ОНЛАЈН ИЗДАЊЕ

eАпотекарска пракса

ГЛАСНИК ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

ОКТОБАР 2026

177

ISSN 1451-1827 (Print)
ISSN 3042-2078 (Online)

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА
The Pharmaceutical Chamber of Serbia

01 ГЛАВНА ВЕСТ

РАЗЛОГА ДА У САЛИ ПРИСУСТВУЈЕТЕ СЕСИЈИ ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ НА 9. КОНГРЕСУ ФАРМАЦЕУТА СРБИЈЕ

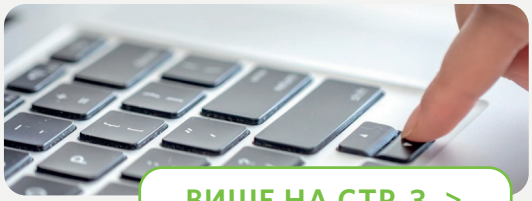
ЧЕТВРТАК, 15. октобар 2026. године
од 17:00 до 18:00 часова
САЛА 3

ВИШЕ НА СТР. 2. >

02 ПРОВЕРА

Провера статуса налога магистра фармације на порталу еАпотека

Како би ефикасно одговорили на ваше захтеве, обавештавамо вас на који начин можете проверити статус свог налога на порталу еАпотека.



ВИШЕ НА СТР. 3. >

03 ИНИЦИЈАТИВА

Унапређење безбедности и заштите фармацеута на радном месту

Покренута иницијатива са циљем успостављања механизама подршке члановима Коморе који су претрпели физичко насиље на радном месту и подизања свести о насиљу у апотекама.

ВИШЕ НА СТР. 3. >

САЗНАТЕ ВИШЕ

ОКТОБАР
месец Саветника за вакцинацију

Важан искорак за улогу фармацеута југоисточне Европе у имунизацији

РЕТАТРУТИД
поглед из апотеке

3 РАЗЛОГА ДА ПРИСУСТВУЈЕТЕ СЕСИЈИ ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ НА 9. КОНГРЕСУ ФАРМАЦЕУТА СРБИЈЕ

Припремила: маг. фарм. спец. Драгана Рајковић

Поштоване колегинице и колеге,

Придружите нам се на сесији Фармацеутске коморе Србије у четвртак, 15. октобра 2026. године, од 17:00 до 18:00 часова у Сали 3, у оквиру предстојећег 9. Конгреса фармацеута Србије!

Шта вас очекује?

1. СТАНДАРДИЗОВАНА ФАРМАЦЕУТСКА УСЛУГА КОД ПАЦИЈЕНАТА СА ДИЈАБЕТЕСОМ – КЛИНИЧКИ И ЕКОНОМСКИ ЕФЕКТИ, маг. фарм. спец. Драгана Рајковић

Откријте како увођење стандардизоване фармацеутске услуге утиче на лечења пацијената са дијабетесом и какве бенефите то доноси целокупном здравственом систему кроз економске показатеље.

2. ПРОЦЕДУРЕ У СКЛАДУ СА ВОДИЧЕМ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ

Проћи ћемо кроз кључне кораке и практичне смернице за свакодневни рад у апотеци:

- **Издавање лекова са режимом издавања уз лекарски рецепт и медицинских средстава на налог,** маг. фарм. спец. Валентина Ждрале – *за максималну правну и стручну сигурност.*
- **Праћење здравствених параметара у апотеци,** проф. др Марина Одаловић – *како да ефикасно искористимо апотеку као прву линију примарне здравствене заштите.*

3. ДОДЕЛА НАГРАДЕ „СТЕВАН ШУКЉЕВИЋ“ И НАГРАДА ПОВОДОМ СВЕТСКОГ ДАНА ФАРМАЦЕУТА

Након радног дела сесије са поносом ћемо обележити успехе наших колега, чиме ћемо наградити труд, иновативност и посвећеност струци.

Видимо се у четвртак, у 17:00 часова, у Сали 3

Важан искорак за улогу фармацеута у имунизацији: Одржана регионална радионица *SECID-PIVI* у Истанбулу

Припремила: маг. фарм. спец. Драгана Рајковић

У Истанбулу је од 15. до 16. септембра 2026. године одржана Заједничка регионална радионица *SECID-PIVI* земаља југоисточне Европе. Догађај је реализован уз подршку *PIVI* – Радне групе за глобално здравље и Америчког центра за контролу и превенцију болести *(CDC)*, а по први пут је централна тема скупа била улога фармацеута у имунизацији.

Радионица је окупила водеће стручњаке из целог региона са једним циљем: јачање улоге фармацеута у имунизацији, са посебним фокусом на вакцинацију против грипа у апотекама.

Кључне теме биле су фокусиране на: компетенције фармацеута, едукације и обуке, успостављање јасних регулаторних оквира за вакцинацију у апотекама, комуникацију о вакцинама и хармонизацију наставних планова и програма за фармацију у овој области.

Председавајућа *SECID-a*, проф. др *Silvia Bino*, истакла је да је идеја за овај важан догађај потекла управо са округлог стола који је Фармацеутска комора Србије организовала прошлог октобра у Београду. На њен позив, радионици је присуствовала Драгана Рајковић, генерални секретар Коморе, која је представила улогу Саветника за вакцинацију, спроведене пројекте Коморе у области имунизације и резултате.

Два дана интензивне сарадње, заједничке едукације и регионалног дијалога резултирала су тиме да услуга „вакцинације у апотекама“ буде препозната од стране свих учесника у здравственом систему, чиме су широм отворена врата за њену даљу имплементацију.

SECID - Центар за надзор и контролу заразних болести у југоисточној Европи, основан 2013. године, бави се развојем пројеката од јавног значаја и јачањем здравствене безбедности кроз унапређење надзора над заразним болестима у региону и шире.

Провера статуса налога магистра фармације на порталу еАпотека

Припремила: маг. фарм. спец. Драгана Рајковић

Фармацеутска комора Србије (у даљем тексту: Комора) је августа 2025. године добила сагласност министра здравља да се поступак усклађивања регистара магистра фармације Фармацеутске коморе Србије и корисника система еАпотека имплементира. Да би започели овај поступак, потребна нам је сагласност за сваку активност појединачно. Допис са молбом за сагласност на предлог дефинисаних активности послат је министарству здравља 9.3.2026. године, а након тога и три ургенције: 30.3.2026., 4.5.2026. и 10.6.2026. године.

Након одржаног састанка 23.09.2026. године, Комора се поново обратила Министарству здравља са предлогом да се као први и основни корак имплементира следеће: приликом логовања магистра фармације на портал еАпотека обавезан унос ИД броја и броја лиценце. Наводимо чињеницу да је тренутно једини обавезан податак за отварање приступа ЛБО број, односно да ниједан податак не потврђује да се ради о магистру фармације са важећом лиценцом.

Како би ефикасно одговорили на ваше захтеве, до реализације горе наведених активности, обавештавамо вас да статус свог налога на порталу еАпотека можете проверити лично, слањем одговарајућег упита.

Упутство за провера статуса налога магистра фармације на порталу еАпотека ОВДЕ!

Покренута Иницијатива за унапређење безбедности и заштите фармацеута на радном месту

Припремила: маг. фарм. спец. Драгана Рајковић

Узимајући у обзир учесталост напада на чланове Фармацеутске коморе Србије, магистре фармације запослене у апотекама, као и чињенице да се магистри фармације, као представници најприступачније здравствене професије, перманентно суочавају са повећаним ризиком од насиља и претњама на радном месту, Управни одбор је на седници одржаној 18.09.2026. године, донео Одлуку о покретању Иницијативе за унапређење безбедности и заштите фармацеута на радном месту са циљем успостављања механизама подршке запосленима који су претрпели насиље као и подизања свести о насиљу у апотекама.

У складу са овом одлуком успоставиће се механизам подршке запосленима који су претрпели физичко насиље кроз помоћ из средстава Фонда узајамне помоћи чланова, али и кроз Кампању нулте толеранције на насиље у апотекама која ће бити усмерена на буђење свести грађана и јачање магистра фармације реализацијом различитих активности (постери/плакати у апотекама, едукације и слично). Управни одбор је сходно томе донео и Одлуку, која је упућена Скупштини Коморе на даљу надлежност, а којом се предлаже проширење основа за доделу средстава из Фонда узајамне помоћи, услед „физичког напада на радном месту".

Комора поново подсећа чланове да је Изменама и допунама Кривичног законика (Сл. гласник РС", бр. 94/2024) прописано као посебно кривично дело: „Напад на лице запослено у здравственој установи" (чл.344в), чиме је остварена потреба за већом заштитом лица која обављају посао од јавног значаја.

Позивају се чланови да инциденте пријављују преко сајта Фармацеутске коморе Србије, у делу „Пријави насиље", како би се на основу добијених података предложиле даље превентивне мере.

Пријава доступна на ЛИНКУ!

Ретатрутид – поглед из апотеке

Припремила: маг. фарм. спец. Татјана Жунић

Да ли и како одговорити на питања о леку који није регистрован нигде у свету, а опште је познат и доступан свуда? Којим подацима се водити у разговору који је у ствари започет ван здравственог система.

Питања која треба поставити су иста као и за сваки други лек, осим што у овом случају немамо подршку законски важећих докумената, као што је Сажетак карактеристика лека, па ће и одговори бити на другачији начин формулисани. Осим разговора који иницирају заинтересовани ван и у апотеци, ту су и ситуације када сами посумњамо да пацијент узима илегални производ.

Основна порука о употреби инјекционог лека који је набављен илегално је једноставна и јасна: **немојте користити производ чија се доза, чистоћа, квалитет производње и транспорта, безбедност и ефикасност не могу поуздано проверити и за који немате никакву гаранцију.** Међутим, то не треба да буде крај разговора, јер на тај начин остављамо особу без наше стручне помоћи. Питања као што су: *Зашто сте заинтересовани за овај лек? Који проблем желите да решите? Шта Вас брине? и Зашто сте спремни да занемарите опасности? су стандардна питања о ефикасности и безбедности лека. Принципи рационалне фармакотерапије треба да нам помогну да пацијента усмеримо на друге терапијске могућности, које можда уопште неће имати везе са овом групом лекова.*

Ретатрутид је тројни агониста - агониста рецептора за два инкретина (глукагону сличан пептид 1 и гастрични инхибиторни полипептид) и рецептора за глукагон. Формулисан је да се примењује субкутано, једном недељно. Произвођач *Eli Lilly* истражује употребу ретатрутида у неколико клиничких испитивања фазе 3: код гојазности и прекомерне тежине, код гојазности уз бар један медицински проблем повезан са тежином (присуство кардиоваскуларне болести, дијабетеса тип 2, бола у коленима услед остеоартрититса, умерене до тешке опструктивне апнеје током сна, хроничног бола у доњем делу леђа), код дијабетеса типа 2 и неалкохолне масне болести јетре. У САД је у току регистрациона процедура код Агенције за храну и лекове *(FDA)*. Све остале могуће индикације и протоколи дозирања немају никакве доказе.

Тренутно је профил нежељених ефеката познат само из завршених истраживања и следи образац других *GLP1* агониста. Француска агенција за лекове охрабрује пацијенте који су користили фарлсификовани ретатрутид да пријаве нежељене ефекете, а рађена су и истраживања записа у здравственим картонима пацијената у САД.

Анализом фалсификованих пептидних инјекционих лекова утврђено је да садрже значајно мању или значајно већу количину декларисане супстанце; не садрже декларисану активну супстанцу; садрже неку другу активну супстанцу; не испуњавају захтеве за стерилност; садрже веће нивое нечистоћа од дозвољених. У Аустралији је један пацијент, који је користио фалсификовани ретатрутид, хоспитализован због руптуре једњака. Накнадном анализом је утврђено да је производ, у ствари, садржао семаглутид у осмоструко већој дози од препоручене. Највише забележених хоспитализација услед примене фалсификованог ретатрутида је било услед акутне хепатотоксичности, инфламације због присуства бактеријских ендотоксина и озбиљних алергијских реакција.

У беспућима *wellnessa* и инфлуенсера не смемо оставити наше пацијенте да се сами сналазе, чак и ако имамо мало података. Питање је понекад важније од одговора.

САВЕТНИК ЗА ВАКЦИНАЦИЈУ

Како започети разговор о вакцинацији у апотеци?

Припремила: маг. фарм. спец. Милица Ђукановић

Драге колегинице и колеге,
Сваке јесени, кроз нашу апотеку прођу стотине људи којима ћемо издати лек за дијабетес, хипертензију, астму или ХОБП. Разговараћемо са њима о притиску, гликемији, инхалационој терапији... А можда ћемо пропустити једно једноставно питање: „Да ли сте размишљали да примите вакцину против грипа ове године?“
Не морамо да чекамо да пацијент први помене вакцину, нити нам је циљ да уверимо свакога по сваку цену. Наш посао је да отворимо тему, саслушамо због чега је пацијент забринут или оклева, одговоримо на питања информацијама заснованим на доказима и помогнемо му да донесе информисану одлуку. Пацијенте најчешће брину безбедност, нежељене реакције и ефикасност вакцине, а управо због честог контакта са њима, имате прилику да те недоумице препознате и разјасните.
Некада ће резултат нашег разговора бити одлука да се пацијент вакцинише. Некада ће бити само то да је први пут озбиљно размислио о вакцинацији. И једно и друго је важно.
Не треба нам посебан термин за разговор о вакцинацији. Потребан нам је само тренутак да препознамо правог пацијента и поставимо право питање које ће некога сачувати од компликација, хоспитализације и погоршања болести.

Уколико желиш да сазнаш како да водиш разговор о вакцинацији са пацијентом, погледај материјал који је Фармацеутска комора Србије припремила у сарадњи са водећим стручњацима (доступан у Корисничком профилу преко сајта Коморе):

- **Акредитована едукација „Све што треба да знамо о грипу, пнеумококној болести, пертусису и ХПВ-у“ едукативни материјал која даје јасан протокол и практичне смернице за саветовање о вакцинацији.**
- **Материјал за пружање услуге: Брошура за фармацеуте, Кратак водич за шест циљних група, Упитник за пружање услуге, Лифлет за пацијенте и Постер за апотеку (налазе се у склопу материјала Саветник за вакцинацију).**
- **Апликација за фармацеутске услуге: евидентирајте пружене услуге**

Завршите едукацију и примените знање одмах у раду са пацијентима. Будите колега коме се пацијент враћа јер зна да ће добити проверен одговор. **ЗНАЊЕ ИМА СНАГУ ОНДА КАДА ГА КОРИСТИМО.**

БРЗА ПРОВЕРА ЗНАЊА

Вакцинација остаје једна од најважнијих тема у јавном здрављу, а знање је наш највећи професионални адут. Уколико желите да једноставно урадите брзу проверу знања у вези вакцинације, издвојите само неколико минута и освежите кључне информације на **ЛИНКУ** или QR kodu.

Вакцина против грипа

Припремила: маг. фарм. спец. Николина Скорупан

Приближава нам се сезона грипа. Иако већина пацијената вакцину добија у дому здравља о трошку РФЗО, одређени пацијенти набављају вакцине о сопственом трошку у апотекама примарне здравствене заштите. Зато подсећамо на кључна питања која фармацеут треба да постави у разговору са пацијентом, пре издавања вакцине.

1. Да ли сте некада имали озбиљну алергијску реакцију на примљену вакцину?
Пацијенти са историјом анафилактичког шока или теже нежељене реакције, након претходно примљене вакцине против грипа, имају апсолутну контраиндикацију за ту вакцину.

2. Да ли тренутно имате повишену телесну температуру или било какве симптоме инфекције?
Вакцинацију треба одложити у случају умерене или тешке болести праћене грозницом или акутне болести.

3. Да ли треба у скорије време да идете на лабораторијска испитивања?
Након вакцинације против грипа, могу се добити лажно позитивни резултати серолошких тестова - *ELISA* метода за доказивање антитела против *HIV1*, хепатитиса *C* и посебно *HTLV1*, а узроковане су развојем *IgM*. Иако се очекује да након месец дана више нема ове интерференције, лажно позитивни резултати могу се добити и до 3 месеца након вакцинације. *Western Blot* техника оспорава лажно позитивне резултате *ELISA* теста. Пацијентима који имају заказано неко од наведених имунолошких тестирања, а не желе да одложе вакцинацију против грипа, саветовати да се консултују са надлежним имунологом/инфектологом.

4. Да ли имате алергију на храну или неке лекове?
Све четири вакцине које су регистроване у Србији могу да садрже трагове протеина јаја (овалбумина). Према сажецима карактеристика лека ове вакцине су контраиндиковане код особа алергичних на јаја. Међутим, од сезоне 2023/2024, став стручне јавности је да особе са алергијом на јаја, без обзира на тежину алергијске реакције, генерално могу да приме вакцину против грипа без посебних мера предострожности, јер садрже изузетно малу количину овалбумина, недовољну да покрене озбиљну алергијску реакцију, што је поткрепљено новијим истраживањима. Вероватноћа озбиљних алергијских реакција у овој групи пацијената је минимална.

Особе алергичне на гентамицин не би требало да приме вакцине *Influvac* и *Influvac Tetra*, док особе са алергијом на неомицин не би требало да приме *TorVaxFlu* и *Vaxigrip*, јер наведене вакцине могу садржати трагове ових антибиотика.

НАПОМЕНЕ

Како би се ризик од нежељених реакција свео на минимум пацијентима саветовати да:

1. пре вакцинације уносе довољно течности и узму лаган оброк;
2. током и непосредно након вакцинације опусте мишић руке, остану да седе 10 – 15 минута и нормално померају руку, без прекомерног оптерећења;
3. након вакцинације не трљају нити чешу место убода, наставе са адекватним уносом течности и избегавају интензивну физичку активност 24 – 48 часова након вакцинације.

Када пацијент треба да се обрати лекару?

Иако су тешке нежељене реакције изузетно ретке, лекару треба упутити пацијента са:

- отежаним дисањем, звиждањем у грудима, отицањем лица, усана или грла, копривњачом по телу.
- високом температуром која не реагује на антипиретике или траје дуже од 48 сати.
- локалним црвенилом, отоком или болом који се интензивно шире након 24–48 сати (што може указивати на накнадну бактеријску инфекцију ткива).

„Срећа, пази, снима се!“ Удружење грађана за борбу против рака јајника, грлића материце и ендометријума „ПРОГОВОРИ“

Припремила: маг. фарм. спец. Соња Стојиљковић

Данас су у Србији две жене умрле од рака грлића материце. Нечија мајка, сестра, бака, другарица. Данас је код четири жене ова болест откривена, вероватно већ у поодмаклом стадијуму. Рак грлића материце је једина малигна болест коју можемо да превенирамо на више начина.

Постоји начин да спасимо животе! Друштва која су успела да 80 одсто деце буде вакцинисано против ХПВ-а и исто толико жена од 25-70 година буде обухваћено скринингом, на прагу су да обољевање од рака грлића материце прогласе статистичком грешком, као што су Аустралија, Шведска, Норвешка и Данска.

Шта смо ми урадили по овом питању? Да ли код нас постоји програм ХПВ имунизације? Постоји! Од 2022. године вакцина против ХПВ је доступна у домовима здравља за сву децу од 9-19 година у оквиру програма препоручене имунизације, а од 2026. године, у складу са расположивим количинама вакцина, имунизација се може спроводити код лица узраста од 19 до 26 година, док се имунизација код лица узраста од 27 до 45 година може спроводити у складу са индикацијом, постављеном од стране специјалисте одговарајуће гране медицине.

Да ли смо успешни? Нисмо, само је 7 одсто деце у Србији вакцинисано против ХПВ.

Зато у овом броју објављујемо интервју са потпредседницом удружења „Проговори“ – Горицом Ђокић. Интервју обавезно прочитајте на ЛИНКУ!

Да ли је могућа истовремена примена различитих вакцина?

Припремила: маг. фарм. спец. Милица Ђукановић

Истовремена примена вакцина има практичну вредност, јер смањује број долазака у здравствену установу и пропуштених прилика за имунизацију. Ово је нарочито значајно код особа са хорничним болестима и старијих пацијената, али и адолесцената, код којих у исто време може постојати индикација за више вакцина.

Инакативисане вакцине против сезонског грипа, пнеумококне полисахаридне и конјуговане вакцине, као и рекомбинантна ХПВ вакцина, које се користе у Србији, спадају у неживе вакцине. Због тога се на њих не односи правило о обавезном, четворонедељном размаку, који у одређеним околностима постоји између две живе парентералне или интраназалне вакцине. Према општим принципима имунизације, нежива вакцина се може применити истовремено са другом неживом вакцином или у било ком временском интервалу пре или после ње, осим када за конкретну вакцину или комбинацију постоји посебна препорука. Истовремена примена подразумева давање две или више вакцина током исте посете, одвојеним шприцевима и на јасно раздвојеним или различитим анатомским местима, погодним за апликацију.

Највише директних клиничких доказа постоји за истовремену примену вакцина против грипа и пнеумококне болести. Они углавном показују очувану имуногеност и прихватљив безбедоносни профил, уз могућност нешто израженијих пролазних локалних и системских реакција. За ХПВ вакцину постоји значајан број података о безбедној истовременој примени са другим вакцинама, али су директни подаци о комбиновању са вакцином против грипа и пнеумокока ограничени, сем ослањања на општи принцип да неживе вакцине међусобно не захтевају раздвајање. То практично значи да између вакцине портив грипа, пнеумококне вакцине и ХПВ вакцине не постоји захтев за минималним временским размаком. Међутим, важно је разликовати размак између различитих вакцина од прописаних интервала између доза исте вакцине или вакцина против исте болести, као што је случај код ХПВ вакцине и појединих пнеумококних вакцина, када је индикована секвенцијална примена.

Контраиндикације за појединачну вакцину не треба поистовећивати са контраиндикацијом за њихову истовремену примену. У пракси, када нема индивидуалне контрандикације или посебног разлога за одлагање, примена више индикованих вакцина током исте посете представља рационалан, научно утемељен приступ имунизацији.

Литература на ЛИНКУ!

Суплементација и имунски одговор на вакцине

Припремила: спец. фарм. Кристина Ковачевић

Да ли витамини, минерали, пробиотици и други суплементи могу да утичу на имунски одговор након вакцинације? Иако је познат значај адекватног нутритивног статуса за нормално функционисање имунског система, питање је сложеније када се говори о додатној суплементацији.

У тексту су представљени доступни докази о улози микронутријената, витамина Д, пробиотика и пребиотика у одговору на вакцинацију, са посебним осврtом на разлику између корекције нутритивног недостатка и рутинске суплементације код здравих особа. Посебно је размотрено шта фармацеут треба да узме у обзир када пацијент пита: „Шта да узимам пре вакцине да бих боље реаговао?“

Цео текст доступан на ЛИНКУ!

Храна и ресорпција директних оралних антикоагуланаса

Припремио: маг. фарм. спец. Милан Ракић

Од уврштавања директних оралних антикоагуланаса на Листу А1 РФЗО у апотекама расте издавање ових лекова: ривароксабан, дабигатран, едоксабан и апиксабан. Подсетимо се кључних информација о њиховом начину примене.

Храна клинички значајно мења ресорпцију само код ривароксабана у дозама од 15 и 20 mg, док на дозе ≤10 mg не утиче. Наташте је биорасположивост таблете ривароксабана од 20 mg око 66%, а уз оброк изложеност (ПИК) расте за 39% и ресорпција је готово потпуна. Разлог је тај што при већим дозама ресорпцију ривароксабана ограничава брзина растварања таблете.

Зато је добро подсетити се три правила која директно мењају исход терапије овим лековима:

– **Ривароксабан 15 и 20 mg узима се уз оброк** јер је наташте биорасположивост значајно мања;

– **Капсула дабигатрана се никад не отвара** јер оштећење њеног омотача значајно повећава биорасположивост лека и са тим расте ризик од крварења. Пацијенту треба нагласити да приликом вађења капсуле из блистера, не гура капсулу кроз фолију, већ да фолију огули према упутству и потом извади капсулу.

– **Апиксабан, ривароксабан и едоксабан смеју се уситнити** (и помешати са водом, кашом од јабуке) без клинички значајног губитка ефекта (ово важи за оригиналне лекове, а у случају издавања генеричких лекова проверити Сажетак карактеристика конкретног лека)

Извори: Параграф, АЛИМС Сажетак карактеристика лекова

EUROTOX 2026

Припремио. маг. фарм. спец. Филип Михајловић

Рад аутора Филипа Михајловића, под насловом „*Forensic Detection of MDMB-PINACA in Biological Samples: A Case Involving Distribution of Adulterated Cannabis*“, презентован је на међународном конгресу EUROTOX 2026, који је одржан у Бечу, од 13. до 16. септембра 2026. године. Учешће на конгресу омогућено је кроз *EUROTOX Travel Bursary*, док презентован рад представља резултат сарадње Центра за контролу тровања Војномедицинске академије (ВМА), Медицинског факултета ВМА Универзитета одбране и Катедре за судску медицину, Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу. Истраживање је усмерено на форензичку детекцију синтетичког канабиноида *MDMB-PINACA* у биолошким узорцима и заплењеном биљном материјалу, уз примену савремених аналитичких метода у области форензичке токсикологије. Прихватање рада и подршка EUROTOX-а представљају значајно признање квалитету истраживања и доприносе даљем развоју међународне научне сарадње у области форензичке токсикологије.

КОНТИНУИРАНА ЕДУКАЦИЈА
ВИРТУЕЛНА ШКОЛА ОБРАЗОВАЊА

РЕАКРЕДИТОВАНИ

Ц-1-198/26 Стандардизована фармацеутска услуга за пацијенте са хипертензијом (5 бодова), до 23.3.2027.
Ц-1-161/25 Стандардизована фармацеутска услуга код пацијената са дијабетесом (5 бодова), до 24.11.2026.
Ц-1-167/25 Стандардизована фармацеутска услуга за пацијенте са астмом (5 бодова), до 24.11.2026.
Ц-1-163/25 Саветник за вакцинацију – све што треба да знате о грипу, пнеумококној болести, пертусису и ХПВ-у (5 бодова), до 24.11.2026.
Ц-1-164/25 Нова услуга фармацеута у јавним апотекама: Преглед примене новоуведених лекова за терапију хроничних болести (5 бодова), до 24.11.2026.
Ц-1-263/26 Стандардизована фармацеутска услуга приликом издавања антибиотика (5 бодова), 17.08.2027.

НОВИ

Ц-1-162/25 Стандардизована фармацеутска услуга за пацијенте са ХОБП (5 бодова), до 24.11.2026.
Ц-1-166/25 Дијабетесна нефропатија – како је спречити или лечити? (3 бода), до 24.11.2026.
Ц-1-168/25 Инсулинске пумпе и сензори (3 бода), до 24.11.2026.
Ц-1-224/26 Стандардизована фармацеутска услуга приликом издавања оралне онколошке терапије (5 бодова), 25.05.2027.
Ц-1-264/26 Инсулинска резистенција, предијабетес и синдром полицистичних јајника (4 бода), 17.08.2027.

IX КОНГРЕС ФАРМАЦЕУТА СРБИЈЕ

ТЕМА „Фармацеути у времену изазова: Снага знања, моћ промене"

ДАТУМ И МЕСТО ОДРЖАВАЊА 14-16. октобар 2026., Хотел *Crowne Plaza*, Београд

https://sfus.rs/2025/11/19/pocele-pripreme-za-ix-kongres-farmaceuta-srbije

EAHP BOOST 2026

ТЕМА *„All In for our Patients"*

ДАТУМ И МЕСТО ОДРЖАВАЊА 13-14. новембар 2026, Краков, Пољска

https://eahp.eu/education/eahp-boost-2026

31st EAHP Congress

ТЕМА *„For our patients - Let's innovate and thrive!"*

ДАТУМ И МЕСТО ОДРЖАВАЊА 17-19. Март 2027, Беч, Аустрија

https://eahp.eu/congress/31st-congress-of-the-eahp

Апотекарска пракса

ИЗДАЈЕ Фармацеутска Комора Србије
Мутапова 25, Београд, Србија
ISSN 1451-1827 (Print)
ISSN 3042-2078 (Online)
COBISS SR - ID 94777858

ГЛАВНА И ОДГОВОРНА УРЕДНИЦА
Драгана Рајковић

ЧЛАНОВИ РЕДАКЦИЈЕ
Николина Скорупан, Соња Стојиљковић, Милан Ракић, Милица Ђукановић, Кристина Ковачевић

СТРУЧНИ САРАДНИЦИ
Јасна Анђелковић, Бојана Летић, Јована Смиљанић, Емилија Трбовић, Милена Милојевић