



POLITIKA UPOTREBE LIJEKOVA U ZAVODU

Poglavlje: UPRAVLJANJE LIJEKOVIMA I MEDICINSKIM SREDSTVIMA	Datum usvajanja: 30.05.2022
Standard: 6.3.17, 6.3.2.	Važi do: 30.05.2025
Broj protokola: 0702 - 1070122	Oznaka standarda: C
Broj stranica: 8	

Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, 6/17 Zakon o mjeriteljstvu BiH, „SG BiH“ br. 75/14 Zakon o lijekovima, „SN FBiH“ 51/01, 29/05 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, 75/13

1. Opća izjava o politici

Osnovni cilj politike lijekova JU Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo je da se obezbijedi kontinuirano, efikasno i blagovremeno snabdijevanje pacijentima Zavoda, sa kvalitetnim, sigurnim i efikasnim lijekovima, te da pacijent radi finansijskih razloga ne bude lišen lijeka koji mu je potreban.

Ovaj cilj će se postići obezbjeđivanjem racionalne farmakoterapije u svrhu lječenja, poboljšanja i održavanja kvaliteta života pacijenata, te razvijanjem kontinuiranog procesa poboljšavanja upotrebe lijekova i određenih vrsta medicinskih sredstava, kao i praćenjem potrošnje lijekova, odnosno praćenjem neželjenih reakcija na lijekove i medicinska sredstva u saradnji sa drugim zdravstvenim profesionalcima koji svojim znanjem, vještinama i iskustvom učestvuju u pružanju zdravstvene zaštite.

2. Područje primjene

Centralna apoteka Zavoda i odjeljenske - priručne apoteke (ambulanta na nivou Zavoda, hospitalni tretman odjeljenja, Dnevna bolnica i odsjek za OST).

3. Distribucija i nadzor

Za distribuciju procedure su zaduženi su Šefovi Odjeljenja, magistra farmacije i glavne sestre Odjeljenja i odsjeka. Politika je postavljena na vidno mjesto, dostupno svima.

Magistra farmacije i glavne sestre Odjeljenja/Odsjeka dužni su kontinuirano provoditi kontrolu i provjeravati pravilnost primjene ove Politike.

Direktorica Zavoda i glavna sestra periodično provjeravaju pravilnost primjene ove politike.

4. Opis politike

Ciljevi politike lijekova

Politika u oblasti lijekova Zavoda zasniva se na najvišem nivou dostignutih standarda nauke i struke kao i iskustvima. Definiranjem i standardizacijom farmaceutske usluga i aktivnostima farmaceuta u bolničkoj apoteci, uniformišu se procesi rada, što doprinosi povećanju kvaliteta usluge i proizvoda, definiše se način rada koji doprinosi minimalizaciji grešaka u radu. Poštivanjem standarda bolničke apoteke Zavoda, uspostavlja se stalna briga farmaceuta za dobrobit i zadovoljstvo korisnika farmaceutskih usluga i svih zainteresovanih strana, uz definisanje mesta farmaceuta kao stručnjaka

u sistemu zdravstvene zaštite, odnosno vrste i kvaliteta usluge koju farmaceut može i/ili mora da pruži kao zdravstveni profesionalac. Istovremeno, uspostava standarda predstavlja dopunu zahtjev koji apoteka mora da ispuni u smislu prostora, opreme i kadra, a koji su definisani zakonskim propisima.

U radu Zavoda, odnosno u radu sa specifičnom grupom korisnika, primjenjuje se legislativa u oblasti lijekova donesena na nivou Bosne i Hercegovine, Federacije BiH i Kantona Sarajevo i to:

- Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, br. 46/10, 75/13)
- Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima („Službeni glasnik Bosne i Hercegovine“, bi 58/08)
- Zakon o lijekovima („Službene novine Federacije BiH“, broj 109/12)
- Zakon o apotekarskoj praksi („Službene novine Federacije BiH“, broj 40/10)
- Zakon o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga („Službeni glasnik BiH 8/06)
- Zakon o evidencijama u oblasti Zdravstva („Službene novine Federacije BiH“, broj 37/12“),

Poštivanje navedenih Zakona podrazumijeva i poštivanje svih podzakonskih akata koji su doneseni na osnovu pomenutih Zakona.

Sistem snabdijevanja lijekova

Nabavka lijekova i medicinskih sredstava se obavlja u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama i veledrogerija odnosno proizvodača koji imaju dozvolu za promet lijekovima, medicinskim sredstvima i dr. proizvodima. Nabavka i izdavanje lijekova koji nemaju dozvolu za stavljanje promet nije dozvoljena (osim ukoliko je to u skladu sa specifičnim slučajevima dozvoljeni zakonom). Snabdijevanje Zavoda lijekovima i medicinskim sredstvima se treba organizovati u skladu sa zakonom, definisanim standardima Dobre apotekarske prakse putem centralne bolničke apoteke, poštujući princip jedinične terapije.

Centralna apoteka- bolnička apoteka obavlja centralizovano snabdijevanje Zavoda lijekovima medicinskim potrošnim materijalom. Lijekovi i medicinski potrošni materijali se distribuiraju odjeljenskim/priručnim apotekama - priručnim apotekama na bolničkom odjeljenju i ambulanti u nivou Zavoda. Odjeljenska/priručna apoteka se bavi distribucijom lijekova i medicinskim potrošnim materijalom pacijentima, kao i pratećom dokumentacijom. Dokumentaciju vodi medicinski sestra/tehničar.

Odjeljenske/priručne apoteke su smještene na sljedećim odjeljenjima i odsjecima:

- Odjeljenje za liječenje Alkoholizma i Narkomanije (hospitalni tretman)
- Odjeljenje za liječenje Alkoholizma – Dnevna bolnica
- Ambulanta na nivou Zavoda
- Odsjek za Opijatsku supstitucionu terapiju

Procedura izdavanja lijekova se obavlja u dvije faze:

Prva faza- Interpretacija i evaluacija propisane terapije podrazumijeva provjeru validnosti dokumentacije (terapijska lista, zahtjev za izdavanje lijeka, da li je lijek propisan za navedenu dijagnozu, status lijeka na Listi lijekova, te razmotranje terapijskih aspekata primjene lijeka):

- Bezbjednost lijeka
- Moguće kontraindikacije
- Lijek/lijek interakcije
- Lijek/bolest interakcije

- Dupliranje terapije
- Efikasnost lijeka za određenu indikaciju (da li je u skladu sa važećim protokolima i vodičima, ili se navodi u validnoj literaturi)
- Korektnost doze, puta primjene, intervala doziranja i dužine trajanja terapije

Ukoliko farmaceut odlazi u vizitu i kao član specijalistickog tima učestvuje u terapiji pacijenta, odredene provjere se vrše direktno na odjelenju.

U Zavodu, ljekar propisuje terapiju na terapijskoj listi (ili terapijsko-temperaturnoj listi), a farmaceut izdaje lijekove za pacijente na osnovu uvida u terapijsku listu. Uvid u terapijsku listu moguće je ostvariti:

- a) direktno- radom na odjelenju, odlaskom u vizitu, donošenjem liste ili kopije liste na uvid u apoteku;
- b) indirektno- putem prepisa terapijske liste (naloge), koji sačinjava osoba zadužena za taj posao i ovjerava svojim potpisom i faksimilom ordinirajući ljekar i/ili direktorica Zavoda.

Druga faza - Priprema i izdavanje lijekova se obavlja se dva puta sedmično, a po potrebi i češće, pojedinačno po pacijentu, a zbirno za cijelo odjelenje. Lijekovi se čuvaju u originalnim pakovanjima na kojima je označeno ime lijeka, uputstvo za upotrebu i čuvanje, rok trajanja, broj doza lijeka. Lijekovi se predaju na ruke glavnoj sestri ili osobi koju je ona zadužila. Za ovaj tip izdavanja neophodno je na odjelenju prisustvo ormarića i posebno ormaru za terapiju hitnih stanja.

Farmaceut je dužan da kontroliše snabdjevenost, rokove i način čuvanja lijekova u ormaru.

Izdavanje terapije za više dana, na lager odjeljenske/priručne apoteke se vrši u slučaju vikenda ili praznika, a farmaceut je osiguran kroz pripravnost.

Za sve aspekte prometa lijekova koji sadrže opojne droge u apoteci odgovoran je farmaceut. Ovi lijekovi se čuvaju odvojeno od drugih lijekova, u metalnom ormaru, pod ključem i obezbjeđeno od pristupa neovlaštenih lica. Uredno i ažurno se vodi propisana evidencija (knjiga opojnih droga), koja je ovjerena od strane Ministarstva Zdravstva Kantona Sarajevo, i u kojoj se evidentira vrsta i količina lijekova koji sadrže opojne droge koji se nabavljaju i izdaju, odnosno svaka promjena stanja ove vrste lijekova na zalihamama.

Lijekovi jakog dejstva i lijekovi sa posebnom režimom izdavanja se izdaju dnevno, pojedinačno po pacijentu, a ostali lijekovi se izdaju na lager odjeljenske /priručne apoteke.

Liste lijekova

Zavod se primarno bavi liječenjem ovisnika gdje je osnovna terapija opijatska supsituciona terapija te psihofarmaci. Uporedo sa navedenim lijekovima koriste se i drugi lijekovi kao što su: antibiotici, internistička i druga terapija.

U skladu sa djelatnošću ustanove formira se lista lijekova koja se primjenjuje u Zavodu. Lista lijekova Zavoda je usaglašena sa pozitivnom i Bolničkom listom lijekova Kantona Sarajevo. Formiranje takve liste ima za cilj da se obezbjedi stalna dostupnost lijekova koji su dokazano efikasni, bezbjedni i troškovno efektivni.

Liste lijekova su koncipirane prema anatomsко-terapijsko-hemijskoj (ATC) klasifikaciji lijekova SZO.

Farmacut vodi računa o statusu lijeka na Listi lijekova, režimu propisivanja, izdavanju na teret sredstava obaveznog osiguranja ili na teret materijalnih sredstava koji se doznačavaju Zavodu mjesечно od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo.

Izuzetno, bolnička apoteka vrši nabavku lijeka za određenog pacijenta koji se ne nalazi na bolničkoj listi, a koji odobrava direktor/ica Zavoda, a u cilju obezbjeđenja kompletne terapije koja je potrebna hospitaliziranom pacijentu Zavoda.

Komisija za lijekove

Komisija za lijekove Zavoda koju imenuje Upravni odbor osigurava provedbu:

- svih aktivnosti vezanih uz primjenu lijekova i medicinskog potrošnog materijala u Zavodu,
- praćenja, poduzimanja mjera za izbjegavanje i smanjivanje nuspojava lijekova i medicinskih sredstava, kao i koordiniranje aktivnosti u vezi sa prijavom nuspojava lijekova i medicinskih sredstava nadležnom državnom organu u skladu sa propisom o lijekovima i medicinskim sredstvima,
- predlaganja liste lijekova i medicinskih sredstava koji se primjenjuju u zdravstvenoj ustanovi u skladu sa zakonom,
- praćenja potrošnje lijekova i medicinskih proizvoda, te predlaganja mjera za racionalnu upotrebu lijekova i medicinskih sredstava u zdravstvenoj ustanovi,
- poduzimanja mjera sa ciljem izbjegavanja interakcija, terapijskog duplicitanja ili pojave alergije kod upotrebe lijekova u zdravstvenoj ustanovi,
- pripremanja tenderske dokumentacije u postupcima javnih nabavki lijekova i medicinskih sredstava,

Komisija ima ulogu i odgovornost za razvoj i koordinaciju svih politika Zavoda koje se odnose na lijekove kao npr. izbor standardnog liječenja, kao i budžet za lijekove.

U savjetovanju o svim aspektima upravljanja lijekovima, razvijanje politika lijekova, izbor lijekova za bolničku listu lijekova, usvajanje i primjena standardnih kliničkih vodiča, analizi upotrebe lijekova, identifikaciji problema i grešaka u propisivanju i primjeni lijekova, sprovođenju aktivnosti za poboljšanje upotrebe lijekova, kontroli i praćenju neželjenih djelovanja lijekova, informisanju zdravstvenih radnika o upotrebi lijekova, politikama i odlukama.

Kvalitet lijekova

Kako lijekovi utiču na zdravlje u smislu liječenja ili sprečavanja bolesti, uspostavljanja dijagnoza i modifikovanja fizioloških funkcija, neophodno je obezbijediti svim pacijentima lijekove koji su kvalitetni, sigurni i efikasni, u skladu sa odobrenim specifikacijama i standardima dobrih praksi: proizvođačke, laboratorijske, kliničke distributivne i apotekarske prakse.

Očuvanje kvaliteta lijekova ovisi i od načina skladištenja lijekova osiguranjem sljedećeg:

- a) Veličina prostora za skladištenje mora obezbjeđivati pravilno čuvanje potrebnih zaliha lijekova i ostalih proizvoda u apoteci u skladu sa obimom poslovanja apoteke.
- b) Obezbjediti dovoljno polica u skladišnom prostoru tako da se ništa ne čuva na podu ili na nepravilan način.
- c) Svi lijekovi, kao i farmaceutske supstance moraju se čuvati u originalnom pakovanju. Ako se u pojedinim slučajevima neki proizvod ili farmaceutska supstanca moraju prepakovati, обратiti pažnju da ne dođe do kontaminacije a sve bitne informacije se moraju naznačiti na novom

pakovanju - ime supstance/lijeka, ime proizvodača, serijski broj supstance/lijeka, rok upotrebe i datum otvaranja originalnog pakovanja.

- d) Svi proizvodi i supstance se moraju čuvati pod odgovarajućim uslovima u skladu sa prirodom i stabilnošću datih proizvoda – zaštita od unakrsne kontaminacije, zaštita od svjetlosti, atmosferske vlage i nepoželjnog djelovanja temperature. U apoteci treba pratiti i voditi evidenciju o temperaturi vazduha u svim prostorijama gde se čuvaju lijekovi i ostali proizvodi.
- e) Termometar u frižideru koji se koristi za čuvanje lijekova za koje je propisana temperatura čuvanja od 2 – 8° C, mora biti kalibriran, a takođe se mora obezbjediti redovno kontrolisanje temperature u frižideru o čemu se obezbeđuje objektivni dokaz preko evidencije koja se o tome vodi.
- f) Lako zapaljive i opasne materije se moraju čuvati na zakonom propisan nacin – prostorija sa dobrom ventilacijom ili metalni orman sa izvedenom ventilacijom, daleko od izvora topote.
- g) Obezbjediti postojanje procedure ili uputstva za pravilno čuvanje i skladištenje lijekova i drugih proizvoda sa kojima će biti upoznati svi članovi kolektiva apoteke, pri čemu je obavezno da se uključe i principi »Prvi ulaz prvi izlaz« kao i »Prvi istek roka upotrebe (kraći rok) prvi izlaz«.
- h) Čuvanje lijekova i drugih materijala u magacinu je u skladu sa specifičnim (uobičajenim) rasporedom. Sve je pravilno obilježeno – jasno, vidljivo i lako za snalaženje.
- i) Posebno se obilježava karantin u kome se čuvaju još neispitani proizvodi ili supstance ili uvozni lijekovi bez potvrde o kontrolu kvaliteta ili prevoda uputstva za upotrebu na bosanski jezik.
- j) Potrebno je obezbjediti da se lijekovi koji sadrže opojne droge čuvaju odvojeno, u metalnom ormaru i pod ključem, te da se vodi i posebna evidencija nabavke i izdavanja ovih lijekova, shodno propisima.
- k) Lijekovi i drugi proizvodi sa isteklim rokom se čuvaju odvojeno i vidno su obilježeni.
- l) Neispravni lijekovi ili drugi proizvodi povučeni iz prometa se čuvaju izdvojeno i vidno su obilježeni.

Farmaceut mora aktivno da koristi svoje znanje o stabilnosti supstanci i da izdvaja za rashod, odnosno uništavanje, odnosno posebnu provjeru - sve neispravne proizvode, proizvode kojima je istekao rok upotrebe ili proizvode koji su prekomjerno dugo stajali u apoteci a za koje postoji sumnja da nisu zadovoljavajućeg kvaliteta.

Racionalna upotreba lijekova

Neracionalna upotreba lijekova je široko raširena u zemljama u razvoju i razvijenim zemljama, javlja se u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama kao i kod pacijenta.

Mnogi dobri efekti efikasnog izbora lijekova, nabavke i distribucije mogu biti izgubljeni neracionalnim propisivanjem lijekova i nepridržavanjem propisane terapije od strane pacijenta.

U medicinskom smislu, neracionalna upotreba lijekova vodi ka nepotrebnim patnjama pacijenata, jatrogenim oboljenjima, prijemima na bolničko liječenje, povećenoj rezistenciji na antibiotike, ali i smrti. Neracionalna upotreba lijekova smanjuje povjerenje javnosti u zdravstveni sistem. U ekonomskom smislu vodi ka velikim gubicima resursa i nedostupnosti esencijalnih lijekova.

Svakim danom pojavljuju se novi lijekovi i u svakodnevnoj praksi je potrebno uskladiti sve zahtjeve medicinske struke za savremenom terapijom, izborom najdjelotvornijeg lijeka sa najmanje rizika.

Suština racionalne farmakoterapije je primjena pravog (optimalnog) lijeka, u pravo vrijeme, kroz dovoljno dug period, u pravoj dozi, pravom pacijentu i uz najniži trošak za pojedinca i društvo. Od izuzetnog značaja je i odgovarajuća informacija uz lijek i provjera da li je pacijent prihvatio i razumio informaciju.

Učesnici u procesu obezbeđivanja racionalne upotrebe lijekova su doktori kao propisivači lijekova, farmaceuti koji izdaju lijek i pružaju informaciju o njemu, pacijenti i sistem obezbjeđenja zdravstvene zaštite.

Provodenje opijatske supstitucione terapije u Zavodu za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo

Cilj racionalne upotrebe lijekova je obezbijediti racionalno propisivanje i korištenje lijekova kao i praćenja upotrebe lijekova. Ovaj cilj će se ostvariti kroz aktivnosti komponenti koje doprinose njenom ostvarivanju, a to su informacije o lijekovima, klinički vodiči, komisije za lijekove i humani resursi.

Provodenje opijatske supstitucione terapije u Zavodu za bolesti ovisnosti KS je:

- Opijatska terapija koja se propisuje u Zavodu je:
- Metadonska supstitucionna terapija (rastvor 1ml/10 mg)
- Suboxone (lingvaleta od 2 i 8 mg)
- Buprenorfīn (lingvaleta od 2 i 8 mg)

Opijatska terapija za hospitalne pacijente se obezbjeđuje iz centralne apoteke Zavoda, kao i metadonska supstitucionna terapija za sve pacijente koji se nalaze na tom programu liječenja.

Suboxone i Buprenorfīn se propisuje na ljekarski recept za pacijente koji su u programu održavanja. Recepte propisuju ovlašteni ljekari (ovlašteni od Zavoda zdravstvenog osiguranja). Recepti se izdaju na 7 dana i realiziraju u ovlaštenim apotekama.

Nabavka i distribucija, kao i stanje opijatske terapije, se evidentira u Centralnu Knjigu evidencije primljenih i izdatih opojnih droga. Pored ove Knjige, vode se i Knjige o evidenciji i izdatih opojnih droga na Odjeljenjima i odsjecima (dnevna potrošnja i stanje terapije). Sve navedene knjige evidencija opojnih droga su ovjerene u Ministarstvu Zdravstva Kantona Sarajevo.

Uticaj farmaceuta na racionalno propisivanje terapije ogleda se kroz učešće farmaceuta u Komisiji za lijekove koja određuje razvoj politike liječenja, odobrava lokalne protokole, analizira bezbjednost i opravdanost upotrebe lijekova i prevenira zloupotrebu, prati primjenu lijekova i troškove, daje informacije i preporuke o uvođenju novog lijeka. Farmaceut prati potrošnju lijekova i sprovodi farmakoekonomske analize, a podatke dostavlja Komisiji za lijekove i menadžmentu bolnice.

Farmaceut učestvuje u timu za izradu protokola i terapijskih vodiča za liječenje određenih bolesti i stanja. Nakon uvođenja protokola i terapijskih vodiča, farmaceut učestvuje u timu za sprovođenje provjere koja ima za cilj da utvrdi da li se protokol primjenjuje u dovoljnoj mjeri ili ne, a rezultate prezentuje Komisiji i menadžmentu Zavoda.

Farmaceut sa ostalim članovima Komisije formira bolničku listu lijekova po terapijskim indikacijama.

Uvidom u terapiju koju pacijent prima u bolnici, lijekove i biljne lijekove koje donosi od kuće in trenutno medicinsko stanje pacijenta, farmaceut je u mogućnosti da uoči moguću interakciju ili

neželjeno dejstvo lijekova. Takođe može da primjeti odstupanja od važećih terapijskih vodiča i preporuka. Ukoliko ima saznanja iz referentne literature da je neki lijek pokazao bolja svojstva u terapiji određene bolesti, farmaceut je dužan da o tome obavjesti ordinirajućeg ljekara, kao i da ga uputi na izvor informacije. Isto se odnosi i na saznanja o neželjenim dejstvima lijeka, koja je dobio od Centra za farmakovigilansu Agencije za lijekove i medicinska sredstva BiH.

Informacije o lijekovima

Informisanje i savetovanje o farmakoterapiji podrazumijeva davanje informacija drugim zdravstvenim profesionalcima, kao i samim pacijentima. Farmaceut u bolničkoj apoteci treba uvijek da ponudi savjet ljekaru ili medicinskoj sestri o pravilnoj upotrebi lijekova u skladu sa odgovarajućom terapijom.

Farmaceut je u obavezi da informiše i savjetuje medicinske sestre o načinu primjene lijeka, pravilnom čuvanju i rastvaranju, izbegavanju interakcija in vitro i dr. Poželjno je da informacije budu u pisanoj formi; pojedinačne (ukoliko je u pitanju lijek koji se rijetko ili prvi put primjenjuje u Zavodu) ili grupne (ukoliko je potrebno obavijestiti sve sestre o bezbjednom načinu primjene lijeka/lijekova koji se često koriste).

Ljekarima se proslijeđuju informacije o potrebi praćenja terapijskih koncentracija lijeka, biohemijских parametara ili ograničenjima pri primjeni terapije (lijekovi sa visokim rizikom za interakcije, neželjena dejstva, starije osobe...). Informacije o lijekovima i savjeti o farmakoterapiji mogu biti pružene usmeno ili u pisanoj formi. Za sprovođenje racionalne farmakoterapije odgovornost nose ljekar i farmaceut.

Pacijentima – gde je moguće organizovati, pružaju se savjeti o terapiji pri prijemu, u toku boravka i pri otpustu pacijenta iz bolnice.

- a) Farmaceut u bolničkoj apoteci obavlja razgovor sa pacijentom pri prijemu u bolnicu i uzima anamnezu o lijekovima i ostalim proizvodima (biljni lijekovi, dijetetski suplementi itd.), koje je koristio u prethodnom periodu, postojanju preosetljivosti na neki lijek, hranu ili ljekovito sredstvo, ispoljenim reakcijama koje bi mogle ukazati na neželjeno dejstvo nekog lijeka, da li je pušač i da li je ovisnik od droge ili alkohola. Takođe bi trebalo da sve donijete lijekove pregleda i ustanovi da li su u roku upotrebe. Podaci se bilježe u za to definisan obrazac, a sve ono što je od značaja za dalji izbor terapije ili je dovelo do hospitalizacije pacijenta se bilježi u terapijsku listu.
- b) Farmaceut bi trebalo da obavlja razgovor sa pacijentom tokom njegovog boravka u hospitalnom tretmanu, pri čemu može pomoći pacijentu u kontroli bola, mučnine, opstipacije i dr. Farmaceut mora obavijestiti ljekara i upisati u evidenciju ukoliko smatra da bi trebalo promijeniti/smanjiti/dopuniti terapiju lijekom ili drugim farmaceutskim proizvodom. Razgovorom sa pacijentom moguće je otkriti potencijalna neželjena dejstva lijekova, o čemu treba obavijestiti ljekara i Centar za farmakovigilansu Agencije.
- c) Farmaceut bi trebalo da obavlja razgovor sa pacijentom pri otpustu iz bolnice, pri čemu daje informacije na koji način treba da koristi lijekove koje je ljekar propisao.

Informacije o lijekovima moraju biti nepristrasne i objektivne.

Klinički vodiči su sistematično pripremljeni stručni algoritmi koji pomažu doktorima u Zavodu pri odlukama o najboljem liječenju za specifičnu kliničku situaciju.

Klinički vodiči se trebaju razvijati na nacionalnom nivou i prilagodavati lokalnim potrebama, a navedene preporuke moraju biti zasnovane na validnim kliničkim dokazima (medicina zasnovana na dokazima) u koje su uključene i farmakoekonomske analize. Vodiči se trebaju redovno revidirati u skladu sa novim naučnim saznanjima i iskustvima.

Racionalno, efektivno i najekonomičnije liječenje, podstiče kontinuirana edukacija zdravstvenih radnika i obezbjeduje optimalno korištenje raspoloživih resursa.

Klinički vodiči koji se koriste u Zavodu su:

1. Verster A, Buning E. *Vodič za metadonsku terapiju*, 2000., Euro-Methwork, Amsterdam, Netherlands, Sarajevo, 2001; 4-37.
2. Verster A, Buning E. *Vodič za metadonsku terapiju, bosanska verzija*, EuroMeth, 2000.
3. Mehić-Basara N, Hasečić H, Pokrajac M, Selman S. *Vodič za primjenu metadona kod ovisnika o opijatima*, Ministarstvo zdravlja Sarajevo, Sarajevo 2007.
4. *Prijedlog smjernica za farmakoterapiju opijatskih ovisnika buprenorfinom*, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske
5. Laura McNicholas, M.D., Ph.D. Consensus Panel Chair, *Clinical Guidelines for the Use of Buprenorphine in the Treatment of Opioid Addiction*, U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, DHHS Publication No. (SMA) 04-3939 Printed 2004

Praćenje i evaluacija politike lijekova

Praćenje i evaluacija su važan dio politike lijekova jer predstavljaju konstruktivno sredstvo za upravljanje koje omogućava procjenu napretka toka implementacije politike lijekova. Pod praćenjem se podrazumijeva kontinuirana aktivnost usmjerenja na procese koji se odvijaju. Praćenjem i evaluacijom se omogućava transparentnost i pouzdanost, stvaraju se i standardi za komparacije u vremenskim periodima, a sve zajedno donosi neophodni dokaz o napretku do kojeg je došlo. Efekti sprovodenja politike pratit će se sistematski, u saradnji sa svim zainteresovanim sektorima, a politika će se kontinuirano prilagođavati interesima pacijenata. Kroz implementaciju ove politike unaprijedit će se znanja i vještina farmaceutskog osoblja i svih ostalih zdravstvenih radnika, u smislu promocije i prihvatanja koncepta dostupnosti lijekova, osiguranja sistema kvaliteta i racionalne upotrebe lijekova na isplativ način.

5. Revizija ove politike se vrši svake tri godine, po potrebi i ranije.

Izradio/li:	Ime i prezime / radna grupa	Verifikacija (potpis)
	Semra Čosović, magistar farmacije	
Saglasnost Koordinatora kvaliteta	Magbula Grabovica magistar zdravstvene njegе i terapije	Grabovica Terapije 1095
Odobrenje Direktorica Zavoda	Doc.dr sci.med. Rasema Okić, prim. specijalista neuropsihijatar subspecijalista za bolesti ovisnosti	OKIĆ RASEM
Broj revizije: 19.02.2018; 19.02.2021		Datum revizije: 30.05.2022