

# Апотекарска пракса

ISSN 1451-1827



9 771451 182003

ГЛАСНИК ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ

76

ОКТОБАР 2008

## У СУСРЕТ ЛИЦЕНЦИ



# Eucerin linija za negu suve kože

Efikasna nega proizvodima sa ureom



## Eucerin Losion za telo sa 10% uree

Posebno formulisani proizvod za negu i zaštitu izrazito suve, ispucale kože sklone svrabu, koji zahvaljujući pouzdanoj formulaciji sa 10% uree poboljšava nivo hidratančnosti suve kože i omogućava uklanjanje o grubelih slojeva kože. Preporučuje se kao dopuna u terapiji atopijskog dermatitisa i psorijaze. Pogodan je i za negu kože dijabetičara. Koža postaje glatka i prijatno meka.



Crvenilo, osećaj zategnutosti, perutanje i svrab samo su neki od simptoma suve kože, a intenzitet u kojem će biti ispoljeni zavisi od uzroka – spoljašnji (hladnoća, sunce, agresivna sredstva za higijenu), unutrašnji (genetska obeležja, hormonski poremećaji) i obojenja (atopijski dermatitis, psorijaza, dijabetes). Zbog sve većeg broja ljudi koji pate od suve kože (otprilike 20% stanovništva načinje ka suvoj koži zbog atopijske predispozicije), neophodno je korišćenje proizvoda koji sadrže posebne aktivne komponente (poput uree i omega masnih kiselina) koji osim intenzivne nege ublažavaju perutanje, crvenilo, svrab i ne ostavljaju mastan film na koži.

Eucerin program medicinske kozmetike je u saradnji sa vodećim dermatolozima razvio **Eucerin liniju za suhu kožu** namenjenu nezi i tretmanu svih tipova suve kože. U asortimanu se posebno izdvaja **Eucerin linija za suhu kožu sa ureom koja je namenjena svakodnevnoj nezi suve, izrazito suve, grube i zategnute kože**. Može se koristiti kod dece i kao dodatna terapija kod atopijskog dermatitisa i psorijaze.

Eucerin proizvodi za suhu i izrazito suhu kožu sa ureom zahvaljujući sadržaju aktivnih komponenti sa snažnim hidratantnim svojstvima – 3%, 5% ili 10% uree i mlečne kiseline (laktat), poboljšavaju kapacitet vezivanja vode u koži i jačaju odbrambene funkcije kože. Ovi proizvodi omogućavaju da suva koža bude glatka, osetno ublažava u grubost i zatezanje kože, aktivno podstiču ljušćenje grube kože i ublažavaju svrab. Ne mogu se nanositi na otvorene rane i previše izgrebanu kožu sa ekcemom.

**Eucerin linija za suhu kožu sa ureom u asortimanu sadrži:** Losion za telo sa 3% uree, Losion za telo sa 10% uree, Kremu za telo sa 5% uree, Regenerativnu mast sa 10% uree, Dnevnu kremu za lice sa 5% uree, Noćnu kremu za lice sa 5% uree, Kremu za ruke sa 5% uree, Kremu za stopala sa 10% uree, Šampon sa 5% uree i Fluid za pranje sa 5% uree.

## Eucerin Dnevna krema za lice sa 5% uree

Lagana formula celja ovog proizvoda sa 5% uree koju koža brzo upija trenutno povećava hidratančnost, ublažava osećaj zategnutosti i vidno poboljšava stanje suve, izrazito suve i grube kože. Pogodna je kao podloga za šminku i sušilac lica.



## Eucerin Krema za ruke sa 5% uree

Pogodna je za svakodnevnu negu suve, izrazito suve i ekstremno zategnute kože ruku. Zahvaljujući visokoj koncentraciji uree, glicerna i mlečne kiseline dugotrajno poboljšava hidratančnost kože ruku. Preporučuje se kao dodatna nega kod ekcema i atopijskog dermatitisa, dijabetesa i psorijaze.





## Реч уредника

Данас се апотекарски сектор у Србији налази на великој раскрсници. Пред великим променама и изазовима. О многим питањима која су од суштинског значаја за судбину апотекарског сектора разговарали смо са проф. др Томицом Милосављевићем, министром здравља у Влади РС. Овај интервју обављен је пред прву доделу лиценце члановима ФКС.

Са великим задовољством у овом броју вам представљамо преостала три огранка Коморе: Војводину, Ужице и Ниш са КиМ, који су стекли услове за почетак рада. Свечаност доделе лиценце одвијаће се на огранцима Коморе и то ће бити њихов први велики задатак.

Преносимо вам извештаје о активностима Коморе и одржаним семинарима. У рубрици "Ви сте питали..." потражили смо одговор на питање које сте поставили у септембру месецу.

Ова Апотекарска пракса говори да не смемо зависити од других, да морамо веровати у своје сопствене ресурсе и не изоставно подићи ниво моралне и професионалне одговорности.

Врло брзо мораћемо сами да дамо одговор на изазове који долазе.

Због распореда доделе лиценце следећи број Апотекарске праксе изаћи ће у децембру 2008. године као двоброј новембар-децембар.

## Апотекарска пракса

Гласник Фармацеутске коморе

CIP – Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије, Београд

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

**4** Додела лиценце

Друштвена подршка развоју  
апотекарског сектора Србије **6**

**8** Интервју са министром  
здравља Републике Србије,  
Проф. др Томицом  
Милосављевићем

Округли сто: нерегистровани  
лекови и друштвено  
одговорно пословање апотеке **18**

**20** 2. регионална конференција:  
Будућност примарне  
здравствене заштите на  
Балкану

Огранци фармацеутске  
коморе Србије **21**

**26** Да ли морам да радим  
психолошки тест

Токсикологија у фармацији **29**

**30** Програми континуиране  
едукације

Прави лек, на правом месту,  
у право време **31**



РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА

The Pharmaceutical Chamber of Serbia

**Главни и одговорни уредник:**

Dipl. pharm. spec. Драгана Совтић

**Стручни сарадник:**

Prim. mr sc. pharm. Сузана Миљковић

**Технички уредник:** Небојша Ускоковић

**Прелом:** ДЦ Графички центар

**Лектор:** Проф. Живојин Павловић

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

**Тираж:** 3.500 примерака

**Издаје:** Фармацеутска Комора Републике 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

# Додела лиценце



Додела лиценце члановима Фармацеутске коморе Србије, уписаних у Именик Коморе, који су предали уредну документацију за издавање лиценце до 09. септембра 2008. године, одржаће се на огранцима Коморе по динамици приказаној у табели.

## ВАЖНО ОБАВЕШТЕЊЕ

Сви чланови који су по Закону о здравственој заштити и Закону о коморама здравствених радника стекли право на добијање лиценце и испунили горе наведене услове, добиће позивницу на кућну адресу.

На позивници ће бити назначено тачно место и време предвиђено за доделу лиценце.

Неопходно је да позивницу понесете са собом.

Подизање лиценце се мора обавити лично уз идентификациони документ (лична карта или пасош).

Колеге које из оправданих разлога не могу присуствовати додели лиценце, биће накнадно обавештени о следећем датуму.

Решење о издавању одобрења за самостални рад – лиценце и ИД картица Фармацеутске коморе Србије, додељиваће се уз лиценцу.

Сваки члан који прими:

- Решење о издавању одобрења за самостални рад – лиценце
  - Лиценцу и
  - ИД картицу
- потврђује то својим потписом.

Молимо Вас да дођете минимум 30 минута раније пре почетка свечаности.

## НАПОМЕНА

Рок за подношење докумената за издавање лиценце био је од 05. до 31. августа 2008. године. Највећи број докумената пристигао је у Комору до наведеног рока али је због годишњих одмора Комора прихватила сва документа закључно са 09. септембром 2008. године.

Чланови Фармацеутске коморе Србије који нису поднели документа за издавање лиценце до наведеног рока или су пристигла документа била непотпуна, биће благовремено обавештени о следећем датуму доделе лиценце.

У зависности од датума пријема докумената, Комора ће интензивно радити на томе да сви фармацеути који су поднели документа за издавање лиценце добију до краја године Решење о издавања одобрења за самостални рад-лиценце, како би могли несметано да раде.

# Распоред доделе лиценце

## ОГРАНАК ВОЈВОДИНА

недеља, 23. новембар 2008. године

Седиште Огранка Војводина:

ул. Хајдук Вељкова 11, локал А, 104/1 спрат,  
Мастер центар Новосадског сајма, Нови Сад

Телефон: 021/ 661-8833;

e-mail: ogranakvojvodina@farmkom.rs

Огранак Војводина почиње са радом 10. новембра 2008. године,  
уторком и четвртком од 15 до 17 часова.

## ОГРАНАК НИШ СА КиМ

субота, 29. новембар 2008. године

Седиште Огранка Ниш са КиМ:

ул. Првомајска 24 А, поред средње школе „ Бора Станковић“, Ниш

Телефон: 018/ 295-565;

e-mail: ogranaknis@farmkom.rs

Огранак Ниш са КиМ почео са радом 15. октобра 2008. године,  
уторком и четвртком од 15 до 17 часова.

## ОГРАНАК УЖИЦЕ

субота, 06. децембар 2008. године

Седиште Огранка Ужице:

ул. Љубе Стојановића 5, пословна зграда “Вести”, Ужице

Телефон: 031/ 513-868;

e-mail: ogranakuzice@farmkom.rs.

Огранак Ужице почиње са радом 15. новембра 2008. године,  
уторком и четвртком од 16 до 18 часова.

## ОГРАНАК БЕОГРАД

субота, 13. децембар 2008. године

Седиште Огранка Београд:

ул. Дечанска 8а, Београд

Телефон: 011/ 3243-144

e-mail: pharmkom@verat.net

# Друштвена подршка развоју апотекарског сектора Србије

Злаша Жувела / директор ФКС

Апотеке, као здравствене установе које су основане средствима у државној или приватној својини, пружају здравствене услуге које су безбедне, сигурне, ефикасне и у складу са начелима професионалне фармацеутске етике.

Фармацеут који ради у апотеци је “медицински посленик” зато што:

- брине о заштити здравља грађана пруженом фармацеутском услугом и производом;
- поштује принцип аутономије пацијента и омогућава двосмерну комуникацију између њега и лекара;
- између фармацеута и пацијента постоји партнерски однос у коме пацијент има положај субјекта а не објекта медицине;
- је партнерски однос између фармацеута и пацијента базиран на поверењу;
- пацијент прихвата зависност од фармацеута;
- пацијент верује у стручно знање фармацеута и његову љубав према човеку.

Познато је да јавно мњење настаје када појединци заједнички примете да имају подршку за своје ставове кроз личне контакте и у обраћању масовним медијима.

Фармацеут као здравствени радник мора да процењује своју друштвену околину, као и прихваћеност својих ставова о важности свог деловања у оквиру здравственог система.

Он мора да процењује шансе и успех свог става у придобијању опште јавности за оно што ради, свестан да јавно мњење никада није било снажније, али ни много више експлоатисано и изманипулисано него што је то данас.

Суочава се са његовим моћним утицајем у свом дневном окружењу и прихвата га као нешто што за њега није увек логично.

Став јавности према апотекарској делатности за фармацеута је често аморфан, амбивалентан, контрадикторан и нестабилан. Фармацеут запослен у овом сектору “снима” јавно мњење и тако замрзава процес у једном временском тренутку, како би га објаснио у конкретной ситуацији и користио за упоређивање у неком другом времену. За њега став опште јавности постаје потреба која је више од простог збира ставова одређене категорије људи у одређеном временском тренутку.

Јавно мњење у Србији одсликава један динамички процес интерперсоналне и медијске комуникације у вези са неким темама из фармацеутске професије, на основу информација добијених од људи који имају сличну способност деловања. “Заједничко размишљање” тих људи често доводи до “заједничког деловања” према активностима које су усмерене ка апотекарском сектору.

Зато се с правом може поставити питање: да ли су ефикасни и ефективни програми комуникације, на основу којих се могу градити односи са посебно дефинисаним “циљним јавностима” или “стратешким јавностима”, ти који су од посебног значаја за развој апотекарског сектора у Србији?

Проблем препознавања потребе за добро организованом фармацеутском здравственом делатношћу у јавности треба да представља ниво који ће да покаже до које су мере сви важни субјекти за развој здравственог система у Србији схватили да нешто недостаје или није у реду и да им је зато потребно много више информација из релевантних извора. Само информације из релевантних извора могу да помогну нашем плуралистичком сложеном друштву да доноси праве одлуке и да ефикасније функциони-

онише. Фармацеути који руководе апотекама морају да науче да разумеју ставове и вредности припадника јавног мњења да би постигли своје професионалне циљеве. То захтева доношење одлука и предузимање одређених акција, комуникације, узимајући у обзир њихове јавне последице, као и друштвену и грађанску одговорност апотеке.

Проблеми, настали као последица лоше имплементације законске и професионалне регулативе, могу имати велики утицај на решавање нагомиланих проблема у апотекарском сектору. Само већи степен учешћа корисника фармацеутске услуге и производа у препознавању тих проблема као и потреба да се о томе аргументовано разговара, води ка томе да глобална апотекарска судбина буде боља.

Апотекарском сектору Србије потребна је свестрана јавност, јер само таква јавност може бити активна. Она покреће питање друштвено одговорног пословања апотеке са становишта коришћења њених хуманих ресурса, услуга и производа.

Друштвено одговорна апотека, за грађане Србије, треба да буде мисија и култура пословања апотеке, која се развија несметано, без обзира на то што је земља још увек у процесу транзиције. Начин на који апотека

саопштава своје вредности и напоре о друштвено одговорном пословању је у директној вези са њеним односом с јавношћу.

Кључни проблем у комуникацији друштвено одговорног пословања апотеке с јавношћу за ФКС лежи у чињеници да још увек не постоји опште разумевање о томе шта је заправо друштвено одговорно пословање једне такве здравствене установе.

Да ли предност дати профиту или етичком принципу у пословању апотеке?

Да ли је стварно могуће бирати, а не погрешити, када су ови принципи у питању?

Одговоран рад фармацеута у апотеци јесте најзначајнија ствар у друштвено одговорном пословању апотеке, али колика је одговорност за такво пословање државе и читавог друштва?

Питање више није "да ли уопште" већ "како" се изборити са евидентним дугогодишњим проблемима када су у питању:

- равноправност приватног и државног сектора апотека,
- неуједначеност мреже апотека,
- ниска маржа без наговештаја за брзо доношење цене фармацеутских услуга,
- образовање и структура запослених и
- приватизација и сукоби интереса.

ФКС има иницијативу, одређеност у

остварењу циља ка бољој организацији апотекарског сектора у Србији и зато тражи подршку у институцијама система и јавности. Покреће јавну расправу о многим питањима, али за то тражи релевантне саговорнике који ће својим ауторитетом и знањем помоћи у подизању свести, како здравственог професионалца тако и обичног грађанина. На овакве позитивне аспекте понашања Коморе умногоме ће утицати ефективна, животна, интерактивна комуникација са јавношћу.

Зато ФКС мора бити део оних промена у апотекарском сектору који доводе до суштинских промена у области њеног рада и оспособљавању њених кадрова за превазилажење постојећих пословних проблема који преферирају *status quo*.



# Спреман сам да подржим сваку добру идеју



*“Све законе и прописе које сматрате важним и неопходним треба да припремите ви као струка, на челу са Комором, а министар је ту да сваку добру иницијативу подржи и помогне у њеној реализацији.”*



Београд, 11.8.2008.

Разговор водила Сузана Миљковић, члан Редакције часописа "Апотекарска пракса"

**П**оштовани господине министре, пре свега желим да Вам у име својих колега фармацеута, чланова Фармацеутске коморе Србије, редакције часописа Апотекарска пракса и своје име, честитам поновно именовање за министра здравља Републике Србије и да вам пожелим да током овог мандата наставите реформе здравственог система које сте започели, успешно их приведете крају и у све то укључите и фармацеуте, на задовољство свих нас.

Колико је мени познато, ово је Ваш први контакт са нашом редакцијом и заправо прва прилика да одговорите на нека наша питања. Због тога Вам захваљујем што сте ме примили и били спремни да о фармацеутској делатности у Србији, као и другим питањима која се тичу наше струке, дате своје виђење и визију развоја.

Могло би се рећи да се процес транзиције ближи крају, да се назире брза приватизација последње државне фармацеутске компаније, Галенике а.д., да можемо очекивати и промене у начину рада и власништва веледрогерија и државних апотека, те бих вас замолила да на почетку овог разговора дате своје виђење фармацеутске делатности у Србији у наредном периоду, а у склопу промена у здравственом систему и друштву у целини.

Током протеклог периода, фармацеути имају најмање разлога да буду незадовољни динамиком промена. Први системски закон који је донет у новије време односио се управо на лекове, што није случајно, јер је то једна врло важна и осетљива област, која може да покаже и колико је један систем уређен. Једна од првих помоћи ЕУ после 2000. године била је усмерена на куповину недостајућих лекова, јер смо изашли из периода несташаца и бројних нелогичности у апотекама и болницама. После 2000., тачније 2002. године, наследили смо став да нам много лекова недостаје, да је значајно заступљено сиво тржиште, да има много некавалитетних лекова, да нема много поверења итд. У области лекова се дешавају брзе промене свуда у свету и било је важно да

кроз овај закон обезбедимо што боље усклађивање са Европском унијом и прописима и стандардима који тамо важе. Фармацеутско тржиште у нашој земљи је још увек, чак и у привредном смислу, у порасту. Оно је захтевало да се донесе један такав закон и обезбеди независно професионално тело за регистрацију лекова. Тако је формирана АЛИМС Србије. Једна од најзначајнијих промена у фармацеутској делатности у протеклом периоду мислим да је управо то – формирање Агенције, једне референтне лабораторије за контролу квалитета лекова. Процес регистрације исти је као у земљама ЕУ и Агенција обезбеђује да се што више приближимо стандардима ЕУ. Као струка, фармацеути су добили пропис који дефинише регистрацију лекова и Агенцију која је измештена из Министарства у домен струке и потпуно је независна. Министар здравља не утиче на регистрацију лекова, утиче само на стабилност и квалитет рада Агенције и зато је један од највећих пројеката у 2008. години, управо twining пројекат АЛИМС са Француском агенцијом за лекове. Министар учествује у процесу формирања цена лекова, заједно са министром трговине. То је изузетно важно питање и зато су цене контролисане од стране Владе РС. Мислим да је метод одређивања цена добар. Сада је такав тренутак да се цене постепено прилагођавају на тржишту лекова. Наследили смо велику мрежу апотека, с обзиром на отварање пуно приватних апотека, где се лекови купују чак и без рецепта. Сада је ту праксу тешко променити. Колико ја знам, ни једна апотека није затворена, значи да оне на тржишту имају своје место. Знам да су фармацеути незадовољни јер им се чини да мала маржа није довољна за опстанак и има много аргумената који то наравно и потврђују. Чак 15-16% новца здравственог осигурања одлази на лекове, што је исти случај у Словенији и другим земљама ЕУ. Имали смо недавно приватизацију две велике фабрике лекова, што је донело углавном добру и снажнију конкуренцију. Галеника је имала велики проблем власништва и пословних релација, проблем наслеђен из 90-их година, који је сада решен. Будућност Галенике је да буде приватизована,

неће бити домаћа 100% државна фабрика, али таква, уосталом, не постоји ни у једној земљи ЕУ. Много је важније да на тржишту има довољно безбедних, квалитетних и ефикасних лекова. Сада је велики изазов да се смањи ризик од сивог тржишта, што је проблем не само код нас, већ и у читавом свету. Током последњих година, сучили смо се неколико пута са фалсификованим лековима. И до сада је вероватно било таквих случајева, али сада се морамо потрудити да лекове максимално обезбедимо, а један од начина, мада не идеалан, али свакако добар, је да се свака кутија лека обележи заштитном маркицом која се набавља у Ковници новца, која ће садржавати бар код, посебну заштиту и регистрациони број, и биће тешко да се фалсификује.

**Зар не треба тиме да се позабаве и сами произвођачи?**

Да, то ви разумете, али грађанима је важно да схвате чија је то одговорност у систему - произвођача, веледрогерије, апотеке и да одговарајуће добре праксе треба да обезбеде поуздане лекове. Ту је изузетно важна улога Коморе, која издавањем лиценце и инсистирањем на струци, треба то да подржи. Мислим такође да ваша Комора мора да да и мрежу апотека. Сви о томе причају и траже то од министра. Ми имамо мрежу државних апотека која покрива свако село и сваки град, а мрежа приватних апотека је мрежа апотека на тржишту, ако сматрате да треба смањити број апотека, онда морате сами то својој струци да кажете. Мислим да ако оне успевају да опстану на тржишту, онда нека и постоје.

**Да ли то значи да Ви очекујете иницијативу Коморе у доношењу одговарајућих закона и прописа?**

Да, у свему. Фармацеутска струка је тражила и посебан закон о апотекама. Ми сувише очекујемо од закона, али морам да кажем да и сада делатност и те како има елементе да буде феноменално регулисана. Ко спречава Комору нпр. да учешћем у стручном надзору и чак иницирањем сопственог стручног надзора сваке апотеке, констатује да ли она испуњава минимум који Комора прописује? Комора мора да препозна своју много већу и снажнију улогу него што је до сада препознавала. Реците ми мени, ко зна за ових осам месеци да Комора уопште постоји, где су грађани чули да Комора брине о томе какви ће лекови да буду у



апотеци, где је Комора рекла нешто против неетичног понашања својих чланова?

**Ја вас уверавам да је наша Комора врло активна, директорка Жувела врло често у медијима говори о активностима Коморе, о нерегистрованим и фалсификованим лековима...**

Морају грађани да буду свесни нашег присуства, јер понекад више чују од невладиних организација које себи дају за право да причају о нерегистрованим лековима и да причом обмањују грађане, јер имају некакав интерес. Област нерегистрованих лекова јасна је као дан: имате мало, отворено тржиште на коме лек региструје онај ко хоће. Само произвођач може да региструје неки лек, ако он неће, ви то не можете. Такве лекове, који су нам неопходни, ми морамо обезбедити. Позвали смо струку да направи списак таквих лекова, а ми се обавезујемо да такве лекове обезбедимо, да их купимо и да их дистрибуирамо по апотекама и да се могу добити на рецепт. Дого-



дило се, нажалост, да се накнадно лекари сете да им неки лек недостаје, односно да га нема на том списку. Чак и кад неког лека нема, постоји механизам како може да се увезе – приоритетно, за 48 сати, по стандардним процедурама увоза, а не по дискреционој одлуци у неком кабинету! Мислим да је ово доста добар начин за регулисање нерегистрованих лекова. Зашто нас онда стално неко прозива и критикује за то?

#### **У неким случајевима то иде доста споро...**

Није споро, постоји листа нерегистрованих лекова – “Д” листа, са те листе сви лекови се купују и у апотекама их има довољно. Када буде несташица нечега, то је зато што су лекари и апотекари направили лошу процену, у смислу врсте или количине лекова.

**Знамо да прописивање лекова углавном зависи од лекара, они одређују који је тај лек. Фармацеути углавном прате ситуацију на тржишту и брину о рационалној фармакотерапији.**

Ето управо прилике да фармацеути покажу и докажу оно на чему стално инсистирају - да апотека није радња за продају лекова, него да је здравствена установа, па према томе, апотекар има већу специфичну тежину и то је веома важна ствар. Апотекар мора активно да учествује у планирању и пројектовању потрошње лекова на тржишту.

**Управо у вези са тим желим нешто да вас питам. На једном недавном скупу фармацеута, чији је иницијатор и учесник била Фармацеутска комора Србије, између осталог, чули смо како изгледа приватизација у фармацеутској делатности у Мађарској. Сада тамо практично свако има право да отвори апотеку, да издаје, тачније продаје лекове, да се лекови могу купити и на бензинској пумпи итд. Фармацеути Србије се прибојавају такве ситуације. Да ли, по вашем мишљењу, и нама тако нешто може да се догоди?**

Може, ако буде слаба Комора и ако струка не зна шта хоће, ако пусти да у неком тренутку победе неки интереси.

**Али, како може Комора да се бори са неким моћним системима из земље или иностранства?**

Може да се бори ако има свој стручни став, дакле ако мисли. Ми у сектору за лекове развијамо инспекцију и морамо да обезбедимо процедуре и јак надзор. До сада је инспекција била слаба.

**Можда је то и проблем, можда инспекцијски надзор мора да буде јачи, чешћи, квалитетнији, можда због тога имамо утисак да нема закона, јер нема ко да их спроведе и остаје неконтролисани простор.**

Да, наравно. Морамо да схватимо да није инспекција једина та која спроводи закон, закон спроводе све институције у систему. Закон спроводите и ви као Комора, имате јавно овлашћење да издајете лиценцу, али и да је узмете. Шта сте урадили против људи који су фалсификовали лек, а били су фармацеути, да ли је покренут неки процес пред судом части?

**Тај нам посао тек предстоји, сада се едукују судови части.**

Они се формирају већ осам месеци, а мене прозове одмах ако нешто није урађено!?

**Али ви сте ту и можете да урадите нешто конкретно, а Комора тек сад добија ту могућност.**

Али вама је дата надлежност пре годину дана!

**Комора има овлашћење да издаје лиценце, али за обнављање лиценце је неопходна и континуирана едукација која подразумева и добијање бодова. Међутим, у овом тренутку немамо Здравствени савет, који треба да одобри програме КЕ.**

Здравствени савет није нужан за то, он само даје оцену програма, а у међувремену то ради Министарство здравља – улогу Здравственог савета врши Министарство здравља, ми имамо тело које ће, док се не формира Здравствени савет, одобравати програме КЕ. Савет не може да буде формиран док га не изабере Скупштина, Скупштини није могао да буде предложен док нема делегате Комора у Савету, коморе нису биле формиране, па нисам могао ни да предожим чланове Савета.

**Фармацеутска комора је могла да крене са програмима КЕ још 2007. године.**

Да, ви сте се формирали одавно, али други нису, Стоматолошка комора последња, уз велике проблеме. Када смо добили имена делегата, послат је предлог, али је онда пала Влада и... Скупштина ради споро...

**Значи да то можемо очекивати брзо, с обзиром на то да знамо ко је предложен?**

Не, то тек треба да потврди Скупштина!

**Добро, надамо се да је сада то само процедурални проблем.**

Само да кажем, што се тиче спровођења закона, да свако има своју одговорност. Фармацеутска индустрија је ту да не сме бити трунке сумње на квалитет производа које ставља у промет. Недавно смо имали случај салмонеле у чају, поводом тога се сада ради испитивање како је то доспело на тржиште, ко је и како дао атесте итд.

**То је прошло многе инстанце, чим је дошло до тржишта, пропусти су, осим произвођача, евидентно начиниле и друге институције које то контролишу.**

Лако је следити интерес тржишта и могућност да се заради, али је важно преузети одговорност за сваки појединачни производ. Због тога смо нпр. и укинули орални морфијум, није било интереса на тржишту, али нико тада није рекао да ће престати тај лек да производи. Ту је одговорност произвођача, према здравственом систему и пацијентима, да нас упозоре на



време на такве промене, без обзира на то шта је разлог томе.

**Да ли постоји могућност да се планира шта је од таквих лекова неопходно и ко ће и како такве лекове да обезбеди, као што је некада радила Галеника, која је чак и на своју штету морала да обезбеди неопходне лекове, мада тржишно мало интересантне?**

Неће нико то да производи, али смо ми одговорни за то и зато смо увели листу нерегистрованих лекова, зато водимо рачуна о томе. Наша листа лекова је много шира од есенцијалне листе СЗО. Струка је одговорна да нам шаље инпуге за нешто што препозна као важно, а ми смо одговорни да то реализујемо. Републичка стручна комисија за фармацију, па Комора и други, морају у томе да буду много активнији, у политици лекова итд. Нама сада предстоји измена односно усклађивање Закона о лековима са променама на тржишту и новим Директивама ЕУ, следеће године нам долази GMP, питање је да ли сви могу да задовоље ове стандарде. Неки постављају питање заштите тржишта, али не видим због чега: по-

литика цена је под контролом, али тржиште се отвара, долазе странци, али и наши иду, они који не иду то је проблем квалитета и GMP-а, немогућности да се постигну стандарди.

### **Значи, тржишна утакмица?**

Па тачно, ја сам то од вас фармацеута научио, и помало од стоматолога.

**Драго ми је да је тако, надам се да ћете од нас још много моћи да научите. И ми учимо од вас, односно пратимо реформе које спроводите. Ви сигурно знате да се фармацеутска делатност у свету много мења, као што се уопште цео здравствени систем мења. У склопу тога, знате за увођење нове услуге, фармацеутске здравствене заштите. Очекује се усвајање Закона о јавном здрављу, да ли ће ту бити места и за фармацеуте, кроз систем фармацеутске здравствене заштите, али и шире? Колико Ви рачунате на фармацеуте, као здравствене раднике, у области јавног здравља, едукацији и промоцији здравља?**

Много. Апотека треба да буде место где треба да се добије комплетна услуга. Као што су ред и чистоћа синоними за апотеку, природно је очекивати да ће ту свако моћи да добије много више информација него на другом месту. У зељама ЕУ, у апотекама можете добити чашу хладне воде, послужење, радити неки тестиф...

### **Да, то је и код нас кренуло, али се онда појавио проблем...**

Да, али би могло да се направи као здравствена услуга нешто што је негде између, али тако да се не узима посао другима.

### **Али зашто ми нигде у институтима за јавно здравље нисмо предвиђени у систематизацији радних места на пословима промоције здравља и правилне употребе лекова, нпр.?**

Структура института за јавно здравље је таква да они раде пре свега на прикупљању података и требало би да раде на промоцији здравља. Промоцију здравља и превенцију треба да спроводи свака здравствена установа, и ту ви на свом радном месту, у апотеци, можете да вршите промоцију здравља.

### **Наравно, ви знате да фармацеути то већ традиционално раде, да се у апотекама одувек могу добити информације и о традиционалној и алтернативној медици-**

**ни, правилној употреби лекова, здравим стиловима живота. Тако фармацеути доприносе очувању здравља становништва, али и значајним уштедама у здравственом систему. Да ли фармацети могу да очекују и некакву надокнаду за то или то може бити само у функцији производа које нуди апотека, што онда није промоција здравља, већ производа?**

Па, ако имате некакав конкретан предлог који би буџет Србије могао да прати, то долази у обзир, али морају да се обезбеде сви параметри квалитета и ефикасности таквог пројекта, мора се направити план, јасно дефинисати циљ и пружити доказе да је циљ и остварен, онда се може обезбедити финансирање као програма од општег интереса. Питање је шта може као пројекат да понуди фармацеутски сектор да бисмо га ми препознали и одвојили буџетска средства. За мене је фармацеутски сектор био велика брига због великог значаја, с друге стране ми је мања брига јер је већ за кратко време, од 2000. године, дошло до доброг сналажења фармацеута на тржишту, односно апотека и државних и приватних. Чињеница је да државне и даље имају повлашћен, лагодан положај, користе средства здравственог осигурања као обртни капитал и повлашћене су у односу на приватни сектор. Ми смо пробали да понудимо неко решење од стране Фонда за пружање услуга у приватним установама и то ће се врло брзо и видети кроз прописивање рецепата на терет Фонда у приватним ординацијама.

### **Да, о томе сте много пута јавно говорили током августа...**

Да тај простор мора да се отвори и то је само питање времена. Прво је било потребно обезбедити информациони систем, стандарде прописивања и водиче за лечење одређених болести, упоређивање и евалуацију, сада је само питање плаћања за услугу за прописани рецепт.

### **Управо то је болна тачка свих приватних апотекара и разлог неравноправног положаја државног и приватног сектора.**

То мора да се деси, али мислим да би требало да се плаћа по рецепту, а не по томе колико кошта неки лек. Онда је свеједно где се налази апотека и уједначавају се услови. Мислим да нисмо далеко да то и остваримо.

### **То је за нас много важно. Сигурно знате**



колико је важно за приватне апотекаре, да би њихов рад функционисао на прави начин, да он буде и адекватно плаћен, да они буду равноправни са државним апотекама, да марже буду веће итд. Како ви можете да утичете на то?

Бојим се да би повећање цена лекова повећало инфлацију, од чега се сви ужасно плашимо. Ми смо сиромашно тржиште, то сви знамо.

Али, ако кроз коректну маржу може да се постигне већа контрола лекова на тржишту, ефикаснија борба против фалсификованих лекова, веће учешће апотекара у промоцији здравља, фармаковигиланци, ако се кроз рад фармацеутског сектора постижу веће уштеде у здравству, а при томе обезбеђујете плаћање услуге коју по закону обавља здравствени радник, онда морате учинити све да се марже повећају и буду у рангу земаља у окружењу и у ЕУ. Да ли ћете на име тога што смо ми сиромашно тржиште, лекарима плаћати само део цене њихове услуге?

Да, али фармацеути увек имају простора да продајом пелена, козметике итд., којима су ионако затрпане приватне апотеке, обезбеде себи довољан профит.

Таквим размишљањем негирате фармацеута као здравственог радника. Ако неко ради у приватној апотеци и највећи део његовог промета чини нелек, то је

због тога што је то начин преживљавања, а не слободан избор.

Мислим да апотеке увек могу да се снађу – погледајте само какве све уступке чини фармацеутска индустрија!

Да, али то је пословна политика произвођача и нема везе са плаћањем услуге коју врши здравствени радник, у овом случају апотекар на свом радном месту. Ваша је обавеза да обезбедите плаћање услуге које се врши...

Уверавам Вас да се питање марже покреће сваки пут када са врши преиспитивање цене лекова, а то је углавном два пута годишње.

Господине министре, током свих Ваших протеклих мандата, колико је то пута било?

Па много ...

Последњих месец дана много сте говорили о вечерњим клиникама и показали Вашу спремност да максимално изађете у сусрет и пацијентима, али и лекарима да обезбедите њихов додатни, легалан рад. Мислимо да је то добар начин да се неки проблеми у овој области регулишу. Да сте до сада бар по 1% годишње повећавали маржу, од 2002. године до данас, већ бисмо дошли до неке задовољавајуће вредности. У погледу инфлације, то се не би ни осетило, а Ви бисте показали да бринете о фармацеутској делатности и да Вам је стало да и овај део Вашег ресора функционише на обострано задовољство. Очекујемо од Вас веће ангажовање и оштре резове, ако је потребно, јер као што сте и сами рекли, аргумената има много, а фармацеути не треба да буду жртва сиромашног тржишта, јер коректно обављају свој посао.

Ево управо сада долази то време и мој предлог за промену маржи ће поново бити разматран.

Једно од питања које смо припремили за Вас је и образовање фармацеута. Сведоци смо да је последњих година отворен фармацеутски смер на медицинским факултетима у Новом Саду, Крагујевцу и Нишу и да је најављено отварање приватног фармацеутског факултета у Новом Саду. Програми рада ових институција се међусобно значајно разликују. Поред тога, поставља се питање хиперпродукције кадрова. Колико и како сте Ви као министар

**здравља учествовали у томе и како на то можете да утичете?**

Министар здравља не одређује политику уписа на факултетима, то је ингеренција министарства просвете. Ипак, ја сам са проф. Снежаном Симић урадио једну анализу и на основу ње извршено је радикално смањење броја уписаних студената на медицинским факултетима у Србији. Наш став је да тренутно постоји потреба да се на медицинским факултетима у Србији упише само по 500 студената медицине, јер само за њих можемо обезбедити и радна места. Ми смо до сада много радили и на томе да се смањи број незапослених лекара и ја ћу у наредном периоду говорити о томе јавно и промовисати такав став и активности свог министарства у том правцу. Што се тиче фармацеута, показало се да у неким местима, ето нпр. у Бољевцима, нема довољно фармацеута, па смо морали да обезбедимо могућност да се по уговору ангажују фармацеути из приватних апотека да раде и у дому здравља.

**Опет се враћамо на мрежу апотека, јер се само тако, може сагледати реална потреба за кадровима.**

Тачно и зато позивам Комору да се наметне и буде неко ко ће активно учествовати у решавању овог, али и свих других важних питања струке.

**Само кратко, имамо информације од колега из приватних апотека да послодавци не желе да им плаћају едукацију, нити да обезбеде слободне дане током њеног трајања, иако је то јасно дефинисано законом. Како приморати такве послодавце да испуне своју законску обавезу?**

Један од начина је да Комора сама заштити своје чланове, правним средствима и припремом таквог уговора са послодавцима који ће их на то обавезивати. Комора мора да обезбеди начин да сваки фармацеут – здравствени радник учествује у програмима континуиране едукације и за то добије одређени број бодова, на основу којих ће обновити лиценцу.

**Фармацеутска комора планира да подели нултих лиценци изврши у новембру месецу. Да ли ће се обнављање лиценце вршити након тачно седам година или календарски и како ћемо приказати бодове за 2008. годину, ако практично није ни било програма континуиране едукације јер**

**није функционисао Здравствени савет?**

Да, овај период јесте проблематичан и мораћемо то на неки начин да премостимо. Може се догодити да кроз седам година донесемо пропис по коме ће ова година бити поништена, а период важења нулте лиценце померен за још годину дана ... видећемо... То јесте проблем који ћемо морати да решимо.

**Рад пензионера дозвољен је законом, али нигде није дефинисано, до које године живота неко може да ради и да ли диплома важи чак и онда када фармацеут више није у стању да обавља послове у апотеци. У пракси се показало да то представља озбиљан проблем јер омогућава трговину дипломама.**

Да, то је добро питање. Мислим да о таквим стварима надлежна комора мора да да свој став и обезбеди мере да се он поштује. Да ли ће то бити обавеза да поред онога ко је дао диплому да би се отворила апотека, морају да буду запослена још минимум два фармацеута, или да та особа буде присутна приликом сваке посете инспекције и сл., то Комора мора да дефинише. Такође, како и на основу чега утврдити колико је неко способан да обавља неке послове. Комора мора да дефинише стандарде и обезбеди ефикасан рад апотеке у складу са законом, а не министар здравља. Комора мора да узме максимално учешће у креирању перспективе струке и решавању конкретних проблема. Рекао сам већ да коморе имају огромне одговорности и оне су те које министру здравља треба да указују на проблеме у струци, али да понуде и начине да се они реше. Све законе и прописе које сматрате важним и неопходним треба да припремите ви као струка, на челу са Комором, а министар је ту да сваку добру иницијативу подржи и помогне у њеној реализацији.

**Хвала Вам на овом разговору. Имате ли нешто да поручите мојим колегама?**

Ја се за фармацеутски сектор у Србији не секирам. Показало се већ да је то доста жилава, али и добро организована и уређена делатност, у чему значајан допринос даје и Фармацеутска комора Србије. Очекујем и надам се да ће тако бити и убудуће. Ја сам спреман да подржим сваку добру идеју, али иницијатива и предлози морају да долазе од вас, а не из министарства. Своју делатност морате сами да контролишете и усмеравате!

# Mislite na vreme, rešite probleme

U MOJAapoteci, odgovor na sve lakše zdravstvene tegobe

MOJAapoteka je nastala iz Hemofarmove želje da kroz jedinstven koncept objedini lekove koji se izdaju bez lekarskog recepta i na taj način približi ljudima ideju prevencije i samolečenja i pruži im kvalitetne i pristupačne lekove koji će im u tome pomoći. Obuhvata preparate koji su namenjeni lečenju blagih zdravstvenih tegoba, kao što su simptomi prehlade, gripa, kašalj, gorušica, blagi i srednje jaki bolovi, povrede, oteklina.

U paleti MOJAapoteka su već poznati i potvrđeni Gelusil Lac, Sinedol gel i Heparombin mast i gel.

**Gelusil Lac** poznat je kao preparat koji efikasno rešava problem gorušice. Jedna tableta Gelusil Lac sadrži 500 mg simaldrata (aluminijum magnezijum silikat hidrat) i pakovan je u kutiji sa 40 tableta. Gelusil Lac neutrališe i vezuje suvišnu hlorovodoničnu kiselinu, čime se ponovo uspostavljaju fiziološki uslovi u želucu. Belančevine iz mlečne komponente preparata potpomažu antacidno delovanje leka. Deluje kao adsorbens, a stvara i tanki zaštitni sloj na površini sluzokože i na taj način štiti želudac i duodenum od mehaničkih i hemijskih nadražaja. Ne utiče na acidobaznu ravnotežu, ne menja motilitet digestivnog trakta, ne dovodi do reaktivnog stvaranja kiseline niti prouzrokuje opstipaciju ili dijareju.

**Sinedol gel** najpoznatiji je populaciji koja se profesionalno ili amaterski bavi sportom. Namenjen je tretiranju sportskih povreda. Jedan gram gela sadrži: heparin-natrijum 500 IJ, dimetilsulfoksid 150 mg, dekspantenol 25 mg.

Osnovno dejstvo heparina je sprečavanje koagulacije krvi, a pored toga deluje i spazmolitički, antagonistički prema biogenim aminima (histamin, serotonin, acetyl-holin) i antiedematozno. Dimetilsulfoksid deluje analgetski, bakteriostatski i antiedematozno, inhibira holinesterazu, sprečava zapaljenje i pomaže omekšavanje patološki nakupljenog kolagena. Dekspantenol poboljšava stvaranje granulacija i epitelizaciju, utiče na otpornost kože i zarastanje rana.

**Heparombin mast i gel** efikasno rešavaju problem proširenih vena, vrlo čest i rasprostranjen u najširoj populaciji. 100 g masti/gela sadrži 30.000/50.000 IJ heparin natrijuma. Heparombin je preparat prirodnog heparina u obliku masti i gela, koji sprečava koagulaciju krvi, a time i stvaranje tromba, brzo prodire kroz kožu i deponuje se u rožastom sloju derma, tako da ispoljava isključivo lokalno dejstvo. Alantoin i dekspantenol pomažu epitelizaciju, granulaciju i regeneraciju tkiva, a etarska ulja deluju antiseptički i analgetički. Masna podloga omogućava prodiranje aktivnih komponenti kroz kožu, brzo otpuštanje i resorpciju, što dovodi do optimalnog terapijskog efekta, dok gel podloga brzo otpušta vodu, pri čemu nastaje prijatan efekat hlađenja, a na koži se stvara tanka providna skrama koja štiti obolelo mesto od nadražaja.

U narednoj godini planirano je proširenje palete MOJAapoteka, kako u domenu lekova bez recepta tako i u domenu dodataka ishrani.



Mislím na vreme

## Gorušica



**Gelusil-Lac** tablete rešavaju problem gorušice, podrigivanja i eselog sadržaja, boja i osećaja težine u želuca.

**Gelusil-Lac** je delovan kao tegoba koje su izazvane prekomernim lučenjem želudne kiselosti, nadražajima koje uca posle obilnog obroka, kao i prekomernog konzumiranja alkohola, duvana ili čaja. Potrebno je otopiti 1-2 Gelusil-Lac tablete u ustima nakon obroka.

**MOJAapoteka** rezultat je posredovanja izdavača Hemofarma i nastala je iz naše želje da Vas vodimo na putu zdravog žvotnog opredeljenja.

Prepoznati iz polje **MOJAapoteka** su:

- el kasni
- praktični
- dostupni
- ekonomični



Proširene vene



Povrede



Nivo šećera

Preporučuje se pažljivo čitati uputstvo. Za više informacija kontaktirajte naše Call centar 0800 100 100 ili posetite [www.mojapOTEKA.com](http://www.mojapOTEKA.com)

MOJAapoteka izdavača Hemofarm

Последње недеље септембра одржан је једнодневни семинар у Новом Саду, организован као округли сто у сарадњи Удружења фармацеута Војводине и Фармацеутске коморе Србије, са темом: „Нерегистровани лекови и друштвено одговорно пословање апотеке“, а са циљем унапређења квалитета пружене фармацеутске здравствене услуге према кориснику.

Округли сто је био подељен у три дела:

1. Листа Д – критеријуми; стално преиспитивање; „лекови сирочићи“?
2. Важећа законска регулатива која дефинише лекове који немају дозволу за стављање у промет у РС; дистрибуција и издавање у апотекама.
3. Нерегистровани лекови који се не налазе на листи Д.

Први део је био посвећен критеријумима за стављање лека на листу Д, ко иницира потребу за таквим лековима, да ли ће и „лекови сирочићи“ - лекови за ретке болести бити на листи Д. Глави саговорници су били проф. др Зоран Тодоровић и проф. др Миков, који су целој теми дали фармаколошки тон, а Душан Дренић, дипл. фарм. нас

је подсетио да „orphan drugs“ - лекови сирочићи, који сада у Србију стижу још увек као хуманитарна помоћ компаније Genzyme, имају врло неизвесну судбину када се укине институција хуманитарне помоћи. Хоће ли се ти лекови, а сума је позамашна, уврстити на Д листу?

Закључено је да је да одлуку о формирању Д листе од стране РЗЗО треба поздравити, да би ову листу требало стално преиспитивати, да је она регуларан начин да лекови који немају дозволу за употребу у РС буду доступни и нашим пацијентима, како би се лечили на најбољи начин. То подразумева и лекове за ретке болести.

Други део био је посвећен тренутно важећој законској регулативи - Правилнику који дефинише увоз, дистрибуцију и издавање лекова који немају дозволу за стављање у промет у РС, али и проблемима са којима се у пракси сусрећу сви учесници – апотеке, увозници-веледрогерије, АЛИМС, РЗЗО и Министарство здравља.

Сви учесници су се сложили да је процес компликован, спор, и да је тренутно много проблема и препрека док лек са Д листе не

## Учесници

1. Проф. др Зоран Тодоровић, Институт за фармакологију, клиничку фармакологију и токсикологију – Медицински факултет, Универзитета у Београду
2. Проф. др Момир Миков, Институт за фармакологију, клиничку фармакологију и токсикологију – Медицински факултет Универзитета у Новом Саду
3. Доц. др Душица Крајновић, Институт за социјалну фармацију и фармацеутско законодавство - Фармацеутски факултет Универзитета у Београду
4. Ружица Николић, дипл. фарм. спец. Помоћник министра здравља РС
5. Милена Радојчић, дипл. правник Саветник директора за регулативне послове – Агенција за лекове и медицинска средства
6. Ђурђина Јеличић, дипл.фарм. Руководилац службе развоја – Велефарм А.Д. Холдинг компанија
7. Душан Дренић, дипл.фарм. Регионални менаџер за Србију – Genzyme CEE GmbH
8. Лидија Бобаревић, дипл.фарм. Апотека „Београд“, Апотека „Свети Сава“

## Модератори

1. Драгана Совтић, дипл.фарм.спец. Фармацеутска комора Србије
2. Даница Басарић, дипл.фарм.спец. Апотека “Београд”

# овани лекови и друштвено пословање апотеке

стигне до пацијента. Требало би изнаћи једноставније и брже начине снабдевања. Дати су и неки предлози у том правцу, нпр. да би требало признавати сертификате о квалитету и безбедности лека произвођача и да би, због што боље доступности лека корисницима, требало укључити у дистрибуцију још неке веледрогоерије али и приватне апотеке, већ према критеријумима које би требало установити.

Учесници су изнели нека решења из окружења (БиХ и Хрватска) која су много једноставнија од наших, а ослањају се на чињеницу да те земље теже да буду део Европе, и да се стога могу прихватити правила која у Европи важе у овој области. Презентован је и пример из Израела, који је такође много практичнији од нашег.

Иако систем снабдевања овим лековима који сада имамо није савршен, добра је основа за даље усавршавање. То подразумева формирање мреже приватних апотека, лиценцирање фармацеута, увођење принципа ДАП у све апотеке, уговарање са РЗЗО и још доста тога, тако да нам свима заједно предстоји озбиљан задатак у трагању за најефикаснијим решењем. Важно је да су питања покренута, да су их чули најкомпетентнији људи из свих институција и сада се очекује активност сваког сегмента у домену својих ингеренција, корак по корак.

Трећи део је био посвећен нерегистрованим лековима који се не налазе на Д листи. То су сви они лекови који чине „црно“ тржиште, који се свакодневно прописују од стране лекара а купују у приватним апотекама „испод“ тезге. Оваква ситуација, где с једне стране имамо професионалну и етичку обавезу да пацијенту пружимо најбољу здравствену услугу, а с друге стране имамо круте законске норме, отвара многа питања:


- ко иницира потребу за нерегистрованим лековима,
- зашто се тим лековима даје предност у односу на регистроване и са којим образложењем,
- да ли се доводе у питање водичи и протоколи за лечење одређених болести,

- да ли лекар сме да прописује нерегистрован лек,
- да ли фармацеут сме да набави такав лек и изда га пацијенту на предлог лекара,
- да ли знамо како су набављени и да ли су адекватно чувани такви лекови,
- да ли смо сигурни да нису фалсификати,
- да ли сигурни да су то потпуно безбедни лекови за пацијента,
- да ли смо заборавили на фармаковигилансу,
- да ли закон подржава етичка и професионална начела лекара и фармацеута,
- да ли знамо какве и колике су санкције за прописивање и издавање нерегистрованих лекова,
- да ли смо сигурни да би нас Комора заштитила у случају пријаве?

Наравно, сви гости су узели учешће у овој теми која свакодневно пуни странице дневних новина. Руку на срце, увек су оптужени апотекари, а ствари стоје овако: да их лекари не прописују, апотекари их не би ни набављали. Доц. др Душица Крајновић је најсликовитије описала ову ситуацију: наравно да смо сви у служби пацијента и да радимо најбоље за њега, али је набавка сигурног и безбедног лека управо то што је за њега најбоље. Пошто смо заједно у овој каши, и лекари и фармацеути, надамо се да ћемо заједно пронаћи и предложити решења која неће подлегати санкцијама. Циљ нам је заједнички: да пацијентима пружимо најбоље лечење сигурним и безбедним, легално увезеним лековима.

Скуп је бројао око 550 учесника. Њих 115 је попунило понуђену анкету и закључило да је тема актуелна, и да су округли столови добар начин да се „база“ чује и покрене са решавањем проблема у пракси.

**Фармацеутска комора Србије ће заједно са Српским лекарским друштвом, Фармакотерапијска секција, одржати стручни састанак на тему нерегистрованих лекова 28. октобра 2008. године. Извештај са овог састанка биће објављен у следећем броју.**



## II Регионална конференција Будућност примарне здравствене заштите на Балкану: Одговор на изазове

**Извештава: Драгана Совић / ФКС**

У оквиру пројекта „Политика примарне здравствене заштите на Балкану“ који већ трећу годину финансира Канадска влада, преко Канадске агенције за међународни развој (CIDA), 13. и 14. октобра у Скупштини града Београда, одржана је II Регионална конференција.

Првог дана, уважене колеге из Велике Британије, Пољске, Словеније, Републике Српске и Босне и Херцеговине, говорили су о својим искуствима у реструктурирању система ПЗЗ. Учесници су имали прилике да чују корисне информације о новим моделима у финансирању ПЗЗ, решавању напетости везаних за промене у циљу интеграције у ЕУ и креирању организација које активно одговарају на потребе друштва.

Други дан је био посвећен искуствима са пројекта, од септембра 2006. године када је започео до данас. Предавање које издвајамо одржао је Недељко Милаковић, помоћника министра здравља Републике Српске на тему: Унапређење система одговорности. Говорећи о систему ПЗЗ, врстама одговорности и правним основама одговорности, он је дао и основне смернице за неопходне активности:

- Подизање нивоа друштвене свести
- Подизање нивоа правне свести
- Информисање јавности
- Доношење закона у складу са међународним стандардима и препорукама
- Учешће јавности у доношењу и имплементацији здравствене политике
- Мултисекторска сарадња на свим нивоима
- Нови приступ у образовању ученика и студената за здравствени систем

- Акредитација здравствених установа
- Јачање капацитета здравствених комора, стручних удружења и синдиката
- Лиценцирање
- Развој етичких стандарда и кодекса етике.

Једна од активности која је одобрена за примену пројекта је помоћ развоју, успостављању и одрживости професионалних, независних Комора здравствених радника у Србији. У складу са овим, приступило се изради бизнис планова за сваку комору. Постер са којим се представила Фармацеутска комора Србије, објашњава кораке који су предузети у изради и развоју првог бизнис плана.

Било би кратковидо, наглашено је на овој конференцији, реформисати ПЗЗ а да се при томе не узме у обзир будућност. У свим земљама се примећује веће учешће приватног сектора у финансирању и пружању здравствене заштите. Зато је неопходно истраживање различитих облика партнерства у оквиру здравственог система како би се савладали изазови које доноси све већа потражња за здравственим услугама.

Завршну реч на овој конференцији дао је министра здравља Републике Србије, проф. др Томица Милосављевић. Он је пре свега истакао неопходност међусобне комуникације између пацијента и свих осталих учесника у систему ПЗЗ, јер ништа не може заменити лични контакт. Из тог разлога се ПЗЗ може сматрати заборављеним квалитетом. Знамо одакле смо кренули, а све што се чуло на овој конференцији представља јасну визију будућег развоја ПЗЗ на Балкану – истакао је проф. Милосављевић.

# Огранци фармацевтске коморе Србије

■ **Драгана Совић / ФКС**

У фебруарском броју "Апотекарске праксе" имали сте прилику да прочитате интервју са Иваном Опачином, председником Огранка Београд, поводом почетка рада овог огранка. Од тада, целокупан посао у вези обраде документације свих чланова ФКС везане за упис у Именик ФКС и издавање лиценци, Огранак Београд је заједно са стручном службом Коморе преузео на себе.

У октобру и новембру месецу створили су се услови за почетак рада осталих огранака, што је и био повод за разговор са:

- Јованком Франетом, председником Огранка Војводина,
- Драганом Крцуновић, председником Огранка Ужице,
- Кајом Ђорђевић, председником Огранка Ниш са КиМ.



**Када Огранак почиње са радом?**

## ОГРАНАК ВОЈВОДИНА

Од конституисања Огранка непрекидно се ради на стварању услова за преузимање свих Законом и Статутом предвиђених надлежности Огранка. Конституисани су сви органи Огранка, усвојена акта неопходна за рад и изнајмљен и оспособљен простор за рад.

Почевши од 10. новембра 2008. године, уторком и четвртком од 15 до 17 часова, просторије Огранка бићи отворене за чланове Коморе.

## ОГРАНАК УЖИЦЕ

Огранак ће почети са радом 15. новембра 2008. године. Радно време ће бити уторком



**Јованка Франета, Огранак Војводина**

и четвртком од 16 до 18 часова. То ће бити време које ће бити намењено комуникацији са колегама. Послове Огранка ће обављати колегинице из Ужица, чланови Одбора Огранка, Стојанка Томић (ЗЦ Ужице) и Бранка Драговић (Апотека Ужице).

## ОГРАНАК НИШ СА КиМ

Могу да кажем да је Огранак Ниш почео са радом одмах након конституисања. Међутим да би огранак почео да ради пуним капацитетом, односно да би преузео све надлежности које му Законом, Статутом и Правилником припадају, неопходно је створити предуслове тако да ћу споменути само неке од активности које су већ завршене:

- конституисање органа Огранка коморе,
- израда и усвајање важних аката неопходних за рад коморе,

- изналажење неопходног и адекватног простора за рад,
- опремање простора.

У овом тренутку могу да кажем колегама да ће од октобра 2008. године, уторком и четвртком од 15 до 17 часова просторије огранка бити отворене за све наше чланове.

## Где се налази седиште?

### ОГРАНАК ВОЈВОДИНА

Просторије Огранка Војводина налазе се у Новом Саду, у Мастер центру Новосадског сајма, улица Хајдук Вељкова 11, локал А, 104 на првом спрату.

Телефон: 021/ 661-8833;

e-mail: ogranakvojvodina@farmkom.rs

### ОГРАНАК УЖИЦЕ

Огранак Ужице је изнајмио канцеларију у центру Ужица, у пословној згради "Вести" у улици Љубе Стојановића 5, телефон: 031/513-868; e-mail: ogranakuzice@farmkom.rs.

У овом објекту постоји сала за састанке коју ћемо моћи да користимо када се организују састанци Клуба чланова Скупштине ФК из Огранка. Простор је у потпуности опремљен намештајем, а у току је прикупљање понуда за његово техничко опремање.

### ОГРАНАК НИШ СА КиМ

Просторије огранка Ниш се налазе на адреси Првомајска 24 А, иначе то је простор у центру Ниша поред школе "Бора Станковић".

Тел/факс: 018/295-565;

e-mail: ogranaknis@farmkom.rs

## Да ли располагете податком колико се фармацеута са вашег огранка до 15. октобра 2008. године, уписало у Именик Коморе?

### ОГРАНАК ВОЈВОДИНА

711

### ОГРАНАК УЖИЦЕ

825

### ОГРАНАК НИШ СА КиМ

513



Драгана Крцуновић, Огранак Ужице

## Каква је заступљеност Огранка у Скупштини Коморе?

### ОГРАНАК ВОЈВОДИНА

Клуб чланова Скупштине коморе из Војводине чини 18 чланова.

### ОГРАНАК УЖИЦЕ

Огранак Ужице по Статуту има 26 чланова. Три члана су изгубила статус редовних чланова Коморе са огранка Ужице, тако да нас сада има 23.

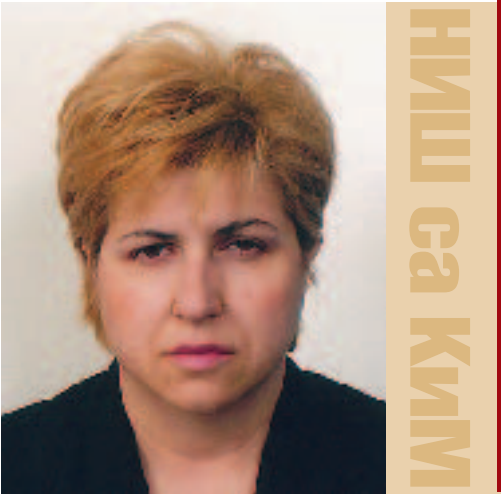
### ОГРАНАК НИШ СА КиМ

Скупштина Коморе има 100 чланова, а на непосредним изборима одржаним 2006. године изабрано је 20 чланова који учествују у раду Скупштине и представљају огранак Ниш са КиМ.

## Који су органи огранка Коморе?

Органи огранка Коморе (мандат органима огранка траје четири године):

- Одбор огранка има председника и два члана које бира Скупштина Коморе на предлог Клуба чланова Скупштине Коморе из огранка.
- Председник огранка
- Клуб чланова Скупштине Коморе из огранка (Чланови Одбора огранка) који



**Каја Ђорђевић, Огранак Ниш са КиМ**

учествују у раду Скупштине ФКС.

- Суд части I степена утврђује повреду професионалне дужности или угледа члана Коморе на основу спроведеног поступка за утврђивање дисциплинске одговорности.
- Комисија за посредовање посредује у споровима између чланова Коморе или између чланова Коморе и корисника здравствених услуга.
- Секретар огранка води све административно стручне послове у оквиру делокруга рада Огранка.

## ОГРАНАК ВОЈВОДИНА

Чланови Одбора Огранка Војводина су: Јованка Франета - Апотека Нови Сад, председник, Славица Зарић - Апотека Кикинда, члан, и Снежана Гришић - Апотека Сремска Митровица, члан.

Суд части I степена: Дарко Милутиновић, Апотека „Нови Сад“, Тамара Ђурић – Живковић, ЗЦ Апотека „Сента“ и Анђелија Бабић, Апотека „Зрењанин“.

## ОГРАНАК УЖИЦЕ

Поред мене која вршим функцију председника, у одбору Огранка су: Стојанка Томић (ЗЦ Ужице) и Бранка Драговић (Апотека Ужице).

Суд части I степена: Стеван Шукљевић (Апотека Пожаревац), Катарина Вујић (Апотека Шабац) и Недељка Радосављевић

( Апотека Чачак).

Комисија за посредовање: Катарина Николић (Апотека Ужице), Снежана Јовановић (Апотека Шумадија-Аранђеловац) и Гордана Алексић (Апотека Горњи Милановац).

## ОГРАНАК НИШ СА КИМ

Одбор огранка који поред мене као председника, чине: Јасмина Арсић (Апотека „Врање“) и Драгана Зарић (Апотека „Крушевац“).

Суд части I степена: Татјана Шубаревић, Апотека „Врање“, Ивана Јовичић, Апотека „Зајечар“ и Ивана Аргировић, Апотекарска установа „Лесковац“.

## Какви су ваши задаци као председника?

## ОГРАНАК ВОЈВОДИНА

- организација рада Огранка,
- координација рада Огранка и централе Фармацеутске коморе Србије,
- заказивање и руковођење састанцима Одбора Огранка Коморе,
- информисање чланова Скупштине коморе и свих чланова Коморе о актуелним питањима везаним за рад Коморе,
- други послови утврђени Правилником и одлукама надлежних органа Коморе и
- промоција рада Коморе и струке у региону.

## ОГРАНАК УЖИЦЕ

Присуствујем свим седницама Управног одбора ФК тако да Одбору и Клубу чланова преносим све информације из централе у Београду, а исто тако обавештавам централу о иницијативама и закључцима са састанака Одбора и Клуба. Организујем састанке Одбора огранка и Клуба чланова Скупштине Коморе.

Велики проблем техничке природе је то што живим у Краљеву, тако да ми је помоћ мојих сарадника из Одбора од великог значаја. Да немам њихову максималну подршку, задатке који су били пред нама не бисмо решили на квалитетан начин.

Мислим да смо до сада квалитетно радили. Чланови Клуба, без обзира на велику територијалну удаљеност, редовно до-

лазе на састанке, међусобно смо се добро упознали, сви се труде у својим срединама да задатке које себи поставимо коректно испуне. Имам срећу што су у Клубу колеге које су максимално спремни на сарадњу. Свесни смо да Огранак постоји због својих чланова и првенствена функција му је да штити професију и да у оквиру својих могућности помогне својим члановима у решавању проблема.

## ОГРАНАК НИШ СА КИМ

Председник представља и организује рад огранка Коморе, сазива и руководи радом Одбора огранка Коморе и Клуба чланова Скупштине Коморе из огранка. Председник обавља и друге послове утврђене Правилником и одлукама надлежних органа Коморе.

## Ускоро креће лиценцање. Какав је задатак Огранка у томе?

## ОГРАНАК ВОЈВОДИНА

Краткорочно, задатак Огранка је активно учешће у организацији доделе лиценце фармацеутима који су испунили услов за њено добијање на територији Војводине. Огранак ће преузети активности, од предлога за организовање тог догађаја, преко информисања колега и јавности, до саме реализације активности, у складу са одлукама Управног одбора Коморе.

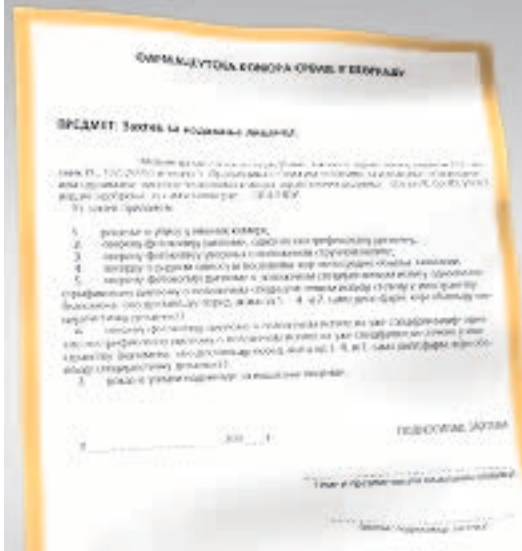
Дугорочно, Огранак ће учествовати и помагати све програме континуиране едукације неопходне за остваривање права на лиценцу и радити на промоцији значаја фармацеута, који се стално усавршава и прати нова достигнућа у струци.

## ОГРАНАК УЖИЦЕ

Одбор Огранка је одржао два састанка (29. септембра и 17. октобра) на којима смо разматрали како ћемо организовати доделу лиценце нашим члановима. Предлог ћемо изнети 23. октобра Управном одбору на усвајање, а након тога приступити његовој реализацији.

Очекујемо да ће наши чланови добити лиценце почетком децембра, а уз лиценцу добиће идентификационе картице и решења о лиценцању.

Сматрам да требамо да будемо задовољни ажурношћу наше Коморе. Чланови морају да имају у виду да је то био врло ве-



лики посао који је изискивао велики труд свих запослених у Комори. Мислим да смо овим процесом створили одличну базу података која нам говори о људским ресурсима којима располажемо, а уједно су решене и многе дилеме ко уопште има право да се лиценцира. Надам се да је ово само једна од степеница која води боље уређеном апотекарству.

Огранак ће пратити и процес релиценцирања. Часопис „Апотекарска пракса“ члановима даје довољно информација о екстерним едукацијама, а Огранак ће се потрудити да пропрати интерне едукације и да своје чланство о томе више информира. Сматрам да ће се едукације успешно спроводити само уколико чланови буду право-ремено информисани, како би могли да се ваљано организују.

## ОГРАНАК НИШ СА КИМ

Огранак ће активно учествовати у организацији доделе лиценце. Почев од предлога за организовање тог догађаја, преко информисања колега и јавности, до саме реализације тих активности а у складу са одлукама Управног одбора Коморе. Дакле преузеће на себе многе задатке око организовања овог значајног и великог догађаја за сваког члана Коморе.



## Квака је ваша визија даљег развоја Огранка?

### ОГРАНАК ВОЈВОДИНА

Организовање Огранка представља корак даље да се рад Коморе приближи колегама из праксе и повећа њихово ангажовање у даљим активностима.

Даљи развој Огранка треба да иде у смеру веће самосталности у раду и јачања улоге носиоца унапређења фармацеутске здравствене заштите и афирмације рада Фармацеутске коморе Србије у региону.

### ОГРАНАК УЖИЦЕ

Проблеми у струци су велики и често огранци, па и Комора, немају ингеренције да их реше Лиценцирање је значајно за унапређење струке али исто тако, по мом мишљењу, треба унапредити мрежу апотека, ући у процес лиценцирања апотека, имплементирати ДАП, све више радити на провери квалитета стручног рада у апотекама, уводити нове услуге да бисмо ухватили корак са временом и тржиштем. Огранак треба што више да се приближи свом чланству и да му помогне да се апотекарство што боље уреди и да пружи што већи квалитет.

### ОГРАНАК НИШ СА КИМ

Као што сте видели, огранак још није преузео све послове који му по Закону и Статуу припадају.

Даљи развој би ишао у две фазе. Прва фаза подразумева преузимање свих послова што ће бити изводљиво након завршетка софтвера, доделе првих лиценци и ангажовања секретара огранка, што реално очекујем почетком 2009. Тиме би практично била завршена техничка припрема и омогућена права децентрализација Коморе и приближавање Коморе колегама из праксе.

Друга фаза би била у два правца:

- Један правац би била већа активност на афирмацији Коморе која подразумева већу сарадњу са другим институцијама на локалу, унапређење односа са медијима и информисање јавности о раду ФКС.
- Други правац био би много активнија улога и учешће у давању предлога и мишљења за унапређење фармацеутске здравствене заштите где би као резултат заједничке сарадње Коморе и институција система подигли фармацеутску здравствену заштиту на виши ниво.

## Задачи огранка

Задачи Огранка су дефинисани Законом о коморама, Статутом ФКС и Правилником о организацији и раду огранка коморе.

**Поверени послови су:** врши упис дипломираних фармацеута и води именик свих чланова Коморе на подручју Огранка; посредује у споровима између чланова Огранка Коморе, односно између чланова Огранка Коморе и корисника услуга; организује судове части I степена за утврђивање повреде професионалне дужности и одговорности чланова Коморе, као и изрицање мера за те повреде; води именик изречених дисциплинских мера члановима Огранка Коморе; издаје изводе из именика, уверења и потврде о чињеницама о којима води евиденцију, а који представљају јавне исправе.

**Остали послови:** даје мишљење, предлоге и примедбе надлежним органима Коморе о свим питањима из надлежности Коморе; заступа интересе чланова Коморе на свом подручју; пружа стручну помоћ члановима Коморе на нивоу огранка; пружа помоћ грађанима у остваривању права на здравствену заштиту у случају нестручног и неетичког рада чланова Коморе на нивоу огранка; прати и покреће иницијативу за предузимање законом прописаних мера у вези са повредом прописа о забрани рекламирања (оглашавања) лекова; води друге помоћне евиденције и извештаје о раду и обавља и друге послове у складу са Законом и статутом Коморе.

# Ви сте пи Да ли морам

*Разговор водила Драгана Совић, ФКС  
Београд, 13.10.2008.г.*

Увези са постављеним питањем наших колега из праксе, одговор смо потражили у Друштву психолога Србије. Наш саговорник је Душко Бабић, директор Центра за примењену психологију последњих седам година.

## **Колико дуго постоји Центар за примењену психологију?**

Друштво психолога Србије је 1992. године основало Центар за примењену психологију као предузеће за истраживачко-развојне услуге, графичко-издавачку делатност и комерцијалне послове. Центар се бави: издавачком делатношћу, израдом тестова способности, инвентара личности и тест апарата, едукацијом психолога у циљу оспособљавања за примену нових мерних инструмената, организацијом семинара, организацијом научно-истраживачких пројекта као и прибављањем и дистрибуцијом научно-стручних информација.

## **Да ли је Центар за примењену психологију једини овлашћен у Србији за израду и издавање тестова?**

Центар за примењену психологију је једини признат и овлашћен издавач и дистрибутер свих психолошких тестова и других психолошких мерних инструмената који се користе у нашој земљи. Сви други тестови који се користе немају дозволу за коришћење. Има разних тестова који се скидају са интернета, али ниједан озбиљан психолог не користи такве тестове. Да би неки тест био користан он мора бити нормиран на нашој популацији тј. стандардизован.

## **Шта процењујемо психолошким тестом?**

Тестови се баве проценом способности и проценом личности. Процена способности значи да се мери интелигенција и њени разни облици. Тестови за процену интелиген-

# Тали...

## да радим психолошки тест?

ције су одобрени од стране више људи, при чему су укључени рецензенти и најеминентнији стручњаци из ове области у Србији.

**Да ли је за процену радних и професионалних способности довољно да се уради само психолошки тест?**

То не може да се уради само психолошким тестом. Много боље ће нечије способности да процени његов шеф или неко ко са њим дуже време ради заједно. Таква испитивања су оправдана ако неко треба да буде унапређен односно да се открију таленти. Морате да имате одређену структуру личности да бисте били директор или шеф. То психолози могу да процене.

**Колико је добро да се ради таква процена у једној фирми?**

Ко има пара да то ради, то је добро. Битно је да знате са чиме располагете. Стандардизација теста кошта око 60.000 еура. Ако се прави нови наменски тест за неку установу то је око 20.000 еура. Најбоље за фирму је да има психолога који код нас купи тестове и обави истраживање. Психолог је део тима у служби за људске ресурсе који ради не само селекцију него прати и како су људи мотивисани, како би могли да напредују у својој фирми, ради излазне интервјуе кад људи одлазе у пензију или напуштају посао. Улога психолога је велика не само за селекцију и увек је оправдано имати у тиму психолога.

**Да ли је психолошки тест обавезан за све запослене?**

Никад нисте обавезни да се тестирате. Мора вам се објаснити циљ тестирања и тражити ваша сагласност. Уколико не желите да радите тест ви носите одговорност, јер тај тест нешто подразумева. Нпр. ако неко жели да негде буде изабран, просто мора да прође процедуру да би могао да се упореди са другима. Међутим, ако се испитаник осећа из било ког разлога хендикепиран (здравствени проблем, проблем у породици, смртни случај...), то је разлог за

оправдан изостанак. То онда мора да се саопшти тиму који ради тестирање. Значи, постоји захтев одређене институције са одређеним циљем а испитаници морају бити упознати са циљем да би дали свој пристанак за тестирање.

**Ко ради анализу резултата?**

Само психолог. Сва документација се архивира на једном месту и доступна је само психологу. Сирове резултате тестова не сме да види ни наручиоц посла, директор фирме или било ко други. Они само могу да виде резултате дефинисане по одређеном критеријуму. При образлагању резултата психологу могу бити постављена додатна питања, али и тада он може да пружи само одређене информације. Постоји Закон који нас обавезује како чувамо и саопштавамо податке и ко може да их види. Нпр. сирови скор колики је ИЛЉ испитаника нико не може да види. Ми само кажемо да је резултат испитаника нпр. „изванпросечан“ у томе и томе, али сиров резултат се никад не саопштава. Сви подаци из тестова користе само психологу ради процене и поређења.

**Претпостављам да је интеграција силових резултата најтежи део посла.**

Психолози могу да користе мерне инструменте, ако су обучени за њихову употребу. Проверу обучености обавља Институт за психологију. Сам процес интеграције резултата је уметност и за то психологу треба пуно искуства.

**Зашто психолог не сме да скине тест са интернета или да га уради сам?**

Све што се користи мора имати атест тј. мора проћи процедуру кроз Институт за психологију у Београду. Велики је пут да се добије дозвола за коришћење мерних инструмената. Израду мерних инструмената у Србији ради веома мали број психолога, свега десетак. Тренутно то су професори на катедри за клиничку психологију, за психометрију, за статистику у психологији, за методологију у психологији.



### **А шта психолог у некој фирми може да уради сам?**

Психолог може, уколико има пуно људи које треба да тестира, да направи упитник. Упитник се креира на основу постављеног циља и садржи све оно што ћете питати испитаника ван теста. Међутим, тест за процену способности или интелигенције мора да се купи овде. Нормално, има злоупотреба и то разних. Неке фирме узму па копирају ове тестове. Највише злоупотреба је у здравству.

### **Да ли то значи да ако желите да тестирате 100 људи, морате да купите 100 тестова?**

Управо тако. А не да купите један тест па да га копирате.

### **Да ли се то може санкционисати?**

Ми сада правимо Комору где ће бити прописано шта ће бити са психолозима који то раде. На жалост, мора и то. Нацрт Закона о психолошкој делатности је већ предат Министарству. Ми имамо Етички кодекс и Етички суд, али се сада створила потреба да се формира Комора и психолози ће бити лиценцирани за сваки посао који раде.

\*

Надамо се да вам је интервју са госп. Душком Бабићем дао одговор на постављено питање и разјаснио недоумице у вези ове теме.

## **19. Стручни састанак СПАС-а**

*Предраг Вукомановић,  
Апошека "Леко-виша"*

У хотелу "Континентал", дана 18. октобра 2008. године одржан је 19. Стручни састанак у организацији Удружења приватних апотекара Србије - СПАС, са темом: Лекови који делују на кардиоваскуларни систем и ОТЦ препарати. Састанак је отворила председница СПАС-а Александра Салом, а скуп је поздравио и декан Фармацеутског факултета, проф. др Нада Ковачевић.

Први део састанка био је посвећен представљању Уговора о пословно-техничкој сарадњи између СПАС-а и Хемофарм концерна, који је препознајући заједнички интерес у будућој тешњој сарадњи са приватним апотекама, био и генерални спонзор овог састанка.

У другом, стручном делу састанка, проф. др Бранислава Миљковић, проф. др Биљана Обреновић Кирћански и доц. др Душан Ђурић су својим предавањима употпунили и продубили постојећа знања присутних и указали на нове токове примене савремене терапије.

Присутних 27 излагача на штандовима, 876 фармацеута који су своје присуство потврдили попуњавањем пријавнице и сала хотела Континентал која је све време трајања скупа била потпуно попуњена, говори нам да су фармацеути који обављају приватну делатност важан и битан део фармацеутске стварности и незаобилазан део у решавању свих питања који се тичу наше професије.

Састанак је организован у складу са Правилником о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене сараднике.

# ТОКСИКОЛОГИЈА У ФАРМАЦИЈИ: ФАРМАЦЕУТИ СРБИЈЕ НА 45. ЕВРОПСКОМ КОНГРЕСУ ТОКСИКОЛОГА



**Маријана Ђурчић**  
*Институти за токсикологију академик Данило Солдајовић*  
*Фармацеутички факултет Универзитета у Београду*

Европски конгрес токсиколога (EUROTOX) ове године одржан је на Родосу од 05. до 08. октобра, под радним насловом „From Toxins to Omics: Health, Safety & Well-Being“. Широко опсега научних области којима се Конгрес бавио, као што су: механизми токсичности, токсичност за циљне органе, процена ризика по здравље људи, биомаркери, метаболизам и кинетика, *in vitro* токсикологија, клиничка и професионална токсикологија, безбедна употреба лекова, лекови који изазивају зависност, токсикологија животне средине итд., отворио је нове хоризонте за усавршавање фармацеута и лекара у области токсикологије, по чему је едукација фармацеута на Фармацеутском факултету у Београду и Одсецима за фармацију Медицинских факултета у Новом Саду и Нишу, јединствена у Србији. Треба истаћи и мултидисциплинарност Конгреса, као и да еминентни научници који су одржали усмена предавања или постер презентације, такође долазе са Фармацеутских факултета свих европских земаља, чиме је образовање фармацеута у Србији из области токсикологије добило још једну потврду о квалитету.

Дванаест фармацеута-токсиколога из наше земље, са Универзитета, Клиничких центара и из приватне праксе, представило се у областима аналитике лекова који изазивају зависност и увођења саливе и косе као материјала за рутинске анализе овог типа, затим у испитивању садржаја тешких метала у биљкама које поседују својства биоаккумуляције са циљем безбедне употребе биљних препарата, посебно кантариона, али и у области процене ризика по животну средину, с освртом на ефекте полихлорованих једињења на рибуљу заједницу реке Дунав узводно и низводно од Панчева. Остварена је сарадња са Институтима за токсикологију Фармацеутских факултета у Анкари, Аликантеу, Софији, Загребу, Љубљани и Констанцу.

Учешће на Конгресу је било изузетно стимулативно, развило се мноштво нових идејних пројеката, а закључци усмеравају на мултилатералну сарадњу у оквирима међународних пројеката. Следећи EUROTOX одржава се у Немачкој, у Дрездену од 13. до 16. септембра 2009. године и представља изазов за приказивање следећих, нових, резултата истраживања у области токсикологије.

## СЕМИНАР КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ УДРУЖЕЊА ФАРМАЦЕУТА НИШАВСКО-ПИРОТСКОГ РЕГИОНА

Љиљана Аврамовић, Ајошкеа "Ниш"

члан Управног одбора Удружења фармацеута нишавско-пиротског региона



Једнодневни семинар континуиране едукације са темом "Улога фармацеута у савременим методама превенције и лечења болести старијих људи", у организацији Удружења фармацеута Нишавско-пиротског региона одржан је у недељу, 05. октобра 2008. године, у Нишу.

Актуелност и значај ове теме у данашњим условима живота је велики. Из године у годину расте проценат популације старије од 65 година, а са тим и неопходност да фармацеути на прави начин сагледају специфичне потребе ове велике групе пацијената и пруже адекватну фармацеутску здравствену заштиту која ће одговорити исказаним потребама. Све ово навело је Управни одбор Удружења, да се поменутој теми посвети цео један семинар где ће реномирани предавачи са свог аспекта изложити проблематику пацијената старије животне доби, а колеге фармацеути добити прилику да своје знање из ове области обнове и унапреде - све у циљу да највећу корист од тога осете пацијенти који су у директном контакту са фармацеутом.

Семинар је отворила председник Удружења, Снежана Симоновић, захваливши се присутним професорима Фармацеутског факултета Универзитета у Београду, Медицинског факултета Универзитета у

Нишу, лекарима Клиничког Центра у Нишу и Института Нишка Бања на учешћу и доприносу квалитету семинара. Посебна захвалност исказана је проф. др Бранислави Миљковић са Фармацеутског факултета Универзитета у Београду, као координатору семинара. Својим присуством скуп су увеличале Злата Жувела, директор Фармацеутске коморе Србије и Драгана Совтић, запослена у Фармацеутској комори Србије. На крају, срдчан поздрав упућен је колегиницама и колегама (преко 150 присутних) из више градова Србије, који су се у великом броју одазвали позиву да присуствују семинару.

Радни део семинара почео је улазним тестом. Уследило је десет предавања подељених у три блока, праћених садржајном дискусијом. На крају предвиђеног програма урађен је излазни тест и анкета о евалуацији семинара. Учесници семинара изразили су задовољство и позитивне утиске по завршетку семинара и дали додатне сугестије које ће свакако помоћи у даљем раду Удружења фармацеута Нишавско-пиротског региона.

### РЕЗУЛТАТИ ТЕСТОВА И АНКЕТЕ

УЛАЗНИ ТЕСТ:

укупно 56.70% тачних одговора

ИЗЛАЗНИ ТЕСТ:

укупно 85.85% тачних одговора

ПОСТИГНУТИ НАПРЕДАК У БРОЈУ

ТАЧНИХ ОДГОВОРА: 29.15%

Учесници су оцењивали избор теме, организацију и предаваче оценама од 1 до 5.

ИЗБОР ТЕМЕ: 4.72

ОРГАНИЗАЦИЈА: 4.59

ПРЕДАВАЧИ: 4.56

# Прави лек, на правом месту, у право време

Фармацеутска струка стално се мења, развија и заузима све значајније место у здравственом систему, а пружање квалитетне фармацеутске здравствене заштите треба да буде циљ у пракси сваког фармацеута.



Окружење у коме данас апотеке раде карактеришу све већи захтеви корисника услуга и све већа конкуренција, због чега само оне апотеке које прате савремена кретања и потребе клијентата, а истовремено уводе иновације у пословању, могу опстати на тржишту.

Развој и унапређење апотекарског сектора у региону наставио се и током септембра и октобра. У Србији су, уз подршку Велефарм А.Д. Холдинг компаније, обновљене још три апотеке: на Златибору (апотека "Златибор Центар"), у Пироту (апотека "Карло Скацел") и Вршцу ("Централна аптека Вршац") и на тај начин су створени услови за савремен приступ пацијентима у

складу са највишим стандардима фармацеутске струке.

Иницијатива за реконструкцију је само једна карика у ланцу којом се унапређује апотекарски сектор и у свакодневном раду одржавају највиши стандарди фармацеутске струке. Уз подршку Велефарма, који је помогао у осавремењавању услова рада и самог простора, адаптацијом ових апотека створени су услови за савремен приступ пацијентима и задовољавању њихових потреба на најквалитетнији начин.

"Наш циљ је да обезбедимо прави лек, на правом месту и у право време уз потпуну сигурност у несумњиви ниво квалитета. Велефарм, као незаобилазни партнер свим актерима у области здравства, активно учествује у стварању стабилног и успешног здравственог система. То подразумева и константно улагање у здравствене објекте и опрему, као и стално усавршавање и даље унапређење здравствене услуге" - истакао је г. Драгољуб Вучићевић, генерални директор Велефарм А.Д. Холдинг компаније.

Новине у раду ових апотека усмерене су ка пружању најквалитетнијих услуга грађанима, јер циљ треба да буде задовољство крајњих корисника било да је реч о асортиману или самој комуникацији фармацеута са пацијентима.



AD HOLDING KOMPANIJA BEOGRAD

# VELEFARM

Zdravlje iznad svega

Vojvode Stepe 41/4a,  
Telefon 011 30 90 100  
Faks 011 24 60 422  
[www.velefarm.co.yu](http://www.velefarm.co.yu)

## PROGRAMI



## POSLOVNI CENTRI



## PREDUZEĆA

**VELEFARM**  
Lekovi

**VELEFARM**  
Medicina

**VELEFARM**  
Prolek d.o.o.

**VELEFARM**  
Kiljinski stari

AD Sanitarija d.o.o.  
Novi Sad

