Naime, europski je prosjek 5,3 uređaja na milijun stanovnika, a u Hrvatskoj je to 3,5 uređaja na milijun

stanovnika. Kako to izgleda u stvarnom životu? Prema anketi koje je provela Koalicija udruga u zdravstvu na više od 500 pacijenata s dijagnosticiranim tumorom i koji su upućeni na liječenje radioterapijom, gotovo polovica pacijenata – njih 48,2 posto – u hrvatskim bolnicama čeka duže od 2 mjeseca na početak radioterapije. Tako dugo vrijeme čekanja negativno utječe na ishod liječenja i izravan je uzrok visoke stope smrtnosti od tumora po čemu je Hrvatska među najlošijim zemljama Europske unije.

Da Hrvatska mora ulagati u radioterapiju podržava i Nacionalni plan protiv raka u kojem se navodi da u sljedećih 10 godina Hrvatska mora nabaviti čak 30 novih linearnih akceleratora. Zamijeniti 15 postojećih kojima je prosjek starosti oko 8 godina i kupiti novih 15 čime bi se po broju uređaja izjednačili s EU prosjekom. Vrijednost takve nabave procjenjuje se na gotovo 140 milijuna eura.

Udruga žena oboljelih od raka "Sve za nju" provela je prvo veliko nacionalno istraživanje o dijagnostici i liječenju raka dojke na 327 žena u razdoblju od 2016. do 2017. godine. Prema dobivenim podacima u 55 % slučajeva samopregled je izvor prve sumnje na rak dojke. Oko 75 % ispitanica prvi pregled nakon samopregleda obavilo je unutar mjesec dana, a najveći broj bolesnica i to njih 76 % započne liječenje unutar 3 mjeseca od prvog pregleda. Istraživanje je obradilo i problematiku izrade plana liječenja te sudjelovanja bolesnica u tom planiranju. Zaključuje se kako ima prostora za brojna unapređenja pa je, među ostalim, nužno definirati onkološku mrežu i liječiti bolesnice u centrima u kojima se mogu osigurati kvaliteta i multidisciplinarnost, osigurati kvalitetnije i potpunije informiranje bolesnica, integrirati potpuno liječenje u cijelosti...



Cijepljenje protiv pneumokoka

ZBOG VISOKE UČESTALOSTI PNEUMOKOKNIH BOLESTI, PRVENSTVENO UPALE SREDNJEG UHA I UPALE PLUĆA U DJEČJOJ DOBI, OD SLJEDEĆE GODINE UVODI SE PNEUMOKOKNO CJEPIVO U KALENDAR OBVEZNOG CIJEPLJENJA

Piše: Mirjana Žagar-Petrović, dr.med.

Streptococcus pneumoniae (pneumokok) je α -hemolitički streptokok koji izaziva široki spektar bolesti kod ljudi koje se mogu podijeliti u dvije skupine: neinvazivne (upale sinusa, uha i pluća) i invazivne (meningitis i sepsa). Od pneumokoknih bolesti najčešće oboljevaju mala djeca i osobe starije životne dobi. Zbog visoke učestalosti pneumokoknih bolesti, prvenstveno upale srednjeg uha i upale pluća u dječjoj dobi, od sljedeće godine uvodi se pneumokokno cjepivo u kalendar obveznog cijepljenja. Kako je Hrvatska jedan od rijetkih europskih zemalja (Estonija, Malta) koji nemaju cjepivo protiv pneumokoka u nacionalnom kalendaru cijepljenja, a riječ je o bakteriji koja pokazuje visoki stupanj otpornosti na antibiotike, stručnjaci (pedijatri, infektolozi, epidemiolozi) preporučuju cijepljenje kao učinkovitu preventivnu mjeru protiv te bakterije i teških oblika bolesti koje uzrokuje.

Pneumokok – jedna bakterija, puno podtipova

Brojni su čimbenici koji utječu na pojavu i intenzitet bolesti kod pojedinca, a jedan od njih je sama građa pneumokoka. Naime, pneumokok je obavijen polisaharidnom kapsulom koja je najvažniji čimbenik virulencije bakterije. Postoji 90 serotipova kapsularnih antigena koji imaju različitu vi-

rulenciju, prevalenciju i osjetljivost na pojedine antibiotike. Međutim, većinu bolesti uzrokuje 8 do 10 serotipova pneumokoka, a 23 najčešća serotipa odgovorni su za blizu 90% invazivnih pneumokoknih bolesti. Pneumokok se prenosi s čovjeka na čovjeka kapljičnim putem (kašljanjem, kihanjem i govorom) nakon čega često naseljava sluznicu gornjih dišnih puteva (tzv. kolonizacija). Virulentniji sojevi uzrokuju upale uha, sinusa i pluća. Invazivni sojevi prodiru kroz sluznicu dišnih puteva u krv, odnosno likvor te uzrokuju teže, invazivnije oblike bolesti – sepsu, meningitis, upalu srčanah zalizaka, zglobova i potrbušnice.

Kliconoštvo pneumokoka

Kolonizacija sluznice gornjih dišnih puteva (nos, ždrijelo) preduvjet je za nazofaringealno kliconoštvo pneumokoka. Učestalost kliconoštva pneumokoka u općoj populaciji može biti od 4 do 45%. Najveća učestalost nazofaringealnog kliconoštva je u dojenčadi i predškolskoj dobi (60–70%), te u ukupna djece predškolske dobi, osobito kod djece koja pohađa dječje vrtiće. U odraslih koji nemaju doticaja s djecom učestalost kliconoštva je od 5 do 10%.

Rizične skupine

Dvije su rizične skupine – mala djeca i osobe starije životne dobi. Mala djeca su zbog sla-

bijeg i nerazvijenog specifičnog imuniteta sklonija invazivnim oblicima bolesti. Osobe starije životne dobi (>65 godina) osobito oni s kroničnim plućnim, srčanim, bubrežnim i endokrinim bolestima (šećerna bolest) u povećanom su riziku za pneumokokne bolesti. Kod njih je pneumokok najčešći uzročnik upale pluća, ali i bakterije i sepsa, te gnojnog meningitisa. Smrtnost od upale pluća u starijih bolesnika je od 10–20%, a od meningitisa i do 50%.

Osim navedene dvije dobne skupine i kroničnih bolesnika, pod povećanim rizikom obolijevanja su i osobe smještene u domu za starije i nemoćne osobe, prekomjerni uživaoci duhana i alkoholnih pića, te osobe koje su prethodno imale virusnu infekciju dišnih puteva, npr. gripu.

Prevenција pneumokoknih bolesti

Zahvaljujući antibioticima, većina pneumokoknih bolesti uspješno se liječi. Zbog rastuće rezistencije pneumokoka na penicilin i druge antibiotike najučinkovitija preventivna mjera za smanjenje učestalosti pneumokoknih bolesti je cijepljenje. Uvođenje 13-valentnog konjugiranog cjepiva 2010. godine u kalendar cijepljenja dječje dobi u SAD-u, pada incidencija rezistentnih sojeva pneumokoka. Prema velikom reprezentativnom istraživanju u Švedskoj u populaciji osoba starijih od 65 godina koje su cijeplje-

ne protiv pneumokoka, znatno je smanjen broj hospitalizacija zbog invazivnih pneumokoknih bolesti (54 %) i upale pluća (22 %), težina bolesti i stopa smrtnosti u skupini osoba cijepljenih protiv pneumokoka.

Cijepljenje protiv pneumokoka je učinkovito i sigurno. Postoje dvije vrste cjepiva protiv pneumokoka – konjugirano i polisaharidno cjepivo. Konjugirano cjepivo (PVC10 i PVC13) sadrži 10 i 13 najčešćih serotipova pneumokoka koji uzrokuju 70 – 80 % invazivnih pneumokoknih bolesti kod dojenčadi i male djece. Kako konjugirano cjepivo potiče snažni specifični imunitet kod djece u dobi do dvije godine, primjenjuje se od rane dojenačke dobi (2 mjeseca) do pete godine života.

Polisaharidno cjepivo potiče stvaranje specifičnog imuniteta tek nakon druge godine života budući da je kod djece mlađe od dvije godine specifični imunitet na ovo cjepivo slab i nedovoljan. Polisaharidno cjepivo sadrži 23 polisaharidna antigena koji su odgovorni za 90 % invazivnih pneumokoknih bolesti.

Primjenjuje se kod osoba starije životne dobi (>65 godina), te djece (>2 godine) i odraslih osoba kod sljedećih zdravstvenih stanja:

- kroničnih bolesti (srčane, bubrežne, plućne, jetrene bolesti, šećerna bolest),
- splenektomije (odstranjenja slezene), anatomske i funkcionalne asplenije (nemaju slezenu ili je njezina funkcija oštećena),
- oslabljenog imuniteta uslijed hematoloških, malignih bolesti, transplantacije organa, imunosupresivnog liječenja,
- HIV infekcije te
- kod osoba smještenih u domovima za starije i nemoćne osobe.

Primjena pneumokoknog cjepiva je sigurna, kontraindikacije su alergijske reakcije na komponentne cjepiva, te prva tri mjeseca trudnoće. Cijepljenje se odgađa u slučaju akutne zarazne bolesti. Nuspojave na cjepivo su rijetke, najčešće su u vidu lokalne reakcije na mjestu primjene cjepiva (crvenilo, otok) i rjeđe povišene temperature do 38 °C, te prolaze unutar nekoliko dana bez potrebe za liječenjem i bez posljedica.

Konjugirano cjepivo se primjenjuje u male djece, a polisaharidno cjepivo kao booster u djece koja su prethodno cijepljena konjugiranim cjepivom te kod rizičnih skupina djece i odraslih osoba.

Oba su cjepiva sigurna i učinkovita te znatno smanjuju pobol od pneumokoknih bolesti među cijepljenom djecom, ali i u cjelokupnoj populaciji.

4. međunarodni urološki simpozij “Urology today 2018”

SIMPOZIJ JE OBUHVATIO TEME IZ PODRUČJA UROLITIJE, ONKOLOŠKE UROLOGIJE, TRANSPLANTACIJSKE MEDICINE, UROINFEKCIJA, URODINAMIKE, UROGINEKOLOGIJE I ANDROLOGIJE

Piše: Nevenka Reljić, dr. med. dent.

Uz sudjelovanje više od 200 urologa iz Hrvatske i europskih zemalja te nama susjednih zemalja, medicinskih sestara i tehničara s uroloških odjela te farmaceutskih kompanija koje su predstavljale svoje lijekove ili instrumentarij i opremu, u Vodicama je od 27. do 30. rujna održan 4. međunarodni simpozij urologa “Urology today 2018”.

Belupo se predstavio skupu urologa svojom paletom lijekova koji nužno prate svakog urologa u njegovoj praksi, Tamosin (tamsulozin), Bixalan (bikalutamid), zatim našim uro-antisepticima i antibioticima; Ninur (nitrofurantoin), Ciflox (ciprofloksacin), Noflox (norfloksacin), Klavobel (koamoksiklav) i potom Viner (sildenafil).

Teme koje su bile zastupljene na simpoziju bile su raznolike od “Laparoskopska radikalna cistektomija”, zatim “Četrdeset i pet godina programa transplantacije bubrega u Kliničkom bolničkom centru Rebro”, pa “Uporaba konfokalne laserske endomikroskopije u bolesnika s tumorom mokraćnog mjehura – prva iskustava”, “Mikrobiološka obrada kroničnog prostatitisa u 5 čaša” te “Uloga otvorene operacije litijaze u doba minimalno invazivnih endouroloških zahvata”. Poseban dio simpozija bili su okrugli stolovi na kojima se raspravljalo o: “Tretman urolitijaze: ESWL vs URS vs PCNL”, “Multidisciplinarni pristup u liječenju CaP” i te “Andrologija u RH danas i sutra”



Cilj svih predavanja bio je podijeliti znanja i iskustva s kolegama i svakako pogled na ulogu urologa u navedenim temama predavanja, ali i svih ostalih specijalnosti (anesteziologa, onkologa, mikrobiologa, psihologa...), kako bi se u budućnosti sve više gledalo na problem bolesnika multidisciplinarno i skladu s time mu se pružala i pomoć. Svakako veliku važnost u tom multidisciplinarnom pristupu imaju urološke medicinske sestre i tehničari koji su u sklopu ovog simpozija imali svoj simpozij s pregršt zanimljivih predavanja, vezanih za uropacijenta.

Zajedničkom suradnjom uz obostrano uvažavanje, Belupa i hrvatskih urologa, planiramo i nadalje njegovati u prvom redu potrebe struke, potom novitete iz farmaceutske industrije s ciljem pravovremenog informiranja liječnika, čime uvelike pomažemo najprije, pacijentu a onda i društvu u cjelini.



6. kongres hrvatskih dermatovenerologa

DERMATOLOŠKA ONKOLOGIJA, AUTOIMUNE I IMUNOLOŠKI POSREDOVANE DERMATOZE, UPALNE DERMATOZE TE NEIZOSTAVNE SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI I GENITALNE DERMATOZE BILE SU KROVNE TEME KONGRESA

Piše: Nevenka Reljić, dr. med. dent.

Pod pokroviteljstvom predsjednice Republike Hrvatske, Ministarstva zdravstva te gradonačelnika Pule od 4. do 7. listopada u Puli je održan 6. kongres hrvatskih dermatovenerologa s međunarodnim sudjelovanjem.

U Organizacijskom odboru želim istaknuti predsjednicu Kongresa, uvaženu akademiknju prof. dr. sc. Mirnu Šitum, predsjednicu Znanstvenog odbora Kongresa prof. dr. sc.



Branku Marinović, predsjednicu Lokalnog organizacijskog odbora prof. dr. sc. Larisu Prpić Massari te ostale uvažene profesore, liječnike i uglednike koji su svojim sudjelovanjem i svojim nesebičnim angažmanom omogućili održavanje toga znanstvenog skupa.



Belupo je svojom velikom i provjerenom paletom dermatoloških lijekova već dugi niz godina partner svim liječnicima Hrvatskog dermatovenerološkog društva i upravo zbog toga ove smo godine nastupali kao Zlatni sponzor.

Iznimno korisna i zanimljiva predavanja, podijeljena u nekoliko krovnih tema, kao što su Dermatološka onkologija, Autoimune i imunološki posredovane dermatoze, Upalne dermatoze te neizostavne Spolno prenosive bolesti i genitalne dermatoze sjajno su popratili sudionici Kongresa uz konstruktivnu diskusiju.

Velik broj slobodnih tema kojima su predavači još jednom pokazali neiscrpnu potrebu za dijeljenjem znanja i iskustava sa svojim kolegama te time doprinijeli temperamentnosti nedjeljnog prijepodneva. Liječnici dermatolozi izložili su svoje radove i na 40 postera.

Možemo zaključiti da je Kongres bio iznimno dobro posjećen te ga možemo svrstati u najvažniji ovogodišnji u ime Hrvatskog dermatovenerološkog društva. Zajedničko partnerstvo Belupa i HDD-a želimo i ubuduće kao glavnu nit vodilju na svim događanjima i kongresima, a na dobrobit svih naših pacijenata.

Simpozij otorinolaringologa Crne Gore s međunarodnim sudjelovanjem

Piše: dr. Srđan Božović

Žabljak, biser crnogorskog planinskog turizma je od 28. do 30. listopada ugostio otorinolaringologe Crne Gore. Pod pokroviteljstvom Liječničke komore Crne Gore i zahvaljujući predsjednici Organizacijskog odbora dr. Vesni Džuverović iz Opće bolnice u Pljevlji na skupu su aktivno sudjelovali kao predavači eminentni stručnjaci iz

područja otorinolaringologije iz Crne Gore, Srbije i Švicarske.

Na poziv organizatora, Predstavništvo Belupo imalo je čast da ta tri dana uživa u kvalitetnom znanstvenom programu, ali i da slobodno vrijeme provede u druženju s liječnicima propisivačima Urutala u Crnoj Gori, kao i u ljepotama Žabljaka i Durmitora.

Na izložbenom prostoru Belupa, od članova tima Predstavništva iz Beograda, liječnici su mogli dobiti detaljne stručne informacije, ali i uživati u društvu suradnika Belupa. Skup nam je omogućio učvrstiti i produbiti suradnju sa specijalistima otorinolaringologije Crne Gore te se u svom prepoznatljivom stilu predstaviti stručnoj ORL javnosti.

Radionica o farmakovigilanciji u Zagrebu

KONFERENCIJA S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM OKUPILA JE OKO 150 SUDIONIKA, PREDSTAVNIKA REGULATORNIH TIJELA, FARMACEUTSKIH TVRTKI, STRUKOVNIH ORGANIZACIJA I UGOVORNIH ISTRAŽIVAČKIH ORGANIZACIJA

Pripremila: Iva Žgombić Rukavina, stručna suradnica u Medicinskim poslovima i farmakovigilanciji

Dvodnevna radionica o farmakovigilanciji u organizaciji međunarodne obrazovne organizacije Atrium, u suradnji s Agencijom za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) i Hrvatskim farmaceutskim društvom (HFD) održana je u Zagrebu 1. i 2. listopada u hotelu Westin.

Radionica s međunarodnim sudjelovanjem okupila je oko 150 sudionika, predstavnika regulatornih tijela, farmaceutskih tvrtki, strukovnih organizacija i ugovornih istraživačkih organizacija. Predavanja su održali stručnjaci iz HALMED-a, Nizozemske agencije za lijekove, HFD-a te predstavnici farmaceutске industrije iz Hrvatske, Njemačke, Danske i Belgije.

U okviru predavanja predstavljene su aktualne teme – revizije EU Smjernica o dobroj farmakovigilancijskoj praksi (GVP), GDPR u farmakovigilanciji, novosti i zahtjevi vezani za upravljanje rizicima lijekova, organizirano sakupljanje podataka, inspeksijski nadzor farmakovigilancijskog sustava te korištenje društvenih mreža i razvoja mobilnih aplikacija za prikupljanje nuspojava. Zaključak je da su napravljeni značajni iskoraci u unapređenju sustava farmakovigilancije, ali da još ima mjesta za poboljšanja i da je u tome vrlo značajna suradnja i dijalog između svih strana, regulatornih tijela, industrije, zdravstvenih radnika i pacijenata u svrhu postizanja zajedničkog cilja – sigurnost primjene lijekova i dobrobit pacijenata.

Mr. sc. Tatjana Ajhler Đuretek, dr. med., rukovoditeljica Medicinskih poslova i farmakovigilancije i EU odgovorna osoba za farmakovigilanciju, ujedno i članica HFD-ove Radne skupine za sigurnost lijekova i klinička ispitivanja, predstavila je Belupo kao pozvani predavač prenoseći specifična iskustva vezana uz pripremu plana upravljanja rizicima za generičke lijekove. U prezentaciji na temu „RMP challenges for generic companies“ istaknula je izazove s kojima se susreću generičke kompanije vezano uz izradu RMP-a, usklađivanje s referentnim (inovativnim) proizvodima, potrebu provo-



đenja dodatnih mjera minimizacije rizika zajedno s inovativnim proizvođačima kao što su slanje pisma zdravstvenim radnicima, izrada edukacijskih materijala za liječnike i pacijente te u nekim slučajevima i provođenje postmarketinških studija sigurnosti primjene lijeka. Nakon takvih aktivnosti slijedi praćenje učinkovitosti provedenih mjera minimizacije rizika, prema definiranom planu. Osim što generičke kompanije nemaju odgovarajući broj ljudi u odjelima farmakovigilancije tu su uključeni i značajni troškovi navedenih aktivnosti koji uvjetuju veća ulaganja u generičke lijekove s aspekta farmakovigilancije. Iako su zahtjevi isti na području EU-a, razlike se očituju u interpretaciji pojedinih nacionalnih regulatornih tijela i različitih ocjenitelja što rezultira različitim planom upravljanja rizika za isti lijek na različitim EU tržištima. Nakon Belupovog izlaganja uslijedilo je predavanje koje

je održala kolegica Željana Margan Koletić s HALMED-a u kojem se naglasilo kako smo svi na istom putu prema harmonizaciji planova upravljanja rizikom, što je i definirano odgovarajućom GVP smjernicom.

Radionici su prisustvovali i kolege iz Medicinskih poslova i farmakovigilancije Iva Žgombić Rukavina i Hrvoje Žilić koji su sudjelovanjem na predavanjima i interaktivnoj radionici imali priliku čuti znanja i iskustva prikazana primjerima iz prakse, izazove s kojima se susreću druge kolege u svakodnevnom radu te očekivanja od predstavnika regulatornih tijela, strukovnih organizacija te industrije u domaćem i međunarodnom okruženju. Zbog toga je sudjelovanje na ovoj edukaciji značajno za zaposlenike Belupa te će doprinijeti njihovom uspješnijem obavljanju poslova i daljnjem profesionalnom razvoju u dinamičnom području farmakovigilancije.

XVIII. kongres Hrvatskog društva obiteljskih doktora – HLZ-a

KONGRES JE OBUHVATIO NIZ AKTUALNIH TEMA: OD ŠEĆERNE BOLESTI, KRONIČNE BOLESTI SRCA I PLUĆA, DEPRESIVNIH POREMEĆAJA, BOLESTI KOŽE PA DO UVIJEK AKTUALNOG POLOŽAJA LIJEČNIKA

Piše: Morana Bužecan Rak, dr. med.

Belupo je i ove godine, već tradicionalno, bio domaćin XVIII. kongresa HDOD – HLZ-a koji se, pod pokroviteljstvom Hrvatske liječničke komore, održao u opatijskom Hotelu Royal – 4 opatijska cvijeta od 4. do 7. listopada.

Kongres je otvorio predsjednika HDOD-a dr. Dragan Soldo, a slijedila su stručna predavanja, satelitski simpoziji, radionice i rasprave liječnika, pri čemu su liječnici ovoga puta imali mogućnost i anonimnog postavljanja pitanja bilo kojemu predavaču na Kongresu. Kongres je obuhvatio niz aktualnih tema zastupljenih u radu liječnika obiteljske medicine, od svakodnevno u ambulantama obiteljske medicine prisutnih bolesti kao npr. šećerna bolest, kronične bolesti srca i pluća, depresivni poremećaji, bolesti kože i mnogih drugih pa do uvijek aktualnog položaja liječnika u uzburkanom hrvatskom zdravstvenom sustavu.

Predavalo se i raspravljalo o mnogim problemima na koje u svome radu redovito nailaze liječnici obiteljske medicine. Bilo je tako govora o tome što liječnicima obiteljske medicine donosi novi Zakon o zdravstvenoj zaštiti, o liberalizaciji tržišta i ukidanju koncesija te o pravnoj zaštiti u obiteljskoj medicini. Postavilo se i pitanje sve izrazitijih poteškoća pri vođenju i kontroli bolovanja, o izazovima na koje liječnici nailaze te mogućnostima koje imaju pri ocjeni privremene nesposobnosti za rad. Liječnici su, trenutno, vrlo opterećeni i rastućom administracijom, od koje je definitivno nužno što skorije rasterećenje. Liječnici su, u sklopu projekta HLK-a, imali priliku za edukaciju o posljedicama načina bilježenja DTP-a.

Veliki dio stručnih predavanja posvećen je psihijatrijskim poremećajima, posebno depresiji (depresija starijih osoba, suvremeni pristup u dijagnostici i liječenju u obiteljskoj medicini,...), prepoznavanju poremećaja ličnosti u svakodnevnom radu, zdravlju liječnika te proširenosti sindroma izgaranja u obiteljskoj medicini.

Dio stručnih izlaganja bio je posvećen i še-



ćernoj bolesti s posebnim naglaskom na potrebu kontinuiranog mjerenja glikemije, predstavljene su nove tehnologije u praćenju razine glikemije te se istaknulo samozbrinjavanje kao terapijski pristup šećernoj bolesti. Raznolikim radionicama nastojalo se liječnicima obiteljske medicine pokazati brojne mogućnosti dijagnostike i terapije ostvarive u samim ordinacijama obiteljske medicine, s posebnim osvrtom na novosti u dijagnostičkim i terapijskim postupcima.

Održane su radionice na temu liječenja kronične venske insuficijencije, holtera arterijskog tlaka, spirometrije, seksualnog zdravlja i liječnika obiteljske medicine, primjene novih smjernica u liječenju KOBP-a te cijepljenja. S obzirom na brojne kontroverze koje se u zadnje vrijeme javljaju u našem društvu, raspravljalo se o cijepljenju, s posebnim osvrtom na istine i mitove o gripi te koju bi populaciju protiv nje trebalo cijepiti. Istaknuta je važnost PREVENAR-a 13 – „cjepiva za sve generacije“ u zaštiti rizičnih skupina populacije od pneumokoka. Liječnicima su predstavljene nove smjernice za zbrinjavanje arterijske hipertenzije Europskog kardiološkog društva i Europskog društva za hipertenziju. Belupo je, još jednom, aktivno sudjelovao na ovom Kongresu ne bi li pružio, ali i usvojio nove spoznaje i iskustva, sa sviješću da samo suradnjom svih relevantnih stručnjaka možemo dostići najviši mogući stupanj zdravlja, a time i bolju kvalitetu života našeg pučanstva.

XX. Beogradski dermatološki dani

VIŠE OD 400 DERMATOLOGA SUDJELOVALO JE U IZNIMNO BOGATOM ZNANSTVENOM PROGRAMU S VELIKIM BROJEM EMINENTNIH PREDAVAČA I 11 SATELITSKIH SIMPOZIJA, UGLAVNOM DERMOKOZMETIČKIH KUĆA

Piše: Dragana Seratlić-Cvikić, dipl. pharm.

Svake jeseni Beograd je mjesto na kojem se okupe dermatolozi regije na tradicionalnim Beogradskim dermatološkim danima (BDD). Ove godine, od 11. do 13. listopada, Klinika za dermatovenerologiju Kliničkog centra Srbije organizirala je jubilarne, 20. Beogradske dermatološke dane u lijepom ambijentu poznatog beogradskog hotela Metropol Palas. Predstavništvu Belupa bila je velika čast i zadovoljstvo da kao i svaki put do sada, bude dio ovog eminentnog skupa.

Na svoj prepoznatljiv način – nenametljiv, profesionalan, stručan i topao, članovi tima Predstavništva Belupo tri su se dana skupa družili s više od 400 dermatologa iz regije. U moru štandova dermokozmetičkih kuća koje su sudjelovale na ovogodišnjim BDD-u, pravo osvježenje bio je predah na Belupovu štandu gdje su se mogle dobiti informacije o našoj paleti lijekova – kako paleti topikalnih kortikosteroida koji se najduže nalaze na tržištu, tako i o novijim preparatima, kao što su Sona, Alomax, Rojazol i Herplex.

Kao i svake godine, organizator se potudio osigurati iznimno bogat i kvalitetan znanstveni program s velikim brojem eminentnih predavača iz zemlje, regije i inozemstva (Mađarska, Rumunjska, Italija, Francuska, Grčka, Rusija, Turska, Velika Britanija i Njemačka). Organizator je dao priliku i izlagačima da predstave svoj proizvodni program, tako da je ove godine BDD bio počašćeni s čak 11 satelitskih simpozija, uglavnom dermokozmetičkih kuća.

Prof. dr. Miloš Nikolić, predsjednik 20. Beogradskih dermatoloških dana, i liječnici Klinike za dermatovenerologiju Kliničkog centra Srbije, kao ovogodišnji organizatori, u potpunosti su opravdali povjerenje kolega dermatologa kao i kolega iz farmaceutskih kuća, sponzora samoga skupa.

KRISTINA JANEKOVIĆ PETRAS, MR. PHARM., UNIV. MAG. PHARM., SPEC., POZVANI PREDAVAČ U HFD-U

Kemijski fingerprint u identifikaciji i kontroli kakvoće

KROMATOGRAFSKI FINGERPRINT JE ZNAČAJAN KORAK NAPRIJED U ISPITIVANJU I KONTROLI KAKVOĆE BILJNIH PROIZVODA U KATEGORIJAMA KOJE NISU STROGO ZAKONSKI REGULIRANE

U okviru Sekcije za fitofarmaciju i dodatke prehrani u Hrvatskom farmaceutskom društvu djelatnica Belupa Kristina Janeković Petras je 17. listopada održala predavanje "Kemijski fingerprint u identifikaciji i kontroli kakvoće kompleksnih biljnih uzoraka". Tema je iznimno aktualna s obzirom na široku potrošnju biljnih proizvoda na tržištu i brojne izvještaje o neželjenim reakcijama ili pak pojavi interakcija kada se biljni proizvodi koriste zajedno s konvencionalnim lijekovima.

Budući da se biljni proizvodi danas mogu registrirati u različitim regulatornim kategorijama, neki proizvodi biljnog podrijetla ne podliježu rigoroznoj zakonskoj regulativi, niti za njih postoje strogi zahtjevi za kakvoću. Radi toga se sve više pojavljuje pitanje njihove sigurnosti primjene. Primjenom zakonskih odredbi za biljne lijekove osigurava se potrebna kakvoća, čime je osigurana



zaštita pacijenta, dok je za slabije regulirane biljne proizvode potrebno upozoriti na potrebu znatnog pooštavanja zakonskih propisa. To bi se moglo postići primjenom suvremenih analitičkih pristupa u ispitiva-

nju i kontroli kakvoće kompleksnih biljnih uzoraka (primjerice, fingerprint analizom). Prvi korak u provjeri kakvoće biljnog materijala je prikladna identifikacija kako bi se osiguralo da za proizvodnju gotovog proizvoda ne bude upotrijebljen nedeklarirani biljni materijal (biljna droga/biljni pripravak). Trenutno ne postoji propisana najprikladnija metoda za identifikaciju biljne vrste prisutne u biljnim proizvodima. Ako se radi o proizvodima registriranim u skupini lijeka, koriste se dostupne farmakopejske metode ispitivanja. Tradicionalan pristup obuhvaća identifikaciju biljaka vizualnim pregledom cijele biljke, što nije primjenjivo kada je potrebno identificirati biljnu vrstu u obrađenom biljnom materijalu. Primjenom citogenetičkih metoda ispitivanja, koje uključuju brojanje kromosoma i kariotipizaciju, možemo pouzdano razlikovati biljni materijal s obzirom da DNA molekule

14. SIMPOZIJ ALIMS-A

Od vizije do prakse u regulativi lijekova i medicinskih sredstava

TEME SIMPOZIJA OBUHVATILE SU PODRUČJA MEĐUNARODNE SURADNJE I KOORDINACIJE AGENCIJA ZA LIJEKOVE, REGULATORNE ASPEKTE U PODRUČJU LIJEKOVA ZA HUMANU I VETERINARSKU PRIMJENU TE NOVE LEGISLATIVE U PODRUČJU MEDICINSKIH SREDSTAVA

Piše: Mirjam Brcko Pećarić, mr.pharm., univ. mag.pharm.

U Kragujevcu je 5. i 6. listopada 2018. godine održan 14. tradicionalni međunarodni godišnji simpozij Agencije za lijekove i medicinska sredstva Srbije (ALIMS) pod nazivom "Od vizije do prakse u regulativi lijekova i medicinskih sredstava za humanu i veterinarsku primjenu". Simpozij je organizirao ALIMS, u suradnji s Privrednom komorom Srbije, Udruženjem inovativnih proizvođača lijekova – INOVIA i Udruženjem inozemnih generičkih proizvođača lijekova – GENEZIS.

Simpoziju je prisustvovalo 200-tinjak sudionika, najvećim dijelom iz Srbije, ali je bilo

sudionika iz Velike Britanije, Bugarske, Slovenije, Hrvatske, Makedonije, Crne Gore i Bosne i Hercegovine. Predavanja su održali stručnjaci iz ALIMS-a (Srbija), HALMED-a (Hrvatska), BDA-e (Bugarska), MALMED-a (Makedonija), CALIMS-a (Crna Gora) i ALMBIH-a (Bosna i Hercegovina) te predstavnici farmaceutске industrije.

Teme simpozija obuhvatile su područja međunarodne suradnje i koordinacije agencija za lijekove, regulatorne aspekte u području lijekova za humanu i veterinarsku primjenu te nove legislative u području medicinskih sredstava. Simpozij je dodatno bio obogaćen radionicama iz područja varijacija humanih lijekova, kliničkih ispitivanja lijekova

za humanu primjenu, vigilancije medicinskih sredstava i veterinarskih lijekova.

U sklopu radionice iz područja varijacija humanih lijekova Mirjam Brcko Pećarić održala je prezentaciju na temu "Varijacije na kakvoću lijeka: izazovi za industriju". Kroz nekoliko primjera različitog pristupa klasifikaciji izmjena regulatornih tijela tržišta na kojima Belupo posluje iznijela je izazove s kojima se Regulatorni poslovi susreću u svakodnevnom radu. Unatoč harmonizaciji i jedinstvenoj smjernici za klasifikaciju izmjena unutar Europske unije, ipak postoje neusklađenosti te svaka europska agencija ima svoj pristup tumačenju klasifikacije izmjena i specifične nacionalne zahtjeve. Ta-

Kakvoće kompleksnih biljnih uzoraka

spadaju u pouzdane biljege koji su manje podložni vanjskim utjecajima (starost biljke, fiziološki uvjeti i utjecaji okoliša). Međutim, nedostatak DNA fingerprintinga je nemogućnost određivanja sastavnica prisutnih u biljnom materijalu.

Upravo u svrhu određivanja sastavnica u biljnom materijalu sve se više primjenjuju metode kromatografskog fingerprinta kao alat za identifikaciju i kontrolu kakvoće. Kromatografskim fingerprintom mogu se detektirati varijabilnosti u sastavu djelatnih tvari, kao i u njihovim koncentracijama, a koje mogu nastati unutar iste biljne vrste, ovisno o uvjetima u kojima je biljka kultivirana, uvjetima sakupljanja biljnog materijala te metodama njegove obrade i čuvanja. Stoga se javlja potreba uvođenja i primjene prikladnih metoda identifikacije i provjere kakvoće kako bi se razlikovalo slične pripravke koji imaju lošiju kvalitetu, koji sadrže nižu koncentraciju djelatnih tvari, te imaju više onečišćenja (primjerice pesticida). Vidljivo je da je upravo identifikacija, kao dio provjere kakvoće biljnog materijala, nužna

za sigurnost potrošača.

Za razvoj kemijskog fingerprinta koriste se spektroskopske i razdjelne (uglavnom kromatografske) tehnike. Ispravna identifikacija mora potvrditi da uzorak potječe od određene biljne vrste i isključiti mogućnost drugih izvora te se stoga provodi usporedba fingerprinta ispitivanog uzorka i fingerprinta ekstrakta referentnog biljnog standarda. Kombinacijom metoda određivanja kvalitativnog fingerprint profila i kvantitativne analize prisutnih sastavnica u biljnom materijalu, može se učinkovito ispitati kakvoća biljnog materijala/proizvoda.

Kromatografski fingerprint je značajan korak naprijed u ispitivanju i kontroli kakvoće biljnih proizvoda u kategorijama koje nisu strogo zakonski regulirane. Budućnost donosi razvoj kombinacije metoda fingerprint profila s ispitivanjem terapijske učinkovitosti biljnog proizvoda, čime će se uspostaviti novi standard u kontroli njihove kakvoće i time postići tržišna dostupnost biljnih proizvoda odgovarajuće kakvoće, djelatnošću i sigurnosti primjene.

Prilika za humanu i veterinarsku primjenu



kođer, istaknula je kako i zemlje koje nisu članice EU-a, a preuzele su europsku klasifikaciju izmjena, nisu u potpunosti usklađene s najnovijim EU smjernicama. U predavanju naglasak je stavljen na činjenicu da za jednostavne varijacije tip IA, princip "do and tell" nije u praksi moguće implementirati, s obzirom na to da neke agencije kao uvjet za predaju varijacija traže dokaz o predaji/odobrenju varijacije u domicilnoj zemlji.

Posljedica svega navedenog je da se iste izmjene na različitim tržištima ne mogu implementirati istovremeno, a što u konačnici rezultira kompleksnim planovima proizvodnje i velikim troškovima.

Skupovi poput ovog uvijek su izvrsna prilika za upoznavanje kolega iz industrije i regulatornih tijela te razmjenu iskustava i stjecanje novih znanja iz područja regulative lijekova i medicinskih sredstava.

FAKULTET KEMIJSKE
TEHNOLOGIJE I
INŽENJERSTVA

Sve započinje idejom

U organizaciji studentske sekcije Hrvatskog društva kemijskih inženjera i tehnologa na zagrebačkom je Fakultetu kemijske tehnologije i inženjerstva 18. listopada održan Sajam ideja 2018. Bila je to prilika da stotinjak okupljenih studenata iz prve ruke čuju što im u razvoju karijere mogu ponuditi budući poslodavci – partneri projekta. Prilika je to koju je prepoznao i Belupo, kompanija koja je već godinama poslodavac prvog izbora za mnoge mlade ljude.



"Ako tražite strukturiran sustav pun znanja, želite se dalje razvijati u kompaniji koja, osim znanja i modernih tehnologija nudi i mogućnost postizanja ravnoteže privatnog i poslovnog života, mi vas čekamo kada god odlučite doći, poručio je okupljenim studentima Damir Bijač, dipl. ing.kem., direktor Sektora istraživanja i razvoja predstavljajući Belupo.

Bila je to prigoda i za "speed dating" intervjue tijekom kojih se tridesetak kandidata u samo 5 minuta predstavilo Tihani Hubicki, direktorici Razvoja Ljudskih potencijala te Mireli Trnski, koje su pokušale saznati što informacija više o potencijalnom kandidatu.



Moj projekt na dobrom je

LJUDI SVE VIŠE PREPOZNAJU DA SU NJIHOVO MIŠLJENJE I DOPRINOS VAŽNI TE DOPRINIJETI VIZIJI BELUPA DA POSTANE VODEĆA FARMACEUTSKA TVRTKA U S

Piše: Ivana Kovač Lovrenčić, glavni tehnolog Istraživanja i razvoja

LSS transformacija i svaka faza DMAIC ciklusa donosi nove izazove i nova iskustva. Svaka od faza ima svoje zakonitosti i alate koje smo kao Green Beltovi svladali u teoriji tijekom edukacija, te ih sada, uz pomoć naših edukatorica Indire i Jasne te voditeljice Transformacijskog tima Tatjane Šešok, primjenjujemo u praksi. Kad se teorija provodi u praksu, lako je zapeti, ali budući da smo ostvarili dobro zajedništvo unutar Transformacijskog tima, uvijek možemo računati i na pomoć svojih kolega Green Beltova.

Kako su naši projekti različiti, tako i svaki od nas u nekom trenutku stekne određeno iskustvo prije drugih te se na našim sastancima utorkom ili svakodnevnim razgovorom to iskustvo uvijek nesebično i dijeli. Zato se timski rad ne očituje samo unutar

Transformacijskog tima, već je esencijalan i za provođenje projekata. Moj radni tim razvijao se tijekom vremena jer smo kroz faze definiranja procesa morali proces sagledati iz različitih perspektiva. Trenutačno, uz svoju sponzoricu Tamaru Bali Zvonar, u fazi analize usko surađujem s kolegama koji su svakodnevno izravno uključeni u definirani proces našega projekta. Suradnja s članovima tima otvorena je i iznimno poticajna, jer svi su prepoznali svoju ulogu u našem procesu i izrazili potrebu i želju za njegovim unaprjeđenjem.

Kao voditeljica tima, LSS metodologija mi omogućava usmjerenost k cilju, jer su tijekom faze DMAIC ciklusa točno definirani elementi i alati koje možemo koristiti kako bi naš rad bio učinkovitiji i baziran na ključnim informacijama. Budući da područje projekta nije uvijek iz područja rada samog voditelja, suradnja sa sponzorom i

Vjerujem da će naš projekt rezultirati

Piše: Ana Viljevac Betlehem, stručna suradnica za pravne poslove

Kao što već znamo, naši projekti prolaze kroz DMAIC ciklus (Define, Measure, Analyse, Improve, Control), pa se tako moj projekt trenutačno nalazi u fazi Analyse, što znači da u ovom trenutku analiziramo podatke i informacije koje smo dobili i prikupili u fazi Measure kako bismo došli do uzroka problema.

Mogu reći da je svaka faza izazov za sebe, budući da nam je svima to prvi projekt kojim se na takav način bavimo. Kako bismo se ipak lakše snašli u svakoj fazi, kroz edukacije smo naučili koje bismo metode i alate trebali primjenjivati u pojedinoj fazi ciklusa te tako imamo smjernice za svoj rad. U svemu tome imamo i sponzore projekta, pa tako je sponzor mog projekta Mitja Posavec, direktor Razvoja poslovanja i registracije, koji je potpora samom projektu i meni kao Green

MOJ PROJEKT TRENUTAČNO SE NALAZI U FAZI ANALIZE, ŠTO ZNAČI DA U OVOM TRENUTKU ANALIZIRAMO PODATKE I INFORMACIJE IZ FAZE MEASURE KAKO BISMO DOŠLI DO UZROKA **PROBLEMA**

Beltu. Budući da je sponzor odgovoran za uspjeh i rezultat projekta, on mora u svakom trenutku biti upoznat sa stanjem i situacijom na projektu, prikupljenim podacima te poteškoćama ako do njih dođe. Stoga je bitno da se sa sponzorom možemo konzultirati kada nam je to potrebno, razmijeniti mišljenje ili tražiti pomoć, što je kod mene uistinu i slučaj.

Naravno, svi zadaci, podaci i alati prolaze se s projektnim timom. Moj tim čine Iva Bajtek (RP), Tatjana Bekavac (RP), Mladen Litvić (UK), Jelena Smetiško (R&D), te Gordana Vrban (Nabava). Mogu reći da sam apsolutno zadovoljna kako sam odabrala

svoj tim, jer su to ljudi koji svojim znanjem, iskustvom i radom mogu pridonijeti da taj projekt bude što uspješniji. Isto tako s obzirom na radno iskustvo u Belupu, vjerujem da imaju viziju i želju za promjenom i transformacijom naših radnih procesa kako bi oni bili što bolji, brži i uspješniji. S obzirom na to da se dio tima nalazi u Koprivnici, a dio u Zagrebu, nalazimo se na sastancima projektnog tima, dok u međuvremenu komuniciramo telefonom i e-poštom te nam zbog toga suradnja na projektu „ne pati“. Iznimno dobro surađujemo, svi aktivno sudjeluju u radu na projektu, prikupljanju podataka, diskusiji i razmijeni mišljenja te im

putu k ostvarenju očekivanih koristi

DA SVOJIM RADOM MOGU UČINKOVITIJE
SREDNJOJ I ISTOČNOJ EUROPI

timom iznimno je važna. Njihovo iskustvo i znanje, u kombinaciji s poznavanjem LSS metodologije Green Beltova i konzultanata, osigurava napredovanje projekta iz faze u fazu. Najveći izazov je u pravom trenutku postaviti prava pitanja kako bi nas odgovori približili otkrivanju osnovnih uzroka problema u procesu te usmjerili pronalasku učinkovitijih rješenja.

Tako svaki projekt, neovisno o korištenju metodologiji, prolazi putem DMAIC ciklusa. Prva je faza Define i ona je usmjerila cjelokupni projekt budući da smo u ovoj fazi definirali naš proces i projektnu povelju te parametre koje smo mjerili u sljedećoj fazi, Measure. Projektna povelja daje okvire cjelokupnom projektu opisom poslovne situacije, problema, ciljeva, opsega projekta, očekivanih koristi, projektnog tima, vremenskog okvira. Prikupljanjem podataka u fazi Measure i njihovom

obradom upoznali smo se s postojećom sigma razinom našeg procesa, a sada, u fazi Analyze, koristeći alate LSS metodologije analiziramo dobivene rezultate s ciljem definiranja glavnih uzroka neučinkovitosti procesa.

Na tom nam putu realizacije projekata, edukatorice IFSS-a i voditeljica Transformacijskog tima daju maksimalnu pomoć savjetima i dijeljenjem informacija između međusobno povezanih projekata kako bi svima omogućile da što kvalitetnije odrade posao. Moj projekt napreduje u skladu s kompleksnošću teme te mogućnostima svih uključenih članova tima i smatram da smo na dobrom putu da doprinesemo ostvarenju očekivanih koristi.

S obzirom na svoje redovite svakodnevne radne aktivnosti, rad na procesu transformacije od mene iziskuje dobre organizacijske sposobnosti i upravljanje s vremenom kako bi kvalitetno odradila poslove na svom radnom mjestu, ali i aktivnosti koje su potrebne kako bi napredovali na projektu. Sveukupno iskustvo daje mi novi pogled na procese u mojoj organizacijskoj cjelini

te me potiče na pokretanje promjena za koje smatram da će imati pozitivan efekt na osobnoj i profesionalnoj razini mene same, ali i ljudi s kojima radim.

Smatram da je svim Green Beltovima dosadašnje iskustvo potvrdilo važnost međudjelovanja pojedinih cjelina i njihovu neprocjenjivost u funkcioniranju cjelokupnog sustava. Isto tako, sada puno lakše uočavamo sve ono što je suvišno ili ne-logično unutar postojećih procesa te sve više razmišljamo na lean način. Navedeno je dodatno motivirano činjenicom da će poboljšanje procesa, osim financijske koristi zbog ušteda na nepotrebnim troškovima, doprinijeti i zadovoljstvu ljudi uključenih u proces. Ljudi sve više prepoznaju da su njihovo mišljenje i doprinos važni te da svojim radom mogu učinkovitije doprinijeti viziji Belupa da postane vodeća farmaceutska tvrtka u srednjoj i istočnoj Europi.



optimizacijom procesa

se zbog toga i zahvaljujem. Moram ovom prilikom spomenuti i ostale kolege u Belupu koji možda nisu dio projektnog tima, no uvijek su mi izašli u susret i pomogli s prikupljanjem i dostavljanjem podataka iz svojih sektora i područja rada.

Razvoj projekta u skladu je s planiranim vremenskim okvirima te bismo do kraja listopada trebali završiti fazu Analyze, nakon čega bismo po odobrenju Upravljačkog odbora prešli u fazu Improve gdje bismo implementirali neka poboljšanja u naš proces. U cjelokupnom našem radu na projektima velikodušno nam pomažu i edukatorice IFSS-a Indira Žitković i Jasna Štrajher i to nam uvelike koristi, s obzirom na to da nam je to svima prvi takav projekt na kojem radimo te nam njihovo znanje, iskustvo i podrška u tome uvijek dobro dođe i mnogo znači. Isto tako, kako bismo razmijenili iskustva i međusobno si bili podrška, čuli o problemima ili pro-

mjenama do kojih je možda već došlo, svaki utorak imamo sastanak Transformacijskog tima LSS-a na kojem sudjeluju svi Green Beltovi, voditeljica LSS transformacije Tatjana Šešok te edukatorice IFSS-a.

Uz rad na projektu moramo prilagoditi i naše redovne radne aktivnosti, budući da je predviđeno da mi kao Green Beltovi 20 posto svoga radnog vremena odvajamo za rad na projektu. Uspijevam koordinirati uobičajene radne zadatke te zadatke oko projekta, stoga se nadam da ću opravdati činjenicu što sam odabrana među deset Green Beltova. Očekujem i vjerujem da će naš projekt rezultirati optimizacijom procesa kako bi on bio efektivniji i efikasniji što je upravo i temelj Lean Six Sigma metodologije.





Nakon nešto dugotrajnije faze Measure, započeli smo s fazom Analyse i dobro napredujemo. Jedan od ciljeva ove faze je detektirati tzv. vital few, odnosno ključne uzroke problema u procesu, kako bismo u sljedećoj fazi DMAIC ciklusa definirali potencijalna poboljšanja te ih isprobali. Projekt planiramo završiti do kraja godine, do kada bi se on trebao poboljšati, poboljšanja testirati i predati vlasniku. Vjerujem da je uz veliku pomoć naših edukatorica IFSS-a i voditeljice programa taj termin ostvariv. Tijekom projekta proces je analiziran po fazama, no neprestano se održava njegova šira slika te se kontinuirano prati međuovisnost pojedinih faza, kao i utjecaj faza na cjelokupan proces. Upravo ta usmjerenost na proces od njegova početka do samog kraja, uzimanje u obzir šire slike i konteksta u kojem se proces nalazi, važan je pristup koji se koristi u LSS-u. Takav pristup, zajedno s rješavanjem stvarnih problema (engl. root cause), neke su od glavnih principa LSS-a. Kada Belupo u potpunosti imple-

Grupa Podravka nastavlja s rekordnim rezultatima poslovanja

Nadzorni odbor Podravke d.d. potvrdio je nerevidirane rezultate poslovanja Grupe Podravka za prvih devet mjeseci 2018. godine te izrazio veliko zadovoljstvo, zbog nastavka pozitivnih trendova poslovanja na svim razinama. Riječ je o najboljem operativnom rezultatu i najvišoj operativnoj dobiti za prvih devet mjeseci u dugogodišnjoj Podravkinoj povijesti, a to rezultat organskog rasta prodaje uz istovremenu kontrolu operativnih troškova poslovanja što dodatno potvrđuje uspješnost poslovanja Grupe Podravka.

Neto dobit Grupe Podravka za prvih devet mjeseci ove godine iznosila je 185,9 milijuna kuna što predstavlja vrlo značajan rast u odnosu na usporedno razdoblje prošle godine kada je ostvareno 54,1 milijuna kuna. Prihodi od prodaje Grupe Podravka iznosili su 3.078,3 milijuna kuna što predstavlja rast od 3,2 posto u odnosu na isto razdoblje godinu ranije. Na kretanje prihoda od prodaje najvećim dijelom je utjecao rast prihoda od prodaje u segmentu Prehrane uslijed snažnijih prodajno – marketinških aktivnosti, inovacija proizvodnog portfelja te širenja distribucije pojedinih kategorija.

U Segmentu Prehrane gotovo svi poslovni programi ostvarili su rast prihoda od prodaje te je ostvaren rast vlastitih brendova za 3,8 posto. Najveći rast od 8,7 posto ostvario je poslovni program Dječja hrana, slastice i snack, potom poslovni program Žito i Lagris 6,1 posto te poslovni program Kulinarstvo 2,9 posto. Drugi segment Grupe Podravka, Farmaceutika, ostvarila je 639,3 milijuna kuna prihoda od prodaje što predstavlja rast od 4,7 posto u odnosu na isto razdoblje godinu ranije dok bi bez utjecaja tečajnih razlika prihodi procijenjeni bili viši 7,6 posto. Vlastiti brandovi Farmaceutike ostvarili su rast od 4,9 posto. Vrijedi spomenuti kako je kod najznačajnije kategorije Lijekovi na recept zabilježen značajan porast prihoda od prodaje u iznosu od 5,4 posto.

Kada je pak riječ o cijeni dionica Podravke, u prvih devet mjeseci 2018. godine cijena dionica Podravke ostvarila je rast od 29,3 posto, dok su pritom domaći dionički indeksi Crobex i Crobex10 oboje pali 3,3 posto.

Fokus menadžmenta Grupe Podravka u nastavku godine bit će na daljnjem organskom rastu, nastavku smanjenja zaduženosti, upravljanju novčanim tokovima kao i na poboljšanju interne efikasnosti.

LSS tehnike i kvalitetan tim – nositelji uspješnog projekta

DODATNO ZADOVOLJSTVO NAKON USPJEŠNO ZAVRŠENOG PROJEKTA, ISKUSTVO I USVAJANJE ZNANJA VELIKI SU MOTIVATORI KOJI ME POTIČU DA USKLADIM DRUGE POSLOVNE OBVEZE S RADOM NA LSS PROJEKTU

Piše: Matija Kroppek, rukovoditelj u Proizvodnji
S obzirom na problematiku kojom se bavimo, projekt moga tima obuhvaća sve GMP kritične sektore Belupa što znači interakciju s brojnim kolegama. Kako je uspješan završetak projekta u interesu svih djelatnika, konstruktivna diskusija i usmjerenost k pronalasku optimalnog rješenja koje uključuje i pojednostavljenje procesa, znatno olakšavaju naš rad. Uz to, direktni utjecaj procesa na poslovanje Belupa dodatno nas potiče da što uspješnije i brže poboljšamo proces. Naš projektni tim broji šestero članova. Prilikom formiranja tima, u dogovoru sa sponzorom projekta, relativno jednostavno smo detektirali potencijalne članove. Kolege su prihvatili izazov te se brzo uhvatili u koštac s problematikom. Usudim se reći da smo brzo iz grupe stručnjaka u ovom području prerasli u pravi tim koji skladno i u ugodnom okruženju predano radi na projektu.

mentira navedeni način razmišljanja i rada, poboljšanja procesa su osigurana, a što će u konačnici dovesti do financijskih ušteda kao i većeg zadovoljstva zaposlenika.

Upotreba brojnih LLS tehnika i alata snažno pomaže razvoju voditelja projekta, Green Belta. Koordiniranje rada tima i usmjeravanje članova k pronalasku glavnih uzroka problema, rad na poboljšanjima te njihovoj implementaciji neki su od glavnih zadataka voditelja. Znajući da uspješnost projekta ovisi o timskom radu, uvjeren sam da ćemo pronaći i smanjiti utjecaj glavnih problema projekta.

Rad na projektima traži fleksibilnost i organiziranost i pruža mogućnost suradnje s velikim brojem kolega. Zadovoljstvo nakon uspješno završenog projekta, iskustvo i usvajanje novih znanja veliki su motivatori koji me potiču da uskladim druge poslovne obveze s radom na LSS projektu.

I BUKA MOŽE ZAGAĐIVATI OKOLIŠ

Je li buka samo iritantna ili je i hazard za zdravlje?

DR. IVO BELAN



ZVUKOVI JAKOSTI VIŠI OD 60 DECIBELA VEĆ POČINJU SMETATI, ONI PREKO 80 MUČE, UZRUJAVAJU I OZLOVOLJUJU ČOVJEKA, DOK ONI KOJI PRELAZE 100 DECIBELA EKSTREMNO SU **NEUGODNI**



Nema sumnje da je buka jedan gotovo sveopći iritans, ali da li je istovremeno i zdravstveni hazard? Prilično standardno obilježje skoro svih gradova su jaki zvukovi automobilskih sirena, zaglušujuća buka ju-rećih motorkotača, prolazećih automobila i tramvaja, škripanje automobilskih kočnica, raznorazna galama, lupanje, vika, buka građevinskih strojeva, bušilica, kamiona, zaglušujuća buka muzičkih linija, koja dolazi iz kafića itd.

Jedinična mjera za jačinu buke je decibel. Šuštanje lišća jakosti je oko 10 decibela, usisivači za prašinu oko 90, muzika u disko-klubovima može prelaziti 100 decibela. Zvukovi jakosti više od 60 decibela već počinju smetati, oni preko 80 muče, uzrujavaju i ozlovoljuju čovjeka, dok oni koji prelaze 100 decibela su ekstremno neugodni.

S obzirom na to da je zvuk oblik energije, on ima mogućnost oštećenja tkiva u organizmu. Najpodložnije oštećenjima su stanice koje prenose osjet zvuka u unutarnjem uhu. Stoga, oštećenje sluha je glavna fizička posljedica glasnog zvuka. Gubitak sluha je obično posljedica trajnog izlaganja zvuku jakosti preko 80 do 85 decibela. U cilju sprečavanja ovog tipa gubitka sluha nekoliko preventivnih mjera mora biti poduzeto. Postrojenja i aparati mogu biti prilagođeni

na tiši rad. Radnici koji stavljaju na uši ušne čepove od plastičnog materijala, od pamuka natopljenog voskom i parafinskim uljem, voštane čepove ili upotrebljavaju ušne štitanike, zaštitne kacige itd., mogu smanjiti izlaganje buci za 15 do 20 decibela. Rok-muzičari, čije izlaganje jakim zvukovima tijekom jedne noći može biti otprilike usporedivo s izlaganjem radnika u čeličanicama tijekom jedne smjene, rutinski se ne zaštićuju i zna se da oni često pate od profesionalnog gubitka sluha.

Buka svakako pridonosi smanjenoj koncentraciji pri radu

Američko nacionalno istraživačko vijeće preporučuje da trudnice izbjegavaju dugotrajno izlaganje vrlo jakim zvukovima, jer neki stručnjaci smatraju da bi intenzivna buka mogla na neki način oštetiti plod u materici. Fizičke reakcije na buku mogu se pojaviti čak i kad jačina zvuka nije tolika da bi izazvala oštećenje tkiva. Neželjena, nekontrolirana i nepredvidiva buka jačine dosta ispod 85 decibela ipak može imati određene fizičke učinke. Muzička linija vašeg najbližeg susjeda ne treba biti glasna pa da vam ipak onemoguću zaspati. Isto je s bukom od prolazećih kamiona ili vlakova. Ona ometa aktivnost ili odmor. Tipičan odgovor

na tu vrstu ometajuće buke niže jačine je kompleks fizioloških reakcija poznatih kao stres ili uzbuđenje. Te se reakcije mogu manifestirati u promjeni srčanog rada (brzina pulsa), povećanje krvnoga tlaka, privremenom porastu kolesterola u krvi ili prekomjernom lučenju određenih hormona. Buka može imati manje direktni, ali ipak stvarni učinak na zdravlje zbog poremećaja spavanja, što će svakako rezultirati osjećajem umora.

Koliko samo živaca gubimo zbog preglasnog susjedova radija

Društveno ponašanje ljudi može također biti oštećeno u bučnoj okolini. Najbolji primjer za to su slučajevi svađa ili tučnjava koje su iskrsnule jednostavno zato što je netko u susjedstvu preglasno navio svoj radio. U raznim ispitivanjima utvrđeno je da su ljudi manje spremni pomoći jedan drugome, ustvari da su više neprijateljski raspoloženi u nekoj bučnoj sredini. I proces učenja kod djece je znatno usporen. Mnoge promjene povezane s modernizacijom života dovode do bučnijeg okoliša. Veliki prostrani uredi, u kojima su službenici odvojeni samo djelomičnim, tankim pregradama, ispunjeni su kakofonijom pisanih strojeva, računala, fotokopirki, telefona i drugih glasnih aparata. Kućanski aparati – strojevi za pranje suđa, fenovi za kosu, usisivači za prašinu, zatim lupanje s kontejnerima za smeće, također pridonose ukupnoj buci u našoj neposrednoj okolini. Većina tih problema s bukom može biti riješena uz pomoć raznih tehničkih metoda. Naravno, često puta ta su rješenja skupa. Međutim, živjeti s bučnom okolinom ima svoju nevidljivu cijenu. Poslodavac koji investira, na primjer, u zidove i stropove da mogu prigušivati i oslabljivati zvukove ili u tišu opremu, može profitirati u većoj produktivnosti svojih radnika i namještenika. Tu činjenicu potvrđuju provedene studije.

PRORAČUN EUROPSKE UNIJE ZA BUDUĆNOST

Europska unija upumpava 100 milijardi eura u istraživačke i razvojne programe



SHEMA HORIZON 2020 PRIDODALA JE ENORMNE VRIJEDNOSTI ZDRAVSTVENIM ISTRAŽIVANJIMA UNUTAR EU-A I TAKO UBRZALA MEDICINSKE INOVACIJE I OLAKŠALA KORIŠTENJE ZNANOSTI U DONOŠENJU NOVIH ZDRAVSTVENIH RJEŠENJA

Pripremio: dr. Ivo Belan

Spomenuti novi – globalno najveći te vrste – nadomjestit će sadašnju Horizon 2020 shemu. Cilj mu je zadržati Europsku uniju na prvim linijama u području istraživanja i inovacija. Financiranje programa pokriva razdoblje od 2021. do 2027. godine. Analiza programa Horizont 2020 otkrila je da je skoro dvije trećine europskog ekonomskog rasta, tijekom nekoliko posljednjih desetljeća, bio rezultat inovacija i otvaranja novih radnih mjesta. U isto se vrijeme trebalo nositi s važnim društvenim izazovima i poboljšavanju standarda života.

Takav uspjeh pokazuje prednosti produženja i proširenja programa. Od sredine ove godine, više od 18.000 projekata primilo je podršku i više od 31 milijardu eura dodijeljenih sredstava.

Financiranje Horizon – Europe pokrit će zdravstvenu skrb, plus medicinsku opremu, sigurnost i zaštitu od radijacije, kao i neka druga područja. Europska federacija farmaceutske industrije i udruženje (EFPIA) pozdravila je taj potez, naglašavajući da uspješno tržište istraživanja i razvoja ima vitalnu važnosti za ekonomski rast u Europi, jer privlači razne sektore visokog istraživač-

kog intenziteta kao što je npr., farmaceutski sektor.

EFPIA je istaknula svoje velike aspiracije u Europi, predstavljajući se kao vođa u medicinskim inovacijama. Kažu da kritičnu važnost ima činjenica da je odgovarajući dio proračuna za istraživanje i razvoj baš posvećen pitanjima zdravlja i bolesti.

Shema Horizon 2020, uključujući i njezine inovativne medicinske inicijative proizašle iz javno-privatnog partnerstva, pridodala je enormne vrijednosti zdravstvenim istraživanjima unutar Europske unije i tako ubrzala medicinske inovacije i olakšala korištenje znanosti u donošenju novih zdravstvenih rješenja.

Novi program uključit će i formiranje Europskog inovativnog vijeća (EIC), koje će imati zadatak identificirati i financirati brzo odvijajuće i visoko značajne inovacije, koje imaju jaki potencijal da, na svom putu od razvoja do finalnog proizvoda, stvore pot-

Olakšan pristup izvještajima o nuspojavama

AMERIČKA AGENCIJA ZA HRANU I LIJEKOVE LANSIRALA JE NOVI, KORISNIKU PRIJATELJSKI, „ALAT“ KOJI POBOLJŠAVA PRISTUP PODACIMA O NUSPOJAVAMA LIJEKOVA I BIOLOŠKIH PROIZVODA

Najveća regulatorna agencija na svijetu FDA, Američka agencija za hranu i lijekove, lansirala je novi, korisniku prijateljski, „alat“, koji poboljšava pristup podacima o nuspojavama lijekova i bioloških proizvoda. Alat naziva „Sustav izvještavanja o nuspojavama lijekova“ dizajniran je tako da potrošačima lijekova, liječnicima, ostalom medicinskom osoblju i istraživačima, olakša pristup takvim informacijama i procjenu učestalosti i ozbiljnosti nuspojava.

Taj sustav izvještavanja ima kritičnu važnosti za FDA-ovu funkciju pružanja najveće razine transparentnosti i pomaganja pacijentima i liječnicima oko sigurne primjene lijekova i bioloških proizvoda, nakon

što su ti lijekovi dobili odobrenje Agencije za stavljanje na tržište. Glavni povjerenik Agencije kazao je da je FDA posvećen punom informiranju bolesnika i liječnika o prijavljenim nuspojavama. Sve je to dovelo do oblikovanja novog, informiranijeg portala, koji sada toj populaciji, ali i drugima, pruža lakši pristup podacima za koja su zainteresirani.

Taj agencijski preglednik omogućava korisnicima pretraživanje podataka razvrstanih po raznim kriterijima, kao što je naziv lijeka, dob pacijenta koji je prijavio nuspojavu, vrstu nuspojave, vrijeme kad je nuspojava uočena (možda u nekim specifičnim vremenskim razmacima) itd. Osim što olakša-

va potrošačima potragu za prijavljenim nuspojavama kod nekih lijekova, FDA se nada da će povećana transparentnost potaknuti potrošače i zdravstvene djelatnike, ali i druge, da počnu tražiti još detaljnije izvještaje, a ako je potrebno i iz drugih izvora.

Osim toga, Agencija koristi taj svoj novi sustav FAERS (FDA Adverse Event Reporting System) za nadzor, na primjer, nekih novih zabrinutosti oko sigurnosti marketiranog lijeka, za nadzor pridržavanja proizvođača regulatornim propisima i za odgovaranja na pitanja iz javnosti. Ako se negdje uoči potencijalni sigurnosni problem nekog proizvoda, njega će odmah dodatno procijeniti i ispitati klinički specijalisti u agencijskom

Što najviše ljuti i nervira za vrijeme rada u uredu

DOK SE VEĆINA IPAK NEKAKO DOBRO „POSLOŽI“ U UREDU, POVREMENO SE POJAVI RIZIK DA NEČIJE JAKO IZRAŽENO NEPAŽLJIVO PONAŠANJE ESKALIRA I UZNEMIRI PRISUTNE ZAPOSLENIKE TE ODVRATI NJIHOV FOKUS S POSLA KOJI OBAVLJAJU

Pripremio: dr. Ivo Belan

U svijetu postoje milijuni ureda, s desecima milijuna zaposlenika u njima, ali svi imaju jednu stvar zajedničku: kolegu ili kolegicu u istoj prostoriji koji uznemiruje i nervira. Svatko zna barem jednog takvog. Ili, ako nikog takvog ne znate, možda ste baš vi jedan od takvih.

Svatko od nas provede više vremena u radu s kolegama, nego sa svojom obitelji, prijateljima i zbog toga se isplati biti obziran i ljubazan. Međutim, postoji velika šansa da će se čovjek naći u uredu, licem u lice, s nekim čija osebnost u ponašanju ili neke druge njegove navike, mogu čovjeka dovesti pomalo i do ludila. Nedavno je obavljeno niz ispitivanja koja su identificirala ponašanja u uredu koja naprosto mogu smetati, nervirati i ljutiti druge osobe u istoj prostoriji. Ovdje su neka ponašanja koja su među najčešćim:

- preglasni razgovor na telefonu ili korištenje speaker phone
- zviždukanje ili pjevanje za svojim stolom (i, kao za vraga, to se najčešće odnosi na onoga koji uopće nema sluha za pjevanje)
- otvaranje prozora ili prilagođavanje klime, kako bi se pogodovalo sebi, bez razmišljanja odgovara li to i drugima u sobi
- širenje informacija o osobnim stvarima
- tračanje svakog i sve oko sebe

- slušanje preglasne glazbe
- stalno slanje smiješnih e-poruka svako-me u uredu
- za stolom stalno obavljati kozmetičke zahvate ili nešto oko osobne higijene (ili uopće ne voditi brigu o svojoj higijeni)
- koristiti previše kolonjske vode ili parfema ili često se prskati na radnom mjestu

Dok se većina ipak nekako dobro "posloži" u uredu, povremeno se pojavi rizik da nečije jako izraženo nepažljivo ponašanje eskalira i izazove jako loš osjećaj, uznemiri prisutne zaposlenike i odvrti njihovo fokusiranje s posla kojeg obavljaju.

Što učiniti kad se suočite s takvim remetilačkim ponašanjima

Prvo, ne postoji metoda koja je primjenjiva u svakom pojedinačnom slučaju. Svaka je situacija drukčija. Važno je identificirati koje ponašanje zaposlenika ima utjecaj na produktivnost, moral, timski rad itd. I, ako ono ima štetan utjecaj, kolega takvog zaposlenika treba se pozabaviti s tim problemom što je brže moguće i što je osjetljivije moguće.

Češće nego rjeđe, zaposlenici mogu biti nesvjesni činjenice da svojim ponašanjem ili navikama ometaju one oko sebe, tako da mirna uljudna riječ može biti sve što je potrebno. Međutim, neki slučajevi mogu zahtijevati specifičnu politiku. Čak i kompanija može komunicirati tu politiku svim zaposlenicima, to jest jasno definirati kakvo se ponašanje očekuje unutar radnog mjesta.

Koji se god pristup primijeni, važno je ne zaboraviti da smo svi samo ljudi. Svatko od nas ima neku ili dvije navike koje smetaju. Prije nego se odlučimo pokrenuti ili ne pokrenuti akciju o tome, pažljivo razmislite o potencijalnim posljedicama i, naravno, biti ljubazan kad je god je moguće (a moguće je uvijek !).



puno nova tržišta.

Također, novi će se program fokusirati na inovacijske misije diljem Europske unije, hrabrim postavljanjem poduzetnih, dalekosežnih ciljeva, kao što je borba protiv raka i zagađenja okoliša plastikom. Promovirat će se otvoreni pristup znanosti i poticati bogata suradnja u čitavoj regiji.

Predsjednik Europske komisije, Jurki Katainen, odgovoran za zaposlenja, rast, investicije i konkurentnost, nedavno je izjavio: "Investirati u istraživanje i inovacije je investiranje u europsku budućnost. Financiranje koje inicira naša Komisija, omogućilo je timovima diljem zemalja članica i znanstvenim krugovima da rade zajedno i da dolaze do nezamislivih otkrića, čineći Europu vođom svjetske klase na području istraživanja i inovacija. S programom Horizon Europa želimo graditi dalje i stvoriti razliku u životima građana i društvu u cjelini". Horizon Europa bit će lansiran 1. siječnja 2021. godine.

lijekova

centru za evaluaciju i istraživanje lijekova.

Direktor toga Centra ističe da im je fokus na sigurnost lijekova daleko najvažniji, važniji i od samog odobrenja i registracije. Osoblje provodi mnogo vremena analizirajući FAERS izvještaje koje primaju, a koji se odnose na lijekove koji su dobili odobrenje za marketiranje na tržištu. Ti izvještaji mogu biti vrlo korisni sastavni dijelovi u agencijskoj procjeni sigurnosti lijekova. Pružajući pacijentima bolje razumijevanje podataka i s tim povezana ograničenja, FDA se nada da će ta nova komunikacija ohrabriti bolesnike da šalju potpunije izvještaje o uočnim problemima u procesu terapije.

Bez obzira na korake koje je poduzela spomenuta Agencija, pacijenti i nadalje trebaju uvijek prodiskutirati sa svojim liječnikom ako imaju bilo kakvu dvojbu u vezi s lijekovima koje troše.

RUKOMETNI KLUB PODRAVKA VEGETA OPET JE DIO EUROPSKE ELITE

Koprivnica opet živi sa svojim rukometašicama

NAKON ULASKA U LIGU PRVAKINJA, CILJ JE PLASMAN U DRUGI KRUG I BORBA ZA ČETVRTFINALE NAJJAČEG ŽENSKOG EUROPSKOG RUKOMETNOG NATJECANJA

Piše: Goran Čičin-Mašansker

Nije bilo lako u proteklom razdoblju, prolazilo se kroz teške trenutke, prijeto je čak i stečaj, i budućnost je bila vrlo upitna. Međutim, uspio je Rukometni klub Podravka Vegeta opstati te se održati u vrhu hrvatskog rukometa, a sad opet juri i europskim stazama. Nakon dugova nastalih u ranijim vremenima, Klub je pretvoren u sportsko dioničko društvo u većinskom vlasništvu Grada Koprivnice, a glavni sponzor Podravka ove se godine odlučio na povećano ulaganje što je rezultiralo povratkom seniorske ekipe u skupinu Lige prvakinja nakon tri godine stanke i skromnijih europskih ostvarenja.

Zeleno svjetlo dala je Podravkina Uprava na čelu s predsjednikom Marinom Pucarom, a najzaslužnija za sastavljanje ekipe koja je opet važan čimbenik u Europi je Miranda Tatari Šimunović, bivša kapetanica koja se odlično snašla u ulozi sportske direktorice. Dovala je prava pojačanja, od vratarkarke Jovane Risović, preko vanjskih igračica Aljone Ihnjeve, Natalije Čigirinove i Karine Jožekove te domaćih snaga Selene Milošević i Jelenne Milosavljević, pa do lijevoga krila Marije Holešove. Uz igračice koje su od ranije bile tu, poput Ane Debelić, Dragice Džono, Ane Turk i Korine Karlovčan, te angažman iskusnog trenera Zlatka Saračevića, postala je to u nešto više od mjesec dana ekipa koja je sposobna pobijediti Craiovu, drugi klub Rumunjske i osvajača EHF kupa.

– Prisutna sam na svakom treningu i na svakoj utakmici, puno komuniciram s članovima stručnog stožera i s igračicama. U ekipi stvarno vlada pozitivna atmosfera, i izvan terena i na terenu i na treninzima i na utakmicama. Što se tiče igračica, mogu reći da je sa svakom bio pun pogodak, i karakterno i igrački, svaka daje svoj doprinos – rekla je Miranda Tatari Šimunović.

Nije Podravka stala samo na ulasku u sku-

pinu, već je u 1. kolu na gostovanju pobijedila njemačkog prvaka Thüringer, a potom u dvije koprivničke utakmice pred ispunjenom gimnazijskom dvoranom pružila jako dobar otpor aktualnom europskom prvaku Györu i remizirala sa slovenskim Krim Mercatorom. U prva tri kola u skupini Lige prvakinja osvojila je koprivnička ekipa tri boda, koliko i u prijašnje tri sezone (18 utakmica) dok je nastupala u tom natjecanju.

– Na početku sezone Klub je postavio ciljeve, to je osvajanje dvostruke krune u Hrvatskoj i ulazak u grupnu fazu Lige prvakinja. Jedan od tih ciljeva je ostvaren, ušli smo u skupinu, ali mi tu nećemo stati. Pokušat ćemo preko Thüringera i Krima tražiti prolaz za drugi krug. To sigurno neće biti lako, ali probat ćemo pokazati da to nije nemoguće ostvariti. Najbitnije je da smo osigurali cijelu sezonu u Europi. Ako kojim slučajem ne prođemo u drugi krug Lige prvakinja, imamo još najmanje šest utakmica u skupini EHF kupa, dakle dočekat ćemo proljeće u Europi i to je najljepše od svega nakon dugo godina – ističe Miranda.

Postoji žal za propuštenom prilikom protiv Krima, ali svjesni su u Podravci da moraju učiti i ispravljati pogreške, te ići korak po korak.

– Čaša može biti polupuna i poluprazna. Realno, da nam je netko prije početka Lige prvakinja rekao da ćemo nakon tri kola imati tri boda, mi bi rekli 'OK'. S druge strane, uvijek postoji žal jer par minuta prije kraja vodiš s tri-četiri razlike. Žao mi je zbog cura, zato što su stvarno dale sve od sebe, ali realno smo pravili previše gluposti da bi zaslužili i taj drugi bod. Mislim da je ovo realno, i to je to. Skupljaju se bodovi, bit će tu još svega, a naš cilj ostaje isti, pokušat ćemo sve da odemo u drugi krug Lige prvakinja – najavio je trener Zlatko Saračević, proslavljeni hrvatski reprezentativac i osvajač zlatne medalje na Olimpijskim igrama u



Atlanti 1996. godine.

Jedna od igračica koja se priključila ovog ljeta s ambicijom plasmana u skupinu Lige prvakinja je i iskusna Bjeloruskinja Karina Jožekova.

– Meni je sve dobro u Koprivnici. Sviđa mi se ekipa, klub, trener i grad. Jako sam zadovoljna sa svime kako mi je trenutačno u životu, jer sam prošla jedno teško razdoblje, i sad uživam u svemu. Moj san je bio igrati u Ligi prvakinja, što dosad nisam imala prilike. Jako sam zadovoljna načinom rada i treninga, i u tjelesnom i u psihološkom smislu, Saračević je dobar trener i dobar psiholog. Zna kada nas treba malo stisnuti, kad treba opustiti, shvaća u kojem trenutku što treba napraviti. Za mene je najvažnije da trener osjeća svoju ekipu – rekla je Karina Jožekova.

Koprivnica opet živi sa svojim rukometašicama, za utakmice Lige prvakinja traži se karta više, a ekipa napreduje iz dana u dan i imat će još puno toga pokazati. Rukometno ludilo opet je tu, kao u ona dobra stara vremena...

šumeće tablete

NAXIL

I dišni put je opet čist!



Razrjeđuje sluz
Olakšava iskašljavanje
Jedna šumeća tableta na dan*

*Odnosi se na Naxil forte

 **BELUPO**

Sadrži acetilcistein. Šumeću tabletu otopiti u čaši vode. Prije upotrebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a o rizicima i nuspojavama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.

NOKAUTIRAJTE BOL VEĆ U PRVOJ RUNDI!



NEOFEN forte



Jači od bolova!

Neofen forte sadrži ibuprofen. Za oralnu primjenu. Prije upotrebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a o rizicima i nuspojavama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.

 www.neofen.hr
BELUPO