

Апотекарска пракса

ISSN 1451-1827



ГЛАСНИК ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ

95

ЈУН 2012

ФАРМАЦЕУТСКИ ЛАНАЦ СНАБДЕВАЊА





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/И спрат)

021/661-8833

ogranakvojvodina@farmkom.rs

ФКС Огранак Ниш са КиМ

Првомајска 24А

018/295-565

ogranaknis@farmkom.rs



Реч уреднице

Глобализација трговине, укидање трговачких баријера и рестрикција, као и паралелна трговина, довели су до тога да легални ланац дистрибуције лековима у Европи постане веома комплексан и са много посредника, што отежава регулаторну контролу.

Како би се обезбедио интегрисан и чврсто повезан приступ безбедности, када је у питању фармацеутски безбедан ланац, потребно је дефинисати безбедносне приоритете и крајњи исход, као и одговорности, очекивања и добит.

У фармацеутски сектор су укључене владе, регулаторна тела, фармацеутска индустрија, велетрговине, дистрибутери, набавке здравствених установа, здравствени радници и пацијенти, чији је крајњи циљ заштита здравља пацијената.

У поређењу са другим ланцима, фармацеутски безбедни ланац је state-of-the-art, врхунац уметности у приступу интересекторске сарадње, у циљу спречавања уласка фалсификованих лекова у легални ланац дистрибуције.

Апотекарска пракса

Гласник Фармацеутске коморе

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

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

4 Друга ванредна седница
Скупштине ФКС

Иницијатива коморе:
сарадња са инспекцијама **6**

8 Кодирање и идентификација
производа

GS1 стандарди у ланцу снабдевања
фармацеутским производима **10**

13 Добра апотекарска пракса као
основ квалитетне услуге

Успостављање система вигиланце
медицинских средстава **15**

18 Снови су небеска снага

Извештај са курса
континуиране едукације **20**

21 Искуства болничких фармацеута
Клиничког центра Војводине

58. симпозијум Савеза
фармацеутских удружења Србије **22**

25 Промоција заштите од сунца као
допринос јавном здрављу

26. међународна конференција **26**

28 Састанак болничких фармацеута
огранка Ниша са Ким

Активности у огранку ФКС
Војводина **29**

30 Студенти у посети КБЦ
"Драгиша Мишовић"

130 година апотекарства у
златиборском округу **31**

Главна и одговорна уредница:

Ружица Николић

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: 4.900 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

ДРУГА ВАНРЕДНА СЕДНИЦА СКУПШТИНЕ ФКС



*Скупштина ФКС одржала је
II ВАНРЕДНУ СЕДНИЦУ СКУПШТИНЕ ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ,
у четвртак 14.06.2012.г ,у Београду, са почетком у 12 часова у просторијама
Велефарм Холдинга а.д, Београд, Ул. Војводе Степе бр.414. са*

Дневним редом:

1. Усвајање Записника са редовне седнице Скупштине Коморе одржане дана 22.03.2012.г и Записника са ванредне седнице Скупштине Коморе одржане 03.05.2012.г
2. Доношење Одлуке о утврђивању Добре апотекарске праксе (у даљем тексту:ДАП)
3. Доношење Правилника о одређеним врстама козметичких и других средстава за заштиту здравља којима апотеке могу снабдевати грађане
4. Доношење Одлуке о избору Стручног одбора Фармацеутске коморе Србије.
5. Доношење Одлуке о избору организационог Одбора за припрему обележавања 15 година Фармацеутске коморе Србије.
6. Доношење Одлуке о прибављању у својину пословног простора за смештај и рад седишта Коморе с Огранком коморе Београд, Огранка коморе Војводина, Огранка коморе Крагујевац и Огранка коморе Ниш са КиМ .
7. Разно

ПРЕДСЕДНИК СКУПШТИНЕ КОМОРЕ, Дубравка Мартинов,дипл.фарм.с.р.

Након расправе чланова Скупштине, донети су следећи закључци и одлуке:

ЗАКЉУЧАК

1. УСВАЈА СЕ Записник са редовне седнице Скупштине Фармацеутске коморе Србије одржане на дан 22.03.2012.г у тексту датом у материјалу с позивом за седницу.
2. УСВАЈА СЕ Записник са прве ванредне седнице Скупштине Фармацеутске коморе Србије одржане на дан 03.05.2012.г у тексту датом у материјалу са позивом за седницу.

ОДЛУКА О УТВРЂИВАЊУ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ

1. УТВРЂУЈЕ СЕ Добра апотекарска пракса (у даљем тексту: ДАП) у тексту датом у материјалу са позивом за седницу Скупштине.

ОДЛУКА О ДОНОШЕЊУ ПРАВИЛНИКА О ОДРЕЂЕНИМ ВРСТАМА КОЗМЕТИЧКИХ И ДРУГИХ СРЕДСТАВА ЗА ЗАШТИТУ ЗДРАВЉА КОЈИМА АПОТЕКЕ МОГУ СНАБДЕВАТИ ГРАЂАНЕ

1. ДОНОСИ СЕ Правилник о одређеним врстама козметичких и других средстава за заштиту здравља којима апотеке могу снабдевати грађане у тексту датом у материјалу са позивом за седницу Скупштине.

ОДЛУКА О ОБРАЗОВАЊУ СТРУЧНОГ ОДБОРА ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

1. ОБРАЗУЈЕ СЕ Стручни одбор Фармацеутске коморе Србије.
2. У Стручни одбор Фармацеутске коморе Србије именују се:
 - проф. др Весна Матовић, председник
 - проф. др. Бранислава Миљковић, члан,
 - проф. др. Гордана Вулета, члан.
 - проф. др. Светлана Голочорбин Кон, члан.
 - др.сци.мед. Нина Драгићевић Ћурић, члан.

ОДЛУКА О ИЗБОРУ ОРГАНИЗАЦИОНОГ ОДБОРА ЗА ПРИПРЕМУ ОБЕЛЕЖАВАЊА 15 ГОДИНА ПОСТОЈАЊА ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

1. ОБРАЗУЈЕ СЕ организациони Одбор за припрему обележавања 15 година постојања Фармацеутске коморе Србије.
2. У Одбор из тачке 1. именују се:
 - Стеван Шукљевић,
 - Сениша Арсеновић,
 - Драгана Јовановић,
 - Татјана Микић,
 - Драгана Бранковић Минчић,
 - Снежана Гришић и
 - Гордана Симић.

ОДЛУКА

1. Одобрава се Фармацеутској комори Србије да приступи свим потребним активностима ради изналажења и прибављања у својину пословног простора за смештај и рад: седишта Коморе са Огранком коморе Београд, Огранка коморе Војводина, Огранка коморе Крагујевац и Огранка коморе Ниш са КиМ.

ИНИЦИЈА САРАДЊЕ

Поштовани чланови,

Фармацеутска комора Србије је дописом од 27. марта 2012. године упућеном Министарству пољопривреде, трговине, шумарства и водопривреде, тражила тумачење у вези примене Закона о потрошачима и Закона о трговини, о обавези истицања цена лекова као и друга питања из њихове надлежности, о чему смо вас обавестили у претходном броју Апотекарске праксе.

У међувремену смо добили одговор, који вам преносимо у изворном облику.



Република Србија
МИНИСТАРСТВО
ПОЉОПРИВРЕДЕ, ТРГОВИНЕ,
ШУМАРСТВА И ВОДОПРИВРЕДЕ
Број: 011-00-152 /2012-09
Датум: 8. мај 2012. године
Београд

ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА СРБИЈЕ

11000 БЕОГРАД
Дечанска 8а

Поводом вашег дописа од 27. марта 2012. године, којим тражите тумачење у вези примене Закона о заштити потрошача („Службени гласник РС“ бр. 73/2010), Закона о трговини („Службени гласник РС“ бр. 53/2010) бавештавамо вас да смо исти размотрили и са становишта делокруга овог министарства указујемо на следеће:

Прво питање се односи на обавезу истицања цена на лековима.

Овде је неопходно напоменути да се у складу са одредбом члана 145. Закона о лековима и медицинским средствима („Службени гласник РС“ бр. 30/2010), промет лекова на мало, као део здравствене заштите, обавља се у апотеци основаној као здравствена установа, као и апотеци основаној као приватна пракса.

Дужност истицања цена прописана је одредбом члана 41. Закона о трговини („Службени гласник РС“ бр. 53/2010), тако да је трговац дужан да на јасан, несумњив, лако уочљив и читљив начин истакне продајну и јединичну цену робе/услуга која се нуди у трговини на мало. Продајна цена је укупна, коначна цена по јединици робе, укључујући порезе.

Такође, дужност истицања цена прописана је и одредбама Закона о заштити потрошача („Службени гласник РС“ бр. 73/2010), па је у одредби члана 7. прописано да је трговац дужан да истакне продајну цену робе:

1. на роби односно амбалажи или на месту продаје робе односно пружања услуга;
2. у ценовнику робе односно услуга;
3. на роби која се налази у излогу.

ТИВА КОМОРЕ: А СА ИНСПЕКЦИЈАМА

Сходно напред наведеном, мишљења смо да трговац који ставља у промет на мало лекове и ОПЦ препарате (препарати који се могу у апотеци набавити без рецепта) преко апотеке, дужан је да истакне продајну цену робе на горе наведени начин у складу са законом.

Што се тиче питања која цена треба да буде истакнута на лековима и на осталим артиклима који нису лек, мишљења смо да је са становишта одредбе члана 41. Закона о трговини трговац дужан да на јасан, несумњив, лако уочљив начин истакне продајну и јединичну цену робе/услуга која се нуди у у трговини на мало у валути платног промета. Јединична цена је, у складу са законом, продајна цена обрачуната по јединици мере, као што је килограм, литар, метар, квадратни метар, кубни метар, или друга јединица мере која се уобичајено користи у промету одређене робе/услуге. Одредбом члана 6. став 1. тачка 2) Закона о заштити потрошача такође је прописана дужност истицања јединичне цене робе.

Дужност истицања јединичне цене поред продајне цене би пре свега требало тумачити кроз једно од основних права потрошача, а то јесте право на информисаност. Наиме, да би потрошач могао да начини разуман избор између понуђене робе/услуга, неопходно је да располаже тачним подацима, а један од основних података је и цена производа. У случају промета лекова које прописује лекар својим рецептом, на самим тим, потрошач нема могућност да бира, мишљења смо да не постоји потреба истицања јединичне цене. Међутим, у случају продаје ОПЦ препарата и друге робе, постоји дужност истицања јединичне цене, јер ту потрошач може да се одређује, на пример да ли ће изабрати витамински препарат у прашку једног или другог произвођача, или у мањем или већем паковању. Јединица мере би зависила до природе саме робе, па би то могло бити килограм, грам, милиграм, литар, милилитар или слично.

Што се тиче осталих питања која су везана за формирање цене лекова, напомињемо да су Одлуком о највишим ценама лекова у употреби у хуманој медицини, а чији је режим издавања на рецепт, прописане највише цене на велико лекова за лекова за хуману употребу чији је режим издавања на рецепт. Такође, одредбе ове Одлуке, као и Уредбе о критеријумима за формирање цена лекова за употребу у хуманој медицини чији је режим издавања на рецепт, обавезујуће су и за апотеке у приватном власништву.



Такође вас обавештавамо да је Фармацеутска комора, у неколико наврата од Министарства пољопривреде, трговине, шумарства и водопривреде, добила обавештење да је извршена контрола више апотека на територији Београда, Ниша, Куле, Црвенке, на основу Закона о трговини и Закона о оглашавању.

Инспекцијском контролом, Сектора тржишне инспекције, утврђено је да већи број здравствених установа и самосталних апотека организују и оглашавају продајне подстицаје на начин који није у складу са законом, те су тржишни инспектори, тамо где су наишли на неправилности, предузели законом прописане мере.

Поред пријава упућених надлежним инспекцијама, комора је поднела и пријаве против одређених лица надлежном тужилаштву, због издавања нерегистрованих лекова од стране неовлашћених лица, издавања наркотика супротно закону и недозвољене трговине,

Скрећемо пажњу члановима, да су у обавези да поштују законске прописе, као и принципе Етичког кодекса ФКС.

КОДИРАЊЕ И ИДЕНТИФИКАЦИЈА ПРОИЗВОДА: КОРАК НАПРЕД ЗА БЕЗБЕДНИЈИ ЛАНАЦ СНАБДЕВАЊА



Ружица Николић, ФКС

Фармацеутски ланац снабдевања у Европи је постао веома комплексан, са милионима паковања лекова која се крећу кроз Европу сваке године. Њихов велики број и стално повећање броја велетрговина и трговаца, који су укључени у европске токове лекова, довели су до смањења транспарентности ланца снабдевања и све тежег праћења пута лекова. Напокон, недавни случајеви појаве фалсификованих лекова су показали да је интегритет ланца снабдевања у Европи под ризиком.

Као последица тога је, потреба за идентификацијом и могућношћу праћења медицинских производа на националном нивоу, у Европи постао растући тренд.

Донедавно, иницијативе произвођача за обележавање лекова су биле различите и локалног карактера, што је допринело даљој фрагментацији ланца снабдевања. Постало је јасно да је неопходан јединствен систем како би се носили са проблемима у ланцу снабдевања.

Ово је навело индустрију да, преко *European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA)*, препоручи стандардизован јединствени систем кодирања за лекове на европском нивоу. Кључ успеха, који може довести до позитивног решења безбедности производа је, да све заинтересоване стране раде заједно на **стандардизованој идентификацији производа** (апотеке, велетрговине, произвођачи, државна тела, институције Ев-

ропске Уније и други) у целој Европи.

Пилот пројекат у Шведској, на предлог EFPIA, успешно је тестиран, у сарадњи са Шведским јавним апотекама Arotekat АВ и локалним велетрговинама Tamro и KD, од септембра 2009. до фебруара 2010.

EFPIA је предложила систем кодирања и серијализације „од краја до краја“ – до тачке издавања, који омогућава фармацеуту да приликом издавања лека пацијенту, провери јединствени идентификациони код на сваком појединачном паковању. Код додељује и апликује на кутију произвођач, користећи 2D data matrix баркод, који садржи јединствени серијски број. Скенирањем може да се уочи дуплирање података и то је фармацеуту у апотеци окидач система за узбуњивање, да је можда у питању фалсификовани производ.

Пројекат eTACT, *European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM)*, Савета Европе (СЕ) је започет још средином 2009. као део стратегије СЕ у борби против фалсификовања.

Циљ пројекта је да развије хармонизован, стандардизован и централизован систем следљивости и систем масовне серијализације, који могу да користе државни органи и све заинтересоване стране – не само произвођачи, добављачи, дистрибутери и фармацеути, већ и пацијенти – без обзира на правац дистрибуције, укључујући и легитимну интернет продају. Пројектом су обухваћени сви лекови у легалном ланцу дистрибуције и биће отворен за примену

36 земаља чланица конвенције Европске фармакопеје и шире.

Систем eTACT-а је базиран на глобално - компатибилним GS1 EPCIS стандардима и употреби софтверских и хардверских компоненти које могу да прате свакога ко ради на серијализацији и на безбедности ланца снабдевања. Демонстрирањем овог модела приказан је могући сценарио трансакција између произвођача, дистрибутера, болница, јавних апотека и регулаторних тела.

Модел EDQM-а, такође, даје предлог како интегрисати легалне Интернет апотеке у мрежу и како омогућити пацијенту да спроведе сам верификацију.

Пројекат Secure Pharm, је започет 31. августа 2011. године у Немачкој. Само извођење пројекта би требало да почне 2013. године. Позвани су сви немачки произвођачи лекова да узму учешће, обзиром да је планирано да то уједно буде и прва фаза лансирања на тржиште.

Кодирање производа се показало као систем, који иде у сусрет новим захтевима за идентификацију паковања, у недавно објављеној **Falsified Medicines Directive (FMD)2011/62/EU**, објављеној 1. јула 2011.године.

У Европи постоје више различитих предлога за спровођење захтева ФМД, али сви имају заједнички циљ, да буду практични и економични.



Pharmaceutical group of the European Union (PGEU), које представља европско удружења јавних апотека, сматра да ће на апотеке нарочито имати утицај одредба ФМД, која се односи да јединствени идентификатор на лековима.

У складу са тим у PGEU-у истичу, да 2Д баркод има највеће шансе за примену, јер може да садржи највише података. Јединствени идентификатор осим, што даје могућност велетрговцу, дистрибутеру или снабдевачу лековима да потврде аутентичност лека, омогућава да се индивидуално паковање



Серијализација таблета

производа прати од произвођача, целим путем до одређеног пацијента. Позитивна је оцена да јединствени идентификатор паковања омогућава побољшану визибилност током ланца снабдевања а такође ће допринети да повлачење лекова из промета буде лакше.

Royal Pharmaceutical Society UK, указује да могућност читавања датума истека рока на месту издавања представља велику корист. Такође аутоматизација јавних апотека у процесу рефундације, представља још једну добит.

Предлог новог гајдлајна о Доброј дистрибутивној пракси (ГДП) је објавила Европска комисија 2011. на свом вебсајту, имајући у виду значај дистрибуције лекова, повећану сложеност ланца снабдевања и укљученост великог броја учесника.

Предлогом се обавезују велетрговине, да у складу са системом квалитета, обезбеде да се квалитет лекова и интегритет дистрибутивног ланца одрже током комплетне дистрибуције. Тренинзи персонала обавезно морају укључити идентификацију производа и избегавање уласка фалсификованих лекова у ланац снабдевања. Писана документација мора да омогући праћење серије. Све активности које предузимају дистрибутери треба да обезбеде да се идентитет лекова не изгуби и да буду у складу са спецификацијама датим на паковању. Документ снабдевача, овлашћених за снабдевање јавности, мора садржавати потврду датума, име и фармацеутски облик лека, број серије најмање за производе који носе безбедносну ознаку, количину лека, име и адресу снабдевача и адресу места испоруке као и друге податке.

GS1

стандарди у ланцу снабдевања фармацеутским производима



Мирослав Илић, Директор GS1 Србија

GS1 је међународна организација, која се бави уређењем ланца снабдевања у свим секторима и повећања њихове ефикасности. Посебну пажњу посветила је области здравства. Увођењем јединственог означавања свих чинилаца пословања у здравственом систему и коришћењем бар код ознака на свим нивоима: паковања лекова, медицинског материјала, инструмената, опреме, као и особља, објеката и уз постојање развијених информационих система и коришћења опреме за скенирање, стварају се услови да се контролишу ланци снабдевања али и активност медицинског особља, са циљем откривања потенцијалних грешака.

Наша национална GS1 организација, у оквиру активности локалног тима за здравство, покренула је Пилот пројекат под називом **Следљивост у ланцу снабдевања у здравству-примена GS1 стандарда**, као пример како треба да изгледа безбедан ланац снабдевања фармацеутским производима од произвођача до пацијената. Пилот пројекат је постављен у складу са препорукама европске комисије.

Пилот пројекат је покренут 2010. године уз

сагласност Министарства здравља Републике Србије и Агенције за лекове и медицинска средства Србије, и уз учешће најзначајнијих фармацеутских компанија Србије.

У пројекту су учествовали произвођачи лекова Галеника а.д. и Хемофарм Стада, веледрогерије Велефарм а.д., Југохемија а.д., уместо које се у току пројекта укључио Фармалогист и Phoenix Pharma д.о.о. и Апотека Београд као највећа апотекарска организација у Србији, са преко 100 апотека у ланцу.

Циљеви Пилот пројекта:

- успостављање следљивости лекова дуж ланца снабдевања,
- потпуна визибилност лекова која обезбеђује ефикасно повлачење серије лека са тржишта,
- провера оригиналности производа, у циљу повећања безбедности пацијената.

Пројекат је требало да понуди предлоге за практично и ефикасно решење за све заинтересоване стране – произвођаче, велетрговине и апотеке.

Модел је био заснован на глобалним стандардима и технологији. Систем постављен



да се лако интегрише у постојеће ИТ системе и пословање и да је високе изводљивости и сигурности.

Предвиђена је и размена електронских докумената од фабрика, преко веледрогерија до апотека и то доставница и фактура, којима се преносе подаци о лековима у промету, њиховим количинама, серијама и роковима употребе.

Пилот пројекат је постављен тако да се оптимално користе постојећи ресурси код учесника и да се минимално инвестира.

Учесници Пилот пројекта:

Произвођачи лекова су имали задатак да на одређеним лековима, односно серијама лека, ставе јединствено обележје дводимензионални *data matrix* бар код ознаку.

Data matrix код садржи ЕАН идентификацију лека (исту као у линеарном бар коду), број лота (серије), датум истека рока употребе и серијски број сваке кутије лека, као заштитни податак за проверу оригиналности лека.

Веледрогерије су вршиле испоруку лекова обележених са дата матрихом апотекама које су учествовале у Пилот пројекту уз пренос потпуних информација о серијама и роковима.

Апотеке су скенирањем *data matrix* вршиле идентификацију и потврду аутентичности на месту издавања лека пацијенту и идентификовале која је серија издата ком пацијенту.

Фабрике лекова су одабрале по један препарат са позитивне листе РФЗО, **Галеника Flunirin 20 мг** а **Хемофарм Cholipam 20 мг**. За потребе Пилот пројекта планирана је производања преко 270.000 паковања Cholipamа и Флунирина, који би Апотеци Београд били дистрибуирани, преко три њихова највећа снабдевача.

У пројекту су учествовале преко 50 апотека Апотеке Београд које су биле опремљене дводимензионалним скенерима, набављеним за обраду рецепата. Пацијенти су у апотеке долазили са рецептима обележеним *data matrix* бар кодовима, којим су кодирани подаци са рецепта, тако да је било потребно доградити само програм ради евидентирања ком пацијенту је издата која кутија лека.

Координацију Пилот пројекта је вршио ГС1 Србија и његов локални тим за здравство, уз сарадњу ИТ провајдера, који су били задужени за прављење базе података и за електронске поруке.

Функционалност Пилот пројекта:

Учесници Пилот пројекта применили су следеће ГС1 стандарде

Обавеза произвођача је:

- Означавање лекова дата матрих бар кодома који садржи ГТИН (ЕАН код производа), број лота, датум употребљиво до и серијски број кутије лека. Главна предност коришћења овог начина обележавања је велика количина података на малом простору и висок ниво читљивости.

Употребу ЛОГИСТИЧКЕ ЕТИКЕТЕ са ССЦЦ кодом, којом се означавају збирна паковања (транспортне кутије, палете, контејнери). Значајно се олакшавају све логистичке операција (складиштење, пријем, отпрема, транспорт) у комбинацији са електронским порукама.

Обавеза велетрговина је да примене:

- Електронска документа, пословне поруке о наручивању, испоруци и фактурисању производа. Садрже све податке о пословним субјектима и производима који су предмет пословне промене. Електронским порукама се преносе информације о лековима, количинама, серијама (лотовима) и роковима употребе препарата. На тај начин се обезбеђује пренос информација од произвођача до апотеке, без понављања ручног уноса података.



потпуних информација о залихама код свих учесника, за неколико сати припремљена је информација које количине се налазе код произвођача, код веледрогерије, у апотекама и на крају којим је пацијентима издат препарат из серије која се повлачи. Било је могуће проценити да ли су пацијенти већ аплицирали препарат или не.

Контролом података прикупљених скенирањем data matrixa са паковања на залихама веледрогерија и апотека, и са ПОС-ова у апотекама, произвођачи су у прилици да

Провајдери треба да обезбеде:

- Централну базу података, емулацију ГДСН стандарда, у којој се налазе подаци о пословним субјектима и артиклима. Уз употребу ГС1 идентификатора ГЛН-а (Глобалног локацијског броја) описују се пословни субјекти са свим својим организационим целинама и адресним подацима. У истој бази података описани су и артикли, њихове физичке карактеристике, начин паковања, складиштења и класификација према ГПЦ стандарду (Global Product Classification).

Апотеке:

- Треба да се изврше потврду прописаног и издатог лека путем скенирања data matrixa на месту издавања и евидентирање серије и рока издатог лека уз пацијента.

Користи примене модела следљивости лекова:

Применом data matrix кода, могуће је пратити лек током целокупног ланца снабдевања, од произвођача до пацијента. Укључивањем серијског броја и датума истицања рока употребе лека у код, повећана је безбедност пацијента.

Током реализације Пилот пројекта спроведено је, у два наврата, пробно повлачење серије лека са тржишта. Захваљујући постојању

контролишу оригиналност лека, јер су серијски бројеви кутија лека генерисани коришћењем алгоритама познатог само произвођачу. Такође је могуће лоцирати и појављивање дуплих серијских бројева као и присуство фалсификата у легалном ланцу дистрибуције.

Праћењем препарата од произвођача до пацијента, успостављена је потпуна следљивост лека и на тај начин припремљене информације за контролу фармацеутског ланца снабдевања, пре свега ради заштите здравља пацијента. На тај начин обезбеђују се информације и документација као допунски захтеви за обезбеђење седам права за заштиту пацијента.

Закључно са фебруаром 2012.године Пилот пројекат је у оперативној фази завршен. У току је сагледавање постигнутих резултата и израда елабората.

Сви учесници у Пилот пројекту изразили су очекивања да се законском регулативом подржи употреба дата матрикс бар кодова за обележавање фармацеутских и других производа за потребе здравственог система, како би се путем јединственог обележавања успоставила следљивост и спречио продор фалсификата у легални ланац снабдевања.

Потребно је добити подршку државних органа за даљи развој и имплементацију система на националном нивоу.



Сања Јовић, Апотека Београд

ДОБРА АПОТЕКАРСКА ПРАКСА КАО ОСНОВ КВАЛИТЕТНЕ УСЛУГЕ

Новоусвојеним изменама и допунама Закона о здравственој заштити из 2011. године предвиђено је да Добру апотекарску праксу (ДАП) утврђује Фармацеутска комора Србије, а на тај акт сагласност даје министар здравља, чиме је усвојен став стручне јавности да ово треба да буде документ који доноси стручно удружење фармацеута, с обзиром на то да се ради о професионалним стандардима. Тиме се после периода од три године након усвајања документа ДАП у Скупштини ФКС и усаглашавања са РСК за фармацију, поставило питање потребе за ревизијом документа, имајући у виду да се пракса мења у данашњем динамичном окружењу. Из ових разлога извршена је ревизија постојећег документа, усаглашавање садржаја са новим документима ФИП-а, односно са домаћим законским прописима који су се у међувремену променили. Ревидиран документ је 14.06.2012. усвојен на седници Скупштине Фармацеутске коморе Србије и биће достављен надлежном министру на даље поступање.

Шта је ДАП?

ДАП је пракса у апотеци која треба да задовољи потребе грађана који користе фармацеутске услуге, са циљем пружања оптималне фармацеутске здравствене делатности засноване на доказима. Подршка овој пракси је успостављена национална мрежа смерница и стандарда квалитета. ДАП се може окарактерисати као опис захтева који омогућавају фармацеуту да пружи одговарајући квалитет услуге сваком пацијенту или кориснику у апотеци.

Које су области стандардизације ДАП?

Припрема предлога професионалних стандарда је обављена уз максимално уважавање законских прописа, стручних прописа, устаљене радне праксе и стања у фармацеутској пракси у Србији. Стандарди су подељени по областима стандардизације, тако да текст ДАП-а садржи сет од 14 стандарда за које је предвиђено да се обавезно морају испуњавати, док је свака област допуњена смерницама које треба да појасне наводе у стандардима и помогну да се лакше испуне захтеви стандарда. Појединачне формулације стандарда не садрже елементе који су ближе регулисани законом односно подзаконским актима.

ДАП обухвата следеће области стандардизације:

- стандарди за објекат/простор;
- стандарди за унутрашњи изглед апотеке и опрему;
- стандарди за изглед и понашање запослених у апотеци;
- стандарди за едукацију, обуку и усавршавање;
- стандарди за комуникацију и односе са пацијентима;
- стандарди за односе са другим здравственим радницима;
- стандарди за набавку и изворе снабдевања;
- стандарди за издавање лекова и медицинских средстава са режимом издавања уз лекарски рецепт;
- стандарди за издавање лекова са режимом издавања без рецепта, медицинских средстава и других производа за заштиту здравља;
- стандарди за израду и издавање магистралних лекова;
- стандарди израде лекова у галенским лабораторијама апотеке;
- стандарди за промоцију здравља, превенцију болести и унапређење употребе лекова;
- стандарди за управљање фармацеутским отпадом и
- стандарди за менаџмент.

Имплементација и надзор

Једна од новина у ревидираном документу је дефинисање имплементације и надзора над спровођењем захтева стандарда у пракси. Предвиђено је да Фармацеутска комора Србије пружи сву неопходну стручну помоћ и

подршку свим учесницима укљученим у имплементацију и надзор над спровођењем ДАП-а. Период за имплементацију и усаглашавање рада апотека са ДАП-ом је 2 године од давања сагласности министра здравља. За то време потребно је организовати информативне и едукативне састанке са свим заинтересованима како би се процес имплементације лакше и брже одвијао.

Предвиђено је да надзор над спровођењем ДАП-а обављају стручни надзорници и фармацеутски инспектори. Спољну проверу квалитета стручног рада стручни надзорници обављају на основу важећег Закона о здравственој заштити, као и Правилника о провери квалитета стручног рада здравствених установа, приватне праксе, здравствених радника и здравствених сарадника. Непосредан увид у спровођење ДАП фармацеутски инспектори обављају на основу овлашћења датих у Закону о здравственој заштити.

Зашто је важно да постоји документ ДАП?

Значај ДАП-а за апотекарство у Србији је вишеструк. Пре свега, дефинише се и стандардизује фармацеутска услуга и активности фармацеута у апотеци. Затим, униформишу се процеси рада у апотекама и дефинише се начин рада који доприноси минимализацији грешака у раду. Све то доприноси повећању квалитета услуге и производа. Истовремено, стандарди и смернице треба да представљају надоградњу захтева које апотека мора да испуни у смислу простора, опреме и кадра, а који су дефинисани законским прописима.

На крају, важно је напоменути да унапређење квалитета услуге и стална тежња ка изврности представљају професионалну одговорност фармацеута и свих запослених у апотеци. Квалитет услуге коју пружа фармацеут, уколико је дефинисан, може да се унапреди, може бити мерљив, а самим тим и правилно вреднован. Све наведено доприноси стварању бољих услова рада, задовољству запослених квалитетом и резултатима сопственог рада. Испуњавањем принципа и стандарда ДАП, сваки фармацеут појединачно у оквиру своје праксе/апотеке, остварује своју улогу у здравственом систему и доприноси побољшању квалитета пружене услуге, а самим тим и унапређењу здравља људи.



УСПОСТАВЉАЊЕ СИСТЕМА ВИГИЛАНЦЕ МЕДИЦИНСКИХ СРЕДСТАВА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Александра Вујачић Симић, Агенција за лекове и медицинска средства Србије

Успостављање система вигиланце медицинских средстава у нашој земљи, је тема о којој се до сада недовољно говорило и која је мало позната и презентована нашој стручној и широј јавности. Разлог томе је било, непостојање одговарајуће законске регулативе из ове области, којом ће се јасно дефинисати вигиланца медицинских средстава и увести обавеза поштовања процедура, које су у вези са вигиланцом медицинских средстава.

Међутим, када кажемо, увођење обавезе поштовања процедура, не мислимо наметање још једне обавезе свим оним субјектима који учествују у поступку производње, промета, употребе и примене медицинских средстава. То је, уствари, обавеза, у којој сви треба да учествују, од произвођача, преко дистрибутера, здравствених радника, пацијената и свих других корисника медицинских средстава, како би, сви заједно, допринели да се на тржишту Србије нађу што квалитетнија и безбеднија медицинска средства, а како би се, на тај начин, обезбедила боља заштита и унапређење живота и здравља људи.

Шта је то вигиланца медицинских средстава?

Вигиланца медицинских средстава је скуп активности које се односе на откривање,

прикупљање, процену, разумевање и реаговање на нежељени догађај настао у вези са неким медицинским средством, односно на нова сазнања о ризицима који произилазе из употребе или примене медицинског средства, а посебно његовог штетног деловања, интеракције са другим супстанцама или производима, контраиндикације, злоупотребе, смањеног деловања, квара и техничке неисправности.

Шта је главни циљ вигиланце медицинских средстава?

Побољшање заштите здравља и безбедности пацијената, корисника и других лица који су у вези са употребом или применом медицинског средства, смањењем вероватноће поновне појаве нежељеног догађаја и на другом месту.

Како се то постиже?

Проценом пријављених нежељених реакција на медицинска средства и ширењем информација које би могле да се користе за спречавање таквих понављања или за ублажавање последица таквих нежељених догађаја.

Новим Законом о лековима и медицинским средствима ("Службени гласник РС", бр. 30/2010), који је ступио на снагу 15. маја 2010. године, дат је основ за доношење подзаконског прописа, правилник о начину пријављивања, прикупљања и праћења нежељених реакција на медицинска средства којим се ближе регулише област вигиланце медицинских средстава и ствара основ за успостављање система вигиланце у нашој земљи. (Правилник о вигиланци медицинских средстава донет је 31. августа 2011. године и објављен у *Службеном гласнику РС, број 64/2011*)

Овај правилник усклађен је са директивама и смерницама ЕУ из области вигиланце медицинских средстава:

Правилником о вигиланци медицинских средстава ближе је дефинисана:

- Процедура пријављивања нежељених реакција на медицинска средства;
- Процедура обраде пристиглих информација о нежељеним реакцијама на медицинска средства;
- Процедура правовременог реаговања, на основу обрађених података;
- Време за које се мора пријавити, обрадити и реаговати у случају озбиљног нежељеног догађаја.

Правилником о вигиланци медицинских средстава дефинише се и појам праћења медицинског средства у промету, који подразумева стални надзор и прикупљање података о неправилностима у вези са медицинским средством које је у промету у Републици Србији (surveillance).

То ће омогућити да се правовремено долази до информација и да се, заједно са произвођачем, отклањају неправилности везане за медицинско средство, које временом могу довести до нежељеног догађаја.

Пријаву нежељених реакција на медицинско средство врше извештачи и то:

- 1) Произвођач, односно носилац уписа медицинског средства у Регистар медицинских средстава;
- 2) Корисници медицинских средстава (здравствене установе, приватна пракса, здравствени радници и пацијенти);
- 3) Трећа лица (нпр. дистрибутер произвођача медицинског средства).



Коме се пријављују нежељене реакције на медицинско средство?

- Извештачи пријављују Агенцији све нежељене реакције на медицинско средство
- Здравствене установе, приватна пракса, као и здравствени радници дужни су да, у складу са законом, без одлагања обавесте надлежне регионалне центре, када буду основани у складу са законом, о озбиљној и неочекиваној нежељеној реакцији на медицинско средство.

Произвођач, односно носилац уписа медицинског средства у Регистар медицинских средстава, здравствене установе и дистрибутери произвођача медицинског средства, морају да имају **одговорно лице за вигиланцу медицинских средстава**, о чијем именовању обавештавају Агенцију.

Одговорно лице за вигиланцу медицинских средстава, мора да има завршен медицински, стоматолошки, фармацеутски, технолошки, електро-технички, машински, хемијски или други одговарајући факултет зависно од врсте медицинског средства, као и додатне едукације у области вигиланце медицинских средстава.

Пријава нежељене реакције на медицинска средства садржи најмање следеће податке о:

- 1) Извештачу, односно подносиоцу пријаве;
- 2) Пацијенту, кориснику или другом лицу, ако је дошло до испољавања нежељене реакције на њима (иницијали, година рођења и пол);
- 3) Медицинском средству које је довело до нежељене реакције;
- 4) Нежељеној реакцији на медицинско средство.

Нежељене реакције на медицинска средства, односно сумње на нежељене реакције на медицинска средства, пријављују се на **обрасцима**:

- 1) Обрасцу за пријављивање нежељене реакције на медицинско средство за здравствене установе и здравствене раднике;
- 2) Стандардизованом међународном обрасцу за пријављивање нежељене реакције на медицинско средство за произвођаче, односно носиоце уписа медицинског средства у Регистар медицинских средстава (на српском и на енглеском језику);

- 3) Обрасцу за пријављивање безбедносне корективне мере на терену (FSCA) за произвођаче (на српском и на енглеском језику);
- 4) Обрасцу за пријављивање нежељене реакције на медицинско средство за остале кориснике медицинских средстава.

Обрасци су објављени као саставни део Правилника (Додатак 1, 2, 3 и 4) и налазе се објављени на сајту Агенције за лекове и медицинска средства Србије www.alims.gov.rs.

Нежељена реакција на медицинско средство пријављује се Агенцији поштом, укључујући и електронску пошту (е-маил), факсом или предајом пријаве директно у писарници Агенције. Нежељену реакцију на медицинско средство здравствени радник може да пријави и путем телефона уз накнадно достављање прописаног обрасца. Агенција доставља потврду о пријему пријаве нежељених реакција на медицинско средство од стране извештача, извештаја оцене нежељеног догађаја од стране произвођача, као и извештаја о безбедносној корективној мери на терену (FSCA).

Учесници у систему вигиланце медицинских средстава су:

- Агенција за лекове и медицинска средства Србије;
- Произвођачи и носиоци уписа медицинског средства у Регистар медицинских средстава;
- Здравствене установе и приватна пракса;
- Здравствени радници;
- Регионални центри (који ће бити основани у складу са Законом о лековима и медицинским средствима);
- Министарство здравља Републике Србије.

За спровођење закона и подзаконског прописа из области вигиланце медицинских средстава, надлежни су: Агенције за лекове и медицинска средства Србије (АЛИМС) и Министарства здравља Републике Србије.

Подаци и информације о нежељеним реакцијама на медицинска средства, као и о предузетим мерама стављају се на сајт Агенције.

Сада на тржишту Републике Србије има око **30.000 медицинских средстава**, који су уписани у Регистар медицинских средстава. Након њиховог стављања у промет, до сада смо имали врло мало информација о њима. Разлог је био недовољно развијен систем праћења и вигиланце медицинских средстава. У протеклих шест година, до доношења Правилника о вигиланци медицинских средстава, имали смо **мање од 20 пријава** нежељених реакција на медицинска средства, док од доношења правилника до сада имамо око **220 пријава нежељених реакција на медицинска средства**.

Након постављања законског и подзаконског оквира из области вигиланце медицинских средстава, пред Агенцијом за лекове и медицинска средства Србије постављени су велики задаци, обавезе и одговорност за даље успостављање и развој вигиланце медицинских средстава. У наредном периоду Агенција ће, поред осталог, организовати и едукације здравствених радника, произвођача, овлашћених представника и велепродаја, као и становништва, као потенцијалних корисника медицинских средстава, о важности правовременог пријављивања сваког нежељеног дејства на медицинско средство у циљу безбедности и здравља пацијената, корисника и свих других који су у вези са употребом или применом неког медицинског средства.

На крају, да напоменемо, да је област медицинских средстава једна веома велика и разнолика област и да је тешко дефинисати у пар речи. Често се нашалимо, па кажемо да све оно на шта наиђемо кад уђемо у једну здравствену установу, а да то није лек, јесте медицинско средство. Све ово упућује на чињеницу да је потребно променити генерални став о медицинским средствима, који се базира на свођењу ове веома широке и важне области на један њен мали део. Кроз ову призму морамо посматрати и важност праћења нежељених реакција на медицинска средства. Поред нежељеног дејства које настаје директно применом медицинског средства код пацијената, не треба заборавити да и примена погрешне терапије, може бити последица грешке у дијагностици, коју може проузроковати неправан уређај или лош реагенс.

Зато, заиста, морамо схватити да је пријављивање сваке нежељене реакције на медицинска средства, као и могућности настанка озбиљног нежељеног догађаја, у интересу свих, јер је, само правовременом акцијом свих делова у систему, од корисника, преко произвођача и увозника, па до Агенције и инспекције Министарства здравља, могуће избећи понављање тог нежељеног догађаја и спречити даље угрожавање безбедности и здравља пацијената.

Дакле, даљи развој система вигиланце медицинских средстава у нашој земљи и то по моделу односно на начин како је то уређено и у земљама ЕУ, као и развијање свести о одговорности свих субјеката у производњи и промету медицинских средстава, један је од важних задатака Агенције за лекове и медицинска средства Србије, у наредном периоду.

СНОВИ СУ НЕБЕСКА СНАГА

Ивон Молекин

Јелена Делић, Предавач Фармацеутске праксе на Фармацеутском Факултету,
University of Herfordshire

Мој сан је био да прославим свој јубиларни рођендан у земљи из које сам потекла, у граду у коме сам рођена, уз пријатеље, породицу и то баш онако на наш, српски начин.

Слећемо 15. марта, колегиница Др Zoe Aslanpour, моја ћерка и ја, у сунцем окупан Београд. Без оклевања правимо планове – како провести вече у Београду, а опет бити спреман за изазове сутрашњег дана; пословне састанке са тимом колегиница са катедре за Социјалну фармацију и фармацеутско законодавство, Фармацеутског факултета Универзитета у Београду и са госпођом Драганом Јовановић, директором Фармацеутске Коморе Србије. Колегиница Валентина Миљић-Петровић организује и повезује све карике у ланцу дешавања.

Јутро следећег дана је протекло у живој дискусији са колегиницама Фармацеутског Факултета, које су нас изванредно угостиле. Искуства у настави програма основних и последипломских студија су размењена. Госпођа Ивана Тадић и ја смо на истом предмету – Професионална пракса и компетенције у издавању рецепата, па одиста имамо пуно тога да поделимо: студијски програм – настава и смернице, студенти и њихови резултати, угао посматрања и друго.

По успешном завршетку састанка и размени пословних контаката и могућности сарадње на факултету, одлазимо у центар Београда, где нас најљубазније дочекује госпођа Драгана Јовановић испред Фармацеутске Коморе Србије. Колегиница Зое и ја имамо доста питања о



здравственом систему Србије, улози фармацеута у апотекама јавног типа, о улози и организацији Фармацеутске коморе, њеном чланству, дешавањима и друго. Госпођа Јовановић нам представља слику модела примарне здравствене заштите у Србији, коју упоређујемо са системом у Великој Британији и уочавамо сличности, али и разлике.

У Великој Британији је по последњој статистици регистровано око 13,500 апотека. Анализом регистра фармацеута (2010/11 година) чланство броји око 43,500 фармацеута који су у активној пракси и 11,500 фармацеутских техничара.

Независно регулаторно тело фармацевтске професије, **General Pharmaceutical Council of Great Britain (GPhC)**,

званично је преузело улогу регулисања фармацевтске делатности 2010 године, од *Royal Pharmaceutical Society of Great Britain*. Звање фармацеута је привилегија али и одговорност. Титула “фармацеут”, поред *уплате годишње чланарине телу GPhC*, захтева и *континуирану едукацију* која има за циљ унапређење професионалне праксе и пружање фармацевтске здравствене заштите високог квалитета, чиме се индиректно побољшава здравље свих пацијената. Колеге/колегинице који не раде активно у пракси или су у пензији такође имају приступ чланству **GPhC**, али под условима који су прилагодјени њиховој категорији (на пример умањена вредност чланарине).

GPhC је такође одговорно за *акредитацију програма континуиране едукације и школских програма који се тичу фармације* – почевши од компетенција и захтева наставе које треба да демонстрира фармацевтски техничар, до програма рада основних студија фармације. Програми наставе на факултетима фармације се редовно ре-акредитују.

У настави основних студија фармације, велику помоћ и улогу чини тим предавача-сарадника из праксе, који своје искуство из праксе уграђују у наставни материјал за студенте свих година студија. Без њиховог критичког осврта и практичног искуства, наш рад са студентима би био нижег квалитета.

Регулаторно тело је такође одговорно за *издавање и обавештавање чланства о принципима Добре Фармацевтске праксе*, који се изучавају на основним студијама кроз серијал радионица (*case studies*).

Студенти основних студија морају савладати основне принципе закона и етике у фармацији, а посебна пажња се полаже на разумевање и апликацију професионалности - у свим својим атрибутима. У блиској прошлости, а по налогу **GPhC**, уведен је *Кодекс понашања студената*, који примењујемо на факултетима. Од студената захтевамо озбиљност и одговорност у раду, а прекршаји кодекса могу имати озбиљне негативне последице на будућност и регистрацију у **GPhC**.

Регулаторно тело спроводи и *дисциплинску улогу*, уколико има разлога за сумњу да је



фармацеут прекршио законске и етичке принципе или да представља опасност по пацијента, у свакодневном кодексу своје праксе. Уколико су сумње доказане, **GPhC** има законско право да истоме онемогући даљи рад тј. да суспендује фармацеута. Треба имати на уму да је безбедност пацијента увек на првом месту.

Кроз рад одељења *Fitness to practice*, **GPhC**, јасно је наглашено у којим ситуацијама ће истрага бити спроведена - на пример, издавање погрешног лека, сексуално злостављање на послу, фармацеут који ради под утицајем алкохола и лекова, крађа, неистинита сведочења, неодговорност и немар у послу. Колеге фармацеути који уоче нека од наведених неадекватних понашања, имају обавезу да пријаве регулаторном телу.

У сарадњи са колегама National Clinical Assessment Service (NCAS), развијен је пилот пројекат током 2010 и 2011 године, као метод одређивања компетентности фармацеута јавног типа, у коме сам активно учествовала са колегиницом Louise Cowan. То је било иновативно и истраживачко, веома драгоцено искуство, које је отворило путеве даљег истраживања.

Као сто сам већ навела, а у нади да ће се многе колеге сложити, није лако постати и остати добар фармацеут. Захтеви праксе су високи, а како живимо у турбулентом и стресном времену, често наилазимо на препреке.

Морамо бити свесни своје улоге и важности планирања даљег развоја фармацевтске праксе и здравственог система уопште, где год да се затекнемо.

Срдчан поздрав колегама.

ПРЕЗЕНТАЦИЈА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА ФАРМАЦЕУТСКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ



У склопу пројекта Осма звезда фармачеута, 13. маја је у просторијама Фармачеутског факултета, Универзитета у Београду одржан курс континуиране едукације под називом *Презентација резултата истраживања фармачеутске здравствене заштите*.

Одржавању овог курса претходио је курс *Планирање и спровођење истраживања фармачеутске здравствене заштите* који је одржан у марту, у оквиру кога су учесници пројекта (36 фармачеута из 24 апотеке отвореног типа и 26 фармачеута из 12 болничких апотека) имали прилике да се упознају са методологијом истраживања фармачеутске здравствене заштите, начинима и методама прикупљања и обраде резултата истраживања. После одржаног првог курса континуиране едукације, учесницима су додељене следеће истраживачке теме:

Истраживање активности/услуга фармачеута у болничком сектору у Србији,

- Информисаност и ставови лекара/фармачеута,
- Одит спровођења тромбоемболијске профилаксе,
- Преглед лекова и искуство пацијената у вези са лековима у тренутку отпуста из болнице,
- Лекови који се издају без лекарског рецепта-аспект пацијента и фармачеута,
- Исходи терапије пацијената са дијабетесом типа 2,
- Одит терапије хипертензије,
- Одит примене инсулинске ~пен~ терапије,
- Истраживање прописивања потенцијално неодговарајућих лекова у старијој популацији према Беер-овим критеријумима,
- Истраживање прописивања неодговарајућих лекова старијој популацији према СТОП и СТАРТ критеријумима,

- Процена разумевања прописане терапије,
- Пацијент и лекови-ставови, уверења, перцепција.

У периоду између два курса континуиране едукације (два месеца) учесници су прикупљали и обрађивали податке за додељену истраживачку тему.

Циљ другог курса континуиране едукације био је да се учесници упознају са знањима и вештинама потребним за презентацију резултата истраживања на стручним скуповима и конгресима у форми сажетака, постера или усмених презентација.

У оквиру курса, који су реализовали наставници и сарадници Катедре за фармакокинетику и клиничку фармацију, одржана су три предавања и две радионице. Теме предавања су биле:

- Припрема сажетка на основу резултата спроведеног истраживања – Доц. др Катарина Вучићевић,
- Припрема постера и рада за публикацију – Доц. др Сандра Везмар Ковачевић
- Вештине потребне за усмено излагање – Проф. др Бранислава Миљковић

Након предавања су уследиле две радионице у којима су учесници имали задатак да примене стечена знања, односно да резултате својих истраживања представе у облику сажетка и постера.

На основу резултата евалуације и коментара учесника, може се закључити да су курсеви, одржани у склопу пројекта Осма звезда фармачеута, били потребна подршка за унапређење и документовање резултата услуге фармачеутске здравствене заштите.

Катедра за фармакокинетику и клиничку фармацију

Искуства болничких фармацеута Клиничког центра Војводине током пројекта Осма звезда фармацеута Србије



Невена Стојановић, Светлана Хргић, Татјана Мрђа, Клинички центар Војводине



Клинички центар Војводине у Новом Саду наставља традицију Велике градске болнице, која је на садашњем простору Клиничког центра изграђена 1909. године. Оснивањем Медицинског факултета, установа од 1977-1997. године носи назив Медицински факултет у Новом Саду. Одлуком Владе Републике Србије 1997. постаје Клинички центар Нови Сад, а 2007. Клинички центар Војводине. Данас је Клинички центар Војводине врхунска специјализована установа, терцијарног нивоа здравствене заштите, у чијим се организационим јединицама (19 клиника и 5 центара) врши лечење, праћење и проучавање стања пацијената и јавног здравља у Војводини. Располаже са 1415 болничких постеља, од којих се 49 налази у Ургентном центру, једном од најсавременијих објеката те врсте у Европи. Поред основне делатности, велики значај имају наставнообразовна и научноистраживачка делатност, јер КЦВ као најстарија и највећа наставна база Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду, и као лидер у овој области, предводи примену најновијих достигнућа медицинских наука у клиничкој пракси, а као активан учесник, и организовање свих облика континуиране едукације из области медицинских наука.

У Клиничком центру Војводине фармацеутску здравствену делатност обавља пет дипломираних фармацеута (један фармацеут специјалиста, два на здравственој специјализацији и два на докторским студијама), као и 20 фармацеутских техничара.

Позив да учествујемо у пројекту "Осма звезда фармацеута Србије", у организацији Фармацеутског факултета у Београду-Катедре за фармакокинетику и клиничку фармацију, под руководством проф. др Браниславе Миљковић, веома пријатно нас је изненадило, јер раније нисмо имале прилику да учествујемо у процесу истраживања. Од четири понуђене теме за болничке фармацеуте, три фармацеута Клиничког центра Војводине, мр пх.

Светлана Хргић, мр пх. Татјана Мрђа и мр пх. Невена Стојановић, учествовале су у истраживањима:

- Преглед лекова и искуство пацијената у вези са лековима у тренутку отпуста из болнице,
- Одит спровођења тромбоемболијске профилаксе и Информисаност и ставови лекара/фармацеута о клиничком фармацеуту.

Прикупљање и статистичка обрада података трајало је два месеца, а ради добијања што већег узорка обухваћен је цео Клинички центар. Сарадња са осталим члановима група је била одлична, као и сарадња са модераторима мр сц. Милицом Ђулафић, спец. фарм. Бојаном Голубовић и др. сц. Катарином Вучићевић, без чије помоћи не бисмо успеле да спроведемо истраживање до краја.

Посебно је било интересантно видети ставове лекара о постојању фармацеута на одељењу, где су крајњи резултати показали да су њихова очекивања веома висока, нарочито за помоћ при избору терапије и пружању информација везаних за лек, контраиндикације и мере опреза, клинички значајне интеракције и нежељена дејства лекова. Осим проблема да поједини лекари нису имали ранијих искустава у раду са фармацеутима, нисмо наилазили на друге потешкоће.

Највећи изазов било је радити са медицинском документацијом, што до сада није било део редовне праксе у раду болничког фармацеута. Истовремено, директна комуникација са пацијентима, у тренутку отпуста из болнице, а у вези са њиховим познавањем терапије, показала је потребу за присуством фармацеута на одељењу, са циљем да се унапреди здравствена услуга и заштита.

Кроз истраживање, прикупљен је значајан материјал, који се корелационим анализама може даље обрађивати и користити за добијање прецизнијих резултата. Током пројекта, стекле смо активно знање за спровођење целокупног истраживања, које се не може стећи кроз формално образовање, а обухвата избор методе за прикупљање података, статистичку обраду и презентовање добијених резултата кроз израду сажетка, као и припрему постера и усмене презентације.

Овакви пројекти врло су корисни и требало би их уврстити у редовну праксу свих фармацеута, јер тиместичу могућност за самостално истраживања и унапређење свог рада.



58.

СИМПОЗИЈУМ

САВЕЗА ФАРМАЦЕУТСКИХ УДРУЖЕЊА СРБИЈЕ

*Весна Матовић, Шеф Катедре за токсикологију „Академик Данило Солдатовић“,
Фармацеутски факултет, Универзитет у Београду*

Симпозијум СФУС-а, педесетосми по реду, одржан је и овог пута на Копаонику. Преко 950 учесника из свих крајева Србије али и из Македоније, Хрватске и Републике Српске, као и око 40 представника фармацеутских кућа и произвођача лекова дошло је 24. маја на ову прелепу планину која нас је овог пута дочекала са кишом, маглom и ниском температуром. Исте вечери, председник СФУС-а, проф. др Иванка Милетић је отворила Симпозијум у хотелу Гранд у коме је био изложбени простор, а следећег јутра најавила почетак симпозијума.

Овогодишњи симпозијум, са већ традиционално 2 одвојена курса, је по први пут имао

теме из области токсикологије, токсичност лекова и контролисана психоактивне супстанце. Сећам се колико сам била сретна када су ме проф. Иванка Милетић и секретар СФУС-а Дубравка Урошев питале да ли бих организовала, тачније била модератор симпозијума на коме би се обрадиле ове две теме. До реализације је наравно прошло одређено време, Стручни одбор симпозијума се сложио и дао своје предлоге, одређени су предавачи, затим су на ред дошле радионице и на крају се, не без мањих проблема, прича заокружила и резултирала одржавањем курсева.

У петак, 25. маја је одржан курс под називом

„Токсичност лекова“. Ја сам пробила лед са предавањем „Акутна тровања лековима“ чији је основни циљ био да укаже на значај ове проблематике, обзиром да су, уз кардио-васкуларне болести и карциноме, акутна тровања најчешћи узрочници смртних исхода а да су управо лекови доминатни узрочници акутних тровања са смртним исходом (преко 80%). Дат је и приказ токсичних ефеката при предозирању бензодиазепинима, кардиолошким лековима, антидепресивима, карбамазепином из групе антиепилептика и метотрексатом као честим узрочницима тровања. Чињеница је да су фармацеути здравствени радници који током својих студија стичу највише знања о леку и у директном су контакту са леком током целог радног века. То подразумева да фармацеут поседује широка знања из хемије, фармакологије, фармакокинетице лекова али да би слика била комплетна, мора да познаје и токсичност лекова, која је првствено резултат акутних тровања једним или већим бројем лекова (полимедикаметозна тровања) али и тровања при продуженом уносу одређеног лека. Циљ овог предавања је био и да укаже на улогу фармацеутске индустрије, фармацеута у апотеци и државе у превенцији и смањењу броја случајева тровања лековима. Следеће предавање под насловом „Нежељени ефекти и токсичност аналгетика“ је одржала доцент др Зорица Булат, Катедра за токсикологију „Академик Данило Солдатовић“, при чему је акценат дала на аспирин, парацетамол и ибупрофен као најшире коришћене аналгетике али истовремено и значајне узрочнике тровања. Још један предавач са Катедре за токсикологију „Академик Данило Солдатовић“, проф. др Биљана Антонијевић је обрадила токсичност антинеопластика али кроз један нови приступ, процену ризика по особе које су у контакту са овим лековима не као пацијенти већ особе које су професионално у контакту са њима. Показано је да се при експозицији антинеопластицима може развити репродуктивна токсичност, генотоксичност и потенцијална карциногеност.

У оквиру овог курса, проф. др Силвана Петровић, шеф Катедре за фармакогнозију Фармацеутског факултета Универзитета у Београду, нам је одржала веома интересантно предавање о биљним производима и условима за њихову безбедну примену, документујући своје предавање бројним примерима. Имајући

у виду чињеницу да се ови производи углавном издају без лекарског рецепта и најчешће користе кроз самолечење, наглашена је улога здравствених радника у саветовању пацијената о избору и начину њихове правилне примене. Такође, истакнута је важност сарадње пацијента са здравственим радником како ради препознавања и праћења нежељених реакција, тако и ради избегавања могућих интеракција.

Иако фармацеути нису лекари, они су једна од значајних карика у превенцији тровања, те је потребно да поседују и основна знања о принципима пружања помоћи при тровању. Управо то је била тема предавања нашег госта проф. др Јасмине Јовић Стошић, начелника Клинике за ургентну и клиничку токсикологију Националног центра за контролу тровања ВМА, професора Интерне медицине и Клиничке токсикологије Медицинског факултета ВМА Универзитета одбране која је дала приказ савремених принципа дијагностике и лечења акутних тровања лековима.

После заслужене паузе за ручак, кратког предаха испред хотела Анђела на магли и јесењој киши, продужили смо са радионицом. У радионици су учествовали др сци Данијела Ђукић-Ђосић и мр сци Маријана Ђурчић са Катедре за токсикологију „Академик Данило Солдатовић“, Марија Милинковић Милић, дипл. фарм. са Катедре за фармакологију и Милојка Поњавић, специјалиста здравствене заштите, Апотека Радомир Николић при Дому здравља Раковица, Апотека Београд. Обрадиле су парацетамол, метамизол, бензодиазепине и метотрексат, уз приказ случајева тровања. Био је то одличан спој теорије и праксе у коме су узели учешће и бројне колегинице и колеге из публике.

И цвеће за успешан први дан Симпозијума

Други курс под насловом „Психоактивне контролисане супстанце“ сам поново отпочела ја, а у излагању је дат приказ психоактивних супстанци (ПАС) кроз векове, указано је на токсичност најчешће коришћених ПАС и дат осврт на ситуацију злоупотребе код нас и у свету. О фармаколошким и токсиколошким карактеристикама нових ПАС нам је говорила проф. др Славица Вучинић, начелник Националног Центра за контролу тровања ВМА, професор Интерне медицине и Клиничке токсикологије Медицинског факултета ВМА Универзитета одбране, која је указала да је поред

'класичних' дрога, у последњих 5 до 10 година у порасту употреба нових психоактивних супстанци (познатих и као „legal highs“) које представљају изазов за клиничке токсикологе. Изнела је и искуства Националног центра за контролу тровања у збрињавању пацијената са предозирањем психоактивним супстанцама. Проф. др Мирослав Савић са Катедре за фармакологију нашег факултета је дао приказ лекова који се користе у терапији болести зависности, а који могу да олакшају процес детоксикације, као и да допринесу превенцији релапса. О терапијским могућностима болести зависности и клиничкој реалности нас је обавестио Петар Настасић, неуропсихијатар Института за ментално здравље и професор предмета Групне терапије, Саветовање и социотерапија, Супервизија социјалног рада и Болести зависности на Факултету политичких наука. Посебно интересовање је изазвало предавање мр. сци Саше Митића, шефа Одсека за превенцију и сузбијање деликата опојних дрога у Служби за сузбијање криминала, Министарства унутрашњих послова, под насловом „Психоактивне контролисане супстанце-стање контролисаности“. Брз и енергичан оперативац, успео је да унесе живост у аудиторијум и укаже на проблеме са уличним дрогама и злоупотребом лекова. Последње предавање је одржала Мирјана Ђукић, проф. са Катедре „Академик Данило Солдатовић“ под насловом „Злоупотреба психоактивних супстанци: улога фармацеута“. Она је упозорила да би улога фармацеута као промотера здравља требало да се препозна шире у друштву, када је у питању злоупотреба и третман зависника од ПАС, како у домену превенције, тако и током лечења и каснијој фази реинтеграције леченог пацијента у друштвену заједницу.

Радионицу су водили Александра Буха, дипл фарм, асистент на Катедри за токсикологију „Академик Данило Солдатовић“, Јована Дивјаковић, дипл фарм, асистент на Катедри за фармакологију, Татјана Жунић, специјалиста Фармацеутске здравствене заштите, Апотека Радомир Николић при Дому здравља Раковица, Апотека Београд и др сци и специјалиста

токсиколошке хемије Предраг Вукомановић-директор ЗУА Лековита Младеновац. Они су успели да нам на интересантан начин а при томе стручно укажу на токсиколошки значај пушења и дуванског дима као и на помоћ коју треба да пружи фармацеут пацијентима при одвикавању од пушења, да осветле проблем злоупотребе анаболичних стероида и расветле недоумице поузданог коришћења тест трака за скрининг ПАС. И овог пута су прикази случајева били пропраћени бројним питањима и коментарима.

Симпозијум је закључен са поруком да је улога фармацеута у превенцији тровања лековима и ПАС веома значајна. Управо су фармацеути адекватним приступом пацијенту, јасним и прецизним упутствима о правилном дозирању, упозорењима о интеракцијама лекова које могу довести до нежељених и токсичних ефеката, упозорењима о штетности алкохола у комбинацији са лековима, као и едукацијом пацијената ти који могу допринети смањењу броја тровања лековима. Ништа мању улогу фармацеути имају и у превенцији злоупотребе ПАС.

Мислим да ће се сви који су били полазници наведених курсева у оквиру 58. симпозијума СФУ-а сложити са мном да су курсеви били на завидном нивоу, да су били едукативни али и интересантни. Овакве и много ласкавије коментаре сам имала прилике и да чујем од полазника курса на Копанику. Но симпозијум не би могао да буде успешан без добрих слушаалаца. Сала за предавање која прима 500 особа је највећим делом била скоро пуна, а кажу да је знатан број полазника предавања и радионице пратио преко 2 додатна видео платна. Можда је оваквој посећености допринело и лоше време, али склона сам, нескромно, да додам да овај фактор сигурно није био одлучујући.

И још нешто што треба истаћи: доказали смо по ко зна који пут да смо увек спремни и за дружење и провод. Иако амбициозни и добри ђаци, после завршених предавања и радионица имали смо и те како снаге да се дружимо и играмо на журевима који су организовани у вечерњим сатима а од којих је један чак био под маскама. Никога нисам чула да се жали на умор.

Све у свему једно велико БРАВО!!!

“Промоција заштите од сунца као допринос јавном здрављу”

Медицински факултет, Ниш, 2.6.2012. године

Сузана Миљковић

У свечаној Сали новог здања Медицинског факултета у Нишу, 2. јуна 2012. године одржан је VI Симпозијум о заштити од сунца. Настављајући своју мисију, и овај шести Симпозијум је био посвећен усавршавању знања здравствених радника у овој области и посебно, даљој промоцији заштите од сунца и њеном значају за јавно здравље. Програм Симпозијума је био намењен и акредитован код ЗС РС за широк спектар специјалности здравствених радника, који имају изузетно велики утицај на знање, ставове и навике становништва.

Домаћин овог скупа по први пут је био Студијски програм фармације Медицинског факултета у Нишу. Проф. др Ивана Арсић са фармацеутског одсека Медицинског факултета у Нишу, као руководилац пројекта И прим. доц. др Сузана Миљковић, као председник Организационог одбора, успешно су реализовале амбициозан програм и окупиле еминентне предаваче из ове области, претежно са факултета у Нишу, али и госте из Београда, Новог Сада и Лесковца. Учеснике је на свечаном отварању скупа поздравио декан Медицинског факултета, проф. др Милан Вишњић, као И продекан за наставу студијског програма фармације, проф. др Горан Николић.

На VI Симпозијуму, 2012, посебно су обрађене теме везане за:

- анализу утицаја УВ зрачења, отрова и лекова на кожу,
- испитивање могућности примене наносупстанци и фотоактивних билјних пигмената у дерматолошким и козметичким препаратима,
- савремену законску регулативу која важи у области производње и промета средстава за заштиту од УВ зрачења,



- унапређење здравствене свести грађана о правилној заштити од сунчевог зрачења,
- анализу резултата истраживања међу учесницима средњих школа о утицају едукације о заштити од сунца на понашање и навике.
- Бројни учесници скупа, фармацеути, лекари, дерматолози, педијатри, биохемичари, техничари и други, показали су велико интересовање за област заштите од сунца и потребу за праћењем нових сазнања и трендова у овој области.

Захваљујући бројним спонзорима, скуп је успешно реализован, али и употпуњен представљањем најновијих колекција препарата за заштиту од сунца који су се појавили на нашем тржишту.

Више информација о VI симпозијуму, програму и предавачима, али и историјат ових скупова, од Првог симпозијума одржаног, сада већ далеке 2000. године на Фармацеутском факултету у Београду, можете наћи на сајту:

www.zastitaodsunca.rs

26. МЕЂУНАРОДНА КОНФЕРЕНЦИЈА О КВАЛИТЕТУ 50 ГОДИНА ЈУСК-А И 38 ГОДИНА НАУЧНО ТЕХНИЧКОГ КОМИТЕТА ЗА ФАРМАЦИЈУ

Валентина Маринковић, Снежана Вечерков-Вукмировић, Јованка Франета

Тридесет осам година постојања и успешног рада фармацеутске секције, у оквиру Националне организације за квалитет (ЈУСК), која данас прославља педесет година представља значајан јубилеј, за који су заслужне многе генерације колегиница и колега из свих области фармације.

Све је почело 1974. године у фармацеутској индустрији, да би се врло брзо у рад секције укључили Завод за фармацију, Завод за стандардизацију, законодавни органи, Фармацеутски факултет, а потом и предузећа која се баве прометом лекова. Од 2004. године у рад секције укључују се и апотеке, а од 2008. године, значајни допринос у раду дају Министарство здравља и Агенција за лекове и медицинска средства. Може се рећи да су у рад секције укључени сви у ланцу од производње лека до његовог издавања, и да сви говоре истим језиком-језиком квалитета.

Данас секција представља лидера за промоцију знања за унапређење квалитета у фармацеутској индустрији, у предузећима која се баве прометом лекова и у апотекама у нашој земљи.

Историјат секције/ НТК- Фармација

1974. године одлуком комитета југословенске организације за стандардизацију и квалитет ЈУСК (17.седница/23.маја) на предлог тадашњег директора контроле квалитета Галенике инг. Вере Брчић основана је Фармацеутска секција у оквиру ЈУСК-а.

Фармацеутска Секција ЈУСК-а је стручно – гранска која је основана са циљем унапређења квалитета у фармацеутској области. Седиште Секције је Београд, а подручје делатности на целој територији Републике Србије.

Рад Секције се одвија путем седница (Одбор), радних састанака (Комисије), радне групе, саветовања/конференције, редовне скупштине ЈУСК-а као и путем других стручних манифестација које су јавног карактера и може им присуствовати неограничен број учесника. Радом Секције руководи Одбор секције, као њен највиши орган.

Председници Секције односно Одбора Секције у периоду 2004-2012:

- Љиљана Питашевић – Институт за трансфузију крви Србије
- Петар Бељански – Институт за имунологију и вирусологију Торлак
- Валентина Маринковић – Здравље Ацтавис
- Снежана Вечерков-Вукмировић-Алкалоид д.о.о

У периоду од оснивања Секције до 2011. године одржано је двадесет пет конференција која су била значајна за настајање нових савремених прописа битних за напредак фармацеутске струке.

Секција је учествовала у решавању многих значајних питања кроз рад радних група и комисија са релевантним субјектима Министарством здравља, Заводом за стандардизацију, Управом за заштиту животне околине, Европском агенцијом за реконструкцију и друго, дајући допринос стандардизацији, изради законских прописа, решавању питања фармацеутског отпада, обуци из ДПП, организацију континуиране едукације за фармацеуте.

На 21. конференцији о квалитету у фармацији 2007. године Фармацеутска секција мења назив у **Научно технички комитет за фармацију - НТК за фармацију.**

Данас НТК за фармација представља пример најбоље праксе у својој области и један је од

најугледнијих НТК ЈУСК-а. До сада је десет истакнутих чланова Секције и два пута НТК за фармацију/Секција добило признање ЈУСК-а повељу Признање ЈУСК-а.

НТК за фармацију данас представља лидера за промоцију знања за унапређење квалитета у нашој земљи; комитет је промотер квалитета, лидер у покрету квалитета, национални лидер а појединци експерти квалитета.

Неколико хиљада дипломираних фармацеута и сарадника радећи у многим сегментима друштва од фармацеутске индустрије преко предузећа за промет лекова до апотека,

лабораторија, просветно, научно истраживачке до законодавне делатности раде на унапређењу квалитета применом, закона добрих пракси, стандарда, прописа.

Мисија НТК за фармацију је подстицање свих на промоцију квалитета у области фармације, организација конференција, стручних састанака, развој међународне сарадње, учешће у пројектима, континуирана едукација фармацеута, континуални допринос развоју и примени QM концепта и ISCXQ 10, мрежа експерата за размену информација, идеја, знања искуства.



26. МЕЂУНАРОДНА КОНФЕРЕНЦИЈА Challenges in pharma business in international framework

Ове године одржана је 26 Интернационална конференција Научно –техничког комитета – Фармацију под називом „**Challenges in pharma business in international framework**“. Конференција је посвећена активностима које реализујемо у свакодневном раду имплементирајући квалитет у свим областима фармације са циљем обезбеђења квалитетних, безбедних и ефикасних лекова и заштите здравља пацијената.

Конференција је реализована у две сесије **Strategies against falsified/counterfeit medicines** у оквиру које је презентована стратегија Светске Здравствене Организације у борби против фалсификованих / лажних лекова. Друга сесија **Performance management in Pharmaceutical Quality System** била је посвећена савременим трендовима у ЕУ по питањима глобалног квалитета у Фармацеутском систему Квалитета. У оквиру пост конференцијског блока говорило се о улози појединаца, персо-

налним карактеристикама и њиховом значењу у Фармацеутском систему квалитета .

Приближавање наше земље ЕУ је велики изазов за рад свих стручњака у области фармације, на примени с једне стране законских прописа, а са друге стране стандарда и ИСН смерница.

Закон о лековима и медицинским средствима који је ступио на снагу 01.08.2004. године, као и Закон о лековима и медицинским средствима из 2010. године, довео је до „званичног“ периода усаглашавања са важећом ЕУ регулативом и легислативом, чему тежимо. И последња конференција НТК фармација као и све предходне показале су заједничку идеју и мисију стручњака у разним областима фармације који својим активностма допринесе јачању фармацеутске струке, позиционирању фармацеута и ширењу мисије квалитета на територији Србије.

ФКС ОГРНАК НИШ СА КИМ: САСТАНАК БОЛНИЧКИХ ФАРМАЦЕУТА



Огранак Ниш са КиМ Фармацеутске коморе Србије је у циљу унапређења фармацеутске здравствене заштите коју пружају болнички фармацеути сазвао састанак болничких фармацеута са Огранка Ниш са КиМ.

Састанак је одржан 10.05.2012. године у просторијама Огранка Фармацеутске коморе Србије.

Намера сазивања састанка је да се изнесу проблеми на које се наилази током рада у болничком сектору и заједнички донесу предлози за њихово решавање.

Састанак на коме је присуствовало велики број колега протекло је у изношењу конструктивних идеја, предлога и јасно дефинисаних закључака.

Донети су следећи закључци:

1. Болнички фармацеути са Огранка Ниш са КиМ Фармацеутске коморе Србије предлажу Скупштини ФКС и Управном одбору ФКС покретање иницијативе у Министарству здравља Републике Србије и Републичком фонду за здравствено осигурање Србије (РФЗО) за разматрање фармацеутских услуга које пружају болнички фармацеути.
2. Болнички фармацеути са Огранка Ниш са КиМ Фармацеутске коморе Србије предлажу Скупштини ФКС и Управном одбору ФКС покретање иницијативе у Министарству здравља Републике Србије и Републичком фонду за здравствено осигурање Србије (РФЗО) за измену Закона о јавним набавкама на пољу набавке лекова у болничким апотекама.

Предлози за измену Закона су:

- да се сви рокови у поступцима јавних набавки прописани Законом о јавним набавкама смање на једну половину;
 - да рок за добијање одговора од Управе за јавне набавке у случајевима жалбе понуђача Управи буде осам дана;
 - да се поступци јавних набавки спроводе искључиво као рестриктивни поступци тако да I фазу поступка (одабир листе потенцијалних добављача) ради РФЗО, а да II фазу поступка спроводе Здравствене установе;
 - у оквиру тога да се униформишу услови пондерисања понуда у поступцима јавних набавки.
- Неки од задатака које су присутни предložили за разматрање на следећем састанку су:
- Разматрање предложених спискова услуга РФЗО-а, формирање јединственог списка и прослеђивање истог Фармацеутској комори Србије као предлог;
 - Разматрање услова израде галенских лекова у болничким апотекама;
 - Разматрање и прослеђивање предлога Фармацеутској комори Србије о пропорционалној заступљености дипломираних фармацеута по нивоима здравствене заштите у Скупштини Коморе.

Присутно чланство је по завршеном састанку изразило велико задовољство конструктивношћу састанка и изведеним закључцима. Покренута је иницијатива да у сарадњи са Огранком Ниш са КиМ понове одржавање састанака овог типа.

ФКС ОГРАНАК ВОЈВОДИНА

АКТИВНОСТИ У ОГРАНКУ

АКТУЕЛНЕ ТЕМЕ

У току априла месеца одржана су састанци са представницима апотека које своју делатност обављају у склопу домова здравља и представницима галенских лабораторија са територије Огранка Војводина.

1. **Први састанак** је одржан са представницима апотека који своју делатност обављају у склопу домова здравља. Према подацима ФКС на територији Војводине регистроване су тридесет и три апотеке у оквиру домова здравља.

На састанку су разматрани актуелни проблеми у раду овако организованих апотека: недостатак кадра; недовољно учешће и недостатак самосталности фармацеута у набавци лекова, одабиру асортимана лекова и друге робе у апотеци; проблеми дуговања фонду и врло извесна и блиска потпуна дефицитарност лекова у апотекама.

2. **Други састанак** организован је са представницима апотека које имају галенске лабораторије на територији Војводине .

Предмет састанка био је рад галенских лабораторија у саставу здравствених установа.

Констатовано је да су неопходне додатне активности и појашњења, везано за закон и правилник како би галенске лабораторије ускладиле свој рад са прописима.

И у наредном периоду чланови Клуба Скупштине ФКС - Огранак Војводина наставиће са одржавањем састанака са члановима ФКС у градовима на територији Војводине, са циљем идентификовања и решавања заједничких и специфичних проблема са којима се сусрећемо у професионалном раду.

Мај 2012. год.

Чланови Клуба Скупштине ФКС - Огранак Војводина



Студенти у посети

КБЦ „Др Драгиша Мишовић – Дедиње“

у оквиру практичне наставе из предмета *Клиничка фармација*

Фармацеутски факултет, Универзитета у Београду је крајем 2011. године потписао споразум о сарадњи са КБЦ „Др Драгиша Мишовић - Дедиње“ којим је КБЦ постала наставна база за студенте Фармацеутског факултета. Сарадњу је прва започела Катедра за фарма-



кокинетику и клиничку фармацију, посетом студената Клиници за интерну медицину, у склопу практичне наставе из предмета клиничка фармација.

Реформом наставног програма Фармацеутског факултета дошло је до значајне промене у броју и садржају предмета за студенте фармације који се спроводе од школске 2006/2007 године. Клиничка фармација се изучава у X семестру са фондом од 45 часова теоријске и 45 часова практичне наставе. У оквиру предмета студенти се упознају са аспектима пружања услуге клиничке фармације и фармацеутске здравствене заштите. У фокусу предмета је израда терапијског плана пацијента путем кога се идентификују и решавају терапијски проблеми и прате исходи пацијента. Кроз овај предмет студенти продубљују знања о изворима информација о лековима, интеракцијама лекова, нежељеним реакцијама, начину побољшања комплијансе, начину унапређења комуникације са пацијентом, дијагностичким и лабораторијским параметрима који су неопходни за праћење исхода терапије, фармакоекономији и сл. У оквиру практичне наставе од студената се тражи да примене стечена знања кроз решавање случајева. Како се практична настава обавља на Факултету, за студенте је веома значајно да сагледају могућност примене стечених знања и

вештина кроз праксу.

Управо из тог разлога је изузетно корисна сарадња која је остварена са КБЦ „Др Драгиша Мишовић – Дедиње“. Студентима, који су били организовани у мале групе од десетак, је омогућено да у разговору са начелницом апотеке

дипл. фарм. Оливером Вучићевић сагледају улогу фармацеута у секундарној и терцијарној здравственој заштити, како кроз обављање делатности болничког фармацеута, тако и кроз проширивање оквира садашње делатности на аспекте клиничке фармације. У разговору са специјалистом интерне медицине др. Милтоном Пешутом студенти су се упознали са начинима збрињавања пацијената након пријема на Клинику за интерну медицину, начином постављања терапије и праћења исхода пацијената. Студенти су имали прилику да виде и разговарају са пацијентима на одељењу или у току амбулантног збрињавања.

Посета КБЦ „Др Драгиша Мишовић – Дедиње“ оцењена је као изузетно корисна од стране студената друге генерације која се школује по реформисаном програму наставе, од којих се очекује да у току ове године стекну диплому.

Овакав пример добре сарадње наставних база медицинског и фармацеутског факултета пружа подстрек даљем унапређењу образовања фармацеута и могућност примене стечених знања током студија.

*Катедра за фармакокинетику
и клиничку фармацију
Фармацеутски факултет
Универзитета у Београду*



130 ГОДИНА АПОТЕКАРСТВА У ЗЛАТИБОРСКОМ ОКРУГУ

Гордана Ђурић, Апотека Ужице

Објављивањем пригодне монографије, крајем прошле године, Апотека Ужице је обележила 15 година од оснивања Апотеке као самосталне здравствене установе. У исто време навршило се и 130 година од отварања прве апотеке у граду.

Овим издањем дат је осврт на почетке и развој апотекарства у Ужичком крају, сећање на заслужне и угледне фармацеуте од краја 19. века, па до данашњих дана, који су, заједно са осталим здравственим радницима радили на заштити и унапређењу здравља становништва.

Читаоци монографије ће увидети, између навода свих историјских чињеница, да у време почетка апотекарства, продира модеран дух Европе, које су у златиборске крајеве, из

„прека“, доносили свршени студенти фармације и који су касније, својим схватањима и делима, значајно утицали на друштвени живот у градовима округа.

Отварање прве апотеке у вароши Ужицу, везује се за име тр Лазара Секулића, истакнутог фармацеута у Србији тог времена, који је дипломирао у Грацу и 1881. године, по одобрењу министра унутрашњих дела, апотеку преслио из Лознице у Ужице.

1893. године стекли су се услови за отварање друге апотеке. Ову апотеку отворио је тр Љубомир Суботић, апотекар који је такође високо образовање стекао у Грацу. Током Првог светског рата, аустроугарске окупацијске власти су му одузеле апотеку, коју је по завр-



шетку рата обновио и продужио да ради. После смрти Суботића, ову апотеку је преузео тр Никола Стефановић.

1902. године дато је право Павлу Љубисављевићу, да отвори апотеку у Ужицу, пошто је исте године званично затворена апотека Лазара Секулића.

За отварање треће апотеке у Ужицу, Министарство народног здравља је 1933. године расписало конкурс. Између четири кандидата, дозвола је додељена тр Јовану Јовановићу из Ужица, свршеном студенту фармације Универзитета у Загребу.

Пред Други светски рат у Ужицу су радиле ове три апотеке, које су наставиле да раде и после рата.

У ратним условима, апотеке су радиле у отежаним условима, упркос несташици лекова и отежаној набавци, делећи судбину здравствене службе.

1948. године основана је прва државна апотека у Ужицу.

1949. године приватне апотеке прелазе у државно власништво.

1963. године апотеке су припојене општинским Домовима здравља, а од 1990. године послују у саставу Здравственог центра Ужице. Почетком 1996. године, апотеке се издвајају из Здравственог центра, под именом Апотекарска установа Ужице, чији је оснивач била Република Србија.

Од 1.1.2007. године оснивачка права пре-

узима Град Ужице и са новим именом – Апотека Ужице.

Данас, Апотека Ужице пружа фармацеутску услугу на подручју десет општина Златиборског округа, на чијем подручју, према последњем попису из 2011. године, живи око 285.000 становника. Највећи је снабдевач грађана Златиборског округа лековима и медицинским средствима. Број апотека је нарастао са 18 у 1996. години на 27 апотека и јединица за издавање готових лекова у 2011. години, у којима је у претходној години реализовано више од 2.400.000 рецепата и око 23000 налога за помагала.

У установи раде 74 дипломирана фармацеута и 120 фармацеутских техничара, што уз раднике у службама подршке чини укупно 270 запослених. У току 2011. године један дипломирани фармацеут је упућен на здравствену специјализацију из области фармакотерапије, што уз фармацеуте са академским специјализацијама и остале дипломиране фармацеуте представља најзначајнији ресурс развоја Апотеке и развоја фармацеутских услуга, које се стављају на располагање друштвеној заједници.

У свим својим активностима, Апотека се потврђује као поуздан и одговоран партнер, који своја стручна и друга знања и вештине ставља на располагање и за добробит целе заједнице.

Апотека прати потребе и задовољство корисника својих услуга, уважава их и у складу са захтевима друштва и локалне заједнице, прилагођава свој рад. Настоји да превазиђе очекивања својих корисника, у складу са професионалним стандардима и етиком.

У циљу подизања квалитета услуге и заштите животне средине, Апотека је имплементирала стандарде серије ISO 9001:2008 и ISO 14001:2004.

Све наше актвности воде нас јасно ка једном циљу – остварењу наше визије, која гласи:

Посвећеност нашим корисницима, квалитет услуге, стручност, знање и вештине, поверљивост, одговорност и комплетност учврстили су Апотеку Ужице као здравствену установу којој се верује и којој се грађани увек обраћају.

Успешно пословање и остварење визије постижемо сталним залагањем запослених, подршком оснивача, али и захваљујући и дугогодишњој сарадњи са великим бројем проверених произвођача и дистрибутера квалитетних фармацеутских производа.



ИЗЛОЖБА КРЕАТИВНИХ РАДОВА АПОТЕКЕ БЕОГРАД СРЕБРНО ЈЕЗЕРО, 19-20. МАЈ 2012.

У предивном амбијенту Сребрног језера, у хотелу Danube park од 19. до 20. маја одржан је скуп запослених Апотеке Београд, који је осим стручно-едукативног дела обележила и изложба креативних радова.



Апотека Београд не само да пружа високо квалитетну услугу стручног кадра у области фармације, већ се може похвалити и тиме што води рачуна о својим запосленима и пружа им могућност да изразе своју креативност и покажу разноврсне таленте.

Компанија Салвео, која има визију да буде поуздан партнер у здрављу и увек пружа додатну вредност, препознала је идеју Креативне изложбе од стране руководства Апотеке Београд и подржала њено спровођење.

Сребрно језеро је лоцирано на једном од најлепших делова Дунавског басена, поред Великог Градишта. У поподневним сатима, када сунце пође на починак иза Карпата, милиони искрица чине његов сребрни одсјај. По томе је добило назив Сребрно.

Управо на овом "светлуцавом" језеру у затвореном делу брода Silver Star одржана је пловећа изложба креативних радова, а Милена Томић, лела Савић и Марина Павловић, три талентоване уметнице ове Здравствене Установе, имале су прилику да изложе више од 50 радова (слика и рукотворина). Колегинице и колеге из Апотеке Београд имале су прилику да разгледају уметничке радове у затвореном делу брода и да од



уметница добију одговоре на разна питања. Осим изложбе, запослени у Апотеци Београд показали су да поседују и многе друге таленте, као што су певање, рецитовање и плесање.

Опуштајућа околина, одлична атмосфера, занимљива предавања и пре свега позитивна енергија су заједнички утисци свих учесника. Уметница Марина Павловић, инспирисана незаборавним дружењем, поклонила је песму тиму Салвеа која има посебно место у нашим срцима:

Бршљани

*"Ја сам бршљан,
пењем се уз зид, оцак и кров сам да би био твој лек.
Са мном се мало другачије стари и бићу ту да ти продужим век.*

А ја увијам лишће око твог срца, лечим ти плућа, топим ти зиме...

*И увек ничем испред твог прага,
бићу ти драга, буди мој бршљан".*

Поносни смо што смо дали допринос једној оваквој акцији.

Салвео тим



КАЛЕНДАР ДОГАБАЈА ЗА 2012.

ОБАВЕШТЕЊЕ:

Наредни термин за доставу програма континуиране едукације Здравственом Савету за 2012. годину је од 1. до 15. јула 2012. г. Резултати акредитације ће бити објављени на сајту Здравственог савета Србије. www.zdravstvenisavetsrbije.gov.rs или Фармацеутске коморе Србије www.farmkom.rs

Савез фармацеутских удружења Србије

59. СИМПОЗИЈУМ СФУС

ЗЛАТИБОР, 04- 06. ОКТОБАР 2012. ГОДИНЕ

Контакт: 011/2648385- sfus@farmacija.org • www.farmacija.org

ВИРТУЕЛНА ШКОЛА ОБРАЗОВАЊА

www.farmkom.rs/vso

„ТЕРАПИЈА РЕУМАТСКИХ БОЛЕСТИ“

6 БОДОВА

VII термин : од 10-17. јула 2012. г (пријава до 6. јула)

„КАРДИОВАСКУЛАРНИ ЛЕКОВИ У ТРУДНОЋИ“

6 БОДОВА

VII термин: од 24-31- јула 2102. (пријава до 20. јула)

„ХОРМОНСКА КОНТРАЦЕПТИВНА ТЕРАПИЈА“

6 БОДОВА

VI термин: 07-14. август 2012. г

(пријава до 03. августа)

VII термин: 02-09. октобар 2012. г

(пријава до 28. септембра)

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

Фармацеутски факултет Универзитета у Београду

Домаћи курс I категорије:

анемије – лабораторијски и клинички аспекти

време: **17. новембар 2012. г**

место: Универзитет у Београду - Фармацеутски факултет

Тест у електронској форми „ лечење хипертензије“

16.08.2011- 16.08.2012. г

место одржавања www.medrat.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. Захтев се може поднети најкасније годину дана након обављене активности КЕ. Фармацеутска комора Србије неће разматрати непотпуне захтеве.

- **FIP - Светски конгрес фармације и фармацеутских наука 2012. г**
Амстердам, Холандија, 3-8 октобар
Тема - Побољшање здравља кроз одговорну употребу лекова (100-годишњица оснивања ФИП-а)
Пријаве на сајту www.fip.org
- **IX Симпозијум Фармацеутске технологије Централне Европе са фокусом на „нанофармацију и наномедицину“**
Дубровник, Хрватска, 20-22. септембар 2012. г
Више информација на сајту www.cespt2012.org
- **41 Симпозијум клиничке фармације**
Барселона, Шпанија, 29-31. октобар
Више информација на сајту www.cespt2012.org
- **ИСПОР 15. Европски годишњи конгрес**
Берлин, Немачка, 3-7. Новембар
www.ispor.org

