

# Апотекарска пракса

ISSN 1451-1827



9 771451 182003

ГЛАСНИК ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ

105

ДЕЦЕМБАР 2014



5.546 фармацеута доприноси  
здрављу преко 7 милиона  
грађана Србије

**Срећну Нову Годину  
и Божићне празнике  
жели вам  
Фармацеутска комора Србије**





## Реч уреднице

Овај, 105. број Апотекарске праксе, заокружиће одлазећу 2014. годину. Многе велике и мале ствари десиле су се у њој и биле бележене у овом часопису. Нови људи, планови, остварења, иницијативе, пројекти... Да се све види и не заборави.

Мора се признати да ова година није била лака, а да догађаји који су је обележили, а који се тичу апотекарског сектора Србије, наводе на закључак да ће 2015. бити још тежа. Било је напора на свим пољима, буре, исчекивања, али и успеха, лепих тренутака, успешних активности колега у пракси, изузетних пројеката.

Нова, 2015. година, захтеваће од нас додатно залагање, упорност и енергију. Потребна нам је храброст суочавања са променама и одлукама и одлучност да их спроведемо у дело. Зато је неопходно да као струка будемо јединствени у очувању своје професије. Једино тако можемо успети.

Активности Коморе

4

8

Најава пројеката

Ванредна седница Скупштине ФКС

10

12

Вести из света

Интервју: *John Chave*,

генерални секретар PGEU

16

18

Примена концепта фармацеутске здравствене заштите у пракси

Важне информације - АЛИМС

20

22

Оскар квалитета 2014.

Апотека Ниш

23

24

Мр. пх Франц Лудвик - родоначелник шабачког апотекарства

Пракса у Немачкој

26

27

Нови студијски пројекти у Новом Саду

Календар догађаја

28

**Апотекарска  
пракса**

Гласник Фармацеутске коморе



CIP – Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије, Београд

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

**Главна и одговорна уредница:**

Драгана Рајковић

**Стручни сарадници:**

Вера Лазовић, Јованка Франета,

Јасна Ристић, Лидија Бојовић

**Технички уредник:** Небојша Ускоковић

**Прелом и припрема за штампу:** Душан Живковић

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

**Тираж:** 5.600 примерака

**Издаје:** Фармацеутска комора Србије,

Мутапова 25, 11000 Београд, Србија

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

**e-mail:** komora@farmkom.rs, www.farmkom.rs

**пословни рачун:** 325-9500900015066-04

#105 САДРЖАЈ



## Одржани састанци на огранцима Коморе

- **06.10.2014.** састанак са представницима апотекарских установа са огранка Војводина;
- 16.10.2014.** састанак на огранку Војводина са представницима приватног сектора;
- 31.10.2014.** године састанак са представником приватног сектора Драшком Украденим
- **13.11.2014.** састанак у огранку Крагујевац
  - Актуелна проблематика у апотекарском сектору;
  - Именовање Комисије за посредовање огранка и предлози за Комисију за посредовање Коморе;
  - Изјава за локалне медије.
- **14.11.2014.** састанак у огранку Ниш
  - Актуелна проблематика у апотекарском сектору
  - Именовање Комисије за посредовање огранка и предлози за Комисију за посредовање Коморе
  - Изјава за локалне медије

## Исплата помоћи члановима Коморе

Одлукама Комисије Фонда узајамне помоћи Коморе о исплати помоћи члановима Коморе који су претрпели штету у мајским поплавама, исплаћена је једнократна, новчана и бесповратна помоћ у укупном износу од 1.150.000,00 РСД.



Да подсетимо, одлуком Скупштине Коморе од 03.07.2014. године стекли су се услови да ова помоћ буде исплаћена, а први састанак Комисије одржан је 29.07.2014. године. Помоћ у износу од 50.000,00 РСД примило је укупно 23 члана Коморе.

## Седнице Управног и Надзорног одбора

Управни одбор Коморе одржао је две седнице (30.10. и 15.11.) а Надзорни одбор једну (30.10.) на којима су донете одређене одлуке и закључци из делокруга рада ових органа Коморе. Између осталог усвојен је Полугодишњи рачун Коморе за период 01.01.-01.06.2014., затим Извештај о утрошеним средствима на име купљених простора и спроведених избора, као и утрошеним средствима из Фонда узајамне помоћи ради отклањања последица поплава.

## VI Конгрес фармацеута Србије и прва АП *on line*

VI Конгрес фармацеута Србије са међународним учешћем одржан је у Београду од 15-19. октобра ове године. Комора се представила са два предавања. О активностима Коморе између два конгреса, актуелним дешавањима и будућим планираним активностима говорила је директорка Коморе, Светлана Стојков. Други рад је био посвећен



# Конференција „Health World Summit 2014“

Конференција „Health World Summit 2014“ одржана је 23. октобра у Београду, а на позив организатора учествовала је и Фармацеутска комора Србије. Директорка Коморе је говорила о тренутном стању у апотекарском сектору Србије, проблемима и изазовима са којима се суочавамо и предлозима за њихово системско и дугорочно решавање. У свом излагању она је истакла да су фармацеути високообразовани здравствени професионалци који су доступни сваком грађанину и од којих се у врло кратком року, без заказивања, може добити квалитетан производ и услуга.

„У последњих неколико година фармацеути нису били довољно укључени у креирање здравствене политике и здравственог система Србије. Ми желимо да ту слику променимо“, оценила је она и поручила да фармацеути имају професионалне и стручне капацитете за такву улогу.



континуираној едукацији фармацеута, а бавио се анализом програма КЕ у периоду 2010-2013., који је представила Драгана Рајковић.

Обзиром на велико интересовање фармацеута, пре свега због изузетног стручног садржаја, Комора је на иницијативу својих чланова издала прво електронско издање часописа Апотекарска пракса које је посвећено искључиво Конгресу.

Наша идеја је да се због великог броја актуелних дешавања у 2015. години настави са објављивањем електронског издања Апотекарске праксе, на месечном нивоу. Такође, планирају се и одређени тематски бројеви, као што је био овај посвећен Конгресу.



## Нацрт Закона о ЛЕКОВИМА И МЕДИЦИНСКИМ СРЕДСТВИМА

Током октобра и новембра месеца Комора је активно радила на припреми предлога и примедби на Прву радну верзију Нацрта Закона о лековима и медицинским средствима. Коначан текст предлога и примедби прослеђен је Министарству здравља 20.11.2014. године.

Примедбе се пре свега односе на аспект израде галенских и магистралних лекова, производњу и промет фармацеутских супстанци, као и на казнене мере у односу на промет и производњу фармацеутских супстанци, обзиром да важећим Законом нису дефинисане. Такође, примедбе су стављене и на члан Закона који се односи на утврђивање цена лекова, а предлог је утврђивање јединствене цене лекова на нивоу Републике Србије, као једино решење за тренутно хаотичну ситуацију по питању цена лекова у апотекама.

По овом питању остварена је Изузетна сарадња са Савезом фармацеутских удружења Србије, и то посебно са Секцијом за фармацеутску технологију и козметологију.

Од стране Министарства здравља обавештени смо да ће се у току децембра месеца одржати више састанака како би се пристигле примедбе размотриле. При томе скренута је пажња на захтев ЕУ за потпуну хармонизацију наших прописа са стандардима ЕУ, стога ће се све примедбе и предлози који се односе на усаглашавање са стандардима ЕУ уградити у Нову верзију Нацрта закона о лековима и медицинским средствима.



# АКТИВНОСТИ ПОВОДОМ ПРЕДЛОГА

## НОВОГ ОБРАЧУНСКОГ МОДЕЛА НАДОКНАДЕ ЗА ПРОМЕТ ЛЕКОВА У АПОТЕКАМА

На састанцима Радне групе за анализу обрачунског модела надокнаде за промет лекова у апотекама која је формирана при РФЗО, а који су одржани 12. и 26.11.2014. године изнети су предлози РФЗО с једне стране и апотекарског сектора са друге стране за решавање актуелног проблема надокнаде за промет лекова у апотекама. Услови под којима послују апотеке због изузетно ниске марже, најниже у Европи, сада су додатно отежани, како због значајног снижења цена лекова које ступа на снагу 01.01.2015. године, тако и због Уредбе о допуни уредбе о планирању и врсти роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке („Сл. Гласник РС“, бр.119/2014 од 31.10.2014. године), којом се предвиђа да РФЗО спроводи централизоване јавне набавке за потребе здравствених установа у 2015. години, са којима има закључене уговоре о пружању здравствене заштите, и за лекове са Листе А и Листе А1.

Ради дефинисања јединственог предлога апотекарског сектора у Комори је одржано више одвојених и заједничких састанака директора здравствених установа из плана мреже и Групаације апотека из Привредне коморе Србије.

Представници РФЗО упознати су са следећим чињеницама:

- Од 2003. године апотеке, за разлику од осталих здравствених установа, не добијају надокнаду од РФЗО-а за зараде запослених као ни за материјалне трошкове, већ само маржу.
- Постоји велика неуређеност апотекарског сектора, нпр. нема јединствене мреже апотека, не постоји јединствени регистар апотека, недостаје секторски закон који би уредио апотекарску делатност. У вези са тим потребно је да се преиспитају критеријуми за закључивање уговора апотека са РФЗО.
- Одговарајуће кориговање марже или увођење додатне надокнаде на постојећу маржу, који су предложили представници апотекарског сектора, водећи се чињеницом да је то једини вид



прихода који ће остати апотекама у 2015. години, неопходан је за одрживост основног функционисања социјално одговорних мрежа апотека. Усвајање предлога РФЗО који подразумева додатну надокнаду по рецепту само по основу снижења цена лекова, води директно у стање финансијске неодрживости, а самим тим се доводи у питање сектор од преко 12.000 запослених.

- Дугорочно решење овог питања захтева измену и допуну Уредбе о критеријумима за формирање цене лекова за употребу у хуманој медицини чији је режим издавања на рецепт, односно повећање трошкова промета на мало чиме би били обухваћени и лекови који се наплаћују од пацијената (тзв „негативна листа“).
- Закључено је да без обзира који се модел за надокнаду усвоји, збирни номинални износ не сме бити мањи од 1 ЕУР по рецепту.

Обзиром на актуелна дешавања у РФЗО, односно на информацију од 12. децембра 2014. године да је директор РФЗО, др Момчило Бабић, поднео неопозиву оставку, састанак Радне групе који је планиран за прву половину децембра није одржан.

У међувремену је на сајту РФЗО, дана 16. децембра објављен тендер за централизоване јавне набавке за Листу А и А1.

О даљим дешавањима бићете детаљно информисани преко сајта Коморе:

[www.farmkom.rs](http://www.farmkom.rs)

# Измене и допуне Правилника

о лиценцирању прослеђене Министарству здравља

Поводом актуелног питања обнове лиценце, директори свих пет комора здравствених радника одржали су више радних састанака (09.10 и 12.11. у Фармацеутској комори Србије и 26.11 у Комори биохемичара Србије) како би усагласили Предлог измена и допуна Правилника о ближим условима за издавање, обнављање и одузимање лиценце члановима комора здравствених радника.

## Састанак са помоћником министра здравља Вицком Ференцом

Директорка Коморе и помоћник министра здравља, Вицко Ференц, су на састанку који је одржан 18.11.2014. године у Новом Саду разговарали о актуелним дешавањима у апотекарском сектору Србије. Састанку су присуствовали и директорка Апотеке Сента, Тамара Бурић Живковић и директор Апотеке Зрењанин, Срђан Николић. Посебан акценат стављен је на питање марже, нарочито у светлу најновијих збивања која доводе у питање одрживо функционисање апотека.

## Симпозијум Коморе магистара фармације Федерације БиХ

Узеници је 22.-23.11.2014. године одржан Симпозијуму Коморе магистара фармације Федерације БиХ са темом „Како промијенити улогу магистара фармације“. На овом Симпозијуму, у својству предавача по позиву, директорка Коморе одржала је предавање на тему: „Статус апотекарства и фармацеутског сектора у Србији“.

Предлози се пре свега односе на следеће: задржавање лиценце и приликом прекида радног односа, смањење броја бодова потребних за обнову лиценце, могућност пребацивања бодова из једне у другу лиценцну годину, укидање критеријума интерна-екстерна едукација, могућност да се потврде о присуству акредитованим програмима КЕ не достављају Комори већ да се користе подаци из постојећих електронских база података и друго.

Коначан предлог прослеђен је Министарству здравља 28.11.2014. године.

Напомињемо да је Фармацеутска комора Србије у претходних пет година, односно у периоду од почетка издавања лиценци 2009 до данас, четири пута прослеђивала Министарству здравља предлоге за измену и допуну овог Правилника.

## Активности Радних група

Радна група за измену и допуну законске регулативе и Радна група за израду Закона о апотекарској делатности одржале су више заједничких састанака на којима су разматрани: Нацрт Закона о апотекарској делатности, Нацрт Закона о лековима и медицинским средствима, Правилник о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе и Правилник о начину прописивања и издавања лекова.

Обзиром да је на седници Скупштине Коморе донета одлука о ангажовању адвокатске канцеларије које ће пружити правну помоћ у изради коначних предлога измена и допуна важеће законске регулативе, односно изради предлога нових законских аката, остаје да се коначни предлози дефинишу у сарадњи са изабраним правним тимом.



## PSANS обележила деценију постојања



Фармацеутска студентска асоцијација Новог Сада (*Pharmaceutical Students' Association of Novi Sad – PSANS*) прославила је 17. децембра прву деценију свог постојања. Након свог оснивања *PSANS* је 2005. године постао придружени члан Европске Асоцијације (*EPSA*) , а

2006 године придружени члан Интернационалне Федерације студената фармације (*IPSF*) . Од маја 2007. године *PSANS* функционише у склопу Савеза студената Медицинског факултета у Новом Саду, као секција *SSMF*-а. Национална Асоцијација Студената Фармације Србије – *NAPSer* формирана је 20.10.2008. од стране *PSANS*-а и *BPSA*- Београдског удружења студената фармације. Од тада *PSANS* кроз *NAPSer* остварује своја права у *EPSA*-и и *IPSF*-у, али и сарадњу са другим националним, европским и интернационалним удружењима. Овом значајном јубилеју присуствовали су представници Фармацеутске коморе Србије и Огранка Војводина који су том приликом истакли:

“Изражавамо захвалност Фармацеутској студентској асоцијацији Новог Сада, за њихову племениту активност на унапређењу места и улоге фармације у здравственом систему, исказану кроз пројекте на националном и локалном нивоу, што је примећено и у Европи. Дајући тиме велики допринос, они истовремено служе и као прави пример другим младим људима да се укључе у живот друштва у свом домену, и тиме своју будућност и будућност своје земље учине што бољом.

Поносни смо што је наша сарадња у виду предавања студентима фармације завршних година на тему приправничког стажа, допринела њиховој афирмацији.

Уједно им се захваљујемо на помоћи коју су нам пружили у одржавању избора за чланове ФКС у 2014. години и желимо да што пре постану успешни чланови наше струковне организације, Фармацеутске коморе Србије.

Честитамо им јубиларну деценију њиховог постојања и успешног рада.”

## Нови пројекти ФКС:

### Позив на сарадњу

На иницијативу колега из праксе, а уз подршку Фармацеутског факултета у Београду, Фармацеутска комора Србије у наредном периоду покреће неколико пројеката са циљем да се истражи и унапреди фармацеутска пракса у апотекама у Србији.

Наиме, у протеклој деценији, а и у даљој прошлости, место и улога фармацеута у здравственом систему и здравственој заштити се мењала. Развој технике, технологије, науке и праксе, друштвена и економска ситуација, у великој мери су утицали на промене у окружењу и у самој фармацеутској делатности. У складу са тим, потребно је антиципативно и проактивно кренути у сусрет променама, на бази постојеће ситуације и праксе. У том смислу, у наредном периоду ће бити започета истраживања која треба да пруже реалну слику праксе јавних апотека у Србији, ставова фармацеута и грађана, као почетни основ за потребне промене.

У најскоријем периоду биће започета истраживања везана за:

- упознатост возача са утицајем лекова, алкохола и опојних дрога на способност управљања моторним возилима,
- клинички и економски исходи нове фармацеутске услуге,
- ставове и компетенције фармацеута,
- израда водича за употребу лекова чији је режим издавање без рецепта.

Имајући у виду заједничке циљеве, као и потребу да се стање у апотекарству поправи, неопходно је да појемо од објективних потенцијала који наша професија поседује и може да развија независно од спољних фактора: добра пракса, компетентност, међусобна подршка.

Надамо се да ћете и Ви препознати важност наше сарадње и да ћете се активно укључити у реализацију будућих пројеката.



## ПРОЈЕКАТ: утицај лекова на безбедност у саобраћају

Ради подизања свести возача о могућим штетним последицама примене појединих лекова на безбедност у саобраћају, Фармацеутска комора Србије у сарадњи са Фармацеутским факултетом Универзитета у Београду и фармацеутима из праксе иницирала је пројект са следећим циљевима:

- да се испита колико возачи знају о утицају лекова, алкохола и опојних дрога на способност управљања моторним возилима,
- да се на основу добијених резултата спроведе едукативна кампања која ће подићи безбедност у саобраћају на виши ниво,
- да се предложи измена обележавања спољашњег паковања лека, у циљу бољег препознавања лекова који могу утицати на безбедност у саобраћају.

Предвиђено је да пројект траје годину дана (јануар-децембар 2015. године). У том периоду би била спроведена анкета ради прикупљања података о познавању утицаја лекова, алкохола и наркотика на безбедност у саобраћају од стране возача (јануар-фебруар). Након анализе резултата анкете (март) уследило би планирање и спровођење едукативне кампање (април-јун) о утицају лекова на безбедност у саобраћају. Потом би била покренута иницијатива у сарадњи са Агенцијом за лекове и медицинска средства Републике Србије са циљем да се измени обележавање лекова, а у циљу бољег разумевања утицаја лекова на безбедност у војњи од стране возача (јул-децембар).

**Лекови могу утицати на безбедност у саобраћају —наши возачи морају знати како и на који начин се могу превенирати нежељени исходи.**

**Координатори пројекта:** Роланд Антонић, Апотека Шабац; Светлана Стојков, директор Фармацеутске Коморе Србије; Сандра Везмар Ковачевић, Катедра за фармакокинетику и клиничку фармацију, Фармацеутски факултет, Универзитет у Београду

**За све ближе информације можете контактирати координатора пројекта, Роланда Антонића на мејл: [roland.antonice@gmail.com](mailto:roland.antonice@gmail.com)**

## Више о пројекту: развој компетенција фармацеута у Србији

Скупштина ФКС је у фебруару 2014. усвојила „Национални документ за процену и развој компетенција фармацеута у јавним апотекама Србије“, први национални документ о компетенцијама фармацеута у региону.

Документ је доступан на сајту Фармацеутске коморе Србије ([www.farmkom.rs](http://www.farmkom.rs)), те постоји могућност да се самостално примењује. Међутим, због потребе да се компетенције системски и организовано развијају, Фармацеутска комора ће у сарадњи са Фармацеутским факултетом у Београду, покренути активности процене фармацеута у јавним апотекама на територији Србије. Процену ће вршити обучен и едукован тим фармацеута током 2015-16. године. Учесници у овом пројекту могу бити сви заинтересовани фармацеути и установе које желе да детектују предности и мањкавости у раду фармацеута, на основу којих ће на структурисан и систематичан начин приступати стручној едукацији и развоју. Процена је анонимна и спроводи се код фармацеута који су дали свој пристанак. О висини сопствених оцена се информисе сваки фармацеут, док руководиоци добијају информацију у висини компетенција на нивоу организације-установе. Препознавањем слабих тачака у знању и/или вештинама у раду, од стране компетентних колега, фармацеути ће добити могућност да свој професионални развој организују плански и циљано, према исказаним потребама.

Процена компетенција фармацеута у Србији није обавезна, и до сада није имала системску подршку ни алат. Примена општеприхваћених, светских алата, прилагођених пракси и регулативи у Србији представља пионирске кораке фармацеутске професије ка системском, систематичном и структурираном развоју компетенција усклађених са променама у науци и пракси, здравственим потребама становништва и постулатима струке. Неприлике које су снашле фармацеутску струку треба да буду стимуланс да им се свим својим снагама супротставимо, а наше знање је наша највећа снага.

# Ванредна седница

Скупштина Фрамацеутске коморе Србије одржала је ванредну седницу 03.12.2014. године у просторијама Института за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“ са почетком у 12 часова. Седници је присуствовало 52 члана Скупштине.

На седници су донете следеће одлуке и закључци:

## ЗАКЉУЧАК

УСВАЈА СЕ Записник са ванредне седнице Скупштине Фармацеутске коморе Србије одржане 03.07.2014. године

## ОДЛУКА

*о висини чланарине за чланове Фармацеутске коморе Србије за 2015. годину*

1. Утврђује се чланарина за чланове Коморе за 2015.годину у износу од 4.500 динара.
2. Ослобађају се плаћања чланарине за 2015. годину дипломирани фармацеути – магистри фармације приправници.
3. Чланарину утврђену овом одлуком, чланови Коморе уплаћују на пословни рачун Коморе број 325-9500900015066-04.
4. Чланарину утврђену овом одлуком, чланови Коморе су дужни да уплате најкасније до 30. јуна текуће године.
5. Утврђује се чланарина за добровољне чланове Коморе за 2015. годину у износу од 1.000 динара.
6. По добијању сагласности министарства надлежног за послове здравља, ова одлука објављује се у “Службеном гласнику Републике Србије” и ступа на снагу осмог дана од дана објављивања.

**НАПОМЕНА: О датуму објављивања ове Одлуке у Службеном гласнику РС, односно ступања на снагу, бићете обавештени путем сајта ФКС [www.farmkom.rs](http://www.farmkom.rs)**

## ОДЛУКА

*о утврђивању износа надокнада за упис у Именик, за издавање и обнављање лиценце, за издавање извода из именика, уверења и потврда из евиденција Фармацеутске коморе Србије*

### I

Овом одлуком утврђују се износи надокнада које плаћају чланови Фармацеутске коморе Србије (у даљем тексту: Комора) приликом уписа у именик обавезних чланова Коморе, за издавање и обнављање одобрења за самостални рад - лиценце, за издавање извода из именика, уверења и потврда из евиденција које води Комора.

### II

Утврђује се надокнада за упис у именик чланова Коморе у износу од 3.000 динара. Надокнада за упис у именик чланова Коморе у случају неподношења уредне и благовремене документације од стране члана Коморе, увећава се за 50% од износа надокнаде утврђене овом одлуком за упис у именик.

### III

Утврђује се надокнада за издавање одобрења за самостални рад-лиценце у износу од 7.000 динара. Утврђује се надокнада за обнављање одобрења за самостални рад – лиценце у износу од 5.000 динара. Утврђује се надокнада за издавање привременог одобрења за самостални рад - лиценце страном држављанину у износу од 7.000 динара.

# Скупштине ФКС



Утврђује се надокнада за издавање дупликата одобрења за самостални рад – лиценце у износу од 2.000 динара.

Ради издавања дупликата одобрења за самостални рад – лиценце, члан Коморе је дужан да оригинал јавне исправе огласи неважећим у „Службеном гласнику Републике Србије“, а након тога да се обрати Комори ради издавање дупликата лиценце уз подношење уплатнице о оглашавању неважећом лиценце у „Службеном гласнику Републике Србије“.

Лица из члана 7. Правилника о ближим условима за издавање, обнављање или одузимање лиценце члановима комора здравствених радника (“Службени гласник РС”, бр. 119/2007, 23/2009 и 40/2010), ослобађају се плаћања надокнаде за издавање лиценце.

Надокнада за издавање и обнављање одобрења за самостални рад - лиценце у случају неподношења уредне и благовремене документације од стране члана Коморе, увећава се за 50% од износа надокнаде утврђене овом одлуком за издавање и обнављање лиценце.

Изузетно од става 4. овог члана, ослобађају се плаћања надокнаде за издавање дупликата одобрења за самостални рад - лиценце подносиоци захтева са подручја која су била угрожена поплавама које су задесиле Републике Србију у току 2014. године.

## IV

Изузетно, али само једном у току 2015. године уколико лицу уписаном у именик обавезних чланова Коморе, престане чланство у Комори због престанка рада - обављања послова дипломираног фармацеута – магистра фармације, приликом поновног уписа у именик чланова Коморе неће се наплаћивати надокнада на име уписа у именик чланова Коморе и издавања лиценце.

Наведено у ставу 1. овог члана се не односи на кориснике старосних пензија.

## V

Утврђује се надокнада за издавање извода из именика чланова Коморе у износу од 1.000 динара.

## VI

Утврђује се надокнада за издавање уверења и потврда о евиденцијама које води Комора у износу од 500 динара.

Надокнада из става 1. овог члана односи се и на дипломиране фармацеуте -магистре фармације у случају издавања уверења и потврда ради остваривања права код међународних струковних институција.

## VII

Надокнаде утврђене овом Одлуком уплаћују се на пословни рачун Коморе број 325-9500900015066-04.

## VIII

Даном ступања на снагу ове Одлуке престаје да важи Одлука о утврђивању износа надокнада за упис у именик, за издавање и обнављање лиценце, за издавање извода из именика, уверења и потврда из евиденција Фармацеутске коморе Србије (Сл.гласник Републике Србије, бр. 27/2011, 50/2012, 21/2013 и 6/2014).

## IX

По добијању сагласности министарства надлежног за послове здравља, ова одлука објављује се у “Службеном гласнику Републике Србије” и ступа на снагу осмог дана од дана објављивања.

## ОДЛУКА

1. Због неплаћања или неуредног плаћања чланарине од стране члана Коморе, покренути одговарајуће поступке у складу са законом и Статутом Коморе.
2. О реализацији ове Одлуке стараће се директор Коморе о чему ће известити Скупштину и Управни одбор.
3. Ова Одлука ступа на снагу даном доношења.

## ОДЛУКА

о ангажовању адвокатске канцеларије која ће помоћи да се дају предлози за измену законске регулативе.

OECD објавио треће издање публикације

# Здравље на длану: Европа 2014

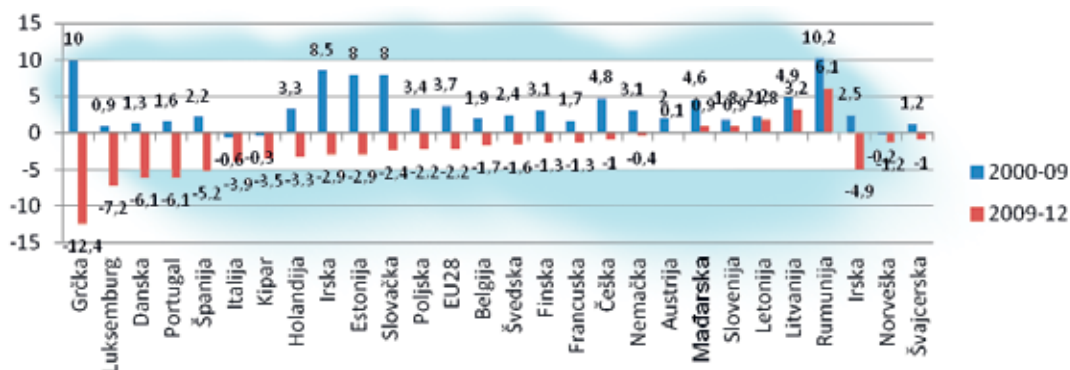
*Најновије, треће издање публикације “Здравље на длану: Европа 2014” (Health at a Glance: Europe 2014), коју је објавио OECD (The Organisation for Economic Co-operation and Development) показује значајни пад расхода за лекове у већини земаља ЕУ за период 2009-2012. Највећи пад је био у Грчкој, али и у земљама које нису значајно погођене економском кризом, као што су Немачка и Луксембург. Овај период се поклапа са тешком економском рецесијом у Европи, чему се могу приписати и мере контроле трошкова, укључујући и снижење цена генеричких лекова. Међутим, истовремено овај извештај показује велико повећање потрошње антидепресива, антидијабетика, антихипертензива и лекова за снижење холестерола у свим земљама ЕУ, у периоду 2000-2012. Генерални закључак је да се расходи смањују, али да је то углавном последица снижења цена лекова, а не потрошње.*

Трошкови за лекове<sup>1</sup> чине у просеку готово петину свих здравствених трошкова чланица ЕУ по податку из 2012. године, што их сврстава на треће место по величини расхода, одмах после болничке и амбуланте неге. Укупни трошкови за лекове у ЕУ се процењују на око 200 милиона ЕУР у 2012. Међутим, присутне су велике разлике између земаља које су одраз различитих количина, структуре и цена лекова. Примера ради, Белгија троши на лекове по глави становника више него било која друга европска земља (550 ЕУР), затим следи Немачка (501 ЕУР) и Ирска (500 ЕУР), што је значајно више од просека ЕУ који износи 350 ЕУР. С друге стране Данска, Летонија и Румунија имају релативно ниску потрошњу по глави становника, око 200 ЕУР.

Трошкови за лекове чине у просеку 1.5% БДП (ГДП) на нивоу ЕУ, нешто мање од 2/3 се финансира из јавног сектора, а остало из приватних извора. Широм ЕУ овај удео се кретао од 1% у Луксембургу и Данској, до преко 2% у Мађарској, Грчкој и Словачкој.

Економска криза имала је значајни ефекат на расходе за лекове у већини европских земаља. Између 2000-2009., годишњи трошкови за лекове по глави становника расли су у просеку за 3,7% на нивоу ЕУ, међутим у следеће три узастопне године они су у паду. У просеку, пад трошкова износи око 2% на нивоу ЕУ, за период 2009-2012. Чак и у земљама ЕУ које су и у овом период показале стопу раста, она је била далеко испод оне за период пре економске кризе. Сма-

1 Трошкови за лекове обухватају лекове који се користе за амбулантно лечење, односно не укључују лекове који се користе у болницама. Ови трошкови обухватају лекове који се издају на рецепт и ОТЦ лекове. Цена лека укључује veleпродајну и малорподајну маржу, као и ПДВ. Такође у цену је укључена и надокнада, односно трошкови фармацеутске услуге.



Слика 1. Просечан годишњи раст расхода за лекове по глави становника, 2000-2012. (или најближа година изражено у %)

Извор: OECD Health Statistics 2014, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>; Eurostat Statistics Database for non-OECD countries.

њење је било посебно значајно у земљама које су најтеже погођене рецесијом, нпр. Грчка.

Многе земље ЕУ увеле су низ мера за редиговање ових трошкова: снижење цена лекова (кроз преговоре са произвођачима, увођење система референтних цена, примена обавезних рабата, смањење марже, снижење ПДВ-а на лекове), централне јавне набавке, промовисање употребе генеричких лекова, повећање партиципативног учешћа пацијената, итд.

Међутим, без обзира на ову ситуацију, укупна количина лекова који се користе (квантитативно) углавном показује тренд раста, најчешће због повећане потрошње лекова који се користе у старијој популацији или хроничним болестима. Извештај разматра четири групе лекова: антихипертензиве, лекове за снижење холестерола, антидијабетике и антидепресиве. Потрошња ових лекова се мери кроз ДДД<sup>2</sup> (дневно дефинисану дозу). Тако је потрошња антихипертензива у просеку скоро удвостручена на нивоу ЕУ, између 2000 и 2012. У 2012., потрошња по глави становника била је највећа у Немачкој (567 ДДД), Мађарској (534 ДДД) и Чешкој (442 ДДД). Употреба лекова за снижење холестерола више је него

удвостручена у различитим земљама ЕУ, и то са 29 ДДД у 2000. на 100 ДДД у 2012. Велика Британија, Словачка и Белгија су земље са највећом потрошњом ових лекова у 2012., скоро 30% више од европског просека који износи 97 ДДД. Употреба антидијабетика је скоро удвостручена. У 2012, У Финској више од 20% мушкараца старијих од 65 година узима бар један антидијабетик, у поређењу са 14% у Данској и 15% у Шведској (NOMESCO, 2013). Исти случај је и са употребом антидепресива. Међу земљама ЕУ највећа потрошња антидепресива је у Португалији, Данској и Шведској. У Португалији је потрошња порасла за 60% у периоду 2002-2007, а за 30% у периоду 2007-2012; у Шпанији за 44% у периоду 2002-2007, а за 23% у периоду 2007-2012; у Немачкој преко 50% у периоду 2007-2012.

Приказани подаци доводе до генералног закључка да се расходи за лекове смањују, али да је то углавном последица снижења цена лекова, и то већином генеричких, а не потрошње.

Иронично, овај извештај је објављен у тренутку када високе цене лекова заузимају ударне наслове у медијима. Тако је иновативни лек *Solvadi*

2 Дефинисана Дневна Доза (ДДД) је техничка, статистичка јединица мере употребе лека, чија вредност представља просечну дневну дозу за главну индикацију примене лека код одраслих особа, при чему не зависи од цене, облика, јачине или величине паковања лека и не изражава препоручену или стварно употребљену дозу лека. Број ДДД/1000 становника на дан омогућава увид у то колики је број становника (од њих 1000) користио посматрани лек и био изложен његовом деловању током једног дана.

(произвођач *Gilead, USA*), који се користи у терапији хроничног хепатитиса Ц, изазвао велику полемику у круговима ЕУ који се баве политиком цена и рефундацијом. Цена овог лека изазива пажњу и у Америци, где произвођачи имају одрешене руке по питању формирања цена, а где амерички пацијенти наводно плаћају 84.000 долара за 12 недеља терапије. Међутим у Европи, владе имају веома јаку преговарачку позицију. По извештају из новембра, Француска је постигла цену од 41.000 ЕУР за 12 недеља терапије, што је најјефтиније у Европи. Након састанка министара здравља ЕУ, који је одржан 01. децембра у Бриселу, јавно је објављен “закључак” који може да има и индиректне последице по питању цене за лек *Solvadi*. Због “веома високих цена појединих иновативних лекова” наводи се у закључку “пацијенти немају увек приступ иновативним терапијама”. Они су поново потврдили своју спремност сарадње по питању цена, са назнаком да земље чланице имају право доношења одлука о ценама лекова на националном нивоу.

Питање високих цена иновативних лекова поставља се у тренутку када су многе земље ЕУ развиле “Процену здравствених технологија” (*HTA- Health Technology Assessment*) која обухвата анализу безбедности, трошкова, ефикасности, ефективности, етике и квалитета живота везано

за примену новог лека. Данас, када постоји Европска НТА мрежа, промовисање најбоље праксе по овим питањима далеко је лакше и транспарентније. Земље ЕУ по питању цена лекова и рефундације интензивно размењују своја искуства у последњих неколико година. Чињеница да скоро све земље ЕУ користе систем референтних цена како би дефинисале своје цене лекова, доводи до комплексности ове области и представља потенцијалну основу за паралелни извоз (није дозвољен у САД).

Значајно је споменути и револуционарни споразум који је потписан раније ове године, а односи се на заједничку набавку вакцина за земље ЕУ, што се сматра средством за постизање нижих цена. Нови Комесар здравља ЕУ, г-дин Андриукаитис, поводом овог споразума изјавио је: “Ово је добра прилика да се крене напред, користећи побољшану сарадњу и подстичући државе чланице да користе овакав начин набавке у свим областима где је то могуће.”

За фармацеуте, основна економска питања и даље остају отворена. Распон између најскупљих и најјефтинијих лекова никада није био већи. Изазов за нас је да јавне апотеке не буду изузете из ланца снабдевања скупим иновативним лековима.

## Мађарска се суочава са изазовима у процесу “делиберализације”

Мађарска се тренутно суочава са изазовима у процесу “делиберализације”, односно у вези својих планова да се власништво над апотекама ограничи само на фармацеуте. Програм који је тренутно актуелан има за циљ да преокрене процес либерализације мађарских апотека из 2006. године са циљем да све апотеке буду у већинском власништву фармацеута до 2017. г. Док слични системи са већинским власништвом фармацеута постоје у Европи (нпр. Аустрија) чини се да су мере које се спроводе у Мађарској јединствене по питању стављања ланца



апотека под контролу фармацеута, као и у вези чињенице да закон захтева да корпоративни ланци апотека своје акције продају индивидуалним фармацеутима. Такође, мере “делиберализације” поново уводе ограничења по питању оснивања апотека у Мађарској. Од великих међународних ланаца, *Phenix* има значајне инвестиције у мађарским апотекама.

Формално писмо Европске комисије које је по овом питању упућено Мађарској показује спремност да се употребе правна средства против власничких ограничења. Ово писмо је само прва фаза у прекршајном поступку и не значи да ће до судског поступка и доћи. Наиме, оваква писма се понекад користе да би се извршио притисак на националну Владу да промени одређене законе, без потребе за даљим тужбама.

Писмо прати и “пилот” пројекат који је организован од стране Европске Комисије у вези са мађарским апотекама - надгледање процеса за које је Комисија од мађарске Владе тражила да оправда спровођење новог закона, а који је осмишљен како би се подстакле измене законске регулативе без прибегавања формалним судским поступцима.

## Француски министар здравља најавио подршку вакцинацији у апотекама

Француска има изгледа да постане следећа земља Европске Уније у којој ће бити дозвољена вакцинација у апотекама. Француска министарка здравља *Marisol Touraine* недавно је изјавила да је Влада спремна да подржи нову услугу у апотекама која се односи на вакцинацију. Документ који омогућава спровођење ове услуге још увек није усвојен, а може се очекивати и противљење од стране лекара.

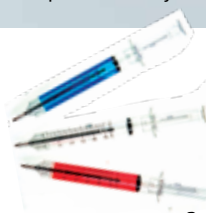
Вакцинација у апотекама је доступна у САД и Аустралији, а од европских земаља у Ирској и Великој Британији. Такође, део новог пакета услуга који је потписан између Португалске Владе и Удружења португалских апотека (*ANF*) подразумева и вакцинацију.

Искуства из земаља које подржавају ову услугу је веома позитивно. Статистика из Ирске, Португала и САД указују на то да спровођење вакцинације у апотекама повећава стопу вакцинације, како генерално, тако и код вунерабилних група. Недавна студија коју је наручио ланац *BOOTS* у Великој Британији показује да су пацијенти спремни да лично плате за ову услугу у

Међутим, Комисија ће имати озбиљан задатак како би доказала да мађарски закони не спадају у дискреционо право држава чланица ЕУ да уводе ограничења по питању власништва над апотекама, што је јасно утврђено у немачко/италијанском процесу који је вођен пред Европским судом (одлука од 19.05.2009. године).

Комисија не може да настави са случајем, осим ако има разуман правни основ. Због тога је вероватније да ће Комисија реаговати по питању самог поступка “делиберализације” пре него по питању власничких структура, и то евентуално по питању обавезне продаје акција што нарушава слободно кретање капитала.

Подразумева се да ће мађарска Влада бранити свој закон.



апотеци чак и тамо где је она доступна бесплатно од стране лекара. Као значајан фактор наводи се приступачност апотеке.

Са друге стране став професије по овом питању није јединствен. Неки тврде да ће противљење лекара бити главна препрека. Други пак указују на тешкоће да фармацеути преузму улогу која је радикално другачија од традиционалне праксе – “Фармацеути ће морати да изађу испред рецептуре и додирну пацијента... то је за њих веома ново” коментарише један француски фармацеут.

Ипак, успех који је постигнут у Ирској показује да пацијенти поздрављају увођење нових услуга од стране фармацеута, искрено ценећи чињеницу да је на овај начин вакцинација много доступнија него код лекара.

Госпођа *Touraine* је указала да стопа вакцинације у Француској опада и да је то један од разлога за увођење ове услуге у апотекама. Она је нагласила да ће ова услуга бити добровољна за фармацеуте и да ће пружаоци услуге проћи адекватну обуку.

Седница Француског Парламента на коме ће се расправљати о овом документу заказана је за 15. јануар 2015. године. Ако коначно буде усвојен, имплементација нове услуге представљаће радикални пробој апотекарске службе у Француској. У међувремену, 1. децембра одржан је састанак министара здравља у Бриселу на коме је закључено да треба уложити додатне напоре како би се стопа вакцинације повећала, што захтева и укључивање свих здравствених стручњака.

# The Pharmaceutical Group of European Union (PGEU)

*John Chave*, генерални секретар



Припремила: Драгана Рајковић, ФКС

правила о медицинским средствима, провера аутентичности лека, заштита података и интернет апотека), PGEU је развио нове иницијативе у вези са несташицама лекова и учествовао у европским пројектима у вези са Континуираним професионалним развојем (CPD), еЗдравство, хроничним обољењима и безбедности пацијената. Наставили смо наше учешће у активностима Европске агенције за лекове (EMA) преко Радне групе за здравство и нашег представника у Комитету за фармаковигиланцу. Пуно се радило на развоју нових фармацеутских услуга у неким европским земљама, а ми смо били активни у залагању за веће учешће фармацеута у европским здравственим системима, на многим форумима широм Европе.

## Шта је PGEU и који су ваши главни задаци?

PGEU је европска асоцијација која представља фармацеуте запослене у јавним апотекама. Наша улога је да обезбедимо да се глас апотека чује у европском правном и политичком процесу доношења одлука и да помогнемо нашим члановима да развију своју професију кроз размену информација и најбољу праксу. Тако на пример, недавно смо радили на одређеном броју нових европских закона који се односе на питања фалсификованих лекова, професионалних квалификација, и фармаковигиланци. Такође имамо радне групе - као што је Радна група за стручна питања - која је организовала едукације по питању нових достигнућа у професионалној пракси. У Европи, морамо много да учимо једни од других, а PGEU помаже да овај процес буде што лакши и једноставнији.

## Како оцењујете активности PGEU у 2014?

Ова година је за нас била веома активна. Поред бројних законских предлога који директно или индиректно утичу на апотеке (као што су нова

## Кoji су главни проблеми са којима се данас суочавају јавне апотеке у Европи?

У Европи, у многим земљама, економски контекст јавне апотеке значајно је промењен у последњих неколико година, често као резултат пада цена лекова или снижења надокнаде за промет лекова. Са пословне тачке гледишта, живот је већи изазов за многе фармацеуте него што је то био у прошлости. С друге стране, отвара се велики број нових могућности за нашу струку. На пример, у већини земаља употреба лекова се повећава, а очекивано је да ће се овај тренд раста наставити као последица све старије популације. Како би избегли злоупотребе и проблеме везане за употребу лекова Европи су неопходни стручњаци за лекове, а то отвара могућност пружања помоћи пацијентима на нов и комплекснији начин. Изазов са којим се суочавамо је да искористимо могућности које су пред нама. То значи размишљати, на пример, о нашем односу са другим здравственим стручњацима, о начину надокнаде коју добијамо, релевантности нашег знања и наших вештина, и друго.





### **Какав је став PGEU у вези са очигледним трендом приватизације и све већег броја ланца апотека?**

Сигурно је да смо сведоци тенденције ка либерализацији прописа везаних за апотекарску делатност, у последњих неколико година, али не смемо да заборавимо да је и даље огромна већина апотека у Европи независна, а не део ланца, и мало је вероватно да ће се та чињеница променити у блиској будућности. То је, наравно, од кључног значаја за професију коју одликују високи стандарди рада и квалитета, без обзира на систем.

### **Колико се улога фармације променила у последњих неколико година?**

Дуго година се говори о потреби да се фармација, као најдоступнији здравствени професионалци, више искористе, као и о развоју фармацијских услуга. Да узмемо само неколико примера, нове услуге су покренуте у неколико европских земаља, укључујући Велику Британију, Ирску, Белгију и Француску. Друге земље попут Шпаније и Норвешке развијају пилот пројекте за нове услуге. Мислим да доносиоци одлука (али и фармација) почињу да схватају да наша професија има много тога да понуди, и да не може више да чека.

### **Какав је став PGEU по питању фармацијских услуга?**

Данас постоји много доказа да фармацијске услуге (под тиме не мислим на традиционално издавање лекова и саветовање пацијента) заиста има позитивне ефекте. На пример, резултати независне студије која се тичала употребе нових лекова у Великој Британији (ово је услуга која има за циљ да побољша поштовање хроничне терапије код употребе нових лекова), показали су да ова услуга побољшава адхеренцу пацијента и

штеди новац. Ипак, ово је само почетак и нама предстоји пуно посла како би доносиоце одлука убедили да улажу у развој струке, а такође, не могу а да не кажем, да убедимо наше колеге како морамо да кренемо напред и прихватимо нове изазове.

### **Да ли Европа има довољно фармација?**

То углавном зависи од сваке земље појединачно. У неким земљама (као што је Велика Британија) сада има толико фармација да је за неке веома тешко да нађу посао. У другим земљама постоји мањак. PGEU ради са Европском комисијом да испита могућности и планове за будућност здравствених радника, узимајући у обзир све веће захтеве нашег здравственог система, и неравнотеже између понуде и потражње здравствених радника у неким земљама.

### **Недавно сте посетили Београд као гост на VI конгресу фармације Србије где сте одржали уводно предавање. Између осталог, одржан је и састанак у Фармацијској комори Србије. Какви су ваши утисци?**

Наравно да и у Србији постоје проблеми, на пример у вези са интеграцијом приватних апотека у национални здравствени систем, али мислим да имате много тога на шта можете бити поносни. Био сам веома импресиониран нивоом посвећености и професионализма на који сам наишао у Комори, као и међу фармацијским са којима сам разговарао, током свог боравка у Београду. Узмимо један пример, ваш систем континуиране едукације је много напреднији него у већини земаља ЕУ, а то је одлична основа за развој професије. Радујем се наредној посети и улози коју PGEU може да има у подршци апотекама у Србији да се снажно развијају у професионалном правцу.

# Примена концепта фармацеутске здравствене заштите у пракси - да ли можемо боље?



Јасна Урошевић, Апотека Крагујевац

Већина проблема везаних за употребу лекова у пракси се уочава када фармацеут помисли "то није уреду", или када софтвер установе где радимо покаже да постоји проблем. Фармацеути у пракси током редовног процеса издавања лекова уочавају проблеме везане за употребу лекова (лек-лек интеракција, неуобичајени режим дозирања, дупликација лекова, неодговарајући лекови, цена лекова, неки нежељени ефекти, неки аспекти адхеренце) али се то чини најчешће случајно и несистематски, без документовања спроведених интервенција фармацеута. Из оваквог пресека радне праксе неоспорно се намеће питање: Да ли је фармацеут пронашао проблем или је проблем пронашао фармацеута? На жалост, још увек недовољан број фармацеута у пракси пружа фармацеутску здравствену заштиту са циљем систематичног приступа идентификације проблема, проналажењем узрока, одговарајућом интервенцијом и праћењем исхода. Један од најважнијих узрока оваквој ситуацији

је у ставовима фармацеута према примени концепта фармацеутске здравствене заштите (ФЗЗ) у свакодневnoj радној пракси. Чињеница да је превенција настанка потенцијалних проблема у вези са употребом лекова велики изазов и велика могућност за професионални развој струке, морала би да нас додатно мотивише да у ширем обиму примењујемо концепт ФЗЗ у свакодневном раду са пацијентима. Фармацеути у јавним апотекама Србије налазе се у идеалној позицији да уочавају и документују проблеме са употребом лекова, што доказује следећи случај:

Пацијенткиња З. Ј има 65 година, дијабетичар је од 2004 године. Прима инсулин од 2007. године. Поред дијабетеса има и хипотиреоидизам, глауком и хипертензију (128/76 mmHg, пулс 82). Пацијенткиња је ниска растом, и у последње 2 године, доста је смршала, око 14 килограма. Придржава се хигијенско-дијететског режима, узима 5 оброка дневно, али и поред тога гликемије осцилирају у току дана од 3 mmol/l до 22 mmol/l.

Тренутна терапија	Режим дозирања	Проблем / Узроци терапијских проблема
Insulin glargine	4-8 јединица у 22 ч - 22.30 ч	Ефикасност: Стање пацијента се на поправља након примене лека. Безбедност: Режим дозирања је примењен или промењен сувише брзо.
Insulin glulizine	6+6+6 јединица пре главних оброка	Ефикасност. Доза је сувише ниска да би се постигао очекивани одговор.
Metformin	500 mg ујутру и увече после оброка	-
Lizinopril	10 mg ујутру и увече.	-
Bisoprolol	2,5 mg ујутру	-
Levotiroksin-natrijum	75 mcg ујутру пре оброка	-
Timolol-maleat	капи за очи 2 пута по једна кап	Ефикасност. Лек не спада у најефикасније за дати медицински проблем.
Ibuprofen	200 г по потреби 2-3 пута дневно код болова	Индикација. Тренутно не постоји медицинска индикација за лек.

Тренутна терапија	Саветовање ( С )/ Интервенција ( И )	Праћење исхода
Insulin glargine	С: Вечерња (ноћна) доза инсулина је константна (нпр. 4 јединице). Прицавање хигијенско-дијететског режима исхране. Правилна техника примене пен-инсулина . И : Пацијент је упућен лекару.	Дневни профил гликемије. Вредности НбА1С.
Insulin glulizine	С: Корекција, повећање дозе. Прицавање хигијенско-дијететског режима исхране. Правилна техника примене пен-инсулина . И : Пацијент је упућен лекару.	Дневни профил гликемије. Вредности НбА1С.
Timolol-maleat	С: Спровести офталмолошки преглед. Потреба за додатном дијагностиком. И : Пацијент је упућен лекару.	Изоостанак главобоља. Смањење очног притиска. Побољшање квалитета живота пацијенткиње.
Ibuprofen	С: Обуставити лек, док се не обаве специјалистичко-консултивни прегледи. У случају болова пацијенткиња је саветовано да користи парацетамол (мах. дневна доза 4 г). И : Пацијенткиња је сагласна са предложеним мерама.	Изоостанак главобоља. Побољшање квалитета живота пацијенткиње.

НбА1с је 8,40 %. Пацијенткиња се жали да јој је јутарњи и вечерњи шећер висок (нпр. 10 mmol/l, 13 mmol/l и др.), устајала је у три ујутру више пута да измери гликемију, да би схватила зашто се то дешава. Жали се на главобоље које су јој честе, сматра да је то што "тешко" реагује на промене времена.

Терапија:

- **Insulin glargine** 4-8 јединица у 22 ч - 22.30 ч.
- **Insulin glulizine** 6+6+6 јединица пре главних obroka.
- **Metformin** 500 mg ујутру и увече после obroka.
- **Lizinopril** 10 mg ујутру и увече.
- **Bisoprolol** 2,5 mg ујутру.
- **levotiroksin-natrijum** 75 mcg ујутру пре obroka.
- **Timolol-maleat** капи за очи 2 пута по једна кап.
- **Ibuprofen** 200 g по потреби 2-3 пута дневно код болова главе.

Терапијске проблеме је потребно идентификовати на почетку процеса Ф3З како би се могли решавати кроз појединачне промене у фармакотерапијском режиму пацијента.

Терапијски план мора садржати три елемента: циљеве терапије, интервенције које је потребно предузети и временски период у коме је потребно праћење постигнутих резултата. Циљ праћења исхода терапије је процена успешности фармакотерапије за одређеног пацијента.

Да ли смо потребни здравственом систему Србије са овим видом интервенција? Да ли струка и наш став мора да се мења? Од фармацеута се очекује унапређење постојећег и континуирано стицање нових знања, као и преузимање одговорности за успех терапије пацијената заједно и равноправно са осталим члановима здравственог тима.

У свој апотекара  
познајте  
свој лек

## Појачана упозорења за примену валпроата код жена и девојака

На основу мишљења Комитета за процену ризика у области фармаковигиланце (PRAC) Европске агенције за лекове (EMA), донета је препорука на нивоу Европске уније (EУ) о ограничењу примене валпроинске киселине и/или њених соли и деривата (у даљем тексту: валпроат) због ризика од урођених анормалија и проблема у развоју деце која су валпроату била изложена у утерусу мајке током њене трудноће. Труднице и жене или девојке које могу да остану трудне не треба да користе лекове који садрже валпроат у терапији епилепсије или биполарних поремећаја осим када за њих не постоји друга терапијска опција.

Лекови који садрже валпроат се користе у терапији епилепсије и биполарних поремећаја. У појединим земљама одобрени су и за превенцију мигрене. У Републици Србији превенција мигрене није одобрена индикација лекова који садрже валпроат. Активне супстанце

у овим лековима могу бити појединачне или у комбинацији валпроинска киселина, натријум-валпроат и валпромид.

Препорука PRAC-а да се ограничи примена валпроата код пацијенткиња у репродуктивном периоду уследила је након процене доступних

података о ефектима изложености валпроату током трудноће. Иако валпроат остаје терапијска опција код пацијенткиња у случају изостанка ефекта других терапија или њихове неподношљивости, PRAC је закључио да пацијенте и здравствене раднике треба боље информисати о ризицима изложености валпроату у утерусу и потребно примени ефикасне контрацепције. Последично, извршиће се одговарајуће ажурирање информација у оквиру Сажетка карактеристика лека (СмпЦ) и Упутства за лек (ПИЛ), као и додатно информисање здравствених радника путем писма здравственим радницима и едукативног материјала.

Недавна истраживања показала су ризик од проблема у развоју код 30-40% предшколске деце која су била изложене валпроату током трудноће мајке, укључујући одложени почетак хода и говора, проблеме са памћењем, тешкоће у говору и језику, смањење интелектуалне способности. Такође, доступни подаци указују на то да деца која су била изложена валпроату у утерусу имају већи ризик од поремећаја из аутистичног спектра (око три пута већи ризик него у општој популацији) и аутизма у детињству (пет пута већи ризик него у општој популацији). Осим тога, ограничени подаци указују да су деца која су била изложена валпроату у утерусу склонија развоју хиперкинетског синдрома са поремећајем пажње (АДХД). Додатно, подаци показују да у случају примене

валпроата током трудноће постоји ризик од рађања детета са урођеном анормалијом (као што су дефекти неуралне цеви и расцеп непца) од око 11%, док у општој популацији тај ризик износи 2-3%.



## Препоруке Европске агенције за лекове:

## Ограничити употребу метоклопрамида у циљу смањења ризика од неуролошких реакција

Комитет за хумане лекове (*CHMP*) Европске агенције за лекове (*EMA*) донео је препоруку да се ограничи употреба лекова који садрже метоклопрамид, што укључује смањење дозе и дужине трајања терапије у циљу минимизације познатог ризика од потенцијално озбиљних неуролошких реакција.

Опсежном реevalуацијом података о безбедности и ефикасности метоклопрамида потврђени су добро познати ризици од неуролошких реакција, као што су екстрапирамидални поремећаји, невољни покрети укључујући спазам мишића (често у пределу главе и врата) и тардивна дискинезија (неконтролисани покрети попут гримаса и трзаја). Ризик од акутних неуролошких реакција је већи код деце, мада је тардивна дискинезија чешће пријављивана код старијих пацијената, а такође ризик се повећава при примени виших доза или дуготрајној употреби лека. Подаци указују да код дуготрајне примене метоклопрамида ризици превазилазе корист од овог лека. Додатно, забележени су и врло ретки случајеви

озбиљних кардиоваскуларних нежељених реакција, посебно после парентералне примене лека.

На основу резултата спроведене реevalуације односа користи и ризика, *CHMP* је закључио да је за лекове који садрже метоклопрамид оправдана искључиво краткотрајна терапија (до 5 дана), да се не смеју користити код деце млађе од 1 године, и да код деце старије од 1 године њихову употребу треба ограничити на терапију другог избора (након разматрања или покушаја других терапијских опција) у превенцији мучнине и повраћања који се могу јавити код примене хемотерапије или постоперативно. *CHMP* је препоручио да се код одраслих лек користи у превенцији и лечењу мучнине и повраћања повезаних са хемотерапијом, радиотерапијом, операцијом и мигреном. Додатно, *CHMP* је донео препоруку да се смањи максимална препоручена доза код одраслих и деце, као и да формулације са већом јачином лека, укључујући оралне растворе јачине преко  $1\text{mg/ml}$ , због великог потенцијала за предозирање, буду повучене са тржишта.

## Препоруке за минимизацију ризика од смањења пажње (будности) и нарушене способности управљања моторним возилима после примене золпидема

Комитет за процену ризика у области фармаковигиланце (*PRAC*) Европске агенције за лекове (*EMA*) разматрао је реасположиве податке о безбедности золпидема у погледу ризика од нарушавања способности управљања возилом, појаве сомнамбулизма и смањења пажње (нпр. поспаност, и успорено реаговање) после примене овог лека. Такође, разматрана је ефикасност малих доза золпидема.

*PRAC* је закључио да је однос користи и ризика при примени препарата золпидема и даље позитиван, али да је у циљу минимизације познатог ризика од смањења пажње и нарушене способности управљања возилом, и машинама јутро после употребе золпидема, потребно одговарајуће ажурирање информација о овом леку у оквиру Сажетка карактеристика лека (СмПЦ или *SPC*) и Упутства за лек (ПИЛ).

Потребне измене *SPC/PII*-а укључују навођење упозорења и мера опреза. Уобичајена препоручена дневна доза, која се не сме прекорачити, остаје  $10\text{mg}$  код одраслих, односно  $5\text{mg}$  код старијих и пацијената са оштећењем јетре. Пацијенти треба да узимају лек у најмањој ефикасној појединачној дози непосредно пре одласка у кревет и не треба да узимају наредну дозу током исте ноћи. Осим тога, пацијенти не треба да возе или изводе активности које захтевају менталну будност током најмање 8 сати од примене лека. Како подаци указују да је ризик од нарушавања способности управљања возилом већи при истовременој примени золпидема са другим лековима, који делују на централни нервни систем (*CNS*) алкохолом или недозвољеним супстанцама, употребу ових производа не треба комбиновати са применом золпидема.

Детаљне информације на сајту АЛИМС-а: [www.alims.gov.rs](http://www.alims.gov.rs)



# Оскар квалитета 2014.

Припремила: Драгана Рајковић, ФКС

У Привредној комори Србије (ПКС) је 19.11.2014. године додељена јубиларна, 20. по реду, Национална награда за пословну изврсност - Оскар квалитета 2014. Награда најбољим уручена је у три категорије - реални и јавни сектор и организације ван територије Србије.

Ове године награђено је више здравствених установа међу којима су и две ЗУ - апотеке.

Апотека "Београд" је апсолутни победник у категорији јавног сектора.

У категорији јавног сектора Апотека Сомбор награђена је за лидерство, резултате код људских ресурса и пословне резултате, а Институт за трансфузију крви за процесе, производе и услуге, резултате код друштвене заједнице и пословне резултате. У категорији организација ван територије Србије, апсолутни победник је Дом здравља у Бјелини у Републици Српској.

Награде додељује Фондација за културу квалитета и изврсност у сарадњи са Привредном комором Србије и

уз подршку Министарства привреде. Награда „Оскар квалитета“ установљена 1994. године додељује се од 1995. године, најпре као награда за квалитет, а од 2000. као награда за пословну изврсност. Награда је креирана по угледу на Европску награду за пословну изврсност (*EFQM Excellence Award*).

Овогодишњим добитницима, награде је уручила мр Јелена Поповић – помоћник министра привреде, која је том приликом истакла да надметање за пословну изврсност доприноси повећању конкурентности наших производа на европском и светском тржишту. Подсетила је да је у септембру завршено скрининг поглавље о слободи кретања робе, у преговорима са ЕУ, напоменувши да је Србија донела институционалне и законске оквире, као и да је увела европске стандарде потребне за прикључење Унији.

Награда се додељује као независна и неутрална награда за врхунске резултате постигнуте на унапређењу и развоју квалитета у Србији, што коначним резултатима даје посебан значај.

## ГАЛПА – Галенска Лабораторија Апотеке Панчево

Бранка Милојевић, Апотека Панчево

Галенска лабораторија "ГАЛПА" је посебна радна јединица у оквиру Апотеке "Панчево". Са опремањем је почела 1990., а са радом октобра 1991. године.

Лабораторија је потпуно реновирана септембра 2012. године, након чега јој је издата дозвола Министарства здравља РС за израду полувршних и течних фармацеутских облика, тако да је Апотека "Панчево" једина Апотека на територији Војводине која је добила дозволу за рад галенске лабораторије.

Како галенска израда представља традиционално важан сегмент фармацеутске делатности, која се обавља у складу за важећим прописима, галенска лабораторија Апотеке "Панчево" опремљена је квалитетном опремом, а сировине које се користе за израду магистралних и галенских лекова одговарају захтевима за обезбеђење квалитета и сигурности.

"ГАЛПА" се данас бави израдом низа галенских препарата: сирупа, раствора, капи, суспензија, емулзија, крема, масти, израдом медицинске козметике - лосиони, креме за све типове коже, као и комплетан беби програм. У две апотеке наше установе израђују се магистрални лекови по рецепту лекара.

Признање у раду, представља и чињеница да је Галенска лабораторија Апотеке "Панчево" добила дозволу Фармацеутског факултета Универзитета у Београду да може бити наставна база студентима четврте и пете године студија фармације за обављање стручне праксе из фармацеутске технологије, као и наставна база за обављање стажа дипломираних фармацеута и фармацеутских техничара.



# Галенска лабораторија

## Апотеке Ниш

Весна Вељковић, Весна Илијев, Апотека Ниш

Галенска лабораторија Апотеке Ниш, на основу Решења Министарства здравља, од 21.10.2014. бр.515-04-4684/2014-11, врши израду галенских лекова :

1. Нестерилних фармацеутских облика: течни препарати за примену на кожи, препарати за уши, препарати за нос, течни препарати за оралну примену, вагинални препарати, ректални препарати, полуврсти препарати за примену на кожи, препарати за усну слузницу, орални прашкови, капсуле.
2. Стерилних фармацеутских облика: препарати за очи (капи, масти и гелови), препарати за иригацију.

На овај начин наставља се традиција у узради галенских лекова у Апотеци Ниш започета пре педесет година, која се непрекидно усавршава и унапређује. Да би се испунили услови за добијање регистрације, неопходно је било усаглашавање са постојећим законским прописима - Законом о лековима и мед. средствима, Правилником о галенским лековима који се употребљавају у хуманој медицини, Правилником о условима за израду галенских лекова, Правилником о садржају и начину обележавања спољњег и унутрашњег паковања лека, као и грађевинска реконструкција и адаптација самог објекта. Тиме су испоштовани основни захтеви и принципи Дobre произвођачке праксе у погледу простора, опреме и кадра.

Израда стерилних препарата обавља се у простору, односно у просторијама које су одвојене од оних у којима се врши израда нестерилних галенских лекова. За овај простор обезбеђени су и додатни услови. Уграђен је систем за снабдевање просторија филтрираним ваздухом лами-



нарног струјања, под притиском вишим од притиска у суседним просторијама, а за случај пада надпритиска или непрописног кретања особља, контролним и сигналним уређајима који су квалификовани и валидирани. На овај начин обезбеђене су различите зоне контролисаног притиска и одговарајућег степена чистоће односно класе ваздуха, (А, Б, Ц и Д), у складу са операцијом у поступку израде стерилног лека.

У оквиру Галенске лабораторије, у складу са Добром произвођачком праксом и Добром лабораторијском праксом, регистрована је Лабораторија за контролу квалитета Галенске лабораторије која врши контролу:

- свих полазних активних и помоћних фармацеутских супстанци за израду галенских препарата у Галенској лабораторији,
- свих међупроизвода, полупроизвода и готових галенских лекова,
- идентификацију активних и помоћних фармацеутских супстанци за израду магистралних препарата у апотекама.

Склапањем Уговора о научно-техничкој сарадњи, Галенска лабораторија је и база за стручно усавршавање ученика средње фармацеутске школе, студената и специјализаната Фармацеутског факултета у Београду и Медицинског факултета –одсека за Фармацију у Нишу.

Каталог галенских лекова који садржи списак свих регистрованих препарата, њихов састав, деловање и начин примене, можете видети на сајту Апотеке Ниш - [www.apotekanis.co.rs](http://www.apotekanis.co.rs).



# МР. ПХ ФРАНЦ ЛУДВИК

## РОДОНАЧЕЛНИ

Роланд Антонић, Апотека Шабач

Непрекидна борба човека против болести стара је колико и само човечанство и још увек траје. Иако стара колико и човечанство, потреба да се победи бол, пронађе лек, спасе живот, институционални облик добија тек развојем друштва, а степен њеног развоја зависи увек од развијености окружења. Велику помоћ у борби да се живот учини здравијим а тиме и лепшим, дале су и наше уважене колеге, апотекари, проносећи дух апотекарства широм Србије.

Појава апотеке и апотекара за сваку варош, па и за Шабач, била је од изузетне важности. Занимање апотекара је узвишено, занимање посвећености и комбиновања најразличитијих знања у функцији здравља становништва. Многи апотекари уткали су своје стручно знање, посвећеност, често и своје судбине и животе у дугом трајању фармације на нашим просторима. Заслуге свих њих ни прецизна апотекарска вага не би могла да измери.

На почетку 19. века, „новачењу“ склон, једини писмен међу Обреновићима, Јеврем, оборкнез нахије шабачке, уноси дух „европејства“ у блатнаву турску касабу. 1826.г. у Шапцу се помиње прва „апотека“ у Србији, коју је основао Јеврем Обреновић. Исте године у Шапцу је основана и прва болница у Србији, такође заслугама Јеврема Обреновића. У Шапцу је 1827.г. постојала још једна „апотека“ извесног кир Борђа. То нису биле праве апотеке какве су постојале на западу, већ специјализовани дућани за продају лекова, као што ни њихови власници нису били школовани апотекари.

Прву модерну апотеку у Србији отворио је апотекар Матеј Ивановић, 1830.г. у Београду. Од првог покушаја да се у Шапцу отвори апотека 1839.г. до четвртог, који ће уродити њеним отварањем, прошло је више од 15 година, а варош шабачка, која је по мишљењу многих, у много чему у Србији 19. века предњачила, прву апотеку добила је тек 26 година након Београда. Један од основних разлога зашто дозвола за отварање апотеке није добијена у прва три покушаја је и негативно мишљење окружног физикаса (лекара) у Шапцу, др Гродера, који је имао своју приручну апотеку, те му није било у интересу отварање савремене апотеке.

1856.г. у Шабач долази из Аустрије мр. пх Франц Лудвик, апотекар. Шабач као погранични град, кога је



река Сава одвајала од моћне и богате Аустро-Угарске, одакле су позитивни утицаји лако и брзо стизали у град, тада је имао око 4.000 становника, бројне добро уређене еснафе, што говори о снази и потребама овог краја. Зато апотекар Франц Лудвик подноси молбу за отварање апотеке: „Покорно потписани усуђујем се поднети Високославном Попечителству Внутрених Дела ту понизну молбу, да би имало милост подарити ми Височаише дозвољење, да могу отворити Апотеку у Шапцу. Рођен сам у Илоку у Срему, практикуирао сам у Митровици, а дипломирани екзамен свршио на Пештанском универзитету 1842.г. а 1852.г. ступио сам у месту рођења у моју Апотеку“.

И поред негативног става окружног физикаса др Гродера, своје мишљење о отварању апотеке дао је и Начелник Окружни, полковник Кавалер Вучковић наводећи: „Житељство овдашње је склоно и радо у својој вароши овако слободну отворену апотеку, као што се речени г. Лудвик обећава такову држати“.

Министарство Унутрашњих дела је донело одлуку: „По уваженију молбе пред изложене, одобрава се Апотекару Францу Лудвику да може у вароши Шапцу Књажевства Србије о свом трошку јану Апотеку отворити, с' тим, да се право држања исте има само на његову личност ограничавати, тако да он ово право никоме и ни под којим условима другоме уступити не може и да се од часа, како уживање овог права ступи, свима до сад издатим или и у напредак издати се имајућим, на наше апотеке односећим се, санитарским прописима и наредбама тачно повиновати има“.



# к шабачког апотекарства

Пошто у то време није постојао закон о апотекарству, Министарство је упутило г. Лудвика окружном начелнику Шапца, који га је званично обавестио о његовим правима и обавезама које произилазе из добијене дозволе. Ово упутство је имало четрнаест тачака, а један примерак је уручен апотекару, да га увек држи у апотеци и по потреби да на увид надлежним властима.

апотеке било је потребно мишљење надлежне комисије, које је преко начелства Франц Лудвик затражио. У октобру 1856.г. комисија је прегледала апотеку, похвално се изразила о локалу и намештају у њему. За лекове је речено да их има свих, но у малој количини, али је апотекар образложио да је тако учинио по савету оба шабачка лекара. На самом крају у свом извештају комисија је констатовала: *“Комисија је тог мненија, да се ова Апотека без сваког омагања отвори и као публична*

*Апотека у вароши Шапцу призна“.*

Тако је 11. октобра 1856.г. почела са радом прва апотека у Шапцу. Овај датум је ушао у историју фармације шабачког краја, означавајући њен почетак док се *tr. ph.* Франц Лудвик сматра родоначеником апотекарства овог краја.

Прва апотека мр. пх Франца Лудвика није имала само здравствену, него и веома важну просветитељску улогу. Била је смештена у центру града, пространа и лепо уређена и својим изгледом се издвајала из окружења. Пацијенти су долазили по лек и по савет, а апотека је врло брзо изградила лепу репутацију. Остало је забележено: *„Из поштовања према овој установи народ је улазио скидајући капу, уз уобичајену тишину која је ту владала“.* Са својом наменом ова

апотека је одиграла значајну улогу народног учитеља, јер су преко ње у шире народне слојеве продирали лекови, санитарски материјал, хигијенска и козметичка средства. Тадашње јавне грађанске апотеке су биле дужне држати до хиљаду препарата и силовина за лекове.

У више наврата апотеку Франца Лудвика је посећивао ради контроле, државни хемичар и инспектор над свим апотекама у Србији *tr. ph.* Павле Илић.

Франц Лудвик је 1866.г. прешао у православље и променио своје име у Мијаило Филиповић, а две године касније је добио српско држављанство. Умро је 1875.г. у Шапцу а апотеку након његове смрти преузима мр. пх Фридрих Ричингер.

Укратко ово упутство је садржало следеће податке: *„Апотекар Франц Лудвик може отворити апотеку о свом трошку, у року најдужем од годину дана, када мора позвати комисију која ће је прегледати и отворити; апотекар не сме затворити апотеку пре него што буде најмање пола године радила и не сме је држати затворену дуже од шест месеци из било ког разлога; апотека се без дозволе Министарства не може преселити у друго место; апотекар је дужан да се придржава свих прописа, посебно оних о издавању лекова, те да се као странац у свему придржава наших закона“.* Франц Лудвик је био дужан да дође у Начелство и том приликом покаже новац, потребан за уређење апотеке.

Мр. пх Франц Лудвик је након тога почео са опремањем апотеке. Све потребне ствари су набављене у Бечу и у Пешти. За коначно отварање



# Пракса у Немачкој



Јелена Новковић, студент пете године Фармацеутског факултета у Београду

Отад сам уписала Фармацеутски факултет жеља ми је била да одем на летњу праксу у иностранство, и ове године ми се коначно указала прилика. Одабрала сам Немачку зато што учим немачки и сматрам да је фармацеутска струка у овој земљи на завидном нивоу. Обзиром да преко факултета нисам успела да добијем праксу, одлучила сам да је потражим сама.

У Штутгарту сам провела месец дана на летњој пракси у апотеци. Рад у апотеци ме посебно привлачи јер фармацеут ту може на најбољи начин помоћи пацијенту. У апотеци сам радила сваки дан по 8 сати и добровољно викендом, јер сам се заиста осетила испуњено. Напредовала сам у језику, упознала доста колега, видела како изгледа рад у апотеци. У почетку сам радила лаганије послове као што су разврставање лекова и ОТЦ препарата, праћење рокова, израда магистралних препарата. Временом сам научила како се прима

и уноси роба на стање апотеке, издају лекови на рецепт, продају ОТЦ и козметички препарати. Радила сам промоцију препарата магнезијума заједно са колегиницом на стажу. Апотека сарађује са доста приватних клиника и ординација, тако да сам имала могућност да и њих посетим. Код њих је присутна и кућна достава лекова за пацијенте који због здравственог стања нису у могућности да дођу у апотеку. Пацијенти имају своје картице поверења и често имају разне привилегије. Тим апотеке чине дипломирани фармацеути који имају звање *Apotheker (Apothekerin)*, *PTA (Pharmazeutisch-technischer Assistent)*, *PKA (Pharmazeutisch-kaufmännischer Angestellter)* и администрација. У Немачкој нема државних апотека, све су приватне. Иако је рад у апотеци код нас и у иностранству доста сличан, значило ми је да видим и чујем које су то сличности и разлике у односу на нас. За почетак то је наравно савременији приступ у раду, савременији програми на рачунарима, одличне и богате базе података везане за историју болести пацијената, интеракције и нежељене ефекте, умреженост апотека од истог власника, велико поштовање и посвећеност пацијентима. У Немачкој је становништво врло разноврсно, па се тако и у апотеци могу чути страни језици и то српски, хрватски, турски, арапски, руски, енглески, француски. Запослени, фармацеути и техничари, обавезно знају бар још два страна језика поред немачког и то заиста привлачи велики број пацијената, јер им је драго када на свом матерњем језику могу чути савет. Израда магистралних препарата је доста заступљена и то поготово израда масти и крема. У изради се користе немачки прописи који су доста слични нашим, али и савремена апаратура. Свакако, у немачким апотекама велики део заузимају козметички производи који представљају један од значајних разлога за посету апотекама. Оно што је мени посебно било занимљиво, с обзиром да код нас није толико заступљено, јесу хомеопатски препарати који се доста користе, поготово у педијатријској популацији. Наравно, Немачка и јесте колевка хомеопатије. Што се тиче рецепата, принцип је сличан као и код нас осим што је износ партиципације и учешћа за лек већи, али у складу са њиховим стандардом. Такође, њихов здравствени систем карактерише више различитих фондова за здравствено осигурање.

Ово је за мене било једно велико искуство, веома лепо и едукативно. Колеге су ме одмах прихватиле у њихов тим, указали ми поверење и временом смо остварили један колегијални и пријатељски однос.



European University

# Нови студијски програми у Новом Саду: здравствене и академске специјализације у области фармације и медицинске биохемије

Европски универзитет - Фармацеутски факултет, Нови Сад од школске 2014/2015. године започео је са организацијом наставе **здравствених специјализација у следећим гранама фармације и областима здравствене заштите**: клиничка фармација (трајање: 3 године), медицинска биохемија (4), токсиколошка хемија (3), санитарна хемија (3), испитивање и контрола лекова (3), фармакотерапија (3), фармацеутска технологија (2) контрола и примена лековитих биљака (2) и социјална фармација (2). Такође, почела је и организација ужих специјализација из области клиничке имунохемије (1), клиничке ензимологије (1) и лабораторијске ендокринологије (1).

Све специјализације одвијају се у складу са Правилником о специјализацијама и ужим специјализацијама здравствених радника и здравствених сарадника Министарства здравља Републике Србије.

Специјалистички стаж организован је у познатим и акредитованим наставним базама из државног и приватног сектора, сходно врсти одабране специјализације (медицинско-биохемијске лабораторије, фармацеутска индустрија...).

Програм омогућава стручно усавршавање и професионални развој кадрова који раде у производњи, дистрибуцији и маркетингу лабораторијских реагенаса и лабораторијске опреме, регистрацији реагенаса и сличних дијагностичких средстава или у регулаторним телима на пословима везаним за област фармације или медицинске биохемије. Циљ програма је да формира стручњаке који ће професионално и компетентно обављати посао и, на тај начин, даље унапређивати струку.

*Важно је напоменути да по добијању упута Министарства здравља, Факултет договара термине теоријске наставе и часова праксе у наставним базама са специјализантом (у складу са законским оквирима) покушавајући да специјализацију учини у организационом и техничком смислу што лакшом с обзиром на место боравка специјализанта и друге реалне животне ситуације (редослед практичне наставе, термини...).*

Претходну, 2013. годину обележио је и почетак наставе на акредитованом програму **специјалистичких академских студија Медицинске биохемије**, чији је циљ стицање нових знања и вештина у области биохемијске дијагностике: пре-аналитичких лабораторијских услова, аналитичке фазе лабораторијског рада са евалуацијом резултата и пост-аналитичке фазе лабораторијског рада (са интерпретацијом лабораторијских резултата), лабораторијским менаџментом и осигурањем квалитета рада у клиничко-биохемијским лабораторијама. Топ фокус - практична знања.

**За кандидате који имају упут Министарства здравља -  
УПИС ЈЕ У ТОКУ;  
следећи уписни рок је у пролеће 2015.**

Контактирајте нас путем сајта [www.faculty-pharmacy.com](http://www.faculty-pharmacy.com)

# Календар догађаја

## ВИРТУЕЛНА ШКОЛА ОБРАЗОВАЊА

**Организатор:** СРПСКО АПОТЕКАРСКО ДРУШТВО

- ТЕРАПИЈА БОЛА КОД СТАРИЈИХ ОСОБА
- ДИЈЕТЕТСКИ СУПЛЕМЕНТИ И АРТЕРИЈСКА ХИПЕРТЕНЗИЈА

**Термин одржавања:** 365 дана 24 сата, до истека акредитације (18. август 2015. године)

**Број бодова за учеснике:** 8

[edukacija@farmkom.rs](mailto:edukacija@farmkom.rs)

[http:// www.farmkom.rs](http://www.farmkom.rs)

## МЕЂУНАРОДНИ КОНГРЕСИ

### 20th Congress of the EAHN

**25-27. mart 2015, Hamburg, Nemačka**

[www.eahp.eu](http://www.eahp.eu)

### 1<sup>st</sup> European Conference on Pharmaceutics Drug Delivery

**13-14. april 2015, Reims, Francuska**

[www.europeanmeeting.org](http://www.europeanmeeting.org)

### ESCP Internacionalna radionica

**22-23. jun 2015, Nica, Francuska**

[www.escpweb.org](http://www.escpweb.org)

### ESDPPP – The European Society for Development Perinatal and Pediatric Pharmacology

**23-26. jun 2015. godine, Beograd, Srbija**

[www.esdp2015.org](http://www.esdp2015.org)

### 75th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences 2015

**29 septembar – 03. oktobar 2015, Dizeldorf, Nemačka**

[www.fip.org](http://www.fip.org)

### ESCP 44<sup>th</sup> Simpozijum

**28-30. oktobar 2015, Lisabon, Portugalija**

[www.escpweb.org](http://www.escpweb.org)

