

LXVIII ŚWIATOWY KONGRES FARMACJI BAZYLEA 2008

dr n. farm. Jerzy ŁAZOWSKI – specjalny wysłannik „Czasopisma Aptekarskiego”

W LXVIII Światowym Kongresie Farmacji i Nauk Farmaceutycznych Międzynarodowej Federacji Farmaceutycznej (FIP), który odbywał się od 29 sierpnia do 5 września br. w Bazylei, wzięła udział rekordowa liczba blisko 3000 uczestników ze 120 państw. Główny temat kongresu to: *Przekształcenia praktyki farmaceutycznej w zmieniającym się świecie.*

Niestety, w kongresie tym, mimo bliskiej odległości, uczestniczyły tylko 4 osoby z Polski, a na obradach Rady FIP zabrakło, chyba po raz pierwszy od bardzo wielu lat, oficjalnego przedstawiciela Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, które przecież jest członkiem zwyczajnym tej federacji. Czyżby niegdyś bardzo ożywione kontakty PTFarm. z tą najważniejszą i najstarszą międzynarodową organizacją farmaceutyczną należały już do przeszłości? Wielka byłaby to szkoda, bo jest to przecież organizacja mająca bardzo wysoki autorytet, która wywiera olbrzymi wpływ na rozwój zarówno zawodu jak i nauk farmaceutycznych i powinniśmy w tych działaniach czynnie uczestniczyć.

Oficjalne otwarcie kongresu poprzedziły dwudniowe sympozja przedkongresowe, poświęcone m.in. technologiom analitycznym, planowaniu i rozwojowi nowoczesnych stałych postaci

leków, postępom w biotechnologii oraz globalnym perspektywom zmian w farmacji w Europie. W dniach 30 i 31 sierpnia miała też miejsce bardzo ważna Globalna Konferencja nt. przyszłości farmacji szpitalnej, o której będzie mowa w dalszej części tej informacji.

UROCZYŚĆ OTWARCIA KONGRESU

Uroczystość oficjalnego otwarcia kongresu odbyła się w Centrum Kongresowym w Bazylei w niedzielę 31 sierpnia. Zaszczycił ją swoją obecnością prezydent Konfederacji Szwajcarskiej, **Paul Couchepin** (swego czasu minister zdrowia), który zabierając głos, wygłosił wiele ciepłych słów o roli farmaceutów w opiece zdrowotnej oraz wyraził wielkie uznanie dla FIP jako organizacji, która potrafi zgromadzić na swoim kongresie tak liczne grono farmaceutów praktyków i naukowców.

Prezes FIP prof. dr **Kamal K. Midha** w wystąpieniu, które jest tradycyjnym punktem programu uroczystości otwarcia, dokonał podsumowania działalności federacji w minionym roku. Podkreślił, że najważniejszym osiągnięciem FIP było opracowanie wizji, misji i planu strategicznego federacji do 2020 r., które jednogłośnie przegłosowała i zatwierdziła

Rada FIP w przededniu otwarcia kongresu. Jest to bardzo ważny dokument, który jest drogowskazem dla federacji na najbliższych 12 lat. Z kolei w listopadzie 2007 r. FIP wspólnie z WHO i UNICEF zawarły historyczne, trójstronne porozumienie, którego celem było utworzenie wspólnej Grupy Roboczej ds. Kształcenia Farmaceutycznego. W skład tej grupy powołane zostały osoby reprezentujące różne instytucje oraz organizacje globalne, regionalne i krajowe z zadaniem koordynowania i katalizowania działań mających na celu dalszy rozwój kształcenia farmaceutycznego i jego harmonizację.

Nutrolin B
UNIKATYWY KOMPLEKS WITAMINOWO-PROBIOTYCZNY
20 kapsułek

Wit. B1, Wit. B2, Wit. B6, Wit. PP, Bakterio-Probiotyczny

Nutrolin B polecany przy:

- Antybiotykoterapii
- Osłabieniu organizmu przez chorobę i zazywane leki
- Biegunkach związanych z zazywaniem antybiotyków
- Zaburzeniach pracy przewodu pokarmowego
- Niedoborach witaminy z grupy B
- Zmęczeniu po wysiłku fizycznym

Witamin B12, Witamin B12, Witamin B12, Witamin B12

PHOENIX

► W czasie kongresu Biuro FIP zaaprobowało dokument, który określa zasady i elementy uważane za mające zasadnicze znaczenie w zapewnianiu kształceniu farmaceutycznemu jak najwyższej jakości w wymiarze globalnym. Zadanie to zostało uznane przez wspomnianą grupę za jeden z najważniejszych priorytetów w jej działaniu.

W czerwcu 2008 r. FIP i Wydział Farmaceutyczny Uniwersytetu Londyńskiego utworzyły pierwsze FIP-owskie Centrum Współpracy i Zdrowia (*FIP Collaborative Centre for Pharmacy and Health – FIPCC*). Zadaniem tego centrum jest szeroko pojęte upowszechnianie informacji o badaniach naukowych i inicjatywach innowacyjnych, poradnictwo oraz przyczynianie się do rozwoju współpracy ze wszystkimi kluczowymi partnerami, w tym wspomnianej wyżej Grupy Roboczej ds. Kształcenia Farmaceutycznego.

Inną dziedziną, w którą FIP zaangażowała się bardzo aktywnie w minionym roku, jest współpraca z WHO w walce z lekami sfałszowanymi poprzez udział w pracach Międzynarodowej Grupy Roboczej ds. Przeciwdziałania Fałszerstwom Produktów Leczniczych (IMPACT).

Stale prowadzone są działania pogłębiające współpracę ze Światowym Sojuszem Zawodów Opieki Zdrowotnej. Wiosną 2008 r. FIP była współgospodarzem pierwszej Światowej Konferencji Zawodów Opieki Zdrowotnej. Niestety, zainteresowanie farmaceutów tą konferencją było niewielkie.

Kierownictwo FIP stale poświęca dużo uwagi upowszechnianiu zasad Dobrej Praktyki

Aptecznej. Programy pilotażowe we wdrażaniu tej praktyki podjęto w minionym roku z dużym powodzeniem w Tajlandii i Urugwaju. Tematyka Dobrej Praktyki Aptecznej dominowała też w trakcie Globalnej Konferencji nt. przyszłości farmacji szpitalnej.

Priorytetem FIP jest stały rozwój nauk farmaceutycznych oraz tworzenie możliwości szerokiej prezentacji dokonanych postępów i osiągnięć w trakcie Światowych Kongresów Nauk Farmaceutycznych. Obecnie trwają już przygotowania do kolejnego kongresu, który odbędzie się w 2010 r. w Nowym Orleanie w Stanach Zjednoczonych.

W trosce o dobry kontakt ze swoimi członkami udoskonalono stronę internetową federacji, dzięki czemu został ułatwiony dostęp do informacji o FIP, jej projektach, celach, partnerach, ambicjach, a także przywilejach i możliwościach członków. Za pośrednictwem tej strony będzie można teraz znacznie łatwiej dzielić się wiedzą, inicjować dyskusje, wymieniać informacje.

Prezes FIP poinformował też, że w czasie posiedzenia Rady FIP pracowano nad trzema nowymi stanowiskami wyrażającymi politykę federacji w zakresie informacji o lekach dla pacjentów, jakości leków przeznaczonych do stosowania leków u dzieci oraz kontroli oporności na leki bakteryjnych. Stanowiska te zostały ostatecznie zredagowane i zatwierdzone przez Radę FIP w ostatnim dniu kongresu.

Kończąc swoje wystąpienie, prof. Midha zaapelował do wszystkich członków FIP – indywidualnych i zespołowych –

o ściślejszy kontakt z federacją i aktywny udział w realizowanych przez nią planach, których celem jest zwiększenie udziału i widoczności farmaceutów – praktyków i naukowców – w zaspokajaniu globalnych potrzeb opieki zdrowotnej.

Po muzycznym przerywniku, który wypełnił występ szwajcarskiego zespołu jodlerskiego, nastąpiło wręczenie nagród FIP. Przyznawaną co dwa lata przez Biuro FIP nagrodę *Za życiowe osiągnięcia w naukach farmaceutycznych* otrzymał **prof. H.L. Bhala** z Indii, autor i współautor ponad 100 publikacji naukowych, członek wielu krajowych i międzynarodowych organizacji i stowarzyszeń, organizator licznych konferencji naukowych. Nagrodę *Za wybitne zasługi w pracy na rzecz federacji* otrzymał **M. Rose** (USA), który przez wiele lat był wiceprezesem FIP, a od 11 lat pełni funkcję dyrektora Fundacji FIP ds. Edukacji i Badań Naukowych. Przyznawaną co 2 lata nagrodę *Za wybitne osiągnięcia w dziedzinie nauki* otrzymała natomiast dr **J. Dressmann** z Niemiec, profesor Instytutu Technologii Farmaceutycznej Uniwersytetu J.W. Goethego we Frankfurcie n/Menem.

Uroczystość otwarcia 68. Światowego Kongresu Farmacji i Nauk Farmaceutycznych zakończył pokaz paradnej musztry werblistów.

GLOBALNA KONFERENCJA NT. PRZYSZŁOŚCI FARMACJI SZPITALNEJ

Jak już wspomniałem, konferencja ta poprzedziła główny program kongresu. Wzięło w niej

udział 348 przedstawicieli 98 państw. Konferencja została zaplanowana przed trzema laty, w ciągu których przeprowadzono badania charakteru oraz zakresu praktyki farmacji szpitalnej na całym świecie, w krajach reprezentujących różne regiony i różne poziomy. Ogółem otrzymano odpowiedzi z 85 państw (w tym także z Polski) zamieszkałych przez 86% populacji światowej. Jak powiedział przewodniczący Komitetu Organizacyjnego konferencji, **L. Vermeulen** (USA) zebrano i przeanalizowano niezwykle bogatą bazę danych wspomagającą opracowanie wspólnych stanowisk, która może umożliwić farmaceutom szpitalnym poszerzenie swojej praktyki zawodowej i wywieranie głębokiego wpływu na jakość, bezpieczeństwo i skuteczność leków stosowanych w lecznictwie szpitalnym.

Wszystkich uczestników konferencji podzielono na 6 grup roboczych, które zajęły się omawianiem i ostateczną redakcją wszystkich aspektów procesu stosowania leków w szpitalach: zakupami, przygotowaniem i dystrybucją, procesem przepisywania, podawaniem i monitorowaniem efektów uzyskiwanych przez pacjentów. Uczestniczyłem w pracach grupy zajmującej się sprawami związanymi z przepisywaniem leków. Chciałbym tu podkreślić niezwykle rzeczową, merytoryczną i zgodną pracę zespołu składającego się przecież z ponad 60 osób różnych narodowości. Wszystkie wypowiedzi były głęboko przemyślane, a propozycje zmian oryginalnych sformułowań dobrze uzasadnione. Przyczyniły się do

tego niewątpliwie bardzo dobrze przygotowane materiały robocze. W trakcie pracy wszystkich grup zajmowano się też sprawami siły roboczej w farmacji szpitalnej, jej szkoleniem oraz sprawami związanymi z bezpieczeństwem stosowania leków i współpracą z innymi zawodami medycznymi.

Praca zespołów zaowocowała wypracowaniem i jednogłośnym

zatwierdzeniem na plenarnym posiedzeniu przez wszystkich uczestników konferencji 74 stanowisk dotyczących wszystkich aspektów praktyki farmacji szpitalnej. **A. Gray**, przewodniczący Sekcji Farmacji Szpitalnej FIP, wyraził opinię, że *to historyczne spotkanie uzgodnieniowe będzie motywowało farmaceutów szpitalnych do zastanowienia się nad swoją praktyką zawodową*

Nutrolin B
UNIKATOWY KOMPLEKS WITAMINOWO-PROBIOTYCZNY
20 kapsulek

Wit. B1
Wit. B2
Wit. B6
Wit. B1
Wit. B2
Wit. B6
Wit. PP
Bakterie Probiotyczne

pleśnianki i zjadły
brak apetytu
choroby skóry
zmniejszona odporność na infekcje
Biegunki i biegunkopodobne

Nutrolin B polecany przy:

- Antybiotykoterapii
- Osłabieniu organizmu przez chorobę i zażywane leki
- Biegunkach związanych z zażywaniem antybiotyków
- Zaburzeniach pracy przewodu pokarmowego
- Niedoborach witaminy z grupy B
- Zmęczeniu po wysiłku fizycznym

Suplement diety dostępny tylko w aptekach, nie wymaga przechowywania w lodówce

PHOENIX
FARMACEUTICALS
FARMACJA PHOENIX POLSKA SP. Z O.O.

► *i zobowiąże ich do jej doskonalenia, co będzie też miało korzystny wpływ na efekty terapeutyczne uzyskiwane przez pacjentów.*

Wszystkie opracowane w trakcie konferencji stanowiska wraz z komentarzem i niezbędnym słownikiem pojęć oraz piśmiennictwem wspierającym te stanowiska zostaną opublikowane na początku 2009 r. w specjalnym wydaniu czasopisma *American Journal of Health-System Pharmacy*, a swobodny dostęp do tych materiałów będzie możliwy też poprzez stronę internetową czasopisma. Zanim to jednak nastąpi, chciałbym przekazać treść kilku najważniejszych, moim zdaniem, stanowisk (podana numeracja jest zgodna z oryginalnym dokumentem).

1. Nadrzędnym celem farmaceutów szpitalnych jest optymalizacja efektów zdrowotnych pacjenta poprzez uzasadnione, bezpieczne, skuteczne, właściwe i kosztowo efektywne stosowanie leków.
2. Władze zdrowia i administratorzy szpitali powinny zatrudniać farmaceutów szpitalnych na wszystkich etapach procesu stosowania leków w szpitalu.
3. Władze zdrowia powinny zapewnić, by każda apteka szpitalna była nadzorowana przez farmaceutę, który ukończył specjalistyczne szkolenie w zakresie farmacji szpitalnej.
4. Farmaceuci szpitalni powinni przyjąć odpowiedzialność za całą logistykę leków w szpitalu.
5. Farmaceuci szpitalni powinni mieć dostęp do pełnej historii choroby pacjenta.

6. Farmaceuci szpitalni powinni czynnie uczestniczyć w badaniach nowych metod i systemów, np. technologii informacji i komunikowania się, w celu poprawy procesu stosowania leków.
7. Proces zaopatrzenia w leki musi być przejrzysty, profesjonalny i etyczny, by sprzyjać sprawiedliwości, dostępowi do leku i zapewniać odpowiedzialność wobec odpowiednich organów zarządzających i prawnych.
8. Zaopatrzenie w leki musi być wspierane przez solidne zasady zapewniania dobrej jakości, tak, by nie były zakupywane i wprowadzane do systemu leki niskiej jakości.
9. Farmaceuci szpitalni powinni być członkami komitetów farmaceutycznych i terapeutycznych, aby nadzorować całą politykę i procedury zarządzania lekami, łącznie z stosowaniem leków „*off-label*” oraz leków poddawanych badaniom klinicznym.
10. Farmaceuci szpitalni powinni uczestniczyć w obchodach lekarskich, by móc pomagać w podejmowaniu decyzji terapeutycznych i doradzać w zakresie spraw związanych z farmacją kliniczną i bezpieczeństwem pacjenta.
11. Farmaceuci szpitalni powinni zmniejszać ryzyko popełniania błędów w stosowaniu leków poprzez wdrażanie systemów opartych na dowodach lub technologiach takich jak

automatyczna realizacja zlecenia, dystrybucja dawek jednostkowych (*unit-dose*) oraz systemy kodów kreskowych.

12. Farmaceuci szpitalni powinni być odpowiedzialni za przechowywanie, przygotowywanie, wydawanie i dystrybucję leków poddawanych badaniom klinicznym.
13. Farmaceuci szpitalni powinni być odpowiedzialni za to, jakie leki powinny znajdować się w zapasie na oddziale szpitalnym, oraz wystandaryzować warunki przechowywania i postępowania z lekami na oddziale.
14. Należy stworzyć i utrzymywać system raportowania o błędach w stosowaniu leków, monitorować go i podejmować wszelkie niezbędne działania dla zminimalizowania zidentyfikowanych zagrożeń. Raporty o błędach w stosowaniu leków należy przysyłać do regionalnych lub krajowych systemów raportowania błędów, w których powinny być one dostępne.
15. Kliniczne interwencje farmaceutów powinny być dokumentowane w karcie historii choroby pacjenta. Dane te powinny być poddawane regularnej analizie w celu poprawy jakości i bezpieczeństwa stosowania leków.

WIZJA 2020

Dokument *Wizja 2020* został zaprezentowany i szczegółowo omówiony na konferencji ►

► kierownictw organizacji członkowskich FIP w przedostatnim dniu kongresu. Jego celem jest przedstawienie struktur i narzędzi umożliwiających realizację misji FIP. Podstawą dla opracowania tego dokumentu była zewnętrzna i wewnętrzna analiza sytuacyjna. Aby FIP mogła wносить istotny wkład w podejmowanie decyzji związanych z globalnym zdrowiem, należało ustalić czynniki mające decydujący wpływ na globalną opiekę zdrowotną. W tym celu przeprowadzono analizę zewnętrzną stanowiącą przegląd aktualnych i obejmujących wiele zawodów problemów, które są i będą ważne w rozwoju i doskonaleniu opieki zdrowotnej. Z analizy tej wynikają następujące, kluczowe czynniki, które FIP musi uwzględnić, decydując o swoich dalszych strategiach i wynikających z nich działaniach:

- 1) czynniki populacyjne (nierównomierny rozwój ekonomiczny, starzenie się populacji, różnice w dystrybucji świadczeń opieki zdrowotnej na obszarach wiejskich i w miastach);
- 2) czynniki związane z chorobowością (główną przyczyną chorobowości nadal będą choroby zakaźne i niezakaźne, ale należy liczyć się z tym, że w państwach o niskich dochodach nadal wzrastać będzie chorobowość i umieralność spowodowana chorobami zakaźnymi);
- 3) czynniki związane z systemami opieki zdrowotnej (koszty, dostępność i możliwości zapewniania wysokiej jakości opieki zdrowotnej będą nadal problemem w wielu krajach, po-

ważnym problemem są też coraz bardziej ujawniające się na całym świecie niedobory kadr w zawodach opieki zdrowotnej, co niekorzystnie wpływa na jakość zapewnianej opieki zdrowotnej);

- 4) czynniki związane z zawodem farmaceuty (uważa się, że liczba wyszkolonych i kompetentnych farmaceutów może być niewystarczająca lub niewłaściwie rozmieszczona. Jest to skutkiem różnych procesów kształcenia i szkolenia farmaceutów na całym świecie. Potrzeby w tym zakresie są obecnie analizowane w świetle potrzeb systemów opieki zdrowotnej, które zaczęły wreszcie zdawać sobie sprawę z imperatywnej roli farmaceutów);
- 5) przemysł farmaceutyczny i czynniki innowacyjne; zaufanie publiczne do leków zmniejsza się w związku z problemami związanymi z ich skutecznością, bezpieczeństwem oraz coraz częściej występującymi fałszerstwami;
- 6) czynniki związane ze współpracą – istnieją obecnie warunki do rozwoju współpracy pomiędzy różnymi organizacjami globalnymi, które odgrywają coraz większą rolę w kształtowaniu przyszłych systemów opieki zdrowotnej.

Wewnętrzna analiza sytuacyjna przedstawiła szeroką panoramę aktualnej działalności FIP, rolę i ograniczenia w pracy jej stałego personelu oraz wolontariuszy pracujących dla federacji, a także wyartykułowała potrze-

by tudzież oczekiwania wyjątkowo zróżnicowanego zespołu członków. W analizie tej zostały określone czynniki gwarantujące dalszy harmonijny rozwój federacji, w tym konieczne zmiany w funkcjonowaniu jej struktur organizacyjnych.

Przeprowadzone analizy pozwoliły na wyciągnięcie następujących, mających olbrzymie znaczenie dla dalszej działalności FIP wniosków:

1. Następuje coraz większa globalizacja opieki zdrowotnej.
2. Opieka zdrowotna w coraz większym stopniu staje się ukierunkowana na pacjenta.
3. Należy jak najpilniej zająć się luką w świadczeniach opieki zdrowotnej, jaka występuje między krajami rozwijającymi się i rozwiniętymi.
4. Zwiększa się zapotrzebowanie na ograniczone środki finansowe i ludzkie wewnątrz FIP.

Wizja 2020. W przeciwieństwie do XX wieku, który można określić jako wiek nauk fizycznych, wiek XXI będzie wiekiem nauk przyrodniczych, w którym ludzie będą żyli dłużej i zdrowiej. Dostęp do dobrej jakościowo opieki zdrowotnej stał się prawem człowieka. Nie powinien on być przypadkowy i uzależniony od indywidualnych okoliczności ekonomicznych, społecznych, kulturowych czy geograficznych. W wizji FIP zapewnienie dobrego zdrowia indywidualnym ludziom wymaga wnikliwej, wrażliwej współpracy oraz reakcji fachowców i zawodów związanych z opieką zdrowotną. Dla farmaceutów wizja ta oznacza poświęcenie się skupiającej się

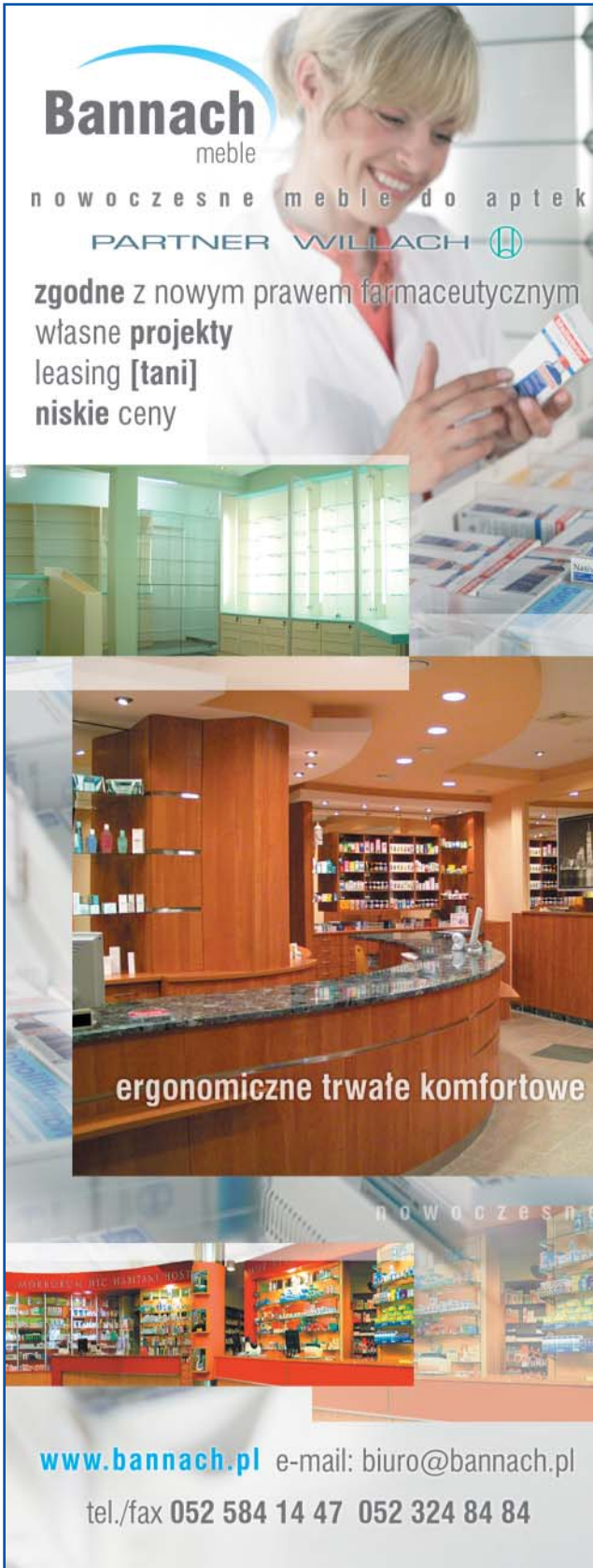
na pacjencie i lekach praktyce opieki zdrowotnej. Nakłada też na farmaceutów jako ekspertów w zakresie stosowania leków obowiązek zawodowy i etyczny wykorzystywania swoich umiejętności i wiedzy dla zapewnienia jak najlepszej opieki pacjentowi, a więc również opieki nad jego zdrowiem. W związku z tym wizja FIP jest wyraźna i jednoznaczna: **FIP jest obecna wszędzie i zawsze tam, gdzie decydenci omawiają wszelkie aspekty dotyczące leków w skali globalnej.**

Misja FIP. W ciągu ostatnich 25 lat praktyka farmaceutyczna przesunęła, przynajmniej w państwach rozwiniętych, główny obiekt swojego zainteresowania z produktu na pacjenta. Obecnie farmaceuta odgrywa coraz większą rolę w zapewnianiu pacjentowi bezpiecznych i skutecznych leków oraz ważnych informacji związanych z ich stosowaniem. Ponadto coraz częściej aktywnie edukuje pacjentów i współpracuje z lekarzami w dążeniu do tego, by jego praktyka, mająca na celu uzyskanie optymalnych efektów terapeutycznych, opierała się na najlepszych dostępnych dowodach. Niestety, w niektórych kręgach politycznych rola farmaceutów w opiece zdrowotnej jest niedostrzegana lub źle rozumiana. Wielu polityków uważa, że zadania farmaceutów powinny sprowadzać się tylko do dyspensowania i sprzedawania leków. Ten błędny pogląd często jest spowodowany zaszczościami środowiskowymi lub historycznymi. Ale politycy ci nie dostrzegają i pomijają to, co się dzieje „w kulisach” opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych i szpitalnych. Mając to na uwadze, FIP określiła swoją misję jako **poprawę globalnego zdrowia poprzez zapewnienie postępu praktyce i naukom farmaceutycznym, który umożliwi odkrywanie, rozwój, dostęp i bezpieczne stosowanie właściwych, efektywnych kosztowo leków o wysokiej jakości na całym świecie.**

Cele strategiczne. Tradycyjnie FIP skupia swoją działalność na służeniu praktyce i naukom farmaceutycznym. Jednak w celu wypełniania znowelizowanej misji i sprostania szybko zmieniającemu się środowisku federacja powinna mieć dodatkową strategię dotyczącą kształcenia. W omawianym dokumencie określono trzy podstawowe cele strategiczne FIP. Są to:


- zapewnienie postępu w praktyce farmaceutycznej we wszystkich warunkach,
- zapewnienie postępu nauk farmaceutycznych,
- zwiększenie roli FIP w reformowaniu farmacji i w kształceniu w zakresie nauk farmaceutycznych.

Taktyka realizacji celów strategicznych. Cele strategiczne będzie można osiągnąć tylko dzięki dobremu zaplanowaniu działań taktycznych. Za takie działania uznano:



Bannach
meble

nowoczesne meble do aptek

PARTNER WILLACH 

zgodne z nowym prawem farmaceutycznym
własne projekty
leasing [tani]
niskie ceny

ergonomiczne trwałe komfortowe

nowoczesne

www.bannach.pl e-mail: biuro@bannach.pl
tel./fax 052 584 14 47 052 324 84 84

- ▶ – tworzenie partnerskich stosunków z innymi organizacjami mającymi podobne cele (WHO, UNICEF, Sojusz Zawodów Opieki Zdrowotnej itp.),
- zwiększenie widoczności FIP w środowisku globalnym,
- zwiększenie dochodów FIP mające krytyczne znaczenie dla wypełnienia przyjętej misji globalnej,
- zwiększenie skuteczności systemów przekazywania informacji.

Wdrożenie wizji, misji oraz założeń strategicznych i taktycznych FIP będzie możliwe pod warunkiem ścisłego przestrzegania takich zasad działania, jak:

- profesjonalizm,
- efektywność kosztowa,
- kreatywność,
- entuzjazm,
- przejrzystość,
- elastyczność.

Za logo Wizji 2020 przyjęto pryzmat rozszczepiający białe światło na jego kolorowe składniki, jako że integralne składniki Wizji są podobne do kolorowych promieni: misja, strategia, taktyka i zasady działania.

PROGRAM MERYTORYCZNY KONGRESU

Program kongresu, liczne odbywające się równolegle sesje, sympozja, warsztaty robocze, spotkania dyskusyjne, sesje krótkich doniesień ustnych uczestników oraz sesje plakatuwe podporządkowane były głównemu tematowi: „Przekształcenia praktyki farmaceutycznej w zmieniającym się świecie”. O przyszłości mówiono w czasie sesji omawiającej zmiany w systemach opieki

zdrowotnej, podczas zorganizowanej przez Sekcję Aptek Ogólnodostępnych FIP całoniedziennej debaty nad przyszłością zawodu aptekarza i na sesjach *Stan obecny i przyszłość praktyki farmaceutycznej* oraz *Apteka ogólnodostępna – biznes czy opieka zdrowotna?* Sprawom opieki nad pacjentem poświęcone były sesje poruszające takie zagadnienia, jak: udział technologii w lepszym przestrzeganiu przez pacjentów wspólnie ustalonych z lekarzem zaleceń dotyczących farmakoterapii (ang. *adherence*), bezpieczeństwo pacjenta, ocena ryzyka i jego kontrolowanie oraz metody informacji o lekach spełniające oczekiwania pacjentów.

W sesji krótkich doniesień w ramach programu Sekcji Aptek Ogólnodostępnych FIP na wielu z nich mówiono także bezpośrednio lub pośrednio o opiece farmaceutycznej. Sporo uwagi poświęcono też problemom praktyki farmaceutycznej w krajach rozwijających się: roli farmaceutów, walce z fałszerstwem leków i lekami złej jakości, walce z AIDS.

Rada Nauk Farmaceutycznych FIP przygotowała sympozja poświęcone lekom biopodobnym, szczepionkom, zastosowaniu zindywidualizowanych leków w praktyce klinicznej, docelowemu dostarczaniu leków do miejsca ich działania oraz nauce translacyjnej (pod pojęciem nauki translacyjnej rozumie się przenoszenie wyników badań do praktyki. Jej celem jest, by nowe sposoby leczenia i wiedza prowadzących badania docierały do pacjentów lub populacji, dla których są przeznaczone i by były one właściwie wdrażane. In-

formacje te powinny pomagać klinicystom i pacjentom w zmianie zachowań i dokonywaniu świadomych wyborów).

Programowi kongresu zostanie poświęcone specjalne wydanie czasopisma *The Pharmaceutical Journal*, które ukaze się w listopadzie br. i w którym będą bardziej szczegółowo omówione wszystkie jego sesje. Będzie to dobra okazja, by jeszcze raz powrócić na łamach *Czasopisma Aptekarskiego* do spraw omawianych na LXVIII Kongresie. Niestety, materiały kongresowe, jakie otrzymali uczestnicy, były dość ubogie a zamieszczone w nich streszczenia referatów i wykładów bardzo ogólnikowe, nie mówiąc już o tym, że wielu wykładowców nie przesłało swoich streszczeń lub materiałów informacyjnych dla prasy, którymi były wydruki przezroczy ilustrujących te wykłady.

Obradom towarzyszyła jak zwykle wystawa firm farmaceutycznych, firm produkujących utensylia apteczne oraz wydawnictw farmaceutycznych. Pobyt w Bazylei był też doskonałą okazją do zwiedzenia istniejącego w tym mieście Muzeum Farmacji oraz do krótkiego wypadu w Alpy na słynącą z pięknego i rozległego widoku górę Mount Pilatus i nad uroczę Jezioro Czterech Kantonów.

Następny, LXIX Światowy Kongres Farmacji i Nauk Farmaceutycznych odbędzie się w dniach od 3 do 8 września 2009 r. w Istambule, a jego głównym tematem to: *Odpowiedzialność za efekty zdrowotne uzyskiwane przez pacjenta – czy jesteśmy do niej gotowi?*

