

Апотекарска пракса

ISSN 1451 - 1827



ГЛАСНИК ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ

113

ЈАНУАР 2017

ЈАВНА РАСПРАВА

**О НАЦРТУ
ЗАКОНА О
АПОТЕКАРСКОЈ
ДЕЛАТНОСТИ**



ВАЖНА ОБАВЕШТЕЊА

ЈАВНА РАСПРАВА О НАЦРТУ ЗАКОНА О АПТЕКАРСКОЈ ДЕЛАТНОСТИ

Министарство здравља у поступку припреме Нацрта закона о апотекарској делатности спроводи јавну расправу о нацрту овог закона у периоду од 13. јануара 2017. године до 02. фебруара 2017. године. Текст нацрта закона и ближе обавештење о току јавне расправе објављени су на интернет презентацији Министарства здравља www.zdravlje.gov.rs

Фармацеутска комора Србије позива чланове Коморе да узму учешће у јавној расправи и да примедбе, предлоге, иницијативе, коментаре и сугестије доставе, у периоду одржавања јавне расправе, на имејл адресу: javna.rasprava.ad@zdravlje.gov.rs или писменим путем Министарству здравља, Београд, Немањина 22-26.

По окончању поступка јавне расправе Министарство здравља анализираће све сугестије учесника у јавној расправи и сачинити извештај о одржаној јавној расправи који ће објавити на својој интернет страници и порталу е-управе.

ДОСТАВА ПОДАТАКА ПОТРЕБНИХ ЗА ФОРМИРАЊЕ МРЕЖЕ АПОТЕКА

Фармацеутска комора Србије је 28.11.2016. године примила допис Министарства здравља РС, бр. 500-01-1350/2016-02, у коме се наводи да је у току израда Нацрта закона о здравственој заштити и Нацрта закона о апотекарској делатности којима се предвиђа да се апотекарска установа и апотека приватна пракса оснивају у складу са Мрежом апотека.

Имајући у виду да су за формирање Мреже апотека потребни подаци о тренутном броју и рапореду апотека на територији Републике Србије, као и кадровској структури, Министарство здравља тражи да се доставе подаци о називу, месту, броју организационих јединица и структури запослених, као и друге информације од значаја за формирање Мреже апотека.

У складу са горе наведеним Фармацеутска комора Србије је на својој интернет страници www.farmkom.rs објавила обрасце (Образац 1 и Образац 2) које је потребно попунити и доставити на адресу Фармацеутска комора Србије, Мутапова 25, 11000 Београд, у циљу ревизије постојећих података у бази Коморе.

Такође, упућен је и писмени позив свим ЗУ Апотекама и апотекама које су основане као приватна пракса, а који су евидентирани у бази Коморе, да у року од 8 дана од дана пријема овог обавештења тражене податке доставе Комори.

За сва питања стручна служба Коморе стоји Вам на располагању.



Реч уреднице

Први пут у новијој српској историји апотекарска делатност има прилику да добије свој секторски закон. Министарство здравља препознало је потребу да се апотекарска делатност уреди у складу са савременим захтевима, као и да се дефинишу стандарди за оптимални ниво квалитета фармацеутске услуге и очекивани развој апотекарске делатности у Републици Србији.

Приоритет мора да буде професионализам, а једнакост, квалитет и безбедност, доступност и транспарентан рад по свим питањима везано за обављање апотекарске делатности основни су циљеви овог Нацрта закона.

Добили смо прилику, на нама је да је искористимо и својим конструктивним сугестијама, коментарима и предлозима учинимо да овај закон буде што бољи и квалитетнији.

Апотекарска пракса

ГЛАСНИК ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА
The Pharmaceutical Chamber of Serbia

СIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

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

Вести из коморе **4**

9 Промене у образовању
магистра фармације

Вести из света **10**

12 Календар здравља 2017

Промоција здравља у
апотекама 2016 **14**

18 ДАШАК-Друштво
за права деце са астмом

Да ли су електронске цигарете
ефикасне и безбедне? **20**

22 Ублажавање симптома грипа
и прехладе код особа са
хипертензијом

Стрип хероина у борби
против лажних лекова **24**

26 Новине из фармацеутске
праксе

Календар догађаја **28**

ГЛАВНА И ОДГОВОРНА УРЕДНИЦА Драгана Рајковић
СТРУЧНИ САРАДНИЦИ Јелена Милошевић, Николина Скорупан,
Соња Стојиљковић, Јована Станимировић
ТЕХНИЧКИ УРЕДНИК Небојша Ускоковић
ПРЕЛОМ И ПРИПРЕМА ЗА ШТАМПУ Дарко Тонић
ШТАМПАРИЈА Матија д.о.о., Београд
ТИРАЖ 6600 комада
ИЗДАЈЕ Фармацеутска Комора Србије, Мутапова 25, Београд, Србија
ТЕЛ/ФАКС +381 11 32 43 144, 32 46 795
ЕЛЕКТРОНСКА ПОШТА komora@farmkom.rs
ПОСЛОВНИ РАЧУН 325-9500900015066-04

АКТИВНОСТИ КОМОРЕ

ОДРЖАН САСТАНАК СА МИНИСТРОМ ЗДРАВЉА РС

Дана 28.10.2016. године, одржан је хитан састанак министра здравља РС, Златибора Лончара и директорке Фармацеутске коморе Србије, Светлане Стојков, у циљу дефинисања конкретних активности за решавање нагомиланих проблема у апотекарском сектору. Разговарало се о плану мреже апотека, јединственој цени лека на тржишту, усвајању документа Добра апотекарска пракса, уређењу сектора предложеним изменама и допунама законске регулативе и доношењем новог закона. Састанку је присуствовао и шеф кабинета, Никола Пандрц. Наставак договорених активности се очекује следеће недеље.

ОДРЖАН САСТАНАК СА ПРЕДСТАВНИЦИМА МИНИСТАРСТВА ЗДРАВЉА РС

Дана 31.10.2016. године, одржан је састанак са помоћницима министра здравља РС, Драганом Вујичић, Сектор за лекове и медицинска средства и Мирјаном Ћирић, Сектор за организацију здравствене службе, као и специјалном саветницом министра здравља, Биљаном Чукановић, дипл. фарм., на коме је директорка Фармацеутске коморе Србије додатно образложила највеће проблеме са којима се апотекарски сектор сусреће и дала конкретне предлоге за решавање истих у циљу избегавања далекосежних негативних последица по апотекарски сектор Србије.

ОДБОР ЗА ЗДРАВСТВО СКУПШТИНЕ РС

Дана 02.11.2016. године, одржан је састанак председника Одбора за здравље и породицу Скупштине РС, Дарка Лакетића и директорке Фармацеутске коморе Србије, Светлане Стојков. На састанку се разговарало о актуелној ситуацији у апотекарском сектору и могућим решењима кроз измену законских и подзаконских аката, што је и један од задатака овог Одбора. Председник Одбора је упознат за предлогом Нацрта Закона о апотекарској делатности који је усвојен од стране Скупштине Фармацеутске коморе.

САСТАНАК СА ШЕФОМ КАБИНЕТА МИНИСТРА ЗДРАВЉА

Дана 04.11.2016. године одржан је састанак у Министарству здравља РС коме су присуствовали шеф кабинета Никола Пандрц, помоћник министра Драгана Вујачић и специјални саветник Биљана Чукановић, испред Министарства здравља, као и директорка Светлана Стојков и генерални секретар Драгана Рајковић испред ФКС. На састанку су дефинисане активности које ће се спроводити у наредном периоду: формирање регистра апотека и израда Нацрта Закона о апотекарској делатности. Представници Коморе су дали конкретне предлоге за решавање одређених питања у оквиру постојеће законске регулативе.

САСТАНАК У МИНИСТАРСТВУ ЗДРАВЉА

Дана 25.11.2016. године одржан је састанак у Министарству здравља РС коме су присуствовали помоћник министра Слађана Ђукић, Сектор за здравствено осигурање са сарадницима, Верица Јовановић, в.д. директорка Института за јавно здравље “Др Милан Јовановић Батут” и Светлана Стојков, директорка Коморе. На састанку се разговарало о акутелној ситуацији у апотекарском сектору и уговарању.

САСТАНАК ПРЕДСТАВНИКА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА АПОТЕКА У ЈАВНОЈ СВОЈИНИ

Дана 29.11.2016. године у Фармацеутској комори Србије, одржан је састанак представника здравствених установа апотека у јавној својини, а везано за предлог Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2017. годину. Од стране представника државног сектора упућен је допис РФЗО са дефинисаним предлозима за измену и допуно Правилника. Став Коморе је да се у циљу одржавања квалитета фармацеутске здравствене заштите мора обезбедити равноправност у обављању делатности, као и једнакост пацијената у остваривању права из обавезног здравственог осигурања.

САСТАНАК У МИНИСТАРСТВУ ЗДРАВЉА СА ПРЕДСТАВНИЦИМА СИНДИКАТА И КОМОРЕ

Дана 28.12.2016. године одржан је састанак представника Министарства здравља, Синдиката запослених у здравству и социјалној заштити и Фармацеутске коморе Србије. На састанку су предочени актуелни проблеми у апотекарском сектору Србије са конкретним предлозима. Представници Министарства здравља, упутили су представнике Синдиката и Коморе на састанак у Републички фонд за здравствено осигурање.

САСТАНАК У РФЗО СА ПРЕДСТАВНИЦИМА СИНДИКАТА И КОМОРЕ

Дана 30.12.2016. године на захтев Синдиката запослених у здравству и социјалној заштити и Фармацеутске коморе Србије, одржан је састанак са представницима РФЗО. Заједничким обраћањем Синдиката и Коморе, Републичком фонду су и усмено саопштени проблеми који постоје у апотекарском сектору, као и потреба за изменама Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга и осталих законских аката, ради успостављања равноправног положаја државног и приватног сектора у погледу уговарања, рада и пословања.

И поред предочених предлога за делимично решавање проблема у апотекарском сектору, представници РФЗО су се изјаснили као ненадлежни за решавање постојеће проблематике и упутили представнике Синдиката и Коморе на надлежно Министарство. О току и закључцима састанка обавештени су представници Министарства здравља.

САОПШТЕЊЕ У ВЕЗИ АПТЕКЕ “ШАБАЦ”



Дана 16.12.2016. године одржана је седница Скупштине Фармацеутске коморе Србије на којој је донет закључак да се Министарству здравља, Министарству за државну управу и локалну самоуправу и медијима упути саопштење у вези Апотеке „Шабач“.

У саопштењу се изражава бојазан Фармацеутске коморе Србије за фармацеутску професију и квалитет апотекарске делатности у Србији.

Наиме, у тренутку када се у Министарству здравља интензивно ради на решавању питања апотекарске делатности, путем доношења нових закона, између осталог и секторског Закона о апотекарској делатности, 15.12.2016. године Скупштина Града Шабца објављује јавни оглас за издавање у закуп пословних просторија Апотеке Шабач на десет година.

Посебно забрињава одредба наведеног огласа која се односи на статус наших колега запослених у Апотеци Шабач, и њихов положај у професионалном смислу у погледу закупа.

У том смислу, Фармацеутска комора се обратила надлежном Министарству здравља, као и Министарству државне управе и локалне самоуправе.

ОДРЖАН САСТАНАК ГРАДСКЕ УПРАВЕ ШАБАЦ И ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

На позив градске управе Шабач и градоначелника Небојше Зеленовића, представници

Фармацеутске коморе Србије, присуствовали су састанку одржаном у Шапцу, 21.12.2016. На поменутом састанку, присуствовали су и представници Апотеке Шабач.

Наиме, реагујући на Јавни оглас за издавање у закуп пословних просторија Апотеке Шабач путем прикупљања писмених понуда, Фармацеутска комора Србије је 16.12.2016. издала Саопштење општој и стручној јавности и обратила се за мишљење поводом огласа Министарству здравља и Министарству државне управе и локалне самоуправе.

На састанку је констатовано да је неопходно решавање нагомиланих проблема у области апотекарства у Србији, и да се Фармацеутска комора залаже за системски приступ у складу са законским оквиром, уз поштовање интереса грађана и запослених, те ће активно и са пажњом пратити ток овог започетог процеса.

ПРАВИЛНИК О ЛИСТИ СТРУЧНИХ, АКАДЕМСКИХ И НАУЧНИХ НАЗИВА

Правилник о Листи стручних, академских и научних назива - област Фармацеутске науке који је утврдио Национални савет за високо образовање на седницама одржаним 29.октобра 2015. године, 22.децембра 2015. године, 25.фебруара 2016. године, 22. јуна 2016. године, 14. септембра 2016. године и 24.октобра 2016. године дефинише звања: Фармацеут (180 ЕСПБ); Магистар фармације (180+120=300 ЕСПБ); Струковни фармацеут (180 ЕСПБ).

Иако ова звања постоје у Правилнику још од 2007. године чињеница је да сви факултети који образују фармацеуте изводе програм интегрисаних академских студија (300 ЕСПБ) чији исход је у звању Магистар фармације и Магистар фармације-медицински биохемичар. Такође, Каталог радних места у здравству не дефинише опис послова који одговарају струковном фармацеуту.

Поред тога, мора се направити разлика између академских и здравствених специјализација које нису препознате овим Правилником.

Председница Републичке стручне комисије за фармацију и декан Фармацеутског факултета, Зорица Вујић у сарадњи са Фармацеутском комором Србије иницираће одржавање састанка коме би присуствовали представници Фармацеутског факултета, свих одсека за фармацију при Медицинским факултетима, Фармацеутске коморе Србије, Коморе биохемичара Србије, Савеза фармацеутских удружења Србије и Друштва медицинских биохемичара Србије како би се заједнички став по овом питању упутио Националном савету за високо образовање и Министарству здравља.

ПОСЕБНА РАДНА ГРУПА ЗА ИЗРАДУ НАЦРТА ЗАКОНА О АПОТЕКАРСКОЈ ДЕЛАТНОСТИ

Министар здравља РС, Златибор Лончар, је Решењем од 07.10.2016. године формирао Посебну Радну групу за израду Нацрта закона о апотекарској делатности у следећем саставу:

- 1) Дарко Бјелић, дипл. правник
Министарство здравља, председник
- 2) др Биљана Станојевић
Министарство здравља, заменик председника
- 3) Милица Бонџић, дипл. правник
Министарство здравља
- 4) Лидија Жорић, дипл. фарм.
Министарство здравља
- 5) Анђелија Савић, дипл. фарм.
Министарство здравља
- 6) др сц. Светлана Стојков, дипл. фарм. спец.
Фармацеутска комора Србије
- 7) Драгана Рајковић, дипл. фарм. спец.
Фармацеутска комора Србије

Први састанак Радне групе одржан је 02.11.2016. године.

Полазна основа био је предлог Нацрта Закона о апотекарској делатности који је прослеђен Министарству здравља РС од стране Фармацеутске коморе Србије 07.07.2016. године.

Министарство здравља је проследило Нацрт закона о апотекарској делатности Одбору за јавне службе који је утврдио Програм Јавне расправе о Нацрту закона о апотекарској делатности од 13.01. до 02.02. 2017. године.

РЕЗОЛУЦИЈЕ САВЕТА ЕВРОПЕ О ФЗЗ



Радна група у оквиру Комитета експерата за квалитет и безбедност стандарда у фармацеутској пракси и фармацеутској здравственој заштити (CD-P-PH/PC), EDQM у Савету Европе започела је израду Резолуције о фармацеутској здравственој заштити на нивоу Европске Уније.

Резолуција садржи три подцелине:

- дефинисање концепта, принципа, стандарда и процеса фармацеутске здравствене заштите;
- имплементацију концепта;
- обезбеђење квалитета као и дефинисање терминологије у примени концепта фармацеутске здравствене заштите.

Позивамо заинтересоване колеге да учествују у изради Резолуције која представља први званични документ Савета Европе о фармацеутској здравственој заштити. Више информација о начину израде Резолуције можете да добијете од професорке Браниславе Миљковић (milbran@pharmacy.bg.ac.rs), именованог члана радне групе при Савету Европе.

МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА СПРОВОДИ ЈАВНУ РАСПРАВУ

Министарство здравља у наредном периоду спроводи јавну расправу за:

- Нацрт закона о апотекарској делатности (13.01. до 02.02.2017. године)
- Нацрт закона о изменама и допунама закона о психоактивним контролисаним супстанцама (26.12.2016. до 20.01.2017. године)
- Нацрт закона о санитарном надзору (21.12.2016. до 15.01.2017. године)
- Нацрт закона о здравственој заштити (26.12.2016. до 24.01.2017. године)
- Нацрт закона о здравственом осигурању (26.12.2016. до 24.01.2017. године)

Фармацеутска комора позива своје чланове да се активно укључе у наведене јавне расправе и своје предлоге, коментаре и сугестије проследи Министарству здравља РС.

ГЕНЕРАЛНА СКУПШТИНА PGEU



Представник Фармацеутске коморе Србије, Драгана Рајковић, присуствовала је Генералној Скупштини PGEU, која је одржана 17. новембра 2016. године у Бриселу. То је прва Генерална Скупштина од када је Фармацеутска комора Србије примљена у чланство PGEU, као члан посматрач.

Скупштини је присуство-вало укупно 27 земаља чланица, од тога три као посматрачи: Норвешка, Швајцарска и Србија.

Упрвом делу Скупштине донетесу одлуке везане за измене у систему израчунавања чланарине за 2017. годину, буџет за 2017. годину и измене и

допуне Статута и општих аката, за које су гласале све присутне земље чланице.

Други део Скупштине посвећен је професионалним питањима и професионалном развоју. Донете су одређене одлуке и закључци, односно усвојена одговарајућа документа и препоруке по следећим питањима:

1. Нестацице лекова
2. Е-здравство у европским апотекама
3. Рационална употреба антибиотика
4. Управљање фармацеутским отпадом

Поред тога, Немачка и Португалија су дале извештаје о изменама и допунама законске регулативе у овим земљама, а Словенија извештај о новом, четвртном по реду Закону о апотекарској делатности који је и усвојен децембра 2016. године у словеначком парламенту.

Фармацеутска комора Србије добила је подршку од стране PGEU везано за Закон о апотекарској делатности.



Jurate Svarcaite, генерални секретар PGEU, Jan Smits, председник PGEU за 2016, Драгана Рајковић, генерални секретар ФКС (с десна на лево)

ПРОМЕНЕ У ОБРАЗОВАЊУ МАГИСТРА ФАРМАЦИЈЕ

УВОЂЕЊЕ СТУДЕНТСКЕ СТРУЧНЕ ПРАКСЕ НА ДРЖАВНИМ ВИСОКОШКОЛСКИМ УСТАНОВАМА У СРБИЈИ

Драгана Лакић и Марина Одоловић, Фармацеутски факултет - Универзитет у Београду

Сви државни факултети у Србији који образују магистре фармације, у оквиру својих студијских програма садрже и студентску стручну праксу која укључује рад у реалном радном окружењу (у апотекама) под надзором ментора, у току самих студија, пре стицања дипломе магистар фармације. Међутим, до сада су факултети дефинисали студентску стручну праксу независно, те се студентска стручна пракса доста разликује у погледу начина реализације и дужине трајања између факултета.

Почетком 2016. године на иницијативу Фармацеутског факултета-Универзитет у Београду, организован је састанак представника свих државних факултета на којима се реализује студијски програм-Магистар фармације са циљем усаглашавања критеријума за организовање студентске стручне праксе. Половином године, креиран је заједнички документ за организовање и реализацију студентске стручне праксе на студијском програму Фармација на Универзитетима у Београду, Крагујевцу, Нишу и Новом Саду, а документ је потписан од стране декана свих факултета који образују магистре фармације (проф. др Зорица Вујић, проф. др Предраг Чановић, проф. др Добрила Станковић Ђорђевић, проф. др Снежана Бркић).

У документу су дефинисани основни заједнички критеријуми за студенте, менторе из праксе, здравствене установе апотеке и болничке апотеке, као и обавезе и одговорности свих учесника у

процесу реализације студентске стручне праксе. Документ дефинише и основни план праксе, исходе спровођења праксе, знања и вештине које студент треба да стекне током праксе. Између осталог, дефинисано је минимално трајање праксе од 100 часова у току последњег, десетог семестра студијског програма. Ментор из праксе може бити дипломирани фармацеут/магистар фармације који има најмање три године самосталног радног искуства у апотеци. Апотеке које са факултетима потпишу одговарајуће уговоре о сарадњи у вези са реализацијом праксе постају наставне базе факултета што могу јавно истаћи у својим просторијама. Заједнички дефинисани критеријуми не ограничавају појединачне Факултете да сами дефинишу додатне захтеве у погледу реализације праксе, али обезбеђују основу за релативно уједначено реализовање праксе за студенте фармације у Републици Србији.

Све наведено има за циљ модернизацију наставних планова и програма на факултетима у сврху унапређења компетенција студената при завршетку студија. Наведено је у складу са одредбама ЕУ Директиве 2013/55, која садржи генерални захтев да образовање фармацеута у реалном радном окружењу треба да представља интегрални део додипломског образовања. Истовремено овај захтев је уврштен и у Нацрт закона о регулисаним професијама и признавању професионалних квалификација.





ИНФЕКЦИЈЕ РОТАВИРУСИМА ЗНАЧАЈНО СМАЊЕНЕ ЗБОГ ВАКЦИНАЦИЈЕ

Извор: *BBC Health*

У Енглеској су се инфекције ротавирусима смањиле за 84% од 2013. када је уведена орална вакцина за бебе. Број заражених је пао са просечних 14510 случајева по години у деценији пре увођења вакцине, на само 2287 у периоду: јул 2015-јун 2016.

Ротавируси су заразни, доводе до дијареје, повраћања, болова у стомаку и повишене температуре, најчешће код деце до 5 година. Већина деце се опорави у току недељу дана без специфичног третмана и није потребна посета лекару. Међутим, једно од десеторо оболелих захтева болнички третман због јаке дехидратације. Вирус се шири фецесом (контакт рука-уста) и може да се покупи са површина као што су играчке или прљаве пелене. Вакцина се производи у облику оралних капи. Даје се у две одвојене дозе бебама узраста 2-3 месеца, заједно са осталим вакцинама.

НОВИ ПРОПИСИ ОМОГУЋАВАЈУ ИЗРАЕЛСКИМ ФАРМАЦЕУТИМА ДА ПРОПИСУЈУ 21 ЛЕК

Извор: ©*FIP. Member Organisation Newsletter*

Искусни фармацеути Израела имају дозволу да издају одређене лекове, укључујући суматриптан и орлистат, без рецепта лекара. Након дебате и гласања (6:1) овај нови закон је одобрен од стране Здравственог комитета. Захтева се да фармацеути буду упознати са здравственим стањем пацијента пре прописивања лека. Такође им је дозвољено и да не издају лек када сматрају да је потребно пацијента поново упутити лекару. Циљ ових измена је да се смање трошкови посета лекару ради прописивања одређених лекова.

КОМБИНАЦИЈА АНТИХИПЕРТЕНЗИВА СА УОБИЧАЈЕНИМ АНТИБИОТИКОМ УЗРОК ИЗНЕНАДНЕ СМРТИ

Извор: *Pharmacy times*

Истраживање које је објавио *British Medical Journal* показало је да употреба триметоприм/сулфметоксазола повећава ризик од неочекиваних смртних случајева у одећеној популацији пацијената. Студија је прикупљала податке више од 17 година (1994 - 2012.), а укључила је пацијенте старије од 66 година који су користили или неки од инхибитора ангиотензин-конвертујућег ензима (*ACEI*) или неки од блокатора рецептора за ангиотензин (*ARB*) и који су умрли 7 до 14 дана након ванболничког лечења оралним антибиотиком. Од 1,5 милиона пацијената који су били укључени у студију, скоро 40.000 је умрло 7 до 14 дана након започињања терапије оралним антибиотиком (3 на 1000 пацијената). Резултат се сматра значајним када се упореди са контролном кохорт студијом, где је однос био 1:1000. Наиме, откривено је да триметоприм смањује реналну секрецију калијума на исти начин као и диуретик амилорид. У комбинацији са антихипертензивима који повећавају ниво калијума у крви (*ACEI*, *ARB*) долази до хиперкалијемije, која се код неких пацијената јавља нагло, водећи у аритмијску смрт.

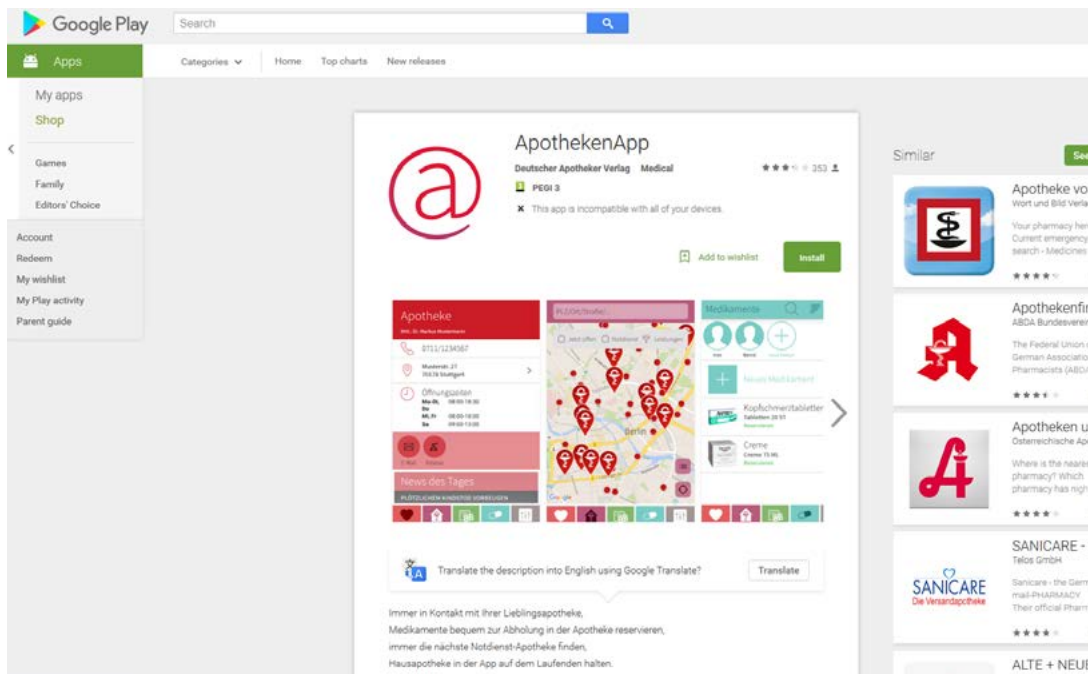
Препорука је, због велике вероватноће да ће се заједно прописати ови лекови, да се или размотри алтернативни антибиотик, или да се строго прате нивои калијума у овој популацији пацијената.

АУСТРИЈА: ПОПУЛАРНА АПЛИКАЦИЈА ЗА АПОТЕКЕ ЈЕ ОДОБРЕНА

Побољшање бесплатне апликације за апотеке за смарт телефоне *Apo - App* је најављена у Аустријској фармацеутској комори. Апликација

садржи информације о томе које апотеке су отворене, а садржи и медицинске информације и дневнике мерења шећера, притиска, телесне масе. Побољшане су опције претраге, слике

лекова који се издају без рецепта и велики избор видео снимака који описују суплементе (чак преко 90.000 препарата). Апликација је преузета више од 435.000 пута.



GOOGLE ПОБОЉШАВА РЕЗУЛТАТЕ ПРЕТРАГЕ ЗА ТЕРМИНЕ: ОСИП НА КОЖИ, БОЛОВИ У СТОМАКУ И ДРУГЕ СИМПТОМЕ

Извор: ©FIP. Member Organisation Newsletter

Google је удружио свој тим људи са представницима Харварда и Мајо клинике да би се направио бољи и поузданији начин претраге који неће, на пример, повезати главобољу са ретком болешћу крви.

Google има здравствени проблем. Резултати претраге у вези медицинских симптома нису најбољи, у већини случајева беспотребно

алармирају што фрустрира и пацијенте и лекаре. Фирма *Alphabet Inc.* је развила нови модел под називом: *Symptom search* (претраживање симптома). Тако да се сада при претрази обичних симптома као што су осип по кожи или главобоља са једне стране, појављују дигиталне картице које укратко објашњавају уобичајене здравствене проблеме везане за Ваш задати термин претраге. Тамо где је могуће, биће поменуте методе самолечења, или ако је симптом у вези са озбиљним обољењем, упозориће на потребу за обраћање здравственом професионалцу. Испод картица су на располагању исти стари линкови, колико год да они могу да помогну или не.

Овом програму није план да замени лекаре, нити дијагностику, ни прављење терапијских планова, већ да се побољша комуникација, да се учини доступним и то на језику који није разумљив само здравственим стручњацима.



КАЛЕНДАР ЗДРАВЉА ЗА 2017

Дани здравља које можете обележити у Вашој апотеци, у првој половини 2017. године

ЈАНУАР

Последња недеља јануара посвећена је борби против карцинома грлића материце. Упознајте пацијенткиње са овом болешћу и факторима ризика. Иако се симптоми јављају кад се болест већ развије, скрените пажњу и на њих. Попричајте и о важности редовне контроле код гинеколога. Примарна превенција подразумева и здрав начин живота, бављење физичком активношћу, без алкохола и дувана, и без ризичних сексуалних односа, уз обавезну употребу презерватива.



Јануар има још један важан дан, 31. јануар - Национални дан борбе против пушења. Покрените или подржите акцију у Вашој средини да се пушење забрани на свим јавним местима. Посветите време да својим пацијентима помогнете у доношењу одлуке да оставе пушење, едукујте их о штети коју никотин прави, али их научите и колико брзо се организам опоравља после остављања цигарета. Мотивација може да буде и уштеда новца и дугорочно улагање у боље здравствене исходе. На располагању Вам је практични водич за фармацеуте на сајту Фармацеутске коморе Србије: *Успостављање заједнице без дуванског дима.* А обележавањем овог дана сте спремни и за **Светски дан против пушења који се обележава 31. маја** сваке године. Можете да организујете праћење пацијената који су одлучили да оставе пушење уз помоћ свог фармацеута.

ФЕБРУАР

Фебруар и март су месеци посвећени, у највећем делу - борби против рака. **Светски дан борбе против рака обележава се 4. фебруара, а Светски дан деце оболеле од рака 15. фебруара.**

Последња недеља фебруара посвећена је борби против ретких болести.



МАРТ

Цео месец март је **Национални месец борбе против рака.** Можете се обратити Националном удружењу родитеља деце оболеле од рака - НУРДОР и да заједно са њима учествујете у обележавању овог дана.



У марту се обележава и **Светски дан бубрега.** Проверите са Вашим пацијентима да ли имају повишени притисак, шећерну болест, прекомерну телесну тежину, да ли постоји историја болести бубрега у породици. Све су то ризици за развој болести бубрега. Ризик се повећава и са бројем година живота и већи је у популацији старијој од 65 година.

Светски дан борбе против туберкулозе обележава се 24. марта.

АПРИЛ

Светски дан здравља обележава се 7. априла сваке године поводом годишњице од оснивања Светске здравствене организације. Обележавање овог дана пружа јединствену прилику да се, везано за одређену здравствену тему, спроведу одговарајуће акције и кампање за људе широм света.

Тема Светског дана здравља 2017 је ДЕПРЕСИЈА. Болест која утиче на људе свих узраста, из свих сфера живота, у свим земљама. Болест која изазива душевну патњу и значајно утиче на способност људи са обављају чак и најједноставније свакодневне задатке, са понекад разорним последицама за односе са породицом и пријатељима. У најгорем случају, депресија може довести до самоубиства, данас другог водећег узрока смрти међу особама старим 15 до 29 година.

Европска недеља имунизације промовише основну поруку да је имунизација сваког детета од виталног значаја за спречавање болести и заштиту живота. Европска недеља имунизације биће обележена од **23. до 29. априла 2017**, у сарадњи са другим регионалним иницијативама СЗО.



Четврта недеља априла обележава се као **Недеља превенције повреда у саобраћају**. Фармацеутска комора Србије је припремила постер и летак везано за употребу лекова и безбедност у саобраћају које су објављени на сајту Коморе www.farmkom.rs. Едукујте пацијенте о војњи под утицајем лекова и како да препознају лек који може да утиче на безбедност у саобраћају.

МАЈ

Међународни дан физичке активности „Кретањем до здравља“ обележава се 10. маја. Апотека „Бор“ је 2015 и 2016. године организовала, поводом овог дана, заједничку шетњу са грађанима Мајаднпека. Пре почетка шетње одржано је едукативно предавање о значају физичке активности, позитивном ефекту у превенцији можданог удара, инфаркта, снижавању крвног притиска, шећера, холестерола, регулације телесне масе и стреса. Шетња је трајала 30 минута, колико је и препоручено трајање дневне физичке активности за одрасле. Учесници старости од 3 до 65 година, на крају шетње добили су едукативни материјал, као и освежење и здраву ужину испред Народне апотеке.



Светски дан без дуванског дима обележава се 31. маја а трећа недеља маја је Национална недеља здравља уста и зуба.

Корисне адресе, поред интернет презентације Фармацеутске коморе Србије, су и Министарство здравља РС, Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“, Светска здравствена организација И други. Такође, велики је број интернет презентација апотека на којима можете наћи корисне текстове за планирање Ваших активности.



ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА У АПОТЕКАМА - 2016

Фармацеутска комора Србије се током 2016. трудила да мотивише апотеке да се више ангажују у промоцији здравља и превенцији болести и пружила је подршку кроз низ едукативних материјала намењених како фармацеутима, тако и пацијентима. Задовољство нам је што се све већи број апотека придружује оваквим акцијама.

Савремена апотека поред тога што треба да представља најјачи информативни центар о лековима и најсигурније место за безбедну самомедијацију, може и треба да се бави унапређењем јавног здравља становништва. Промоција здравог начина живота и смањење ризика по људско здравље су кључни елементи за формирање здраве популације и борбу против болести. Фармацеути заједно са лекарима и осталим здравственим радницима чине основу примарне здравствене заштите и имају кључну улогу у смањењу ризика од болести и промоцији здравих стилова живота. Веома је важно градити свест грађанства о апотеци као интегралном делу здравственог система. Један од начина укључивања апотека у систем јавног здравља је обележавање одређених важних датума из Календара јавног здравља.

Питали смо колеге за активности у протеклој години и ево одговора које смо добили:

АПОТЕКА МЕЛЕМ

Припремила: Татјана Милошевић

У Апотеци Мелем у Шапцу ове године обежили смо:

Недељу здравих уста и зуба - под слоганом „У здравом телу здрав зуб“. Саветовали смо наше суграђане како да очувају орално здравље. Разговарали смо о важности смањења уношења шећера и о правилној исхрани, о важности престанка пушења и смањења уноса алкохола, истакли значај редовних контрола код стоматолога, а највише пажње смо посветили саветовању о адекватном одржавању оралне хигијене (редовном и правилном прању зуба, коришћењу конца за зубе и начину чишћења интерденталних простора).

Светски дан без дуванског дима - је протекао у знаку саветовалишта за одвикавање од пушења, са циљем да се пацијентима скрене пажња на штетност конзумирања цигарета, пошто је познато да је дуван један од водећих фактора ризика за настајање већине хроничних незаразних болести. Ослонац за ово саветовање нам је био Водич за фармацеуте - Успостављање

заједнице без дуванског дима, доступан на сајту Фармацеутске коморе.

Светски дан добровољних даваоца крви - овај дан смо посветили захвалности добровољним даваоцима крви. На овај дан 2015. уведене су посебне погодности у апотеку, за ове хумане људе, које су постале саставни део нашег пословања до данас. Све ово радимо да би мотивисали редовне даваоце крви да наставе да дају крв и да подстакнемо друге здраве, а посебно младе људе, који никад нису дали крв, да то ураде.

Светски дан срца је био прилика да се организује скрининг фактора ризика за обољевање од кардиоваскуларних болести. Такође смо израчунавали десетогодишњи ризик да особа оболи од било које кардиоваскуларне болести (осим хипертензије). Целу акцију је пратило световање о могућностима контроле фактора ризика на које човек може сам утицати (пушење, гојазност, неправилна исхрана, недовољна физичка активност).

Светски дан борбе против шећерне болести обележен је под слоганом „Самоконтролом до контроле шећерне болести“. Трудили смо се да објаснимо важност самоконтроле шећера у крви

за комплетну контролу болести. Пацијенти су упознати са појмом дневног профила гликемије и са важношћу мерња постпрандијалних гликемија. Дате су им смернице за правилно мерење шећера у крви и указано на важност вођења Дневника самоконтроле.

Реакције пацијената на све спроведене активности су биле изузетно позитивне и сигурни смо да ћемо следеће године покушати да обележимо још неки датум из Календара јавног здравља.



**Dođite da proverimo
da li je Vaše srce
u riziku!**



АПТЕКА ЗРЕЊАНИН

Припремила: Љубица Радош

Током 2016. године смо преко наше Фејсбук странице пропратили већину датума Календара здравља. Веће кампање које смо спровели заједно са нашим партнерима у локалу су Светски дан здравља, Месец борбе против дијабетеса и Светски дан борбе против дијабетеса током којих је кроз акције провере шећера, крвног притиска и БМИ прошло преко 1350 грађана.

Током 2012. смо били прва државна апотека која је покренула лојалити програм „Картице поверења“ који сад има преко 39 000 корисника кроз који смо спровели многе акције међу

којима „Апотека у вашем комшилуку“ и „Дани пензионера“.

На позив Фармацеутске коморе, са задовољством смо се укључили у обележавања Дана апотекарства Србије поделом лифлета нашим корисницима и одржаним часом у Средњој медицинској школи Ћацима фармацеутског одсека о историјату апотекарства.

Настављајући традицију дугу 232 године сталног постојања апотекарске службе у нашем граду, својом професионалношћу, стручношћу и приступачношћу, надамо се да ћемо и у будућности бити препознатљив лидер у нашем региону са слоганом „Ми бринемо о Вашем здрављу Апотека Зрењанин“.

АПОТЕКА УЖИЦЕ

Припремила: Маријана Синђић

Апотека Ужице је већ деценијама на услузи својим пацијентима и суграђанима, како кроз редовно саветовање у свакодневном послу и додатно одређеним данима са специјалистом фармакотерапије, тако и кроз низ акција организованих самостално или у сарадњи са Домом здравља и Заводом за јавно здравље Ужице.

Поводом Светског дана здравља 7. априла нашим суграђанима смо скренули пажњу на дијабетес као један од основних здравствених проблема данашњице. Кроз разговор смо покушали указати на неке од основних узрока настанка дијабетеса тип 2, који се уз мало труда може превенирати. Уз помоћ упитника утврђивали смо и ризик за настанак дијабетеса и на основу утврђеног степена ризика саветовали суграђане о здравим стиловима живота, правилној исхрани и употреби дијететских суплемената. У сличној акцији за Светски дан дијабетеса, 14. новембра, представили смо *Accu-chek smart pix* апарат, помоћу кога пацијентима услужно омогућавамо анализу вредности шећера са инсулинских пумпи и апарата за контролу шећера у крви, а лекарима увид у ефикасност прописане терапије. За Светски дан срца смо ставили акценат на смањење фактора ризика који доводе до болести срца и крвних судова. Свака наша акција је пропраћена едукативним флајерима на одговарајућу тему које израђују наши фармацеути.

Традиционално смо учествовали у акцији Медицино село са осталим здравственим радницима и тиме дали свој допринос промоцији здравља и у сеоским подручјима.

Поводом Дана апотекараства угостили смо Павла Зелића из Агенције за лекове и медицинска средства, руководиоца европског пројекта за борбу против фалсификованих лекова код нас. Он је одржао два предавања: за здравствене раднике из приватног и јавног сектора на тему како препознати и коме пријавити сумњу на постојање фалсификованих лекова, а ученицима ујичких основних и средњих школа указано је на



опасности набавке лекова из сумњивих извора, кроз едукативни стрип Лана Тафи.

АПОТЕКА СУБОТИЦА

Припремила: Јелена Павловић

Апотека Суботица већ дужи низ година ради на промоцији здравља и превенцији болести веома систематично, темељно и предано. У Апотеци постоји Тим за промоцију здравља којег чине фармацеути различитих специјалности који има вишегодишњу успешну сарадњу са партнерима на нивоу града Суботице – Заводом за јавно здравље Суботице, Превентивним центром Дома здравља Суботица, Градском организацијом Црвени крст Суботица и другим удружењима и организацијама који имају исте циљеве у превенцији болести и очувања здравља у заједници.

Највећи део ових активности везан је за дане из Националног и Светског календара здравља, а њихово обележавање пропраћено је најпре најавом на конференцијама за штампу, које се организују на нивоу града заједно са партнерима, а затим и активностима које сваки од партнера организује у свом домену рада у неком од градских простора – атријуми тржних центара, градски трг, атријум Црвеног крста или различите месне заједнице.

Апотека Суботица је у току 2016. године учествовала у обележавању Националног дана борбе против пушења, Светског дана бубрега, Националног дана борбе против рака дојке, Светског дана здравља, Светског дана без дуванског дима, XXVI Националне недеље здравља уста и зуба, Светског дана срца, Међународног дана старих, Пинк октобра,

Светског дану борбе против шећерне болести, Међународног дана детета.

Поводом сваког од ових дана направљен је искорак према локалној заједници и сваком кориснику, колико је то било могуће. Чалнови Тима за промоцију здравља били су на месту дешавања акције или су у некој од апотека организовали акције. У зависности од теме, организовано је бесплатно мерење шећера у крви, донирани су мерачи шећера у крви, дељена су промотивна бесплатна паковања различитих суплемената – пастиле за грло, витамин Ц у таблетама, поклончићи за најмлађе. Организоване су промоције неколико фармацеутских кућа, бесплатне консултације са лекарима и фармацеутима, провере интеракција у терапији, фармацеути су у чествовали у консултацијама у Саветовалишту за младе са лекарима.

АПOTEKA СОМБОР

Припремила: Љиљана Будимир, Снежана Ђорђевић и Александра Свилар

Новембра 2016. године у Апотеци Сомбор - "Апотека Прва Народна", организовано је ултразвучно мерење густине костију и скрининг остеопорозе. Циљна група пацијената су биле жене старије од 45 год. код којих се током живота густина костију, по неким истраживањима може смањити чак 69%. Гостујући лекар реуматолог је после извршеног снимања у разговору са пацијентима констатовао тренутно стање, а фармацеут као део здравственог тима,

дао препоруку за превенцију, корекцијом свакодневне исхране, редовном и правилном физичком активности или примену одговарајућих суплемената.

Акција је била успешна, чиме је још једном потврђено да аптека преставља важну карику у здравственом систему и својим стручним радом и активностима може допринети раном откривању и спречавању настанка болести, а тиме и значајно побољшати квалитет живота пацијената.

Поред тога, пету годину за редом, Апотека Сомбор је у својој организационој јединици Апотека "Код анђела" обележила Светски дан астме (27.05.2016.год.) и ХОБП-а (25.11.2016.год.).

Током ових акција, грађани су имали прилику да бесплатно тестирају функцију плућа спирометром и о резултатима мерења разговарају са лекаром, пнеумофтизиологом. Фармацеут је контролисао начин употребе инхалера код пацијената који их користе и кориговао евентуалне неправилности, припремио мотивационе лифлете са саветима за одвикавање од пушења као и препоруке за добру контролу астме и ХОБП-а.

Свесна значаја превенције, препознавања и правилног приступа лечењу ових болести, Апотека Сомбор је успешном најавом ових акција, заинтересовала велики број грађана. Особама чији су резултати мерења одступали од нормалних вредности, препоручен је детаљан преглед у Диспанзеру за плућне болести и туберкулозу Медицинског центра Сомбор, са којим успешно сарађујемо у реализацији ових акција.

Дан апотекарства, 30. април обележен је са циљем промовисања фармацеутке професије и вредности фармацеута у здравственом систему и друштву у целини. Апотека Сомбор се укључила у обележавање Дана апотекарства посетом вртићу "Венчић", предшколске установе Вера Гуцуња у Сомбору. Организована је едук-ативна радионица чији је циљ био да се деци, кроз игру, приближи занимање фармацеута.



ДАШАК - ДРУШТВО ЗА ПРАВА ДЕЦЕ СА АСТМОМ



Др Снежана Радић, председник је „Друштва за права деце са астмом“, непрофитне организације основане 2004. године од стране родитеља деце са астмом и педијатара пулмолога. Од ње сазнајемо о

активностима друштва. Неки пројекти су започети, али нажалост нису довршени због проблема са финансирањем.

Друштво је формирано да би се суочило са сложеним и растућим проблемом дечје астме у Србији. Оснивање су подржали чланови педијатријске секције и пулмолози Србије. Основни циљеви су спровођење и подржавање пројеката који имају за циљ побољшање квалитета живота деце са астмом и њихових породица, као и смањење терета који болест представља за децу, њихове породице и друштво у целини. Активности на нивоу друштва су заступање права деце са астмом на бесплатне лекове и здраво животну окружење без дуванског дима.

„Ваше дете је највреднија ствар на свету коју поседујете. Половина деце света је изложена негативном дејству дуванског дима. Дете које живи поред пушача попуши 30 – 160 цигарета годишње. Деца са астмом у високом проценту потичу из пушачких породица, а у пубертету и сама пропуше у већем проценту него деца из опште популације.“

Да би се то постигло, једна од најважнијих активности друштва је спровођење континуиране едукације о астми оболеле деце, њихових родитеља и свих сегмената друштва које окружују дете са астмом - педијатара, медицинских сестара, наставника, васпитача, тренера...

Друштво је иницирало оснивање одељења за едукацију под називом „Школа астме“ кроз коју је за 6 година прошло више од 2.500 деце са астмом и њихових родитеља/старатеља.

Уз подршку Националне комисије за превенцију пушења Министарства здравља Републике Србије, у Болници за дечје плућне болести, подржано је **оснивање „Саветовалишта за одвикавање од пушења“** за децу са астмом и њихове родитеље, јединствено такве врсте у Републици.

Дувански дим оштећује одбрамбени систем плућа јер он мора да уклања честице дуванског дима које дете удише. Зато деца пушача имају чешће инфекције дисајних путева. Чешће инфекције значе чешћа, дужа и тежа погоршања астме која лошије реагују на терапију астме. Деца изложена дуванском диму у свом окружењу имају и чешће инфекције средњег уха, са заостајањем секрета у уху, што временом може довести до губитка слуха. Деца изложена дуванском диму имају чешће друге алергије поред астме - алергијски ринитис, синуситис, коњуктивитис... Ако деца са астмом пропуше, то представља ризик за појаву ХОПБ (Хроничне опструктивне плућне болести) која у великој мери оштећује њихову плућну функцију и може скратити њихов животни век, у просеку од 15 до 25 година.

Друштво је 2009. године конкурисало и добило грант којим је покренуло **пројекат „Мрежа за дечју астму Србије“** односно **SCAN - „Serbian childhood asthma network“**.

Основни циљеви формирања „Мреже за дечју астму Србије“ су коришћење здравствене интервенције, засноване на чињеницама, да се побољша исход дечје астме. То обухвата све активности у циљу да се правилно лечи астма, да се превенирају нова погоршања, да се побољша квалитет живота деце и породице а смањи терет болести, као и да се подигне ниво свести друштва о дечјој астми.

Циљ мреже је ојачати и проширити бригу о деци са астмом кроз боље знање о астми, боље лечење,

контролу средине и модификацију стила живота. То би се постигло кроз: едукацију пацијента, породице и друштва, квалитетнију терапију и саветодавни рад са дететом и породицом, бољу контролу животног и радног окружења детета и промоцију здравих стилова живота.

Први део пројекта „Мреже за децу астму Србије“ је епидемиолошка студија која је требало да утврди учесталост деце астме у одабраној популацији од 20.000 деце из основних школа Старог града, Врачара и Вождовца, као и да утврди степен обољевања од астме међу оболелом децом.

Други део пројекта је интервенциона студија чији је циљ едукација све деце из обухваћених основних школа ради подизања општег нивоа знања о астми, едукација селектоване деце са астмом и њихових родитеља о свим аспектима болести, едукација и тренинг педијатара и медицинских сестара о новим сазнањима и доктринама о дечјој астми и водичима добре праксе, праћењу степена контроле болести, праћењу акционог плана и правилном коришћењу терапије. Постављени циљ је и едукација и тренинг наставника о дечјој астми и терапији. У плану је и подизање нивоа свести друштва о дечјој астми кроз едукацију новинара из водећих медија који би после едукације стручно пратили све фазе пројекта.

Крајњи циљ је укључење пројекта у здравствени систем Србије у циљу континуираног ширења нових сазнања о дечјој астми и побољшању добре праксе њиховог лечења.

Сви циљеви SCAN пројекта се могу сажети у један циљ, а то је активан и квалитетан живот детета са астмом и његове породице, односно постизање здравог детета са астмом.

У сарадњи са УДАХ - ом (Удружење за астму и ХОБП) од октобра 2014. године до јуна/јула 2015. године покренут је пројекат **“Утврђивање учесталости астме и алергијског ринитиса (АР) међу студентима Београдског Универзитета и едукација оболелих студената.”** Пројекат се изводио под покровитељством Министарства здравља РС, Секретаријата за здравство града Београда, Секретаријата за образовање и дечју заштиту града Београда, а остварена је и подршка и сарадња са Заводом за здравствену заштитну студената у Београду. У извођење пројекта били су укључени пулмолози и медицинске сестре у пулмолошкој служби.



Циљеви пројекта:

- Утврђивање учесталости астме и алергијског ринитиса код око 5000 студената Београдског Универзитета (узрастна група 19 година и више).
- Едукација селектованих студената са астмом и алергијским ринитисом (АР) о свим аспектима њиховог обољења.
- Утврђивање контроле астме студената са астмом.
- Мерење плућне функције селектованих студената са астмом и АР.
- Подизање свести и новог знања друштва о астми и алергијском ринитису.

Селекција студената се вршила током систематских прегледа у Студентској поликлиници од стране лекара Студентске поликлинике, а на основу стандардизованог селекционог упитника за откривање хроничних незаразних болести. Уколико студенти попуне упитник у смислу да имају тегобе или узимају терапију за астму, понуђена им је едукација о астми и алергијском ринитису. Едукација селектованих студената са астмом и АР се одвијала у групама од 10-15 студената, једном недељно, у просторијама Студентског града на Новом Београду. Едукација о свим аспектима ових обољења, као и о терапији која је доступна, значајно је побољшала квалитет живота оболелих студената. Упитник о знању о астми дао је увид у то да ли је њихово знање о астми после едукације порасло. Тест за контролу астме (АЦТ) даје увид у степен контроле болести студената оболелих од астме. Испитивање плућне функције оболелих студената даје увид у функционално стање њихових респираторних путева.

Нажалост, у последње време све је теже пронаћи средства за реализацију и настављање пројекта, па сви ови пројекти за сада стагнирају. Неопходно је, међутим, одржати континуитет и стално едуковати децу. Др Снежана Радић и многи други заинтересовани су да пројекте унапреде и наставе, али је то немогуће без подршке јачих институција.

ДА ЛИ СУ ЕЛЕКТРОНСКЕ ЦИГАРЕТЕ ЕФИКАСНЕ И БЕЗБЕДНЕ?

УВОД

Познато је да је пушење повезано са повећаним ризиком од развоја исхемијских болести срца, можданог удара и карцинома плућа. Такође, код пушача се чешће срећу респираторне болести, дисфункције имуног система, а код трудница пушача конгениталне малформације плода. Међутим, и поред сазнања о повећаном морбидитету и mortalитету, пушачи се тешко одлучују на престанак пушења. Разлог томе је, између осталог, чињеница да никотин ствара зависност која се манифестује појавом апстиненцијалних симптома у току процеса одвикавања. У циљу одвикавања од пушења може се препоручити фармаколошка терапије која подразумева примену никотинске супституционе терапије и бупропиона уз психосоцијално саветовање. У последњих десетак година се на светском тржишту налази и електронска цигарета (е-цигарета) која се такође употребљава за одвикавање од пушења или смањење броја цигарета. Е-цигарета је уређај који садржи батерију, атомизер и бочицу са течношћу у којој се налазе најчешће пропилен гликол, глицерин, никотин и адитиви. Концентрација никотина се креће у распону 0-36 mg/mL, а течностима се

често додају ароме попут кафе, цимета и нане. Покретањем уређаја активира се батерија, загрева се атомизер и течност се претвара у аеросол који корисник удише. Употреба е-цигарета код корисника ствара осећај да конзумира праву цигарету обзиром на облик и начин примене. Такође, никотин из аеросола доспева до мозга што спречава појаву апстиненцијалних симптома. За разлику од традиционалних цигарета е-цигарете не садрже дуван и нема сагоревања и стварања дуванског дима. Заговорници е-цигарета тврде да су ови производи мање штетни од пушења обзиром да не долази до удисања штетних супстанци које садржи дувански дим. Такође, приписују им ефикасност у одвикавању од пушења и сматрају да се њиховом употребом може смањити морбидитет и mortalитет узрокован пушењем. Противници е-цигарета изражавају забринутост зато што нису познате последице дуготрајне употребе као и због тога што се у аеросолу ипак могу наћи токсичне супстанце. Такође, забележен је пораст употребе е-цигарета међу омладином, што може отворити пут за прелазак у пушачки статус у овој популацији. Значајна је и чињеница да не постоји јединствена регулација ових производа на тржишту Европе као



ни строга контрола квалитета уређаја. Обзиром да се е-цигарете све чешће употребљавају потребно је пажљиво проценити доказе о њиховој безбедности и ефикасности.

БЕЗБЕДНОСТ ДУГОТРАЈНЕ УПОТРЕБЕ Е-ЦИГАРЕТА

За процену безбедности употребе е-цигарета потребно је сагледати састојке течне компоненте уређаја али такође и супстанце које настају претварањем течности у аеросол. Пропилен гликол и глицерин се сматрају безбедним супстанцама након оралне примене али се мало зна о њиховом безбедносном профилу након инхалације. Пропилен гликол се доводи у везу са иритацијом очију, ждрела и дисајних путева након продужене инхалације, као и астмом код деце. Такође, познато је да аеросол из е-цигарета садржи штетне материје попут формалдехида, ацеталдехида и акролеина али је њихова концентрација мања у поређењу са дуванским димом. Метали попут никла, хрома и олова, који се сматрају канцерогеним, су такође детектовани у аеросолу е-цигарета, а забрињава чињеница да концентрација никла може бити и већа у поређењу са дуванским димом. Ипак, у клиничким студијама нису показани озбиљни нежељени догађаји код корисника е-цигарета у периоду употребе до две године. Најчешћа нежељена дејства била су иритација усне дупље и ждрела и сув кашаљ. Недавна мета-анализа је показала да је ниво доказа још увек недовољан како би се могла поуздано проценити безбедност након дуготрајне примене е-цигарета.

ЕФИКАСНОСТ Е-ЦИГАРЕТА У ОДВИКАВАЊУ ОД ПУШЕЊА

Предност примене е-цигарета огледа се у имитирању тактилног и сензорног искуства код пушења, што кориснику омогућава постепено одвикавање од пушења. Примена е-цигарета значајно смањује апстиненцијални синдром код пушача који су у фази одвикавања од пушења. Једна студија је показала да је већина испитаника након 10-месечне примене заменила традиционалне цигарете електронским. Такође, показано је да су корисници е-цигарета имали већу стопу одвикавања од пушења у поређењу са пушачима који нису користили е-цигарете нити друга средства а желели су да престану са пушењем. У једној студији упоређена је примена е-цигарета

са никотином, никотинске супституционе терапије и е-цигарета без присуства никотина. Најбољи резултати у одвикавању од пушења забележени су код корисника који су били на е-цигаретама са никотином али није показано да је ова метода одвикавања од пушења значајно боља од никотинске супституционе терапије. Још увек није познато ни каква је ефикасност е-цигарета у поређењу са бупропионом. Студије које су утврђивале ефикасност е-цигарета имају методолошких мањкавости, и нема их довољно, те се не може са сигурношћу тврдити да су е-цигарете ефикасне у одвикавању од пушења.

РЕГУЛАТИВА ЗА Е-ЦИГАРЕТЕ

Проблем у пракси представља и контрола квалитета уређаја и његовог садржаја обзиром на недостатак јединствене регулативе за стављање е-цигарета у промет. Европски парламент је 2014. године изгласао двојни регулаторни приступ за е-цигарете, тако да произвођачи, којих је на европском тржишту најмање 19, могу свој уређај регистровати као медицинско средство или као дувански, односно њему слични производ. Уколико се региструје као медицинско средство производ мора бити намењен одвикавању од пушења и може се рекламирати само у такве сврхе. Са друге стране у САД постоји мишљење да е-цигарете не треба сврставати у медицинска средства већ у дуванске производе чија је употреба забрањена на јавним местима, како би се смањила њихова примена у млађој популацији. Недостатак јединствене регулације ових производа онемогућава строгу контролу садржаја никотина и дужине инхалације аеросола, тако да су забележени случајеви тровања никотином код прекомерне употребе е-цигарета.

ЗАКЉУЧАК

Употреба е-цигарета постаје све популарнија широм света, чему доприноси начин употребе и перцепција корисника о њиховој ефикасности и безбедности. Међутим, чињеница је да засада нема још довољно доказа који би подржали став да су ови уређаји ефикасни и безбедни код дуготрајне употребе за одвикавање од пушења. Стога, пушачима треба свакако саветовати одвикавање од пушења, али још увек предност треба давати фармаколошкој терапији и психосоцијалном саветовању.

УБЛАЖАВАЊЕ СИМПТОМА ГРИПА И ПРЕХЛАДЕ КОД ОСОБА СА ХИПЕРТЕНЗИЈОМ



Симптоми грипа и прехладе су слични, али се код грипа обично бурније развијају и јаче су интензитета. Укључују: назалну конгестију, ринореју, кијавицу, сув, наддражајни кашаљ (који може бити праћен малом количином секрета која се слива из носа или синуса), болове у грлу, мишићима, главобољу и повишену телесну температуру. Обично трају 7 – 10 дана, док кашаљ може да траје и 3 недеље.

Симптоматска терапија не скраћује време трајања болести, али ублажава тегобе олакшавајући пацијенту обављање свакодневних активности. У највећем броју случајева спада у домен самомедијације, где фармацеут има кључну улогу у одабиру безбедних препарата. Поред нефармаколошких мера, најчешће се за ублажавање симптома користе лекови са режимом издавања без лекарског рецепта (БР-лекови) и дијететски суплементи, који код иначе здравих особа носе веома мали ризик од нежељених реакција (НР). Међутим код особа са хипертензијом треба бити веома обазрив, јер поједини БР-лекови и биљни препарати могу испољити озбиљне НР.

За ублажавање **назалне конгестије** користе се деконгестиви (симпатомиметици) - топикално у облику препарата за нос (ефедрин, нафазолин, ксилометазолин, оксиметазолин) или системски у облику комбинованих препарата за пероралну примену (псеудоефедрин и фенилефрин). Зависно

од пута примене, нема разлике у ефикасности, али има у погледу НР. Топикално примењени деконгестиви ретко доводе до системских НР, али брзо могу довести до одскочне конгестије, због чега не смеју да се користе дуже од 7 узастопних дана. Код пероралне примене ризик од одскочне конгестије је занемарљив, али је већи ризик од системских НР и интеракција. Симпатомиметици доводе до вазоконстрикције крвних судова назалне мукозе, што проузрокује смањење отока односно конгестије, али у системској циркулацији узрокују повећање крвног притиска (КП). Могу довести и до аритмија. Зато су релативно контраиндиковани код особа које болују од хипертензије. Оне би требало прво да покушају да олакшају симптоме нефармаколошким мерама - применом сланих раствора, удисањем водене паре и уносом довољно течности.

Код пацијената са добро контролисаном хипертензијом, у случају изражене конгестије, фармацеут може да препоручи топикални деконгестив у што нижој концентрацији, уз упозорење да се користи што ређе и што је краће могуће. Пацијенту се мора објаснити правилна апликација, како би се могућност системске апсорпције свела на минимум. Овим пацијентима фармацеут може да изда деконгестиве за пероралну примену само по препоруци лекара.

Код пацијената са лоше контролисаном хипертензијом, фармацеут може да изда топикални деконгестив, само по препоруци лекара, уз обавезан савет о правилној апликацији. Деконгестиви за пероралну примену су код ових особа контраиндиковани.

Деконгестиви могу да смање ефекат антихипертензива, а нарочито оних који своје дејство остварују преко адренергичког система (бета-блокатора, метилдопе или клонидина).

За ублажавање **ринореје и кијавице** користе се седативни антихистаминци у облику

Свим хипертензивним пацијентима којима се издају деконгестиви (топикални и системски) треба саветовати свакодневну контролу крвног притиска и пулса током трајања терапије деконгестивима.

Упозорити да одмах обуставе примену у случају повећаних вредности притиска, пулса или осећаја палпитација.

комбинованих препарата за пероралну примену (фенирамин, хлорфенамин, трипролидин). Ови лекови немају утицај на крвни притисак и могу да их користе особе са хипертензијом, али могу да утичу на рад срца и узрокују палпитације или аритмије, па не би требало да их користе особе које болују од аритмија и других болести срца. Сваког пацијента коме се издаје препарат са седативним антихистамиником треба упозорити на могућу седацију.

За ублажавање **болова у мишићима, главо-боље и снижавање повишене температуре** (>38,5°C) користе се парацетамол или НСАИЛ. Парацетамол нема утицаја на КП, па представља аналгоантипиретик избора код особа са хипертензијом. Сви НСАИЛ, укључујући и ацетилсалицилну киселину (АСА), ибупрофен и напроксен, могу довести до повећања КП, које је дозно и употребно зависно. Мала је вероватноћа да ће повремени примена малих доза НСАИЛ имати утицаја на вредности КП код здравих и особа са добро контролисаном хипертензијом. Ибупрофен, АСА и напроксен у ОТС дозама код већине одраслих пацијената ублажи или отклони тегобе и нема утицај на вредности КП. Међутим, код особа са неконтролисаном хипертензијом или хипертензијом удруженом са другим кардиоваскуларним болестима ризик расте, па се НСАИЛ смеју користити само по препоруци лекара, уз упозорење пацијенту да чешће контролише КП.

Хипертензија је болест која представља фактор ризика за кардиоваскуларне догађаје. Зато, уколико пацијент са хипертензијом, из неког разлога не може да користи парацетамол, НСАИЛ избора су они који су кардиопротективни или не повећавају кардиоваскуларни ризик: АСА, ибупрофен (највише 2400 mg дневно) или напроксен. Уколико је пацијент на терапији кардиолошком дозама АСА:

- парацетамол је аналгоантипиретик првог избора
- ако не може да користи парацетамол, АСА 300 - 500 mg је одговарајућа алтернатива. У том случају, пацијенту нагласити да не треба да користи таблету са кардиолошком дозом када користи 300 - 500 mg АСА.

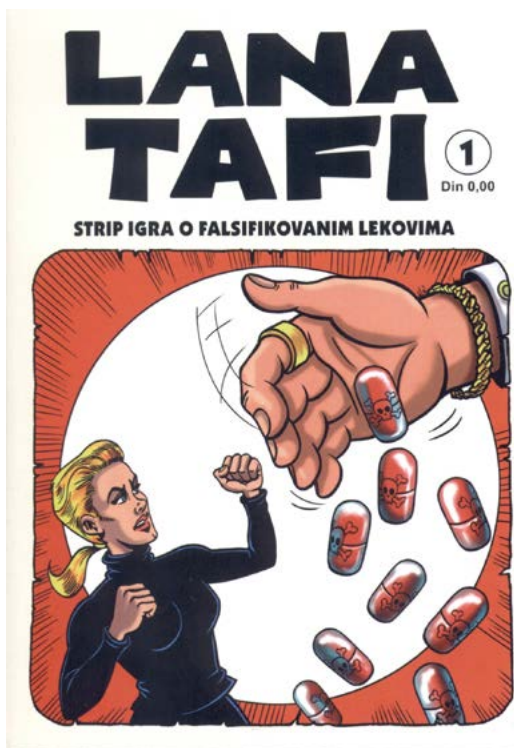
За ублажавање бола у грлу користе се антисептици, анестетици, НСАИЛ или екстракти биљака у виду фармацеутских облика са локалним дејством на слузокожу усне дупље (пастиле, лозенге и сл.). Особе са хипертензијом могу да користе ове лекове.

Експекторансе и антитусике (БР-лекове или дијететске суплементе) могу да користе особе са хипертензијом. Изузетак су препарати који садрже корен сладића (*Ligustic radix*; *Glycyrrhiza glabra*) или његове екстракте. Глициризинска киселина из корена сладића доводи до ретенције натријума и воде, а повећава излучивање калијума, што као крајњи ефекат може имати хипертензију и хипокалемију. Овај ефекат је дозно зависан, а дозе које га проузрокују варирају од особе до особе. Пацијенти са хипертензијом су осетљивији на дејство сладића и зато треба да га избегавају, а нарочито ако су на терапији диуретицима који не штеде калијум (тиазиди, диуретици Хенлеове петље) или ако је хипертензија лоше контролисана. Код особа са добро контролисаном хипертензијом, мале количине екстракта сладића вероватно немају значајан утицај на КП. Сладић улази у састав појединих лозенги/пастила за исцашљавање, производи се као монокомпонентни чај, али је често и састојак брендираних ароматизованих чајева због свог слатког укуса. Екстракт сладића улази у састав *Негро* и *Бронхи* бомбона.

Шумеће таблете и грануле су популарни фармацеутски облици међу пацијентима који болују од грипа или прехладе. Не треба заборавити да су ови облици најчешће богати натријумом. Зато хипертензивним пацијентима не треба препоручивати шумеће таблете, већ се треба одредити за стандардне.

Оболели од хипертензије смеју унети највише 1500 mg натријума дневно (што одговара 3800 mg соли), а многе шумеће таблете имају 400 - 500 mg натријума по таблети.

СТРИП ХЕРОИНА У БОРБИ ПРОТИВ ЛАЖНИХ ЛЕКОВА



Област лажних лекова заузима све више пажње у нашој свести, и са пуним правом, јер је у питању глобална пошаст која сваке године односи више стотина хиљада живота, а мери се у милијардама незаконито стечених долара. Оно што је посебно важно за здравствене раднике а нарочито фармацеуте је да шире свест о овом проблему, јер су сви грађани потенцијално угрожени, а помоћ државним органима који се баве борбом против лажних лекова у Републици Србији, пре свега Министарству здравља, Агенцији за лекове и медицинска средства Србије, полицији, царини, Заводу за интелектуалну својину, и другима је неопходна, како бисмо правовремено открили такве производе, уклонили их и процесурално криминалце који се тиме баве.

Имајући у виду да су се у најразвијенијим земљама ЕУ појављивали и кривотворени лекови са пратећом

документацијом која је такође била лажна, позива се на додатни опрез приликом пријема робе и њеног издавања у апотекама. Искusan фармацеут ће свакако приметити уколико нешто није у реду са паковањем или изгледом лека, и ту сумњу неодложно треба пријавити Министарству здравља како би инспектори узорковали лек са терена и донели га у Националну контролну лабораторију Агенције. Тек ту се, лабораторијском анализом и поређењем са стандардом, али и контролом паковања па и упутства може дати онај, коначни, прави суд о томе да ли је у питању фалсификат. Контролна маркица са холограмом на свакој кутији лека је вид заштите који се показао ефикасним до сада, имајући у виду и да се оне издају под строго ограниченим условима из ковнице новца.

Најзад, и сами пацијенти ће као иницијални сигнал који би их навео да се обрате свом фармацеуту или лекару и пријаве сумњу на кривотворени лек најчешће приметити изостанак дејства, а може се појавити и нека неочекивана и озбиљна нежељена реакција, алергија или чак тровање, јер се у лажним лековима знају наћи и отров за пацове, прах цигле, боја за путеве, восак за подове, тешки метали и многе друге опасне супстанце а које само служе да имитирају изглед оригиналног лека. Пацијенти који дуже користе неки лек ће приметити и ситне недоследности као што су грешке у означавању, таблету или капсулу погрешне боје, која се другачије ломи, има другачији укус... Све то, па и најмања сумња су разлог да се обрате здравственом професионалцу који ће се неодложно и са додатним стручним увидом у проблем јавити даље надлежним органима и тиме помоћи да се спречи даља дистрибуција таквих штетних а неретко јако опасних производа.

Агенција је препознала да је едукација кључна у смањењу потражње лажних лекова па је свој фокус ставила управо на ове активности. Тако је настала и Лана Тафи. У питање је неустрашива, јака и помало непромишљена припадница специјалне јединице за борбу против лажних лекова. Она је ипак, измишљена, као узор младима у једном амбициозном стрипу едукативног карактера. "Лана Тафи" је издање Европског директората за квалитет

лекова у оквиру Савета Европе, настао по предлогу и сценарију фармацеута и стрип аутора мр фарм. Павла Зелића из Агенције за лекове и медицинска средства Србије који је био и вођа целог пројекта и др Доменика Ди Ђорђа из Италијанске агенције за лекове, светског ауторитета за област лажних лекова. Пројекат подразумева дигитално и штампано издање за едукаторе, издање за децу и омладину, као и веб апликацију. Цртежи су осмишљени тако да буду прилагођени узрасним групама деце односно омладине, а пре свега су базирани на научним и психолошким истраживањима.

Овај стрип се може бесплатно преузети на српском и енглеском језику, а у великој акцији која траје преко годину дана је имао изузетног ефекта у подизању свести о овом проблему у Србији, али и многим другим земљама.

Пројекат је најпре пажљиво и студиозно развијан од јануара 2014. до јуна те године, са психолозима са Универзитета у Риму и Венецији, после чега су се радиле тест пробе стрипова са децом и младима различитог узраста. После успешних реакција, финализиране су две стрип приче за младе у којима су они главни јунаци и трећа прича са главном јунакињом Ланом Тафи, која је требало да представља пример за угледање младим читаоцима, као и да илуструје институционалну борбу против фалсификованих лекова на глобалном нивоу, како би читаоци шватили и шире размере проблема. Управо је ова трећа прича осмишљена као омаж стрипу Алан Форд, како би се пре свега публика у Италији и бившим југословенским републикама идентификовала са стрипом, мада се она свидела и представницима других земаља, иако им та референца не значи колико и нама а покушало се да се поред визуелног приступа погоди и специфичан дух тог црнохуморног класика.

Сама интерактивна прича на сваких пар страна читаоце ставља у улогу протагониста приче и пред одлуку. На пример: да ли да узму називи лек који им се нуди преко интернета или не. На основу једне или друге одлуке, следи прелаз у један од рукаваца приче који води или ка срећном крају или странпутици. Тиме се постиже да се читаоци више пута враћају на почетак како би изабрали нову верзију приче. Борис Ненезић, цртач целог пројекта, превео је сценарије у финалну форму и заслужан је за коначни дизајн ликова, са правим балансом карикатуралности и допадљивости. веб верзије стрипова, имају наглашен елемент интерактивности, и подсећају на једноставне

компјутерске игрице, али се у промоцији показало више него ефикасним и штампано издање.

Енглеска верзија је била спремна до марта 2015. године, а стрипови су први пут примењени у Србији у септембру 2015. године, након чега је уследило преко 30 трибина у основним и средњим школама, на факултетима и скуповима младих и ове промоције су и даље у току а направљена је и позоришна представа по стрипу! После тих сусрета, добијале су се и накнадне повратне реакције од учитеља и професора, док су се у разговору са младима открили и неки нови случајеви фалсификовања. Медији су такође одлично прихватили поруку и "Лани Тафи" је посвећено чак 250 прилога у штампаним и електронским медијима, а доживео је подршку познатих личности на друштвеним мрежама.

Од новембра 2015. године, почело се са промоцијом у Италији – између осталог на масовном фестивалу стрипа *Lucca comics and games*. Понукане успехом и резултатом које овај пројекат изазива, и друге земље су почеле да траже дозволу од Савета Европе како би га и оне користиле. Штампана издања стрипа тренутно постоје у Италији и Пољској, где су ови стрипови и промовисани у Пољској чак у 3000 школа, док су урађени преводи и на француски и немачки од стране агенције за лекове Швајцарске, чије се промоције ускоро очекују. Такође су у току преводи и процес публикације у Јерменији, Данској, Хрватској, Босни и Херцеговини, Хрватској и Црној Гори. За пројекат су се чак заинтересовале и две афричке земље: Демократска република Конго и Гвинеја и Зелић је у улози консултанта помогао у реализацији сасвим нових стрипова на тему специфичних ситуација које се везују за фалсификовање лекова у овим земљама.



БРЗИ ТЕСТОВИ ЗА СТРЕПТОКОКНУ УПАЛУ ГРЛА И ГРИП У КАНАДСКИМ АПОТЕКАМА

Канађани би ускоро могли да дијагнозу и терапију за бактеријску упалу грла, прехладу и грип добијају у апотеци од стране фармацеута. Ово би омогућило пацијентима да избегну препуне ординације и уместо чекања код лекара, у својој апотеци плате за дијагностички тест како би брзо открили да ли има потребе за одговарајућом антимикробном терапијом.

Неки медицински стручњаци су скептични и упозоравају да би овакав начин лечења довео до ирационалне употребе великог броја лекова. Поставља се и питање да ли би при оваквом начину лечења пацијенти добијали одговарајућу пропратну негу (редовне контроле, промена терапије уколико пацијент не одговара на првобитну и сл.).

тврде да би тестови смањили редове у домовима здравља и ургентним центрима.

Упутство за израду теста је врло једноставно. Пацијент треба да отвори уста како би обучени фармацеут могао да узме брис грла (може и носа) а узорак се ставља у машину која га обрађује. Уколико је резултат позитиван, фармацеут прописује одређену антивирусну односно антибиотску терапију на лицу места.

Неки лекари су проверавали механизме на основу којих машина за обраду тестова ради и закључили да би 20 – 25 % пацијената непотребно добили антибиотике.

Са друге стране, пацијенти који су имали прилике да пробају овај вид дијагностике и лечења



Поједине апотеке у Алберти (Канада) имају већ у својој понуди ову врсту тестова. Цена теста за дијагнозу бактеријске упале грла је 15 долара а за грип 25 долара по особи. Произвођач тврди да је прецизност теста за вирус грипа 86% а за стрептококну упалу грла чак до 95%.

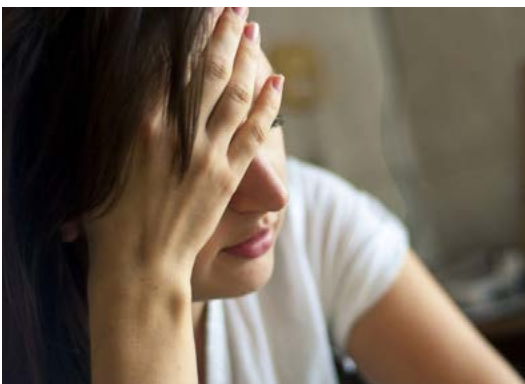
Произвођач планира да прошири понуду на целу Канаду а и шире. Поборници ове врсте лечења

тврде да су тестови брзи и јако zgodни. Једна пацијенткиња је изјавила - „Помислила сам, пробаћу то зашто да не. Тест је био готов за 15 минута. За мене је то сасвим довољно.“

Брзи тест за откривање стрептококне упале грла је већ доступан и у нашој земљи у појединим приватним клиникама.

МОГУЋ ПРЕЛАЗАК АНАЛГЕТИКА СА КОДЕИНОМ НА РЕЖИМ ИЗДАВАЊА СА ЛЕКАРСКИМ РЕЦЕПТОМ

У Аустралији би ускоро за куповину лекова који садрже кодеин, са режимом издавања без рецепта (БР) могао бити потребан рецепт.



Још је октобра 2015. године одлука донешена од стране **ACMS (Advisory Committee on Medicines Scheduling)** али је убрзо стављена на чекање и поновно разматрање због негодовања фармацеута и пацијената. Ускоро се очекује и званична изјава регулаторних тела о овој одлуци.

Цео поступак је довео до размирица између фармацеута, који профитирају ако лек задржи режим БР и лекара који тврде да су БР лекови на бази кодеина опасни и да немају скоро никакав аналгетски потенцијал. Стручњаци за бол и болести зависности ће пробати да увере експертски комитет да БР лекови са кодеином пређу на листу лекова за које је неопходан лекарски рецепт. Један од њих је навео: „Кодеин је углавном ризик без бенефита. Он је лош аналгетик који у комбинацији са нпр. парацетамолом или ибупрофеном у заједничком препарату не доприноси значајно аналгезији“.

Близу 460.000 Аустралијанаца који користе лекове са кодеином доживе главобоље узроковане аналгетцима и у повећаном су ризику да постану зависници.

Неуролог проф. *Richard Stark* који подржава увођење БР лекова на лекарски рецепт изјављује:

„Уколико узимате аналгетике на бази кодеина више од 10 дана месечно, ваше тело очекује кодеин свакодневно и уколико не дође до тога, то може бити окидач за мигрену.“

Доступни су и подаци који су поражавајући - у 2000. години 53 особе је преминуло од превелике дозе кодеина док је та цифра у 2009. години нарасла чак на 155. Процењује се да је око 1.437 смртних исхода проузроковано случајним предозирањем аналгетцима са кодеином.

Форум потрошача је, са друге стране, забринут да би оваква контрола дистрибуције довела до повећања цене ових лекова, проблема са набавком и да би се можда пацијенти који су корисници у неком тренутку осетили као зависници.

Постоји тврдња да не само да се увођењем ових регулатива не смањује злоупотреба аналгетика већ да трошкови које држава плаћа расту јер ће се повећати број посета лекарима.

Економски прорачуни кажу да уколико само 53% пацијената који користе аналгетике са кодеином траже и добију рецепт, то ће државу коштати 136 милиона аустралијских долара додатно изражено у медицинским трошковима.



Још једно од могућих решења за рационалнију употребу ове групе лекова су мања паковања и налепнице са адекватним упозорењима на сваком паковању.



ПРЕДСТОЈЕЋИ ДОГАЂАЈИ КЕ

ВИРТУЕЛНА ШКОЛА ОБРАЗОВАЊА

- ТЕСТ** Интеракција лекова и хране
/до 19.05.2017. године
- ТЕСТ** Употреба лекова током трудноће и у периоду дојења
/до 18.08.2017. године
- ТЕСТ** Главобоље у свакодневној апотекарској пракси
/до 21.11.2017. године
- ТЕСТ** Пројектовање и развој постојећих и нових фармацеутских услуга на примеру саветовања пацијената са дијабетесом
/до 21.11.2017. године



22 CONGRESS EAHP

22-24. март 2017. /Кан, Француска

<http://www.eahp.eu/congresses>



67. СИМПОЗИЈУМ СФУС

25-28. мај 2017. /Златибор, Србија

<http://www.farmacija.org>



ПРВИ СИМПОЗИЈУМ БОЛНИЧКИХ ФАРМАЦЕУТА СРБИЈЕ

7-8. април 2017. /Београд, Србија

<http://www.farmacija.org>



77 FIP WORLD CONGRESS OF PHARMACY AND PHARMACEUTICAL SCIENCE

10-14. септембар 2017. /Сеул, Република Кореја

<https://fip.org>