

Апотекарска пракса

ISSN 1451-1827



ГЛАСНИК ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ

93

ДЕЦЕМБАР 2011

Срећна нова
2012.





РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА
The Pharmaceutical Chamber of Serbia

Фармацеутска комора Србије

www.farmkom.rs

pharmkom@verat.net

Дечанска 8А,

011/3243-144

011/3246-795

ФКС Огранак Београд

Дечанска 8А

011/3243-144

ogranakbeograd@farmkom.rs

ФКС Огранак Крагујевац

Црвеног крста 7, локал 23

034/639-1200

ogranakkragujevac@farmkom.rs

ФКС Огранак Војводина

Хајдук Вељкова 11 (Мастер центар

Новосадског сајма, локал А 104/1 спрат)

021/661-8833

ogranakvojvodina@farmkom.rs

ФКС Огранак Ниш са КиМ

Првомајска 24А

018/295-565

ogranaknis@farmkom.rs



Реч уреднице

Желимо да вам предстојећи празници донесу много лепих тренутака, а Нова година пуно здравља, професионалног успеха и љубави.

Свим члановима, сарадницима и пријатељима, Срећну Нову годину и Божићне празнике жели

Фармацеутска комора Србије

4 Важне информације

Инспекцијски надзор **6**

8 Обнављање лиценце

Проблем финансирања и снабдевања тржишта лековима **12**

14 Активности огранка Војводина

Приказ књиге "Комуникација у фармацеутској пракси" **15**

16 Улога фармацеута у смањењу АМР

140 година фармације у Неготину и Крајини **18**

20 Апотека Шабац

Професор Давид Банта у Београду **21**

22 Календар догађаја 2012.

#93 САДРЖАЈ



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА
The Pharmaceutical Chamber of Serbia

**Апотекарска
пракса**

Гласник Фармацеутске коморе

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

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

Главна и одговорна уредница:

Драгана Рајковић

Стручни сарадници:

Снежана Зељковић, Јованка Франета,

Јасна Ристић, Тања Арсић

Технички уредник: Небојша Ускоковић

Прелом: Душан Живковић

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

Тираж: 4.700 примерака

Издаје: Фармацеутска комора Србије,

Дечанска 8а, 11000 Београд, Србија

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

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

пословни рачун: 325-9500900015066-04

ВАЖНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ

РАДНА ГРУПА ЗА РЕВИЗИЈУ ДОКУМЕНТА ДОБРА АПОТЕКАРСКА ПРАКСА (ДАП)



Согласно Закону о изменама и допунама Закона о здравственој заштити („Сл. Гласник РС“, бр. 57/2011), које су ступиле на снагу 9. августа 2011. године, Управни одбор Фармацеутске коморе Србије је 29. септембра, на својој четвртој седници, донео одлуку о именовању Радне групе за ревизију документа Добра апотекарска пракса (ДАП), у саставу:

- Сања Јовић, Апотека „Београд“,
- Драгана Рајинац, КЦС, Ургентни центар,
- Наташа Живановић, Апотека „Београд“,
- Биљана Илић, Апотека „Ваљево“,
- Јованка Франета, Апотека „Нови Сад“,
- Стеван Шукљевић, Апотека „Пожаревац“,
- Ивана Милосављевић, Апотека „ИВА“, Чачак,
- Ружица Николић као представник РСК за фармацију,
- Бојан Букумирић као представник Министарства здравља и
- Драгана Јовановић као директор Коморе.

Наведене измене које су значајне за документ ДАП везане су за члан 83 Закона где се после става 2 додају ставови 3, 4 и 5, који гласе:

„Фармацеутска здравствена делатност обавља се у складу са овим законом, законом којим се

уређује област лекова и медицинских средстава, законом којим се уређује здравствено осигурање, као и у складу са Добром апотекарском праксом.

Добра апотекарска пракса из става 3 овог члана мора да буде усклађена са овим законом, као и законом којим се уређује област лекова и медицинских средстава, законом којим се уређује здравствено осигурање и у складу са савременим професионалним достигнућима фармацеутске струке.

Добру апотекарску праксу утврђује Фармацеутска комора Србије, а на тај акт сагласност даје министар.“

Задатак Радне групе је да изврши ревизију текста већ постојећег документа, усвојеног од стране Скупштине Коморе 12. 02. 2008. године, и усагласи га са законском регулативом која се променила у протекле четири године.

Тако урађен документ доставља се Комисији за израду општих аката коморе, која након разматрања, документ Добра апотекарска пракса упућује Скупштини Коморе на усвајање. Документ би требало да се нађе на дневном реду Скупштине Коморе у првој половини 2012. године.

ПРОДАЈА ЛЕКОВА СА РЕЖИМОМ ИЗДАВАЊА УЗ ЛЕКАРСКИ РЕЦЕПТ

При издавању лека чији је режим издавања уз лекарски рецепт, а који пацијент у целости плаћа (продаја лека), мора се поштовати следеће:

Закон о лековима и медицинским средствима

„Сл. Гл. РС“, бр. 30/2010, 7.05.2010. године
Члан 55 (став 1, став 4)

Забрањено је издавати, односно продавати лекове супротно извршеној класификацији лекова у складу са чл. 51-54. овог закона, односно супротно режиму издавања лекова утврђеном у дозволи за лек.

Надлежна комора одузеће одобрење за самостални рад издато у складу са законом ако лице које издаје лек поступи супротно ставу 1. овог члана.

Правилник о начину прописивања и издавања лекова

(Сл. лист СРЈ 16/94, 22/97 и 52/2002)

Члан 20, став 2

„Ако апотека издаје лек на рецепт који се плаћа дужна је да на полеђини рецепта овери издавање лека својим печатом и упише датум издавања“.

РАДНА ГРУПА ЗА ИЗРАДУ АКТА: ПОПИС КОЗМЕТИЧКИХ И ДРУГИХ СРЕДСТАВА ЗА ЗАШТИТУ ЗДРАВЉА КОЈИМА АПОТЕКЕ МОГУ СНАБДЕВАТИ ГРАЂАНЕ

Управни одбор Фармацеутске коморе Србије је 29. септембра, на својој четвртој седници, донео одлуку о именовану Радне групе која треба да изради предлог акта, обавезујућег за све апотеке, који се односи на козметичка и друга средства за заштиту здравља којима апотеке могу снабдевати грађане, у следећем саставу:

- Мира Стојановић, Апотека „Београд“,
 - Јасмина Манић, Апотека „Ниш“,
 - Јелена Димитријевић, Апотека „Ужице“,
 - Емина Пита-Брзаковић, Апотека „Крагујевац“,
 - Влатка Фаркаш, Апотека „Нови Сад“,
 - Мирјана Гигов, Апотека „Гален“, Нови Сад.
- Наиме, чланом 101, став 4, Закона о

здравственој заштити („Сл. Гласник РС“, бр. 57/2011) предвиђено је:

„Поред промета лекова и медицинских средстава на мало, апотека може снабдевати грађане и дечијом храном, дијететским производима, одређеним врстама козметичких и других средстава за заштиту здравља, у складу са актом који доноси надлежна комора“.

Именована Радна група ће свој предлог доставити Комисији за израду општих аката, која након разматрања исти упућује Скупштини Коморе на усвајање. Документ би требало да се нађе на дневном реду Скупштине Коморе у првој половини 2012. године.



Члан 30

„Пре издавања лека, овлашћено лице дужно је да на рецепт стави штамбиљ апотеке, датум издавања лека, цену лека, свој параф и друге прописане податке. Ако израђени лек издаје друго овлашћено лице, и оно је дужно да на рецепт стави свој параф“.

Члан 13

„Ако сматра да издавање лека по одређеном рецепту не треба поновити, лекар је дужан да на рецепту својеручно стави ознаку „non repetatur“. Та ознака не сме бити одштампана на рецепту“.

Члан 27

Готови лекови могу се издавати само у оригиналном паковању.

Изузетно, готов лек може се издавати из већег паковања (болничко паковање) ако се примењује у здравственој установи, а за индивидуалну употребу - само ако је фармацеутски облик лека (таблете, капсуле, дражеје, супозиторије и др.) у оригиналном појединачном, у тзв. блистер-паковању. При издавању таквог лека, овлашћено лице дужно је да на спољном омоту назначи назив, количину и број серије, начин употребе и чувања лека, и друге податке значајне за правилну употребу лека.

ФКС ПРОСЛЕДИЛА ИНСПЕКЦИЈИ МЗ РС ПРИСТИГЛЕ ПРИЈАВЕ У ТОКУ 2011. ГОДИНЕ

Драгана Јовановић, директорка ФКС

У току 2011. године Фармацеутска комора Србије је добила већи број пријава које се углавном односе на:

- разне видове оглашавања апотека који подстичу нелојалну конкуренцију,
- неиспуњавање основних услова по питању кадра,
- продају нерегистрованих лекова и друго.

У свим случајевима пријаве су прослеђене инспекцији Министарства здравља РС уз захтев да по обављеном надзору, Комору обавесте о начину поступања.

Укупно је прослеђено:

- 50 пријава које се односе на неиспуњавања услова по питању кадра,
- 61 која се односи на разне видове оглашавања,
- 1 за промет нерегистрованих лекова.

Комора је по наведеним питањима примила још 65 пријава, које ће до краја године бити прослеђене Министарству здравља РС.

Због све чешћег непоштовања, како законских прописа, тако и принципа Етичког кодекса фармације Србије, који су обавезујући за све чланове Коморе, скрећемо пажњу на поједине чланове закона као и дванаести принцип Кодекса, који се у пракси најчешће крше.

По Закону о лековима и медицинским средствима:

„Оглашавање лекова, у смислу овог Закона, јесте сваки облик давања истинитих информација о леку општој и стручној јавности ради подстицања прописивања лекова, снабдевања, продаје и потрошње.“ (Чл.164)

„Забрањено је оглашавање лека које доводи у заблуду, односно наводи на закључак да су безбедност и ефикасност лека осигурани његовим природним пореклом, односно којим се описује болест и успеси лечења тако да наводе на самолечење, као и оглашавање лека на неодговарајући и сензационалистички начин о његовим успесима у лечењу, приказивањем слика и др.

Забрањено је оглашавање лека којим се наводи на закључак да лек спада у храну, козметику или друге предмете опште употребе.

Забрањено је оглашавање лека ради подстицања на прописивање и издавање лекова давањем или обећавањем финансијских, материјалних или других користи.“ (Чл. 167)

По Закону о здравственој заштити:

„Забрањено је оглашавање, односно рекламирање здравствених услуга, стручно-медицинских поступака и метода здравствене заштите, укључујући здравствене услуге, методе и поступке традиционалне медицине (алтернативне, хомеопатске и друге комплементарне медицине), које се обављају у здравственој установи, приватној пракси или у другом правном лицу које обавља здравствену делатност, у средствима јавног информисања и на другим носиоцима огласних порука које су уређене законом којим се регулише област оглашавања.

Дозвољено је оглашавање назива здравствене установе, односно пословног имена приватне праксе, седишта, делатности која је утврђена решењем о испуњености услова за обављање здравствене делатности, као и радног времена.“ (Чл.71)

Поред тога,

„Апотека је дужна да на видном месту истакне име овлашћеног фармацеута, који је одговоран за целокупно руковање лековима, односно израду галенских и магистралних лекова, у складу са законом којим је уређена област лекова и медицинских средстава.“(Чл.101)

У дванаестом принципу Етичког кодекса фармацеута Србије стоји да:

„Фармацеут не учествује, нити подржава рекламне кампање лекова и/или медицинских средстава, које нису у складу са законским прописима и служе ширењу информација које доводе општу јавност у заблуду.

Фармацеут је тај који треба да обезбеди да ширење и садржаји рекламе за фармацеутски производ буду умерени, тако да остављају утисак на јавност да лекови нису обична комерцијална роба и да фармацеут уз лек вешто даје потребна упутства и савете о терапији, побољшању и очувању здравља.

Рекламна порука мора да буде:

- а) У складу са законским прописима;
- б) Истинита са тачним и јасним подацима;
- в) Таквог садржаја и визуелног представљања да не доводи струку на лош глас нити изазива асоцијације које се у околностима конкретног случаја могу сматрати непристојним;
- г) Поштена у смислу да не сме искористити пацијентово поверење или недостатак његовог знања, празноверје или лаковерност;
- д) таквог садржаја да не срамоти стручну улогу другог фармацеута и/или друге здравствене установе;
- ђ) Тако креирана и визуелно представљена да не подстиче нити наговара пацијента (корисника) на употребу фармацеутског производа, обећавају пацијенту награде, поклоне или снижене цене.“

Такође у оквиру Закона о здравственој заштити стоји да:

„У обављању фармацеутске здравствене делатности фармацеуту је забрањено да:

Врши промет на мало лекова и медицинских средстава за које није издата дозвола за стављање у промет лекова и медицинских средстава, у складу са законом;

Изда, односно прода лек без рецепта, односно друге медицинске документације прописане у складу са законом, а чији је режим издавања на рецепт;

Врши промет на мало лекова и медицинских средстава произведених од правног лица које нема дозволу за производњу, односно израду лекова у овлашћеној апотеци, као и набављених од правног лица које нема дозволу за промет на велико лекова и медицинских средстава;

Врши промет лекова и медицинских средстава на мало који нису обележани у складу са законом;

Врши промет на мало лекова и медицинских средстава који немају одговарајућу документацију о квалитету;

Врши промет на мало лекова и медицинских средстава којима је истекао рок употребе означен на паковању, или је утврђена неисправност у погледу њиховог прописаног квалитета;

Врши промет на мало лекова и медицинских средстава путем интернета.“ (Чл.86)

„У обављању фармацеутске здравствене делатности фармацеутском техничару је забрањено да:

Обавља фармацеутску здравствену делатност без присуства фармацеута;

Издаје, односно продаје на мало лекове на рецепт као и лекове који садрже опојне дроге, односно одговарајућа медицинска средства;

Самостално израђује галенске, односно магистралне лекове.“ (Чл. 87).

БРОЈ САКУПЉЕНИХ БОДОВА

Драгана Рајковић, ФКС

У оквиру спроведене анализе, о испуњеном критеријуму за обнову лиценце, приказани су збирни резултати за све чланове ФКС који имају активну лиценцу.

У анализирану групу фармацеута улазе:

ГРУПА 1 – фармацеути који су добили лиценцу са почетком важења ДО 31.12.2009 (од 01.01.2009. године када су додељене прве лиценце члановима ФКС до 31.12.2009. године, било је укупно 13 различитих датума доделе лиценци), и којима су сходно изменама Правилника¹ евидентирана 24 бода за прву годину важења лиценце, без обзира на број стечених бодова – анализирана је ДРУГА година важења лиценце. У овој групи је укупно 784 фармацеута који имају мање од 24 бода.

ГРУПА 2 – фармацеути који су добили лиценцу са почетком важења ОД 01.01.2010 (у периоду од 01.01.2010. године до 30.11.2010. године, било је укупно 10 различитих датума доделе лиценци), који су били у обавези да сакупљају бодове од своје прве године важења лиценце и којима је анализирана ПРВА година важења лиценце. У овој групи је укупно 166 фармацеута који имају мање од 24 бода.

Подаци су приказани збирно за обе групе фармацеута и горњим напоменама скрећемо пажњу да је анализирана година важења лиценце која је започета у 2010. години, али се због различитих датума почетка важења лиценце, за одређену групу фармацеута, завршила у 2011. години.

¹ С обзиром на измену Правилника о ближим условима за издавање, обнављање или одузимање лиценце члановима комора здравствених радника, „Сл. Гласник РС“, бр. 40/2010 од 11.06.2010. године, која гласи: „...приликом утврђивања укупног броја бодова потребних за обнављање лиценце, сматра се да је здравствени радник који подноси захтев за обнављање лиценце коју је стекао пре 01. јануара 2010. године, у периоду од добијања лиценце до 31. децембра 2009. године стекао довољан број бодова за обнављање лиценце, независно од броја стварно стечених бодова“, ФКС је након добијеног мишљења од стране Министарства здравља РС бр. 110-00-192/2010-02 од 30.09.2010. године, свим члановима који су добили лиценцу са почетком важења ДО 31.12.2009. године на картонима КЕ евидентирала 24 бода, без обзира на број стечених бодова.

Табела 1. Број чланова ФКС са активном лиценцом који имају мање од 24 бода

ОГРАНАК (ФКС је територијално подељена на 4 огранка)	АКТИВНЕ ЛИЦЕНЦЕ (подаци преузети из базе ФКС)	Број чланова ФКС који имају МАЊЕ од 24 бода		Број чланова ФКС који имају 24 бода и ВИШЕ	
		< 24 бода	% (у односу на укупан број активних лиценци)	≥ 24 бода	% (у односу на укупан број активних лиценци)
Београд	1780	370	8.24	1410	31.41
Крагујевац	1036	210	4.68	826	18.40
Ниш са КиМ	715	165	3.68	550	12.25
Војводина	958	205	4.57	753	16.17
УКУПНО	4489	950	21.16	3539	78.84

Табела 2а. Анализа по старосној структури

СТАРОСНА СТРУКТУРА				
ОГРАНАК	до 40 година	41-60 година	преко 60 година	УКУПНО
Београд	312	36	22	370
Крагујевац	163	24	23	210
Ниш са КиМ	73	52	40	165
Војводина	79	67	59	205
УКУПНО	627	179	144	950

Табела 2б. Анализа по броју сакупљених бодова

БРОЈ САКУПЉЕНИХ БОДОВА				
ОГРАНАК	0 бодова	1-16 бодова	17-23 бода	УКУПНО
Београд	129	101	140	370
Крагујевац	53	55	102	210
Ниш са КиМ	49	44	72	165
Војводина	49	67	89	205
УКУПНО	280	267	403	950

Како би препознали разлоге због којих релативно велики проценат фармацеута (ГРУПА 1 - 17,46% (784) + ГРУПА 2 – 3,70% (166) = 21,16%(950)), није испунио услов од 24 бода, извршена је даља анализа по старосној структури и броју сакупљених бодова, при чему су добијени резултати приказани у Табели 2а и 2б.

Резултати који су приказани у Табели 2а и 2б су затим сумарно приказани у Табели 3., и то за територију целе Србије, односно на нивоу ФКС.

Добијени резултати показују следеће:

Од укупно 4489 чланова ФКС са активном лиценцом, 950 фармацеута или 21.16% није испунило услов и има мање од 24 бода, док је



1. Члановима ФКС који имају мање од 24 бода у првој или другој години важења лиценце, одштампан је картон КЕ и прослеђен заједно са овим бројем часописа «Аптекарска пракса». Потребно је да се сви они који приме овакав допис, јаве надлежном огранку Коморе коме припадају, путем мејла или телефоном, и то најкасније до 15. фебруара 2012. године, како би се утврдили разлози за неиспуњавање законске обавезе или евентуални административни пропусти.
2. Након спроведене анализе, а узимајући у обзир целокупан поступак КЕ, ФКС је дана 16.12.2011. године упутила Министарству здравља РС допис са следећим предлозима за измену законских и подзаконских аката који дефинишу област КЕ:
 - Усвојити електронски начин евиденције података као законску обавезу, истаћи обавезу организатора за достављање података, а укинути обавезу слања потврда надлежним коморама, чиме би праћење података за обнављање лиценце постало значајно једноставније и ефикасније, а могућност грешке била сведена на минимум.
 - Због веома тешког финансијског стања у здравственим установама апотекама и приватној пракси предлажемо смањење броја бодова који су потребни за обнављање лиценце са 168 бодова на 112 бодова, односно сваке године важења лиценце по 16 бодова.
 - Омогућити да се у поступку сакупљања бодова за обнављање лиценце, до 24 бода може преносити из једне у другу годину важења лиценце, на нивоу лиценцног периода од 7 година, како би се здравственим радницима олакшало сакупљање бодова.
 - Покренути измену законске регулативе како би се коморама дала могућност да реагују одмах и члану коморе привремено одузму лиценцу у тренутку када услови за њену обнову нису испуњени, а не цео поступак пролонгирати на период од седам година.
 - Изменити или изузети из Правилника о ближим условима за издавање, обнављање или одузимање лиценце члановима комора здравствених радника, критеријум везан за сакупљање бодова из „интерне“ и „екстерне едукације“.

3539 фармацеута или 78.84% испунило овај услов.

Од анализираних 950 фармацеута највећи број је оних који имају до 40. година старости и њихов удео је 13.97% или 627 фармацеута, затим следе фармацеути који се крећу од 41-60. година старости са 3.99% или 179 фармацеута, док је најмања, али не и занемарљива група фармацеута са преко 60. година старости којих има 144 или 3.21%.

Највећем броју фармацеута недостаје од 1-7 бодова, односно имају сакупљених 17-23 бода и њихов удео је 8.98% (403 фармацеута), док је број оних који нису сакупили ниједан бод и број оних који имају сакупљених од 1-16 бодова веома сличан (О бодова = 280 – 6.24%: од 1-16. бодова = 267 – 5.95%).

Анализа добијених резултата

Међу фармацеутима који нису сакупили довољан број бодова, ОДНОСНО ИМАЈУ МАЊЕ ОД 24 БОДА, разликујемо 4 основне групе, у односу на разлоге који су на то утицали:

Због изразито женске популације одлазак на трудничко боловање или породилско одсуство или услед здравствених проблема боловање дуже од шест месеци (здравственом раднику се у таквим случајевима рок за испуњавање услова за обнављање лиценце продужава за период за који су трајали наведени разлози).

Здравствени радник је променио посао, односно као професију више не обавља послове здравствене делатности па самим тим губи право на лиценцу, али настала промена

Табела 3. Приказ резултата на нивоу ФКС

	Број фармацеута који имају мање од 24 бода	Изражено у % на укупан број оних који имају < 24 бода (950)	Изражено у % на укупан број активних лиценци (4489)
СТАРОСНА СТРУКТУРА			
До 40 година	627	66.00	13.97
41-60 година	179	18.84	3.99
преко 60 година	144	15.16	3.21
УКУПНО	950	100.00	21.16
БРОЈ САКУПЉЕНИХ БОДОВА			
0 бодова	280	29.47	6.24
1-16 бодова	267	28.11	5.95
17-23 бода	403	42.42	8.98
УКУПНО	950	100.00	21.16

није пријавио ФКС па се још увек води у бази података као активни члан.

Здравствени радник је пред пензијом или је пензионер који је поново засновао радни однос и неће обнављати лиценцу, па самим тим сматра да не треба ни да сакупља бодове за њено обнављање (овај проблем захтева систематско решавање изменом важеће законске регулативе, како се не би десило да неко већ по завршетку друге године важења лиценце не испуњава услове за њено обнављање, али ради до истека лиценцног периода од 7 година).

Здравствени радник није сакупио одговарајући број бодова услед тога што није присуствовао довољном броју акредитованих програма КЕ. Разлози за то могу бити: недовољан број акредитованих програма КЕ на територији на којој ради, високе цене програма КЕ, немогућност да напусти радно место (код апотека са минималном систематизацијом), неиспуњавања законских обавеза од стране послодавца да сноси трошкове стручног усавршавања, односно запосленом обезбеди плаћено одсуство за КЕ ради обнављања одобрења за самостални рад – лиценце (Закон о здравственој заштити, члан 181 и 182) или лична непажња здравственог радника.

АПЕЛ ОРГАНИЗАТОРИМА ПРОГРАМА КЕ И ЧЛАНОВИМА КОМОРЕ СА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКОМ ЛИЦЕНЦОМ

Правилником о ближим условима за издавање, обнављање или одузимање лиценце члановима комора здравствених радника прописан је критеријум да најмање 50% бодова за обнављање лиценце треба да буде из области за коју је здравственом раднику издата лиценца. Обзиром да је примећен недостатак акредитованих програма КЕ за специјалисте из здравствених специјализација, којима је издата специјалистичка лиценца, а што повлачи за собом немогућност испуњавања наведеног критеријума за обнову лиценце, ФКС апелује на организаторе програма КЕ, да обрате пажњу на акредитацију програма КЕ за специјалисте.

ФКС УПУТИЛА ПРЕДЛОГ НАДЛЕЖНИМ ИНСТИТУЦИЈАМА

Октобра ове године у Републичком фонду здравственог осигурања, формирана је Радна група за припрему предлога мера и стварања услова рационалног и одрживог система финансирања и снабдевања тржишта лековима до краја 2011. године као

и за 2012. годину, у саставу: представник РФЗО, представник Министарства здравља, представник ФКС, представници ПКС - Групације веледрогерија, представници ПКС - Групације домаћих произвођача лекова и представник INOVIE.

ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА СРБИЈЕ

Фармацеутска комора Србије је дана 17.10.2011. године одржала састанак са директорима здравствених установа апотека, везано за предлоге мера Коморе који се односи на одрживост система финансирања и снабдевања тржишта лековима до краја 2011. године као и за 2012. годину.

Констатовано је да је ситуација крајње озбиљна и да ако се не предузму одговарајуће мере може доћи до поремећаја у раду апотека и угрожавања квалитетног и континуираног снабдевања грађана лековима и медицинским средствима унутар целог ланца снабдевања.

Предлог мера Фармацеутске коморе Србије везано за стварање услова рационалног и одрживог система финансирања и снабдевања тржишта лековима до краја 2011. године као и за 2012. годину у делу који се односи на апотеке би био:

- да РФЗО здравственим установама – апотекама до краја 2011. године у делу средстава који се односи на маржу сваког месеца (на 15 дана) преноси целокупан износ марже сагласно испостављеним фактурама
- да РФЗО својим актом омогући апотекама да приликом уговорања за 2012. годину закључе уговор тако што ће РФЗО апотеци накнађивати плате и материјалне трошкове као свим осталим установама из плана мреже.

Апотеке су све ово време успевале и квалитетно да снабдевају грађане лековима, и успешно да послују поред марже од 12%, захваљујући условима које су добијали од произвођача, заступника страних произвођача и велепродаја са којима имају склопљене уговоре. Под условима плаћања на 250 дана озбиљно може бити угрожено пословање апотека, па решење видимо и у корекцији марже за лекове (20-25%).

Апотеке са маржом од 12% у условима плаћања 250+45 дана неће бити у стању да покрију ни 50% својих трошкова што ће довести поред извесног поремећаја у снабдевању и до немогућности исплате плата и других примања запослених.

Сматрамо да је неопходно:

- ускладити прописивање и потрошњу лекова са планираним средствима РФЗО-а за ту намену
- у условима плаћања 250+45 дана предвидети набавку лекова и помагала за које су услови плаћања краћи или се плаћају авансно

БДЕВАЊА ТРЖИШТА ЛЕКОВИМА

Задатак чланова Радне групе био је да унутар удружења и професионалних организација чији су представници, а у циљу сагледавања ситуације на тржишту лекова, предлагања адекватних мера за унапређење промета лекова и фарма-

цеутског сектора у целини, као и стварања услова одрживог система финансирања снабдевања лековима, изнесу своје предлоге. Предлог Фармацеутске коморе Србије објављујемо у целости.

- имати у виду да често мењање Листе лекова ремети и план и снабдевање апотека, као и да свака промена Листе подразумева корекцију буџета за ту намену

Поред напора који апотекарски сектор улаже свих ових година да квалитетно и одговорно снабдева грађане Србије лековима као и да ублажи све поремећаје на тржишту лекова сматрамо да је неопходно да у условима опште неликвидности и неадекватног финансирања Влада сагледа реалне потребе здравственог система и у складу са тим нађе могућност додатног финансирања како би досадашњи као и будући напори свих осталих учесника у ланцу снабдевања дали позитивне резултате и допринели одрживости целог система.

На састанку је разматран и предлог мера групације веледрогерија. Присутни су се сложили са свим тачкама предлога изузев са тачкама 3. и 4. које се односе на примену валуте плаћања од 250+45 дана за коју сматрамо да је неодржива.

ДИРЕКТОР

Драгана Јовановић, дипл. фарм. спец.

Београд, 20.10.2011. године



Овај допис је достављен:

- Привредној комори Србије,
- Министарству здравља РС,
- Републичком фонду за здравствено осигурање,
- Групацији произвођача лекова,
- Групацији веледрогерија и
- Удружењу INOVIA

Новембра ове године је вршено сравњивање потраживања између здравствених установа и РФЗО, као и њихових дуговања према веледрогеријама, како би се усагласила вредност дуга. На основу овог извештаја Влада РС, која је упозната са великим дуговањима РФЗО за лекове, треба да предложи модел и динамику његовог измирења.

АКТИВНОСТИ ОГРАНКА ВОЈВОДИНА



Јованка Франета, председница Огранка Војводина

Огранак Војводина Фармацеутске Коморе Србије (ФКС) је на основу заједничке иницијативе Клуба чланова Скупштине Коморе из Огранка Војводина и колега из праксе који припадају Огранку Војводина, започео са одржавањем састанака чији је циљ да се конструктивним дијалогом дође до најбољих предлога за решавање актуелних питања у апотекарском сектору.

Састанци су одржани 29. новембра и 13. децембра 2011. године, у просторијама Огранка Војводина, са колегама из приватног сектора.

Јованка Франета, председница Огранка Војводина, укратко је упознала присутне са спроведеним, актуелним и планираним активностима Коморе, који се пре свега односе на ревизију документа Добра апотекарска пракса (ДАП), измене Правилника о медицинском отпаду и рад на изради акта који се односи на козметичка и друга средства за заштиту здравља којима апотеке могу снабдевати грађане.

Присутни су изнели проблеме са којима се суочавају у раду и предложили решавање питања по приоритету:

- Увођење јединствене и обавезујуће цене лека на годишњем нивоу.
- Увођење марже од 25% (неопходно за трошкове пословања и поштовања цене рада фармацеута).
- Успостављање комуникације и сарадње са инспекцијским службама.
- Усвајање документа Добра апотекарска пракса (ДАП)
- Израда и усвајање у што краћем року акта „Попис козметичких и других средстава за заштиту здравља којима апотеке могу снабдевати грађане,“ и при томе водити рачуна да се пописом омогући што шира палета средстава којима су апотеке и последњих

година снабдевале кориснике.

- Јавно говорити о проблемима са којима се сустремо у својој струци и аргументовано наметнути став који доприноси заштити струке.
- Израда и усвајање Закона о апотекарству
- Изједначити услове пословања за приватни и државни сектор.
- Забранили продају витамина, сирупа и сличног ван апотека, без икакве контроле и надзора стручног кадра.
- На сајту Коморе износити све проблеме са којима се суочавамо у фармацеутској делатности и предочити шта ће се од стране Коморе као струковне институције покренути или се покренуло.
- Позвати чланове ФКС да се активно укључе у решавање проблема у фармацеутској струци са циљем да нам судбину не кроје други већ да је ми уредимо према својим начелима и етичком кодексу на који смо се обавезали.

ВАЖНА ИНФОРМАЦИЈА

За подручје Новог Сада састанци ће се одржавати у просторијама Огранка Војводина (Мастер центар Новосадског сајма, локал А 104/1 спрат), док ће на позив колега из других центара, Огранак Војводина организовати састанак у месту из кога је позив стигао. Молимо Вас да сва питања, предлоге, сугестије или теме за које сматрате да су од значаја за фармацеутску делатност пошаљете путем мејла (ogranakvojvodina@farmkom.rs) или телефоном контактирате секретара Огранка Војводина (021/661-8833).

ПРИКАЗ КЊИГЕ „КОМУНИКАЦИЈА У ФАРМАЦЕУТСКОЈ ПРАКСИ“

Аутори:

Др сци. фарм. Љиљана Тасић,

Др сци. фарм. Душанка Крајновић,

Драгана Јоцић, дипл. фарм. спец и дипл. психолог

Сања Јовић, дипл. фарм. спец.

Лелица Костић, Институт за ментално здравље, Београд

Књига „Комуникација у фармацеутској пракси“, намењена је дипломској настави, последипломској специјалистичкој настави и континуираном образовању фармацеута и фармацеутских техничара, као и свим осталим здравственим радницима који радећи у фармацеутској делатности комуницирају са пацијентима и/или колегама здравственим радницима.

Књига се састоји из два дела, где је први део општи-теоријски а други део даје приказ случајева из праксе са анализом. На свеобухватан начин у књизи је обрађен процес комуникације и баријера у комуникацији са којима се здравствени радници свакодневно сусрећу у пракси, као и начини за њихово превазилажење. Најпре је на систематски и студиозан начин обрађен сам појам и предуслови успешне комуникације, као и различите категорије, стилови и типови комуникације. У другом поглављу обрађени су предуслови успешне комуникације у апотекарској пракси и успостављање интерперсоналног односа са корисником здравствене услуге. Понуђени су стилови комуникације који се најчешће сусрећу у апотекарској пракси. На приступачан начин дате су стратегије за побољшање комуникације: асертивност, информисање корисника здравствене услуге, вештине слушања и постављања питања, веш-

тина реторике, емпатија и етички принципи у интеракцији са корисником здравствене услуге. Наведене су баријере у комуникацији и начини за њихово превазилажење.

У трећем поглављу фокус је на комуникацији фармацеута са осталим здравственим радницима, а у четвртном поглављу дати су општи појмови интегрисаних комуникација у фармацеутској пракси. Указано је на значај које интегрисане комуникације заузимају у систему здравствене заштите.

Посебну вредност ове књиге чини други део где је дат приказ случајева из праксе са којима се фармацеути свакодневно сусрећу, као и њихова анализа.

Намера аутора је да укажу на значај комуникација у апотекарској пракси и важност препознавања баријера у комуникацији и њиховог решавања, а све у циљу оставрења квалитетне, безбедне и ефикасне здравствене заштите. Ауторски тим чине искусни фармацеути из праксе удружени са академским фармацеутима који су увели вештине комуникација и знања у наставу основних и последипломских студија, а посебно су запажени по редовном одржавању годишњих курсева континуиране едукације са овом темом, те ће књига добро послужити свима који се перманентно едукују и професионално развијају.

УЛОГА ФАРМАЦЕУТА У АНТИМИКРОБНЕ РЕЗИС

Аутори рада: Марија Надаждин,
Лела Радаковић, Мартика Ивковић/ Апотека Бор

Светска здравствена организација (СЗО) је Дан здравља 7. април 2011. године посветила антимикробној резистенцији са поруком – **БЕЗ АКЦИЈЕ ДАНАС, НЕМА ЛЕКА СУТРА!** Антимикробна резистенција (АМР) је резистенција микроорганизама на антимикробни лек, на који је претходно тај микроорганизам био осетљив. АМР угрожава контролу инфективних болести, прети повратком ере пре постојања антимикробних лекова и повећава трошкове здравствене неге. Последица је употребе, а посебно злоупотребе антимикробних лекова. Како су фармацеути у јавним апотекама најприступачнији здравствени радници, овај слоган позива да покажемо спремност да будемо најјача карика у промоцији здравља, едуковању становништва и правилној употреби лекова, у складу са савременим профилом фармацеута.

Циљ рада са темом: *Улога фармацеута у смањењу антимикробне резистенције*, који је презентован на 5. Конгресу фармацеута Македоније (21-25.09.2011., Охрид), био је да се корисници услуга апотека упознају са појмом АМР, сагледају њихове навике при употреби антибиотских лекова и на основу резултата спроведене анкете испланирају наредне активности.

У три државне апотеке борског округа ("Народна апотека" Мајданпек, Апотека Доњи Милановац, Апотека "II километар" Бор) пунолетним корисницима методом случајног узорка је 07. априла 2011. године подељен едукативни материјал и упитник са 10 питања о искуству у коришћењу системских антибиотика и знању о АМР. Подељено је 173 брошура и анкета, а потпуно попуњено и враћено је 106 упитника.

Од 106 прикупљених анкета

21 је урађена у Бору, 37 у Доњем Милановцу и 48 у Мајданпеку. Просечна старост анкетираних корисника услуга апотеке је 43,64 године (распон од 18 до 77 година). Већина испитаника била је женског пола (64,00%) и средње стручне спреме (58,49%).

Питања су била подељена у 3 сегмента: понашање корисника са симптомима прехладе, употреба антибиотика и резистенција на антибиотике. Када имају наведене симптоме прехладе, апотека је место првог избора (47.17%), а потом изабрани лекар (42.45%). Корисници услуга апотека имају највише поверења у оно што им фармацеут препоручи за прехладу (66.99%), али је значајан проценат оних који купују антибиотик (29.13%), а убедљиво најмање оних који се поводе за телевизијским рекламама (3.88%). Према Закону о лековима и медицинским средствима продаја антибиотика без лекарског рецепта је забрањена. Поштовање закона од стране свих фармацеута у апотекама значајан је корак у смањењу антимикробне резистенције.

Четвртина испитаника не користи антибиотик без препоруке лекара, 64.15% то чини ретко, а 10.38% често. Већина анкетираних

ТРАЈАЊЕ АНТИБИОТСКЕ ТЕРАПИЈЕ



СМАЊЕЊУ ТЕНЦИЈЕ



(59.05%) је изјавила да примењује прописани антибиотик до завршетка терапије, док 22.86% користи антибиотик до престанка првих симптома.

Трећина испитаника (32.10%) не зна шта је АМР, док је половина (52.80%) упозната са тим појмом. Готово сви (90%) су заинтересовани да увећају своја знања у овој области.

Од 56 испитаника који тврде да знају шта је антимикуробна резистенција, 46 то није доказало својом употребом антибиотика. Од 50 испи-

дана здравља указују да има потреба и жеље како корисника тако и фармацеута да у наредном периоду учествују заједно у процесу едукације, побољшању комплијансе и мењању досадашњих навика.

Резултати анкета показали су недовољна знања пацијената о правилној употреби

системских антибиотских лекова и АМР. Имајући у виду да се 80% свих антибиотика у хуманој медицини примени у ванболничким условима, фармацеут у апотеци се налази у идеалној позицији да допринесе смањењу грешака начињених при употреби антибиотика (самоиницијативно коришћење, правилно дозирање и трајање терапије). Знања и вештине које фармацеут поседује могу се искористити за минимизирање узрока настанка антимикуробне резистенције. Чињеница да се пацијенти прво обраћају фармацеуту мотивација је за даље ангажовање. АМР је глобални проблем.

ШТА КУПУЈЕТЕ ЗА ПРЕХЛАДУ У АПОТЕЦИ?



таника који нису сигурни или не знају шта је антимикуробна резистенција, 47 неправилно користи антибиотике. Према томе, 93 од 106 испитаника представљају место деловања фармацеута у циљу смањења АМР.

С обзиром на посебан значај родитеља малолетне деце (одговорност према здрављу детета и здравствено- васпитна улога родитеља), последње питање у анкети било је - "Да ли дајете детету антибиотик без препоруке лекара?" добијен је забрињавајући податак да скоро четвртина родитеља самостално уводи антибиотик у терапију свом детету - 4.35% често, а 18.84% то чини повремено.

Спроведене активности поводом Светског

лем. Податак да у САД-у 63% одраслих особа са акутним обољењима респираторних органа прима антибиотике, а да је то лечење у 55% случајева неефикасно указује да је за решавање проблема АМР неопходан активнији тимски рад фармацеута из апотека и лекара примарне здравствене заштите.

Здравствено одговорно друштво ствара се од најранијег узраста, едукација родитеља данас, предуслов је за смањења АМР сутра. Наш наредни корак је одржавање радионице "Антимикуробна резистенција и ми" у сарадњи са колективом Установа за децу "Марија Мунћан" и родитељима чија су деца у вртићу.

140 година фармације у Неготину и Крајини

Даринка Агић, председник Издавачког одбора Монографије

Фармација у Неготину и Крајини (1870-2010)

Од отварања прве апотеке у Неготину, власника Стевана Фрицмана, прошло је 140 година. Тада је Неготин, у овом делу Србије, добио апотеку неколико година пре Зајечара и Књажевца, али и других већих српских градова, Ужица и Краљева, на пример. Иако има важну улогу у развоју институционалног апотекарства у Србији, до појаве ове Монографије, писаних трагова о томе није било. Нажалост, није остао ни запис о стогодишњици крајинског апотекарства, која је свечано обележена октобра 1970. године. Чак ни тада није било озбиљнијих покушаја да се тако важан јубилеј сачува за времена која долазе. Било је потребно да прођу још четири деценије, до 2010. године, када је завршена, са хронолошки обрађеним чињеницама, Монографија „Фармација у Неготину и Крајини (1870-2010)“.

У међувремену, у многим градовима Србије објављене су монографије о развоју апотекарства, иако је, у контексту српске фармације друге половине XIX века, Неготин међу првим градовима имао своју апотеку. Тачније, Фрицманова апотека у Неготину је била најстарија апотека у источној и јужној Србији. Примера ради, неготинска апотека је старија 10 година од првих апотека у Нишу, Зајечару, Пироту, Ужицу и Књажевцу. Не рачунајући четири београдске и апотеку у Крагујевцу, неготинска апотека је отворена као седма међу градовима у унутрашњости.

Имајући све то у виду, преузела сам улогу иницијатора публикавања једне вредне књиге, с обзиром да годинама истрајно указујем на дугу традицију апотекарства на ширем подручју Крајине и потребу да се истраже непоз-

нате, као и познате чињенице о томе. Желела сам да се оне хронолошки забележе и сачувају од заборава, и да се у виду Монографије оставе Неготину и градовима Борског округа, као вредан историјски документ. На све ово ме је додатно обавезивало и то, што припадам групи фармацеута који су своју радну каријеру, у последње четири деценије, градили у Неготину. Годинама сам била управник неготинске Апотеке, од 1992. до новембра 2002. године, а затим сам осам година обављала одговорну функцију директора Апотеке „Бор“, у периоду од 2002. до јануара 2011. године.

Аутор Монографије је проф. Никола Плавшић, професор историје и виши кустос историчар у пензији, који је прихватио изазов да хронолошки истражи и речима и фотографијама оплемени преко 200 страна Монографије, и тако буде хроничар једне мање познате области свеукупне историје нашег завичаја.

Изради текста Монографије је погодовала чињеница о богатству и разноврсности неопходних извора и архивске грађе. За најстарији период рада апотеке коришћена је грађа из архива Србије, архива Југославије и Неготинског





Стеван Фрицман
Први апотекар у Неготину

историјског архива. Коришћене су и породичне архиве неких старијих фармацеута, а нарочито Петра Бана и породице Чедомира Жикића.

Настајање Монографије подразумевало је вишемесечни истраживачки рад и разговоре на терену, са актуелном генерацијом фармацеута, али и са ранијим припадницима ове племените професије. Драгоцену помоћ, у припреми и писању Монографије су пружили сви они који у својим кућним витринама чувају фотографије и документа о историјском развоју фармације на овим просторима.

Аутор је у изради Монографије користио бројну стручну литературу, стручну периодику, као и локалну штампу XX века из Музеја Крајине у Неготину. За графичко-ликовни изглед Монографије послужиле су фотографије неготинских апотекара, као и фотографије Музеја „Крајине“. У књизи су објављене и три фотографије Драгослава Илића, мајстора фотографије, у вези са битним аспектом развоја фармације и апо-

текарства, с обзиром да су на њима овековечене жене, које на „бабин дан“ иду на брање лековитог биља. Аутору Монографије, Николи Плавшићу, ово је друга књига која обрађује тему историје здравства у Крајини, и према његовим наводима, та тема ће и даље остати актуелна јер није исцрпљена, нити у потпуности истражена.

Монографија Фармација у Неготину и Крајини (1870-2010) представља вредан поклон Неготину, Бору, Кладову и Мајданпеку у години јубилеја српског и крајинског апотекарства и фармације.

Данас Апотека Неготин припада Апотеци Бор која послује у Бору, Неготину, Кладову, Доњем Милановцу и Мајданпеку, са низом апотекарских јединица у сеоским срединама поменутих општина, и представља једну од већих здравствених установа у Србији.

Апотека Бор обавља фармацеутску здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите, следећи своју мисију и визију, која се пре свега заснива на стручности запослених и традиционалним вредностима. Знања се надограђују, уз савремену технологију рада и опрему, с основним циљем сталног унапређења здравља грађана.

Апотека „Бор“ улагањем у квалитет и модернизацију рада, чува традицију поверења свих својих корисника. Уношењем бројних иновација у сам процес рада остварена је боља комуникација између пацијената и фармацеута, а строгом селекцијом добављача обезбеђен је одличан асортиман безбедних и квалитетних лекова. Успешно пословање је и резултат добре сарадње и подршке Министарства здравља, Републичког фонда за здравствено осигурање, свих здравствених институција и пословних партнера, који раде на унапређењу здравља и квалитета живота грађана. Такође, без квалитетног партнерског односа са локалним самоуправама општина Борског округа и усмерености ка заједничком циљу, Апотека „Бор“ не би оправдала поверење.

На крају, или пре свега, Апотека „Бор“ не би била тако успешна да није било тимског и колегијалног рада свих запослених који су ову установу градили знањем и ентузијазмом, и на тај начин одржавали традицију најбоље услуге и квалитета. Данас ту праксу наставља стручни кадар својим радом на унапређењу здравља доприносићи на тај начин сталном развоју установе, као и повећању задовољства корисника њених услуга.



Апотека „Шабац“ на 40. Међународном конгресу историје фармације у Берлину



Маја Игњатовић, Снежана Лукић / Апотека „Шабац“

Средином септембра 2011. године одржан је 40. Међународни конгрес историје фармације у Берлину, са темом „*Pharmacy and Books*“. Конгрес је отворио председник организатора овогодишњег конгреса, Немачког друштва историје фармације, проф. др *Christoph Friedrich* предавањем „*Pharmacists as authors of books*“. Конгресу је присуствовало 300 учесника из 37 земаља, са свих континената.

Апотека „Шабац“ се на конгресу представила постер презентацијом „155 ГОДИНА АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ У ШАПЦУ“. Циљ рада је био анализа развоја апотекарске праксе на подручју града Шапца, од оснивања прве апотеке до савременог начина пословања апотека. Развој је праћен кроз организационе промене, као и промене у власништву апотека са фокусом на фармације који су дали највећи допринос развоју апотекарске праксе у Шапцу.

У години јубилеја Апотека „Шабац“ обележава своју дугу традицију кроз организовање програма континуиране едукације и учешћа на међународним конгресима чиме се даје на значају едукацији фармације. Учесћем на међународном конгресу историје фармације показали смо да сачувани експонати и дуга тра-



диција имају значај не само на локалном нивоу већ и на светском.

Осим Апотеке „Шабац“ на конгресу су учествовали и Апотека „Суботица“, и Катедра за социјалну фармацију и фармацијско законодавство Фармацијског факултета Универзитета у Београду. Од 54 постер презентације у Берлину, 6 је било из Србије.

Чувањем делова прошлости одржава се темељ професионалног развоја, јер начин на који се креира будућност професије је последица искуства стеченог кроз историју.

Аутори	Назив рада
Crnjanski, Tatjana et al. (Serbia)	History of Pharmacy in Subotica
Ignjatović, Maja et al. (Serbian)	155 Years of Pharmacy Practice in Sabac
Jocić, Dragana et al. (Serbia)	The first Handbook for Pharmacy Practice in Serbian Language
Krajnović, Dusanka et al. (Serbia)	Principe ethique ne pas nuire dans les Serments Professionnels de la Pharmacie
Mandić, Irena et al. (Serbia)	Why rare Diseases are an important medical and social Issue? Lesson learned from the Past
Milosević, Andrijana et al. (Serbia)	The Development of Biochemistry at the Faculty of Pharmacy, University of Belgrade

Професор Давид Банта у Београду

Друга међународна конференција „Улога процене здравствених технологија у процесу рефундације и успостављања приоритета у здравству“.

15. март 2012. године

Тања Новаковић, Секција за фармакоэкономију СФУС

Велико име нове дисциплине у здравству, процене здравствених технологија (*Health Technology Assessment - HTA*), професор Давид Банта, 15. марта 2012. године долази у Београд да одржи предавање на Другој међународној конференцији Секције за фармакоэкономију Савеза фармацеутских удружења Србије (СФУС).

Професор Банта је имао веома занимљив професионални развој који се поклапа са развојем *HTA*. Своју каријеру започео је 1975. године у Америчком Конгресу у канцеларији за процену здравствених технологија (*US Congressional Office of Technology Assessment - OTA*), где је радио две године углавном на пословима везаним за ефикасност и безбедност здравствених технологија.

После тог кратког периода, 1978. године, постаје руководилац здравственог програма у *OTA*, да би 1983. године прешао у Вашингтон, у Светску здравствену организацију. Исте године позван је да у Холандији буде вођа пројекта о будућности здравствених технологија, новој здравственој дисциплини која је побуђивала све више интересовања у целом свету, а посебно у Европи.

Рад на развоју *HTA* професор Давид Банта започео је у Хагу. Убрзо добија позиве из различитих земаља, у којима је касније и боравио као консултант из области *HTA*. Ту издвајамо Кину, Малезију, Бразил, Србију и Пољску, у којима је провео доста времена. Краће периоде је провео у Јапану, Кореји, Индији, Аустралији, Либану, Израелу, Мексику, Чилеу и Аргентини. Боравио је у већини европских земаља, у свим земљама Западне Европе и у многим земљама источне Европе. Професор Банта је био предавач на великом броју међународних конференција, тако да је упознат са ситуацијом у афричким и азијским земљама, Блиском Истоку и Јужној Америци.

Професор Давид Банта каже да му је *HTA* омогућила да види многе земље и сарађује са великим бројем колегама. У лепој успомени остала му је и Србија, у којој је био 2002. године.

Давид Банта поново долази у Београд 15. марта 2012. године, на позив председнице Секције за фармакоэкономију, Тање Новаковић, када ће својим предавањем отворити Другу међународну конференцију са темом: „Улога процене здравствених технологија у процесу рефундације и успостављања приоритета у здравству“.



КАЛЕНДАР ДОГАБАЈА ЗА 2012.

ВАЖНО ОБАВЕШТЕЊЕ:

Здравствени савет Србије је расписао ЈАВНИ ПОЗИВ за акредитацију програма континуиране едукације за 2012. годину.

Програми КЕ се могу доставити:

- од 15. до 30. јануара 2012,
- од 1. до 15. априла 2012,
- од 1. до 15. јула 2012. и
- од 1. до 15. октобра 2012. године.

Резултате акредитације Здравствени савет Србије ће објавити на својој веб страници у виду Збирне табеле оцењених програма КЕ и то: 1. марта 2012, 17. маја 2012, 16. августа 2012. и 15. новембра 2012. године.

Детаљнију информацију можете прочитати на сајту Здравственог савета Србије www.zdravstvenisavetsrbije.gov.rs или Фармацеутске коморе Србије www.farmkom.rs

Савез фармацеутских удружења Србије

15. март, Београд, Хотел М

II Међународна конференција: Улога процене здравствених технологија у процесу рефундације и успостављању приоритета у здравству

Програм КЕ ће бити предат на акредитацију у јануару 2012. године
Контакт: 011/2648385 • sfus@farmacija.org • www.farmacija.org

ВИРТУЕЛНА ШКОЛА ОБРАЗОВАЊА • www.farmkom.rs/vso

“Примена антибиотика код деце” - 8 бодова

VI термин: 07 - 14. фебруар 2012. г (пријава до 03. фебруара 2012.г.)

VII термин: 03 - 10. април 2012. г (пријава до 30. марта 2012.г.)

“Терапија реуматских болести” – 6 бодова

IV термин: 21-28. фебруар 2012. г (пријава до 17. фебруара 2012.г.)

V термин: 17-24. април 2012. г (пријава до 13. априла 2012.г.)

VI термин: 29. мај – 05. јун 2012. г (пријава до 25. маја 2012.г.)

VII термин: 10-17. јул 2012. г (пријава до 06. јула 2012.г.)

“Кардиоваскуларни лекови у трудноћи” – 6 бодова

III термин: 10-17. јануар 2012. г (пријава до 06. јануара 2011.г.)

IV термин: 06 – 13. март 2012. г (пријава до 02. марта 2012.г.)

V термин: 01-08. мај 2012. г (пријава до 27. априла 2012.г.)

VI термин: 12 - 19. јун 2012. г (пријава до 08. јуна 2012.г.)

VII термин: 24-31. јул 2012. г (пријава до 20. јула 2012.г.)

“Хормонска контрацептивна терапија – за и против” - 6 бодова

II термин: 24-31. јануар 2012.г. (пријава до 20. јануара 2011.г.)

III термин: 20-27. март 2012.г. (пријава до 16. марта 2011.г.)

IV термин: 15-22. мај 2012.г. (пријава до 11. маја 2011.г.)

V термин: 26. јун - 03. јул 2012.г. (пријава до 22. јуна 2011.г.)

VI термин: 07-14. август. 2012.г. (пријава до 3. августа 2012.г.)

VII термин: 02-09. октобар 2012.г.(пријава до 28. септембра 2012.г.)

Контакт: 011/3243144 • edukacija@farmkom.rs • www.farmacija.org

Фармацеутски факултет Универзитета у Београду

24. фебруар, Београд, Фармацеутски факултет

Домаћи курс I категорије „Доношење одлука у политици здравственог и фармацеутског система“ - Учесници 5 бодова

Контакт: 011/3974692, 011/3951201 • kontinuirana.edukacija@pharmacy.bg.ac.rs
www.pharmacy.bg.ac.rs

Медицинско друштво за рационалну терапију РС МЕДРАТ

Тест у електронској форми „Лечење хипертензије“ - 16.08.2011. - 16.08.2012. године

Место одржавања: www.medrat.edu.rs, сваког петка, суботе и недеље - Учесници 10 бодова

Контакт: 034/368-007 — medrat@verat.net; e-test@medrat.edu.rs • www.medrat.edu.rs

Међународни конгреси

Редовни члан Фармацеутске коморе Србије може поднети Појединачни захтев за издавање потврде на основу обављене активности КЕ (објављен на сајту www.farmkom.rs), и то за: међународне конгресе – симпозијуме, студијске боравке и публикације. Уз Захтев се може поднети најкасније годину дана након обављене активности КЕ. Фармацеутска комора Србије неће разматрати непотпуне захтеве.

EAHP - Годишњи конгрес Европске асоцијације болничких фармацеута

Милано, Италија, 21-23. март

Тема - Посебне групе пацијената-болнички фармацеути креирају стандарде за заштиту.

Више информација на сајту www.eahp.eu

FIP - Светски конгрес фармације и фармацеутских наука 2012

Амстердам, Холандија, 3-8 октобар

Тема - Побољшање здравља кроз одговорну употребу лекова (100-годишњица оснивања ФИП-а)

Пријаве од јануара 2012. године.

Више информација на сајту www.fip.org

IX Симпозијум Фармацеутске технологије Централне Европе

Дубровник, Хрватска, 20-22.9.2012.

9. Симпозијум Фармацеутске технологије централне Европе са фокусом на „нанофармацију и наномедицину“

Више информација на сајту www.cespt2012.org

Пријава абстаркта до 01. марта 2012. године

ESCP - Европско удружење клиничких фармацеута

Левен, Белгија, 30 мај -01. јун

Међународна радионица “Пацијенти, инфекције и клинички фармацеут”

Пријава абстаркта до 05. марта

Више информација на сајту www.escpweb.org

Барселона, Шпанија, 29-31. октобар

41 Симпозијум клиничке фармације

Пријава абстаркта до 01. јула

Више информација на сајту www.escpweb.org



VELEFARM

U službi zdravlja

BEOGRAD, Vojvode Stepe 444a, Telefon: +381 11 30 90 100, www.velefarm.com

preduzeća



VELEFARM programi



članovi Velefarm

posetioci Velefarm

medicinsko osoblje

profesionalci

medicinsko osoblje

članovi

profesionalci i članovi organizacija

medicinsko osoblje i članovi

