

# Апотекарска пракса

ISSN 1451-1827



9 771451 182003

ГЛАСНИК ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ

103

ЈУН 2014



**ПОДРЖИ СРБИЈУ**

**PODRŽI SRBIJU**

**SUPPORT SERBIA**



РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА

The Pharmaceutical Chamber of Serbia

## Фармацеутска комора Србије

---

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

[komora@pharmkom.rs](mailto:komora@pharmkom.rs)

Мутапова 25, Београд

011/3243-144

011/3246-795

## ФКС Огранак Београд

---

Мутапова 25

011/770-09-50

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

## ФКС Огранак Крагујевац

---

Црвеног крста 7, локал 23

034/639-1200

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

## ФКС Огранак Војводина

---

Хајдук Вељкова 11 (Мастер центар

Новосадског сајма, локал А 204/II спрат)

021/661-8833

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

## ФКС Огранак Ниш са КиМ

---

Зеленгорска 4, локал Л2

018/295-565

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



## Реч уреднице

*Поводом незапамћених поплава које су погодиле већи део наше земље, између осталих и наше колеге, Фармацеутска комора Србије је покренула низ активности како би, на што ефикаснији начин, помогла онима којима је помоћ у овом тренутку најпотребнија.*

*На основу одлуке Скупштине од 03.07.2014. године, члановима Коморе који су претрпели штету у недавним поплавама, биће упућена једнократна финансијска помоћ. Детаљније информације добићете од секретара Огранка.*

*Конституисана је нова Скупштина ФКС и изабрани сви органи неопходни за њено функционисање.*

*Комора је у сарадњи са ФИП-ом покренула пројекат: ЈА САМ ФАРМАЦЕУТ. Позивамо вас да учествујете у овом пројекту.*

Прва седница новог сазива  
Скупштине ФКС **4**

**6** Ванредна седница Скупштине ФКС

Скупштина ФКС: нови сазив **8**

**10** Ново руководство ФКС

Важне информације **12**

**14** Пројекат СЕ: Индикатори квалитета  
фармацеутске здравствене заштите

62. симпозијум СФУС-а **17**

**18** Сто година учене фармације у  
Александровцу Жупском

Апотека Лозница: некада и сада **19**

**20** Фармацеутска комора Македоније

ФЕ аспекти примене  
фармакоекономске терапије **24**

**26** Шта нам доноси нови правилник РФЗО

Управљање ризиком - пут ка бољој  
заштити здравља пацијената **28**

**30** Фармацеутски факултет у Ноћи музеја

Календар догађаја **31**

## 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

# Прва седница НОВОГ САЗИВА Скупштине ФКС

Прва седница новог сазива Скупштине ФКС, након избора спроведених 30.03.2014. и 13.04.2014. године, одржана је 12.05.2014. године са почетком у 12 часова. На основу дневног реда донете су следеће одлуке:

**1 УСВАЈА СЕ** Извештај Изборне комисије о резултатима избора за чланове Скупштине Фармацеутске коморе Србије одржаних 30.03.2014. и 13.04.2014. године.

**2 ИЗБОР верификационе комисије Фармацеутске коморе Србије.**

За чланове верификационе комисије бирају се:

- Валерија Ковач Тот, Апотека Суботица
- Маријана Ђемаловић, Апотека Београд
- Јасмина Бањац, Апотека Београд

**3 ВЕРИФИКАЦИЈА МАНДАТА члановима Скупштине Фармацеутске коморе Србије.**

Констатује се да Скупштина усваја Извештај Верификационе комисије поднет на самој седници о изабраним члановима Скупштине Фармацеутске коморе Србије. Верификују се мандати члановима Скупштине Фармацеутске коморе Србије изабраним на спроведеним изборима одржаним 30.03.2014. и 13.04.2014. године. **НАПОМЕНА:** Списак чланова Скупштине објављен је на странама 6-7.

**4 ДОНОШЕЊЕ ОДЛУКЕ О ИЗБОРУ ПРЕДСЕДНИКА И ЗАМЕНИКА ПРЕДСЕДНИКА СКУПШТИНЕ ФКС.**

На основу члана 19 став 2 тачка 5 Закона о коморама здравствених радника („Сл.гласник РС“, бр.107/2005 и 99/2010) и члана 33 и 34 Статута Фармацеутске коморе Србије („Сл.гласник РС“, бр.106/2006, 118/2008, 5/2010 и 113/2013), донета је Одлука да се за председника Скупштине бира **Биљана Илић, Апотека “Ваљево”**, а за заменика председника Скупштине **Бранко Петровић, ГАК “Народни Фронт”**.

**5 ДОНОШЕЊЕ ОДЛУКЕ О ИЗБОРУ ПРЕДСЕДНИКА, ЗАМЕНИКА ПРЕДСЕДНИКА И ЧЛАНОВА УПРАВНОГ ОДБОРА ФКС.**

На основу члана 19 став 2 тачка 6 и члана 23 Закона о коморама здравствених радника („Сл. гласник РС“, бр.107/2005 и 99/2010), члана 29 и 44-45 Статута Фармацеутске коморе Србије („Сл. гласник РС“, бр.106/2006,118/2008, 5/2010 И 113/2013), донета је Одлука да се за председника Управног одбора бира **Драгана Словић, КБЦ Земун**, за заменика председника **Светлана Јаковљевић, Апотека „Смедерево”**, и за чланове Управног одбора:

- **Драган Стаменковић, Апотека „Лесковац”**,
- **Снежана Гришић, Апотека „Сремска Митровица”**,
- **Снежана Лукић, Апотека „Шабац”**,
- **Драгана Минчић Бранковић, Апотека „Зајечар”**,
- **Нада Илић, Апотека „Нови Сад”**,
- **Младен Утвић, ДЗ Рума**,
- **Лепа Бошњак, Апотека „Сомбор”**,
- **Иван Павловић, Апотека „Крагујевац**,
- **Милан Томић, Клинички центар Србије.**





## **6 ДОНОШЕЊЕ ОДЛУКЕ О ИЗБОРУ ПРЕДСЕДНИКА, ЗАМЕНИКА ПРЕДСЕДНИКА И ЧЛАНОВА НАДЗОРНОГ ОДБОРА ФКС.**

На основу члана 19 став 2 тачка 6 и члана 24 став 2 Закона о коморама здравствених радника („Сл.гласник РС“, бр.107/2005 и 99/2010), члана 29 и 44-45 Статута Фармацеутске коморе Србије („Сл.гласник РС“, бр.106/2006, 118/2008, 5/2010 И 113/2013), донета је Одлука да се за председника Надзорног одбора бира **Гордана Новковић, Апотека “Врбас”**, за заменика председника **Даринка Агић, Апотека „Бор”**, и за чланове Надзорног одбора:

- **Владимир Јанићијевић, Апотека „Крагујевац”**,
- **Јасминка Аранђеловић, Клинички центар Србије**,
- **Катица Грујин, ЗУА „Фармекс апотеке”, Панчево.**

## **7 ДОНОШЕЊЕ ОДЛУКЕ О ИЗБОРУ ДИРЕКТОРА ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ.**

На основу члана 19 став 2 тачка 6 и члана 26 став 2 Закона о коморама здравствених радника („Сл. Гласник РС“, бр. 107/2005 и 99/2010) и члана 73 Статута Фармацеутске коморе Србије („Сл. Гласник РС“, бр.106/2006, 5/2010 и 113/2013), Скупштина Фармацеутске коморе Србије на седници одржаној у Београду дана 12.05.2014. године донела је Одлуку да се на дужност директора Фармацеутске коморе Србије бира **Светлана Стојков.**

## **8 ДОНОШЕЊЕ ОДЛУКЕ О ИЗБОРУ ПРЕДСЕДНИКА И ЧЛАНОВА ОДБОРА ОГРАНКА ВОЈВОДИНА, КРАГУЈЕВАЦ И НИШ СА КиМ.**

На основу члана 19 став 2 тачка 15 Закона о коморама здравствених радника („Сл. Гласник РС“, бр.107/2005 и 99/2010) и члана 29 став 3 Статута Фармацеутске коморе Србије („Сл.Гласник РС“,бр.106/2006, 118/2008, 5/2010 и 113/2013), донете су одлуке о избору председника и чланова одбора, и то за:

- **Огранак Војводина**, Јована Франета, Апотека „Нови Сад“, председник, Јелена Ђукић, Апотека „Нови Сад“, Љубица Радош, Апотека „Зрењанин“.
- **Огранак Крагујевац**, Јасна Ристић, Апотека „Крагујевац“, председник, Недељка Радосављевић, Апотека „Чачак“ и Јасмина Познановић, Апотека „Ужице“.
- **Огранак Ниш са КиМ**, Лидија Бојовић, Апотека “Ниш”, председник, Јасмина Арсић, Апотека “Врање”, Александра Марковић, Апотека “Ниш”

## **9 ДОНОШЕЊЕ ОДЛУКЕ О ИЗБОРУ ПРЕДСТАВНИКА ФАРМАЦЕУТСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ У ЗДРАВСТВЕНИ САВЕТ СРБИЈЕ.**

На основу члана 19 став 2 тачка 15 Закона о коморама здравствених радника („Сл. Гласник РС“, бр.107/2005 и 99/2010) и члана 29 став 3 Статута Фармацеутске коморе Србије („Сл. Гласник РС“,бр.106/2006, 118/2008, 5/2010 и 113/2013), донета је Одлука да се за представника Фармацеутске коморе Србије у Здравствени савет Србије бира **Светлана Ристић, ГАК „Народни Фронт“.**

**Све донете одлуке ступају на снагу даном доношења.  
Мандат изабраним лицима траје четири године.**

# Прва седница

## Управног одбора

На првој седници Управног одбора која је одржана 09. јуна 2014. године у Београду донета је једногласна Одлука да се Скупштини Коморе предложи да након спроведене расправе донесе Одлуку о изменама и допунама одлуке о висини издвајања прихода у Фонд узајамне помоћи чланова Фармацеутске коморе Србије и његовом коришћењу, и то:

У Одлуци о висини издавајања прихода у Фонд узајамне помоћи чланова Скупштине Фармацеутске коморе Србије и његовом коришћењу бр.108/1-7 од 27.02.2013. године у члану 3. став 1. после алинеје четири додаје се нова алинеја која гласи:

„помоћи због уништења или оштећења или умањења имовине услед елементарних непогода или других ванредних догађаја“.

# Ванредна седница

## Скупштине ФКС

*На ванредној одложеној седници Скупштине Фармацеутске коморе Србије одржаној **03.07.2014.**г у Београду у згради Скупштине Општине Врачар с почетком у **11** часова, којој је присуствовало **56** чланова Скупштине донете су следеће одлуке и то:*

1. О д л у к у о промени адресе седишта коморе и огранака коморе.
2. О д л у к у о разрешењу и избору председника, заменика председника и чланова суда части I степена Огранка Београд са седиштем у Београду.
3. О д л у к у о разрешењу и избору председника, заменика председника и чланова суда части I степена Огранка Војводина са седиштем у Новом Саду.
4. О д л у к у о разрешењу и избору председника, заменика председника и чланова суда части I степена Огранка Ниш са КиМ са седиштем у Нишу.
5. О д л у к у о разрешењу и избору председника, заменика председника и чланова суда части I степена Огранка Крагујевац са седиштем у Крагујевцу.
6. О д л у к у о разрешењу и избору председника, заменика председника и чланова суда части II степена Фармацеутске коморе Србије.

7. Одлуку о разрешењу и избору председника, заменика председника и чланова Етичког одбора Фармацеутске коморе Србије.
8. Одлуку о избору председника и чланова одбора Огранка коморе Београд.
9. Одлуку о разрешењу и образовању комисије за израду општих аката и комисије за материјално-финансијско пословање Скупштине Фармацеутске коморе Србије.
10. Одлуку о разрешењу и избору председника, заменика председника и чланова одбора за припрему и рад скупштине Фармацеутске коморе Србије.
11. Одлуку о избору председника и чланова одбора за болничке апотеке и председника и чланова Одбора за апотеке у примарној здравственој заштити.
12. Одлуку о изменама и допунама одлуке о висини издвајања прихода у Фонд узајамне помоћи чланова Фармацеутске коморе Србије и његовом коришћењу.

Детаљну информацију можете прочитати на сајту Коморе [www.farmkom.rs](http://www.farmkom.rs)

## АКТИВНОСТИ КОМОРЕ ПОВОДОМ НЕЗАПАМЂЕНИХ ПОПЛАВА

Поводом незапамћених поплава које су погодиле већи део наше земље, између осталих и наше колеге, Фармацеутска комора Србије је покренула низ активности како би на што ефикаснији начин помогла онима којима је помоћ у овом тренутку најпотребнија.

Подржана је координисана акција Министарства здравља Републике Србије у прикупљању неопходних лекова и медицинских средстава, упућивањем позива за донацију домаћим и међународним организацијама са којима Комора има успостављену сарадњу. Нашем позиву су се одазвали: Фармацеутска комора Македоније, Фармацеутска комора Словеније и *international Health Partners*.

Поред тога Комора је отворила посебан рачун за прикупљање финансијских средстава која ће бити расподељена дипломираним фармацеутима, члановима Коморе, који су претрпели штету у недавним поплавама. Помоћ потенцијалних донатора може бити и у виду неопходне опреме за апотеке као што су стручна литература, лабораторијско посуђе, рачунари и слично.

На предлог Управног одбора Скупштина Коморе је на седници одржаној 3.07.2014. године донела Одлуку о изменама и допунама одлуке о висини издвајања прихода у Фонд узајамне помоћи чланова Фармацеутске Коморе Србије и његовом коришћењу. Тако су се стекли услови да члановима Коморе, који су претрпели штету у недавним поплавама, буде упућена једнократна финансијска помоћ.

Све потребне информације у вези са овом Одлуком Скупштине можете добити у седиштима ваших огранака:

- Огранак Београд, Мутапова 25, тел: 011-7700950;
- Огранак Крагујевац, Црвеног крста 7, I спрат-23, тел: 034-6391200;
- Огранак Војводина, Мастер центар Новосадског сајма, Хајдук Вељкова 11, II спрат-204, тел: 021-6618833;
- Огранак Ниш са КиМ, Зеленгорска 4, локал Л2, тел: 018-295565.

# Огранак Београд



## ОДБОР ОГРАНКА

ПРЕДСЕДНИК

Лазовић Вера, Апотека Београд

ЧЛАНОВИ ОДБОРА

Миљковић Ненад, ИОХБ Бањица  
Алимпих Марија, ЗУ Lilly drogerie

Аранђеловић Јасминка, Клинички центар Србије  
Аранђеловић Небојша, Апотека Београд  
Бабић Снежана, Апотека Београд  
Бањац Јасмина, Апотека Београд  
Бјелетић Јасминка, Апотека Београд  
Букоровић Зоран, Апотека Београд  
Дамњановић Николић Наташа, Апотека Београд  
Декић Снежана, Апотека Београд  
Драгићевић Ђурић Нина, Апотека Београд  
Живановић Наташа, Апотека Београд  
Жувела Злата, Апотека Београд  
Зоњи Гордана, Апотека Београд  
Јеремић Славица, Апотека Београд  
Књегинић Мирјана, Апотека Београд  
Максимовић Мирјана, Апотека Београд  
Марјановић Грујић Гордана, Апотека Београд  
Микић Татјана, Апотека Београд  
Миланковић Раде, Апотека Београд  
Милутиновић Славица, ЗУА *Pharmacy*  
Недељковић Јелена, Апотека Београд  
Новаковић Недељка, КБЦ Земун  
Опачина Ивана, Апотека Београд  
Пантелић Живановић Снежана, Апотека Београд  
Петровић Бранко, ГАК Народни фронт  
Пипер Татјана, Апотека Београд  
Словић Драгана, КБЦ Земун  
Спасић Николић Маја, Апотека Београд  
Стојановић Мира, Апотека Београд  
Стојићевић Татјана, Апотека Београд  
Тасић Мирјана, Апотека Београд  
Томић Милан, Клинички центар Србије  
Топаловић Јелена, Апотека Београд  
Топаловић Мирјана, Апотека Београд  
Ћемаловић Маријана, Апотека Београд  
Урошевић Милица, Апотека Београд  
Шарик Стојисављевић Нада, Апотека Београд

# Скупштина



# Огранак Крагујевац



## ОДБОР ОГРАНКА

ПРЕДСЕДНИК

Ристић Јасна, Апотека Крагујевац

ЧЛАНОВИ ОДБОРА

Радосављевић Недељка, Апотека Чачак  
Познановић Јасмина, Апотека Ужице

Ботић Славица, Апотека Смедерево  
Вилотијевић Татјана, Апотека Краљево  
Дивац Ана, Апотека Краљево  
Живановић Снежана, Апотека Ужице  
Илић Биљана, Апотека Ваљево  
Јаковљевић Светлана, Апотека Смедерево  
Јанићијевић Владимир, Апотека Крагујевац  
Јањић Мирјана, Апотека Шабац  
Јорговановић Небојша, Апотека Пожаревац  
Лукић Снежана, Апотека Шабац  
Манојловић Мирјана, Апотека Лозница  
Марић Марина, Апотека Чачак  
Милосављевић Данијела, Апотека Пожаревац  
Милошевић Јелена, Апотека Крагујевац  
Павловић Иван, Апотека Крагујевац  
Пантовић Вера, Апотека Крагујевац  
Перишић Ана, Апотека Ужице  
Петровић Саша, Апотека Пожаревац  
Познановић Јасмина, Апотека Ужице  
Радосављевић Недељка, Апотека Чачак  
Ристић Јасна, Апотека Крагујевац  
Спасојевић Гордана, Апотека Ваљево  
Трифунковић Јелена, Апотека Пожаревац



# ФКС: НОВИ САЗИВ

## Председница Скупштине: Биљана Илић, Апотека "Ваљево"



Рођена 1964. године у Ваљеву. Дипломирала на Фармацеутском факултету Унивезитета у Београду 1987. године. Запослена у Апотеци Ваљево од 1987. године на пословима дипломираног фармацеута и управника апотеке. Задужена је за систем квалитета у Апотеци Ваљево. Члан је Скупштине Коморе од 2002. године. У периоду 2006-2010. године била је члан Етичког одбора, а у два мандата (2006-2014) била је члан Управног одбора. Учествовала је у изради стандарда ДАП, стандарда за акредитацију и изради предлога подзаконских аката. Представник је Коморе у Радној групи Министарства здравља за анализу ризика на корупцију појединих одредаба Закона о коморама здравствених радника. Ангажована за стандард система квалитета (стандарди заштите животне средине, заштите здравља и безбедности на раду, стандарди за медицинска средства).

## Заменик председника Скупштине: Петровић Бранко, ГАК Народни фронт

Огранак  
**Војводина**

**ОДБОР ОГРАНКА**  
ПРЕДСЕДНИК  
Франета Јованка, Апотека Нови Сад

ЧЛАНОВИ ОДБОРА  
Ђукић Јелена,  
Радош Љубица,

Баковљев Драгана, Апотека Кикинда  
Бошњак Лепа, Апотека Сомбор  
Гришић Снежана, Апотека Срем. Митровица  
Грујин Катица, ЗУА Фармекс апотеке  
Ђукановић Ратко, Апотека Панчево  
Ђукић Јелена, Апотека Нови Сад  
Живковић Милица, Апотека Панчево  
Илић Нада, Апотека Нови Сад  
Ковач Тот Валерија, Апотека Суботица  
Милошев Иванка, Апотека Кикинда  
Новковић Гордана, Апотека Врбас  
Обрадовић Марина, Апотека Нови Сад  
Радош Љубица, Апотека Зрењанин  
Рајић Александар, Апотека Зрењанин  
Стојановић Невена, КЦ Војводине  
Стојков Светлана, Апотека Суботица  
Утвић Младен, ЗУ ДЗ Рума - апотека  
Фаркаш Влатка, Апотека Нови Сад  
Франета Јованка, Апотека Нови Сад  
Цимбаљевић Даниела, Апотека Нови Сад  
Чанковић Стјеља Јасмина, Апотека Сомбор  
Штрбац Ивана, Апотека Нови Сад

Огранак  
**Ниш са КиМ**

**ОДБОР ОГРАНКА**  
ПРЕДСЕДНИК  
Бојовић Лидија, Апотека Ниш

ЧЛАНОВИ ОДБОРА  
Арсиф Јасмина, Апотека Врање  
Марковић Александра, Апотека Ниш

Агић Даринка, Апотека Бор  
Аранђеловић Анђелија, Апотека Ниш  
Арсиф Јасмина, Апотека Врање  
Бојовић Лидија, Апотека Ниш  
Бранковић-Минчић Драгана, Апотека Зајечар  
Ивић Владича, Апотека Прокупље  
Лазаревић Наташа, Апотека Крушевац  
Маринковић Сузана, Апотека Зајечар  
Марковић Александра, Апотека Ниш  
Микић Јелена, Апотека Ниш  
Миливојевић Маријана, Апотека Ниш  
Митић Снежана, Апотека Врање  
Обрадовић Милош, Апотека Крушевац  
Рајић-Јанковић Биљана, Апотека Ниш  
Стаменковић Драган, Апотека Лесковац  
Стефановић Данијела, Апотека Крушевац



**Директорка ФКС, Светлана Стојков**

Рођена у Кули 1967. године. Дипломирала на Фармацеутском факултету Универзитета у Сарајеву 1990. године. Завршила специјалистичке академске студије – Фармакоекономија и фармацеутска легислатива (2006) и Фармацеутски маркетинг и менаџмент (2008) на Фармацеутском факултету Универзитета у Београду. Магистарску тезу на тему Специфичности примене маркетинга у апотекама, одбранила 2008. године на Економском факултету у Суботици, Универзитет у Новом Саду. Тренутно на докторским студијама на Катедри социјалне фармације и фармацеутског законодавства, Фармацеутски факултет Универзитета у Београду.

Радни стаж започела 1991. године у Здравственом центру Суботица, у болничкој апотеци. Од 1998-2002. године радила у приватној апо-

теци, а од 2002-2004. године у АД Ветпром Суботица. Од 2004. године запослена у Апотеци Суботица, где је до 2012. године обављала дужност директора.

Координатор је Комисије за развој компетенција фармацеута у примарној здравственој заштити при Фармацеутској комори Србије. Члан је Центра за развој фармацеутске праксе при Фармацеутском факултету Универзитета у Београду, Савеза фармацеутских удружења Србије (СФУС), Удружења грађана Заград у Суботици, Скупштине Фармацеутске коморе Србије и Клуба Огранка Војводина.

Стечена знања из различитих области, радно и животно искуство примењује да иницира, осмисли и спроведе бројне пројекте са циљем унапређења здравља грађана, позиционирања фармацеута у здравственом тиму и побољшања

## Председница Управног одбора, Драгана Словић

Рођена 06.03.1951. године у Београду. Дипломирала на Фармацеутском факултету Универзитета у Београду 1975. године. На специјалистичким академским студијама Медицинског факултета и Факултета организационих наука – Менаџмент у здравству, положила завршни испит. Од 1975-2009 године радила у Апотеци Београд на пословима дипломираног фармацеута у апотеци, управника Галенске лабораторије, управника апотеке, директора огранка „Стари Град“ и помоћника директора „Апотеке Београд“. Од 2009. године ради у КБЦ Земун као начелник апотеке. У претходном сазиву Скупштине Коморе била је члан Скупштине и члан Управног одбора. Члан је Управног одбора КБЦ Земун.





имица фармацеутске струке у оквиру здравственог система и друштвене заједнице.

Посвећеност и одговорност према позиву и функцији коју обавља огледа се у пословним резултатима реализованим током управљања у Апотеци Суботица (2004-12.):

#### **НОВЕ УСЛУГЕ КА ГРАЂАНИМА:**

Прва апотека у Србији са СМС услугом информисања грађана, програмом пиктограма (пружања писаних информација уз помоћ симбола за особе са оштећеним слухом) и установљеном услугом прикупљања фармацеутског отпада од грађана. Услуга саветовања у Кутку за пацијенте и путем Центра за информисање и развој, мерење крвног притиска и телесне тежине и промоција здравља и здравих навика.

#### **ПОБОЉШАЊЕ ОРГАНИЗАЦИОНЕ СТРУКТУРЕ:**

Проширење мреже огранака са 15 на 22 јединице.

#### **ПОБОЉШАЊЕ КАДРОВСКЕ СТРУКТУРЕ:**

Број дипломираних фармацеута повећан са 18 на 39 а број специјалиста повећан за 12.

#### **ПОБОЉШАЊЕ ФИНАНСИЈСКИХ ПАРАМЕТАРА:**

Раст финансијског обима, броја рецепата, броја фискалних рачуна, повећање асортимана и повећање добити.

#### **ИНВЕСТИЦИОНИ ПРОЈЕКТИ:**

Уређење, адаптација или реконструкција свих огранака и Дирекције Апотеке и куповина пословног објекта Дирекције Апотеке Суботица.

#### **ПРОМОЦИЈА АПОТЕКЕ СУБОТИЦА:**

Учешће и организације стручних скупова од националног и међународног значаја.

#### **ПРИЗНАЊА:**

Носилац сертификата за систем менаџмента квалитетом ИСО 9001:2000; Признање ЈУСК-а (Јединствено удружење Србије за квалитет): “Велика златна повеља за допринос организационом развоју у ширењу мисије квалитета у Србији и унапређење националног покрета за квалитет”; Признање Министарства здравља “Најбољи у сталном унапређењу квалитета”; Акредитација Апотеке Суботица на период од 7. година; Апотека Суботица укључена у Глобални пројекат развоја компетенција фармацеута (*Global Competency Framework*).

Посвећеност позиву и афирмација фармацеутске професије формирали су и области интересовања и истраживања:

- Место фармацеута у здравственом тиму
- Улога фармацеута у очувању јавног здравља
- Унапређење и развој фармацеутске праксе
- Развој компетенција фармацеута
- Промоција фармацеутске струке стручној и општој јавности.

Аутор је и коаутор преко двадесет стручних радова и саопштења објављених у домаћим и међународним часописима и скуповима.



## **Председница Надзорног одбора, Гордана Новковић**

Рођена у Чачку 02.11.1962. године где је и завршила гимназију. Дипломирала на Фармацеутском факултету Универзитета у Београду 1988. године. Радни стаж започела у ЗЦ Пожега а затим у ЗЦ Врбас. Од 1994-2008. године радила је на пословима управника Апотека ICN Галеника, шефа Апотеке Стари Врбас и управника Апотеке ЗЦ Врбас. Од 2008. године до данас на позицији је директора Апотеке “Врбас”. У претходном сазиву Скупштине Коморе била је члан Скупштине и члан Надзорног одбора.

## Француско одликовање угледном професору

Професор Дарко Ивановић, први почасни члан Фармацеутске коморе Србије, указом председника Владе Републике Француске одликован је Орденом Академских палми реда Витеза (*Chevalier dans l'Ordre des Palmes Académiques*) за допринос у универзитетској и научној сарадњи између Француске и Србије. Одликовање је уручио амбасадор Француске у Београду господин Франсоа-Гзавије Денио на свечаности одржаној у амбасади Републике Француске, 3. јуна 2014. године, у присуству великог броја званица. Додела овог високог одликовања, у Француској, датира још од Наполеона I, тј. од 1808. године када је први пут додељено угледним професорима Универзитета у Паризу. Од 1866. године додељује се заслужним професорима и ван територије Француске. Професор Дарко Ивановић први је професор Фармацеутског факултета Универзитета у Београду коме је додељено ово веома цењено и значајно признање.



Амбасадор Француске у Србији, господин Франсоа-Гзавије Денио уручује одликовање

## Комора у новом простору

Фармацеутска комора Србије се од маја месеца ове године, након пресељења у новокупљени простор, налази на новој адреси.

Централа Коморе и Огранак Београд у Мутаповој бр. 25 на Врачару, у непосредној близини Храма Светог Саве.

Огранак Војводина и даље у Мастер центру Новосадског сајма али у локалу бр. 204, на другом спрату.

Огранак Ниш, недалеко од досадашњег седишта огранка у Зеленгорској бр. 4, локал 2. Огранак Крагујевац је остао на истој адреси Црвеног крста 7, локал 23, пошто је купљен простор у коме се огранак налазио у претходном периоду.

Простори су купљени након донетих одлука Скупштине Коморе 30. јануара 2014. године на ванредној седници, када је донета Одлука о куповни простора за Огранак Ниш са КиМ и Огранак Крагујевац и 27. фебруара на редовној седници, када је донета Одлука о куповини простора за централу Коморе, Огранак Београд и Огранак Војводину.

Одлука о изнајмавању и куповини простора адекватних за рад Коморе донета је у циљу осавремењавања самих услова рада и ефикаснијег функционисања огранка и централе Коморе, побољшања услова под којима раде запослени у Комори, као и смањења самих трошкова.

Комора је иначе од свог оснивања, 24. фебруара 1997. године до данас, променила више локација. Прва се налазила у Змај Јовиној улици (садашња Књегиње Љубице), где је Комори дат простор у закуп од савезних органа тадашње СРЈ. У том простору Комора је била свега две године, а зграда у којој се налазио простор данас припада Заводу за интелектуалне својине.

Након 1999. године седиште Коморе се сели у зграду изнад тунела, у улицу Дечанску 8а и то прво на шести спрат, да би се пар година касније преселили на други спрат исте зграде, где је такође простор у закуп, прво од савезних а затим од републичких органа, тачније Управе за заједничке послове. У том простору се Комора налазила све до пресељења.



I AM A  
**PHARMACIST**

## Пројекат: Ја сам фармацеут

**Ја сам НАЈДОСТУПНИЈИ ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК**

**Ја сам ПОКРЕТАЧКА СНАГА за откривање нових лекова**

**Ја сам КЉУЧ који отвара све што треба да знате о својим лековима**

**Ја сам са ВАМА када сте БОЛЕСНИ и када сте ЗДРАВИ**

Ово су кључне премисе које стоје иза ПРОЈЕКТА ФИП-а: ЈА САМ ФАРМАЦЕУТ. Пројекат је развијен као одговор на неколико стимулативних фактора од којих је најзначајнији био да се креира више солидарности, свести и поноса у вези са фармацеутском професијом на глобалном нивоу у јединственом и тренутном медијуму.

На основу тога, ФИП је званично покренуо пројекат ЈА САМ ФАРМАЦЕУТ где снимањем и објављивањем Вашег наступа као фармацеута утичете на креирање свести о фармацеутској професији.

Видео снимци имају за циљ да Вас прикажу као индивидуу у оквиру целе професије, наглашавајући посебна искуства, иницијативе, допринос друштву и као најважније утицај који сте имали на сараднике, друге здравствене раднике и посебно пацијенте.

Снимите свој видео и реците свету да сте и ВИ фармацеут!!!

Детаљне информације у вези овог пројекта можете наћи на сајту Коморе [www.farmkom.rs](http://www.farmkom.rs)

## Нова виртуелна школа образовања



Нов начин рада ВШО примењен је на два нова теста, које је у трећем акредитационом циклусу 2013. године акредитовало Апотекарско друштво Јужног Баната, а то су:

- Фармакотерапија ванболнички стечене пнеумоније и
- Фармакотерапија хроничне обструкцијске болести и астме.

Наведеним пакетима акредитација истиче 16.08.2014. године.

Сајт “старе” ВШО више није у функцији. Сваки следећи пакет образовања ће након акредитације бити доступан у “новој” ВШО.

У улском року на акредитацију ће бити предата два нова пакета образовања. За све информације можете се обратити секретарима огранака.

# Индикатори квалитета фармацеутске здравствене заштите

Ружица Николић, координатор пројекта испред ФКС

Сарадњу са Саветом Европе (СЕ) покренула је Фармацеутска комора Србије 2013. године. На предлог Коморе, ценећи да је сарадања факултета и Коморе од великог значаја за струку, у Србији се под руководством Фармацеутског факултета Универзитета у Београду, уз сагласност Министарства здравља Србије, спроводи истраживање које је осмислила радна група стручњака из земаља чланица СЕ. Велику захвалност за долазак истраживања у Србију дугујемо **Sabine Walser, Administrative Officer, OMCL Network & HealthCare, Council of Europe**, која нам је и предложила учешће у пројекту.

У Савету Европе се од 2009. године спроводи **Пројекат о индикаторима квалитета фармацеутске здравствене заштите**. Циљ пројекта је развој и валидација индикатора, који би били изводљиви у свим земљама чланицама, и који би обухватили 5 кључних поља процеса фармацеутске здравствене заштите („основни сет“ индикатора), ради континуираног побољшања здравствених исхода и квалитета живота пацијената.

Покровитељ пројекта је **Европски комитет за фармацеутске производе и фармацеутску здравствену заштиту** (*European Committee on Pharmaceuticals and Pharmaceutical Care*) уз учешће земаља чланица, кроз Радну групу за индикаторе квалитета фармацеутске здравствене заштите (*Quality of Pharmaceutical Care Indicators Working Part*). Посматрачи су *Ph. Eur Commission*, међународне организације, европске институције, док координацију спроводи *EDQM (European Directorate for Quality of Medicines & HealthCare)*. Пројекат се од 2009. године одвија у више фаза: урађен је преглед стања базиран на доказима и специфичним студијама, утврђене су кључне области деловања, одржани су састанци стручњака на пројекту и након тога је предложено 5 сетова индикатора за које треба да се спроведу студије валидације. У току 2013-14 треба да се спроведу мултинационалне студије валидације сетова индикатора. Србија учествује у Пилот студији валидације индикатора Сета 3 (TG3), заједно са Ирском и Пољском.

Главни истраживач у Пилот студији валидације индикатора Сета 3 (TG3) је *prof. dr Han de Gier* са Универзитета у Гронингену, Холандија. Министарство здравља Србије (МЗС) је



за националног координатора именовало проф. др Браниславу Миљковић са Фармацеутског факултета Универзитета у Београду (ФФУБ), а за помоћника мр спец. Ружицу Николић, испред Фармацеутске коморе Србије (ФКС). Управни одбор пројекта чине проф. др Зорица Вујић (ФФУБ), мр спец. Драгана Јовановић (Апотека Ниш) и мр Анђелија Савић (МЗС).

Област фармацеутске здравствене заштите коју покрива овај сет индикатора је: структурисане консултације пацијент – фармацеут (хронична терапија и поли-фармација).

Циљ истраживачке пилот студије је валидација 2 индикатора фармацеутске здравствене заштите, којима треба да се процени ниво пацијентовог учешћа и квалитет фармацеутске здравствене заштите евалуацијом:

- а) документованог саветовања које пружа фармацеут у току консултација приликом започињања хроничне терапије и
- б) документованог прегледа прописаних лекова старијим пацијентима који долазе на консултације и који су на комбинованој терапији већим бројем (више од 5) лекова.

Популацију у студији чине за:

*Индикатор 1* - одрасли пацијенти са кардиоваскуларним болестима, болестима алиментарног тракта и метаболизма, мишићно-скелетног система и респираторног система.

*Индикатор 2* - пацијенти старији од 65 година са факторима ризика од незадовољавајућег квалитета лечења.

У пилот студији, према пропозицијама, учествују фармацеути који раде у јавним апотекама, са градског и руралног подручја, којима пацијенти могу да постављају питања и уколико је то могуће, на посебном делу рецептуре или просторије. Сваки учесник је требало да обезбеди по 10 пацијената, за сваки од индикатора.

Позив за учествовање у пројекту упутила је Катедра за фармакокинетику и клиничку фармацију Фармацеутског факултета у Београду и Фармацеутска комора. За учешће се пријавило 87 колега из Београда, Лазаревца, Панчева, Старе Пазове, Новог Сада, Врбаса, Куле, Суботице, Сомбора, Ниша, Прокупља, Крушевца, Крагујевца, Чачка, Ужица, Краљева, Зајечара, Пожаревца, Бора, Шапца, Коцељеве, Ваљева. Припремни састанак и регрутовање колега почело је у децембру 2013. године. Истраживање је започето 3. фебруара и трајало је до 6. јуна, када је био рок за предају података Катедри за фармакокинетику и клиничку фармацију, у циљу систематизовања, сумирања података и превода на енглески језик, пре прослеђивања главном истраживачу.

Консултације, које се пружају пацијентима на почетку и у току хроничне терапије, треба да буду препознате као допринос фармацеута уна-



пређењу лечења пацијента. Процена, колико су пацијенти спремни да учествују као партнери у саветовању, је шанса за фармацеуте да добију повратну информацију, односно да боље разумеју потребе и очекивања пацијената.

У периоду који је пред нама, фармацеутска здравствена заштита треба да се усмерава у правцу најбољег могућег исхода терапије код пацијената, одговорније и трошак-ефективне здравствене заштите. Пацијент у центру процеса лечења, укљученост пацијента у план лечења, ин-

тердисциплинарна сарадња прописивача, фармацеута и корисника у терапијском плану током целог лечења. Превенција нерационалне и неодговарајуће употребе лекова код корисника, прописивача, фармацеута и пацијената. Очекивана корист од ућешћа у пројекту је имплементација метода рада и модела квалитета фармацеутске здравствене заштите у здравствену политику и професионалне стандарде - праћење квалитета процеса пружања фармацеутске заштите, преко специфичних (нових) индикатора.

## **О утисцима са пилот студије, питали смо учеснике:**

*Упркос постојећем ставу да је мало могућности за интервенције фармацеута у садашњем здравственом систему Србије, сматрам да је завршени Пројекат Истраживање индикатора фармацеутске здравствене заштите EDQM TG3, значајан доказ да као фармацеути такав став можемо да променимо. Током овог пројекта фармацеут је систематично и свеобухватно прикупљао све релевантне податаке везане за тек уведена и хроничну терапију, и на основу прикупљених података утврђивао проблеме у терапији и предлагао њихово адекватно решавање, заједно са осталим члановима здравственог тима. Захваљујући оваквом структурисаном приступу документовања интервенција фармацеута, овај пројекат је показао да су фармацеути у јавним апотекама у идеалној позицији да утврде факторе здравственог система, факторе самог пацијента, факторе болести пацијента као и факторе терапије коју пацијент користи, који доводе до непоштовања прописаних упутстава, правила и захтева терапије. Познавање ових фактора од стране фармацеута може довести до побољшања исхода болести: клиничких (нпр. боља комплијанса), хуманистичких (нпр. пацијент је задовољан терапијом) и економских исхода (нижи укупни трошкови лечења за пацијента), и позиционирања фармацеута као здравственог радника компетентног за пружање фармацеутских услуга прегледа лекова и управљања терапијом.*

**Јасна Урошевић, дипл. фарм. спец, Апотека Крагујевац**

*Фармацеути Апотеке Прокупље су и овог пута потврдили своју изванредну сарадњу са лекарима из Дома здравља Прокупље, а сада и у циљу ефикасног спровођења пројекта на свом подручју. На овај начин лако је извршена адекватна селекција пацијената, који су у потпуности били вољни да продискутују са фармацеутима, много више него што су то захтевала питања у задатим обрасцима. Оно што јесте окарактерисало овај пројекат је то што су пацијенти искористили овај вид разговора да поставе питања не само о својој терапији него и о терапији својих најближих, у чему су им фармацеути врло радо изашли у сусрет и решили недоумице око правилне употребе лекова. Фармацеути, иако су највећи део разговора са пацијентима обављали ван радног времена, највише потешкоћа у овом пројекту имали су са уношењем података у задате табеле.*

**Милан Ракић, дипл. фарм. спец, Апотека Прокупље**

*Као учесник пројекта, имам врло позитивна искуства. Саветовање пацијената и преглед лекова као врло значајан аспект пројекта, пружио је могућност за идентификацију разних терапијских проблема: адхеренца, безбедност-нежељена реакција на лек, клинички значајне интеракције, режим дозирања, ефикасност, индикација-више лекова се примењује за стање које захтева лечење једним леком и слично. Мислим да би овакав приступ морао да постане свакодневна пракса, јер пацијенти то очекују од нас и отворени су за сарадњу и прихватање предложених интервенција. Такође, мислим да је потребна боља сарадња и доступност других здравствених радника, како би се предложене интервенције заиста спровеле. Захваљујем се колегама из апотеке на одличној сарадњи! Велику подршку и стручну помоћ смо имали од проф. др Браниславе Миљковић и Катедре за фармакокинетику и клиничку фармацију.*

**Загорка Матић, дипл. фарм. спец, Апотека Београд**



# 62. Симпозијум СФУС-а



Дубравка Урошев, СФУС

Симпозијум Савеза фармацеутских удружења Србије (СФУС), 62. по реду, који је одржан на Копаонику од 12.-15.06.2014. састојао се од два акредитована курса прве категорије:

- *Развој и квалитет фармацеутских услуга у здравству Србије*
- *Фармацеутске услуге – здравствена, друштвена и економска одговорност*

На првом курсу предавачи су обрадили теме о развоју фармацеутских услуга као део савременог пословања апотеке; националном оквиру за процену компетенција у фармацији и начинима процене; развоју нових услуга у болничкој фармацији; развоју фармацеутске услуге у одабиру дијететских производа и њиховој улози у промоцији здравља и смањења ризика од хроничних незаразних болести. Ове теме су приказане и на примерима из праксе кроз радионице.

На другом курсу учесници су упознати са појмом и структуром фармацеутских услуга; појмом компетенције фармацеута и начинима за развој компетенција; улогом фармацеута у јавном здрављу; појмом социјална фармација и друштвена одговорност фармацеута и анализом економског утицаја на савремено пословање фармацеута. И овом приликом су се одр-

жале радионице у којима су главни актери били учесници Симпозијума.

Колеге су искористиле присуство уважених предавача за разјашњење неких питања која су у нашем законодавству другачије решена него у законодавству чланица Европске Уније, па је закључак био да ћемо за нека нова законска решења вероватно морати да причекамо усклађивање наших закона са законима ЕУ у процесу придруживања Србије Европској Унији.

Ипак, остаје утисак да је изостала права дискусија која би довела до јединственог става фармацеутске струке и могућност да се искористи присуство професора и осталих стручњака из праксе за постављање питања.

Сателитски симпозијуми, као пратећи садржај 62. Симпозијума, су овог пута били веома бројни и квалитетни па су привукли велики број слушалаца.

Резултати анкете, коју смо спровели, ће показати колико је ова тема била интересантна нашим учесницима и даће нам смернице за теме наредних симпозијума.

Захваљујемо се предавачима али највише учесницима који су испратили обимни предвиђени програм.

# Сто година учене фармације у Александровцу жупском

Аутор монографије: Војкан М. Бекрић

Текст преузет из предговора монографије

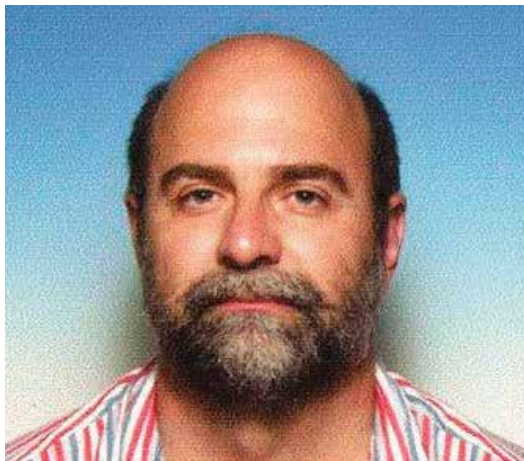
Сто година није велики период у историји једне старе професије, негде у свету, али за нас Жупљане то је био итекако важан век. Прво, можемо бити сигурни да је и овако мала средина имала апотекарство попут других, већих градова; друго, осећај да си део света само улива наду и поверење у боље и здравије сутра.

Идеја ове монографије је не заборавити све апотекаре, техничаре и помоћно особље који су ових сто година дали свој допринос у стварању апотеке као институције, ширењу здравствене заштите – културе и дочарати лепоту фармaceutске струке. Они су несегично помагали народу да прихвати модерно, научно схватање фармације – медицине као неопходан сегмент свакодневног живота, опште културе и тако заувек протерају празноверје са ових простора. Оно што нисам знао, да је пут од идеје до реализације тежак, а крајњи исход неизвесан, јер често у многоме и не зависи од нас самих.

Сама помисао да ће сва та имена апотекара нестати и да их се за коју годину нико више неће сећати, понајвише би говорило о нама самима, и о нашем „кратком памћењу“, а то се не би смело дозволити. Та имена не смеју бити заборављена.

Нажалост, трагајући за свим овим причама и судбинама, већ се дало и закључити да је много тога отишло у неповрат. Многих докумената и фотографија нема, нестали су. То је страхан осећај.

Сам почетак писања ове монографије креће са описом првих неолитских налазишта са ових простора, па надаље. То је у ствари била моја жеља да се колеге, читаоци, укратко упознају са делом историје овог краја, али и моја опаска да се појам фармације може сагледати и много шире од данас, класичног схватања апотекарства као науке. Паралела са годинама и дешавањима у нама блиском и ширем окружењу, затим кратка историја српске фармације, само је требала да нам мало ближе каже где смо то



ми Жупљани били у том периоду, колико је све то имало утицаја на нас. Са друге стране, читајући ондашња дешавања стичемо утисак да се многе ствари у самој струци нису промениле, нити одмакле у данашњем времену. Време је да се изнова прочитају старе лекције и почну исправљати грешке.

Надаље, будућност ће све више, са једне стране померати границе унутар саме фармације, а опет тамо негде у будућности спојиће све науке и филозофију у једну нераскидиву, универзалну мудрост „Какве су ти мисли такав ти је живот“, „Каж ми шта једеш, па ћу ти рећи како живиш“, „Нека храна буде твој лек“. Ово су само неке мисли где се материјално и духовно спајају у једну тачку и где се човек мора посматрати као целина, а самим тим и доктрина лечења човека, односно очување здравља мора посматрати комплексно. А да ли ћемо ићи у том правцу? То, нажалост, неће зависити од нас фармaceutа.

И на крају, фармација данас у Србији с почетка 21. века. Струка још није стала на своје ноге. Многа питања траже одговоре. Дошли смо до тачке где смо јединствени у свету. Приватне/државне апотеке, Приватне/државне велепродаје, Приватне/државне фабрике, државни здравствени фонд и све то у једној радној дисхармонији и великој неизвесности за судбину свих нас фармaceutа, фармaceutске струке, а понајвише пацијената, јер и цела ова прича почиње због њих.



# Апотека Лозница: некада и сада

Мирјана Манојловић, ЗУ Апотека „Лозница“

**А**потекарство у Вуковом крају има традицију дугу 141 годину. Прва аптека у Лозници, окружној вароши тог времена, отворена је 1873. године када је мр.пх. Лазар Секулић добио дозволу за отварање апотеке од стране Министарства унутрашњих дела. Од тада аптека је пролазила кроз различите фазе пословања до 1953. године када је формиран Дом народног здравља у оквиру кога је радила Народна аптека. Десет година касније у Лозници је основан Медицински центар у који је интегрисана и аптека као посебна служба. Апотека је почела са радом као самостална установа 01.07.1993. године под називом АУ „Др Лаза Лазаревић“ да би доношењем и применом новог Закона о здравственој заштити променила назив и оснивача и од 01.12.2010. године послује као ЗУ „Апотека Лозница“.

ЗУ „Апотека Лозница“ послује на територији четири општине Мачванског округа: Лозница, Мали Зворник, Љубовија и Крупањ. У свом саставу има шест апотека, један огранак и четири јединице за издавање готових лекова. У свим организационим јединицама раде дипломирани фармацеути. ЗУ „Апотека Лозница“ има 72 запослена, а од тога 32 дипломирана фармацеута и 26 фармацеутских техничара што чини 80% процената укупно запослених. Установа је међу првима имплементирала софтвер реномиране куће *Pharmasoft* сада давне 1998. године, од када је заступљено и материјално књиго-

водство. У свом пословању наша установа прати и примењује све прописе релевантне за обављање фармацеутске делатности и стално унапређује квалитет свог рада. Рангирањем апотека на основу показатеља квалитета рада фармацеутске здравствене делатности Установа је од Министарства здравља добила заслужену титулу и друго место у Републици Србији за 2008. годину.

Исте године примењене су све процедуре по стандарду ИСО 9001:2008 за три процеса: издавање лекова на рецепт, издавање без рецепта и израда магистралних препарата. Менаџмент ЗУ „Апотека Лозница“ дефинисао је визију квалитета са циљем даљег успешног развоја установе и као резултат имамо задовољног пацијента, креативне сараднике и стално унапређење процеса рада, како је и дефинисано у Политици квалитета. Услови за пословање апотекарског сектора су на незавидном нивоу, али захваљујући дугогодишњем раду и залагању директорке Дубравке Ковачевић, менаџмента, управника апотека и свих запослених у Апотеци Лозница, успевамо да се високо позиционирамо међу корисницима наших услуга. Упркос тешкоћама које прате примену Закона о јавним набавкама, наши корисници су задовољни снабдевенешћу апотека коју постижемо сталном и успешном сарадњом са произвођачима лекова и велдрогеријама.





# Фарма комора

*ПРИПРЕМИЛЕ: Драгна Рајковић, ФКС  
и Александра Марковић, Апотека Ниш*

## **Којим Законом је регулисана апотекарска делатност у Републици Македонији?**

У Републици Македонији апотекарска делатност је регулисана Законом о лековима и медицинским средствима, Законом о здравственој заштити и Законом о здравственом осигурању, као и подзаконским актима који произилазе из ових закона.

## **Како су организоване апотеке у државном власништву и ко даје дозволу за њихово отварање?**

У Републици Македонији не постоје апотеке у државној својини. Изменама Закона о здравственој заштити из фебруара 2004. године, целокупна апотекарска делатност на примарном нивоу је приватизирана.

## **Ко може да отвори приватну апотеку?**

Апотека може да се оснује као приватна здравствена установа уколико испуњава законом прописане услове, а то су: да има најмање једног запосленог фармацеута, на неодређено време, који поседује лиценцу (као носиоца делатности) и једног фармацеутског техничара, и да има одговарајући простор и опрему за обављање фармацеутске здравствене делатности.

Услови у погледу простора, опреме и кадра за оснивање и почетак обављања делатности прописани су Правилником. Министарство здравља оцењује испуњеност тих услова и издаје решење за оснивање здравствене установе у оквиру мреже апотека или за оснивање здравствене установе ван мреже.



# цеутска Македоније

Изменама Закона о лековима и медицинским средствима из 2013. године, власник апотеке може бити само дипломирани фармацевт/магистар фармације који поседује лиценцу за рад.

## **На основу ког критеријума је дефинисана мрежа апотека?**

Мрежу утврђује Влада РМ на основу дефинисаних критеријума, а неки од њих су: потребе становништва за здравственим услугама; број, пол, старост и здравствени статус становника у подручјима за које се утврђује мрежа апотека; обезбеђење равномерне доступности здравственим услугама, посебно за амбулантно лечење и хитну медицинску помоћ; степен урбанизације подручја, специфичности становништва, саобраћајних веза, миграције становништва и доступност здравственим установама и друго.

Према Уредби која дефинише мрежу апотека (на нивоу примарне здравствене заштите), која одређује максималан број апотека на нивоу општине, према демографским стандардима, дефинисана је 1 апотека на 3000 становника.

Апотеке које припадају мрежи апотека склапају уговор са Фондом, на основу кога издају лекове са Листе лекова које покрива Фонд. Апотеке које не припадају мрежи апотека наплаћују своје услуге од пацијената.

Тренутно је у Републици Македонији регистровано 897 апотека, од тога 734 су укључене у мрежу апотека.

## **На који начин се апотеке финансирају, путем марже или фармацевтске услуге?**

За лекове који пацијенти/грађани купују сопственим средствима (лек није на Листи лекова које покрива Фонд или лице није осигурано) маржа се израчунава на основу Методологије за формирање јединствене цене лекова. Маржа је варијабилна и зависи од цене лека а креће се у распону од 20 до 28% од ве-

лепродајне цене лека, односно до износа од 1.200 македонских денара (20 евра).

За лекове које апотеке издају на рецепт, на терет Фонда, апотеке наплаћују здравствену услугу. Фонд врши исплату у утврђеном року, у складу са Уговором који је склопљен са Апотеком а према фактури и спецификацији за сваки издат лек у складу са Одлуком о утврђивању висине накнаде за пружање здравствене услуге приликом издавања лекова на рецепт осигураним лицима. Накнада је варијабилна и зависи од референтне цене лека а креће се у распону од 12-200 македонских денара (2-3.5 евра). Приликом издавања лека са Листе лекова које покрива Фонд, фармацевт је дужан да понуди пацијенту лек чија је цена једнака референтној цени, а уколико пацијент одабере скупљи лек разлику у цени плаћа сам.

## **Које све послове обавља Комора?**

Према Закону о здравственој заштити из 2012. године Фармацеутска комора Македоније врши следећа јавна овлашћења: организује и спроводи обављање приправничког стажа и полагање стручног испита за здравствене раднике-фармацеуте који имају завршен фармацевтски факултет; издавање, обнављање и одузимање лиценце за рад; признавање приправничког стажа и положеног стручног испита који је обављен, односно положен у иностранству; стручни надзор над радом фармацевта и здравствених установа у којима су запослени и вођење регистра издатих, обновљених и одузетих лиценци.

Осим тога, као професионална организација фармацевта, сагласно Статуту, Комора обавља и следеће послове:

- утврђује начин, критеријуме и поступак за континуирани професионални развој,
- издаје публикације ради правовременог и континуираног информисања својих чланова са актуелним дешавањима у струци,

- заступа и штити интересе својих чланова,
- равномерно учествује, заједно са државним органима, универзитетима као и са другим институцијама у спровођењу активности које обезбеђују одговарајући положај и улогу фармације у друштву,
- учествује у припреми закона и других прописа из области здравства у Републици Македонији као и у утврђивању стручних ставова за обављање фармацијске делатности,
- штити интересе професије,
- врши надзор над радом фармације у погледу поштовања начела фармацијске етике, примењивања стандарда и потребног квалитета рада,
- води бригу о части и независности фармацијске професије,
- подстиче сарадњу међу својим члановима, као и сарадњу са другим сродним домаћим и међународним организацијама.

### **Ко су обавезни чланови Коморе и како је организован њен рад?**

По Закону, чланови Коморе су дипломирани фармације и магистри фармације. Да би омогућили активну позицију и улогу фармације у постизању циљева и активности Коморе, њени чланови су организоване на територијалном принципу – територијалне јединице.

Чланови Коморе имају права, обавезе и одговорности у складу са Законом, Статутом Коморе и другим прописима, а своја права остварују непосредно и преко представника своје територијалне јединице у органима Коморе.

Органи Коморе су: Скупштина, председник Скупштине, Извршни одбор, Надзорни одбор, Председник Коморе, Суд части и тужилац. По потреби Комора може основати сталне или привремене комисије као своја радна тела.

### **Фармацијска комора Македоније на основу Закона о здравственој заштити и Статута Коморе обавља стручни надзор над радом апотека. Како то изгледа у пракси?**

За разлику од других јавних овлашћења које има Фармацијска комора Македоније, а која су пренета на Комору Законом о изменама и допунама Закона о здравственој заштити из 2004. године, обављање стручног надзора над радом фармације и здравствених установа у којима су запослени пренето је на Комору Законом о здравственој заштити из 2012. године. Током 2013. године већ се радило на стварању услова за спровођење овог јавног овлашћења у пракси

па је Скупштина Коморе децембра 2013. године усвојила Правилник о вршењу стручног надзора.

Према Правилнику, Комора врши надзор над стручним радом, поштовањем стручних упутстава, оцењује стручни рад фармације и професионални рад здравствених установа које обављају фармацијску делатност, као део здравствене заштите, а посебно врши надзор над:

- организацијом и радом здравствене установе,
- начином рада здравствене установе,
- стручним квалификацијама запослених фармације,
- континуираном едукацијом запослених фармације,
- вођењем службених књига,
- начином чувања лекова и медицинских помагала,
- изградом, чувањем и контролом квалитета галенских производа,
- изградом и чувањем магистралних производа,
- осталим видовима стручног надзора према потреби.

До сада још увек нисмо почели са стручним надзором у пракси. У току је едукација стручних надзорника о томе како треба да се понашају током спровођења надзора.

### **На који начин Комора штити економске интересе својих чланова?**

Фармацијска комора Македоније првенствено штити професионалне интересе фармације, али брине и о економском аспекту фармацијске струке. Снажно подржавамо увођење „цене услуге“ која ће бити независна од цене лека, као и увођење осталих здравствених услуга у здравствене установе у којима раде фармације.

Следећи корак је залагање да све ове услуге буду адекватно плаћене.

Ове активности Комора спроводи кроз активну и континуирану сарадњу са Министарством здравља и Фондом за здравствено осигурање Македоније, као телом које финансира рад здравствених установа.

### **Каква су ваша искуства у вези са поступком јавних набавки за лекове?**

До 2005, у Републици Македонији није постојао механизам за контролу цена лекова и могућност да се утврди њихова тачна структура. Цене лекова су биле веће у односу на земље у окружењу. РЗЗО је организовао пет тендера (укључујући два међународна) као централне

јавне набавке за јавне здравствене установе, укључујући и апотеке у државном власништву.

Такве набавке су потигле свој циљ и довеле до значајног смањења цена лекова (око 45% у односу на претходне године). С друге стране њихов недостатак су компликоване и дуготрајне процедуре, могућност манипулације, тешко су изводљиве за лекове који имају малу или никакву конкуренцију на тржишту а цене лекова који нису предмет јавне набавке нису регулисане - цене истих или сличних лекова су различите у различитим апотекама.

Након приватизације апотека 2004. године, оне више не подлежу Закону о јавним набавкама, па се данас јавне набавке спровode само за набавку лекова и медицинских средстава у јавним здравственим установама на секундарном и терцијарном нивоу.

### **Да ли фармацевт који ради у апотеци има лиценцу, на колико се она издаје и како се обнавља?**

У Републици Македонији лиценцу могу добити сви дипломирани фармацевти/магистри фармације који испуњавају законом прописане услове, без обзира где раде. Законом је регулисано да сви здравствени радници морају имати лиценцу за рад, али се углавном код свих запослених тражи лиценца за рад. Број регистрованих фармацевта је око 2.500. Начин издавања, обнављање и одузимање, као и форму и садржај дозволе за рад – лиценце, за фармацевте, ближе утврђује Фармацеутска комора општим актом на који сагласност даје министар здравља. Лиценца се издаје на период од седам година.

Фармацеут може обновити лиценцу ако у периоду важења лиценце, кроз поступак континуираног стручног усавршавања, праћењем дешавања у медицини, стоматологији или фармацији и унапређење свог знања стекне одговарајући број бодова и ако најмање 60% времена ради у области за коју му је издата лиценца.

### **Колико је за Комору битна едукација фармацевта и које су ваше активности по овом питању? Да ли Комора може да буде организатор програма едукације за обнову лиценце?**

Континуирана едукација фармацевта омогућава стално унапређење знања и вештина фармацевта што има велики значај за унапређење фармацевтске струке, унапређење фармацевтске услуге, имплементацију принципа добре апотекарске праксе и фармацевтске здрав-

ствене заштите, што све заједно обезбеђује виши статус фармацевта у друштву.

Сама чињеница да су фармацевти дужни да посете велики број стручних едукативних скупова у циљу обнове лиценце, говори о учешћу Коморе у овом процесу.

Комора врши и акредитацију стручних скупова, у складу са Правилником, односно за сваки акредитован програм КЕ додељује одговарајући број бодова за обнову лиценце, што, са друге стране, гарантује квалитет новог знања које стичу фармацевти.

Комора не може бити организатор акредитованих програма, али учествује у организацији важних скупова који заступају интересе фармацевта као што су заједничке радионице и/или обуке са Фондом за здравствено осигурање, разним државним агенцијама или органима.

Комора такође пружа стручну техничку подршку у организовању неких, посебно важних састанака, за које фармацевти показују велико интересовање.

### **Да ли сматрате да би посебан секторски Закон о апотекарској делатности боље регулисао апотекарску делатност у РМ? Какве су активности Коморе по том питању?**

У првом делу интервјуа говорила сам о важећој законској регулативи и верујем да се на основу тога јасно може сагледати потреба за доношење посебног Закона о апотекарској делатности. Ово питање је иницирано у току израде Закона о лековима и медицинским средствима од стране представника Коморе и других заинтересованих страна.

Начелно, сматрамо да постојање секторског закона има велики и позитиван утицај на фармацевтску политику, у смислу остваривања целовитог надзора над сектором, како кроз статус апотека тако и статус фармацевта и коначно, бенефита за грађане, посматрано кроз доbru фармацевтску услугу.

Комора ће и даље активно учествовати у креирању здравствене политике и здравствених прописа, давањем предлога и мишљења по свим питањима из ове области, и верујемо да ће у наредном периоду бити започете активности за доношење посебног Закона о апотекарској делатности.



# ФЕ аспекти примене код критично оболелих

Припремила: Драгана Рајковић, ФКС

**Д**ана 05.06.2014. године асистент мр сц. фарм. Анете Перић из Сектора за фармацију ВМА, одбранила је докторску тезу на тему: "Фармакоекономски аспекти праћења успешности примењене антибиотске терапије код критично оболелих са сепсом и/или траумом", на Медицинском факултету Војномедицинске академије Универзитета одбране у Београду.

У докторском раду представљени су резултати студије у којој је анализирана исплативост праћења успешности примене антибиотске терапије посредством одређивања нивоа биомаркера прокалцитонина (PCT), интерлеукина 6 (IL-6) и експресије CD64 антигена на неутрофилима. Наведени биомаркери су испитивани и као предиктори исхода лечења код критично оболелих пацијената са сепсом и/или траумом. У истраживање су укључени критично оболели пацијенти са тешком сепсом и/или траумом који су примљени у јединицу интензивне терапије (ЈИТ) Клинике за анестезиологију и интензивну терапију ВМА у Београду (n=102) и који су праћени током читавог периода хоспитализације, при чему су хоспитални морталитет, односно преживљавање, узети као крајњи исходи лечења и мера (не)успешности антибиотске терапије.

Познато је да су тешка сепса и септички шок честа компликација код критично оболелих хируршких пацијената. Да би се максимално побољшао исход лечења пацијената са сепсом и/или траумом у ЈИТ, неопходно је да се примени ефикасна антибиотска терапија у току првих сат времена од постављања сумње на тешку инфекцију. Пре примене антибиотика узима се узорак крви из периферне вене за бактериолошку анализу, али то не одлаже емпиријску примену антибиотика када се примењује један или више антимикуробних лекова (антибиотици широког спектра и/или антимикотизици) између којих се издвајају карбапенемима, пре свега меропенему и имипенему, због њиховог широког спектра дејства. Позитивна хемокултура је дуго времена била златни стандард за потврду

бактеријске инфекције. Осим што је потребно време да се добије налаз хемокултуре, истраживања су показала да преко 50% (по неким ауторима и две трећине) пацијената са тешком сепсом нема позитивне хемокултуре, па она више није услов за постављање дијагнозе тешке сепсе и септичког шока. Због тога, успешност антибиотске терапије не може код свих пацијената да се прати ерадикацијом узрочника из





# антибиотске терапије са сепсом и/или траумом

системске циркулације и неопходно у ту сврху неопходно је користити биохемијске маркере инфламације. Лечење критично оболелих са сепсом и/или траумом је дуготрајно и скупо. Просечно време које проведу у ЈИТ је две до три недеље.

Добијени резултати показују да вредности концентрације РСТ нису статистички значајан предиктор исхода код критично оболелих пацијената са сепсом и/или траумом. Вредности концентрације IL-6, достижу статистички значајну разлику између преживелих и умрлих пацијената и имају предиктивну вредност у погледу исхода код критично оболелих пацијената са сепсом и/или траумом. Нису установљене статистички значајне разлике у вредности концентрације IL-6 код пацијената који су примали карбапенеме у односу на

групу која их није примала, као ни између преживелих и умрлих у групи леченој карбапенемима. Статистички значајно већа експресија неутрофилног CD64 антигена је утврђена током првог дана мерења код умрлих критично оболелих пацијената са сепсом и/или траумом у односу на преживеле, али та разлика није установљена код пацијената који су примали карбапенеме у односу на групу која их није примала.

С обзиром на ове резултате нити један од испитиваних биомаркера не може се препоручити као поуздан за оптимално праћење успешности антибиотске терапије у ЈИТ.

Анализа трошкова лечења критично оболелих у ЈИТ показала је да на њихов раст значајно утичу дужина боравка у ЈИТ, употреба карбапенема и мерење концентрације РСТ. Резултати анализе корисности и исплативости терапије карбапенемима у популацији пацијената са тешком сепсом, који су издвојени из

## 13. СЕПТЕМБАР – СВЕТСКИ ДАН БОРБЕ ПРОТИВ СЕПСЕ



укупне популације обухваћене истраживањем (критично оболели са тешком сепсом и/или траумом), показују да је у групи са карбапенемима запажена већа стопа преживљавања (48%) у односу на групу која је примала неки други антибиотик (39%). Разлика у трошковима је била готово двоструко већа у групи пацијената са сепсом који су примали карбапенеме у односу на групу пацијената са сепсом који нису примали карбапенеме (86.487 РСД у односу на 40.804 РСД), што је и показано анализом укупних трошкова лечења. Упркос томе, због значајно већег преживљавања болесника код којих су примењивани карбапенеме у односу на друге антибиотике, резултат анализе исплативости показује да је ICER (*Incremental Cost-Effectiveness Ratio*) за терапију карбапенемима 12.118 РСД (€ 106) по години добијеног живота, а ICUR (*Incremental Cost-Utility Ratio*) 17.570 РСД (€ 153), што није велики трошак, чак ни за државу са скромном финансијском подршком здравственој заштити, каква је наша земља. Стога можемо закључити да је терапија карбапенемима у тешкој сепси у фармакокономском смислу исплатива алтернатива примени неких других антибиотика и да важеће препоруке, базиране пре свега на клиничкој ефикасности ових антибиотика, имају и економску оправданост. Даља анализа је показала да одређивање биомаркера додатно повећава укупне трошкове лечења, при чему су трошкови одређивања РСТ довели чак до њиховог статистички значајног пораста. Како одређивање ових биомаркера није утицало на скраћење боравка пацијената у ЈИТ, нити на просечно трајање антибиотске терапије, њихово праћење као параметара успешности антибиотске терапије не може се препоручити као оправдано. Ово се пре свега односи на РСТ за кога је показано да значајно поскупљује укупне трошкове лечења критично оболелих у ЈИТ.

Имајући све ово у виду, истичемо значај спровођења фармакокономских анализа, посебно код критично оболелих у ЈИТ, с обзиром на то да се у лечењу ове категорије болесника користе бројни, често веома скупи лекови и процедуре, па дефинисање стварних односа цена/корист или цена/ефикасност неке терапије може значајно помоћи у избору најоптималније терапије не само са аспекта користи по пацијента, већ и користи за, најчешће веома скромне, финансијске ресурсе здравствених установа, поготово у државама у социо-економској транзицији у које спада и Србија.

# Шта нам нови Прави



Правилник о условима, критеријумима, начину и поступку за стављање лека на листу лекова, измене и допуне листе лекова, односно за скидање лека са листе лекова (у даљем тексту: Правилник) је кључан подзаконски акт којим се ближе уређује процес доношења одлука о стављању нових лекова на такозвану позитивну листу. Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање (РФЗО) је на седници одржаној 11. априла донео нову верзију Правилника, која је после објављивања 16. априла у Службеном гласнику број 41/2014 ступила на снагу 24. априла 2014. године.

Нова верзија Правилника је несумњиво унела неколико битних побољшања у процес стављања лекова на позитивну листу. Ово се пре свега односи на изједначавање права свих произвођача лекова, транспарентнији начин праћења поднесеног захтева за стављање лека на листу, који укључује објављивање датума седница подкомисија и комисија, као и записнике са седница, али и увођење могућности

# ДОНОСИ ЛНИК РФЗО

Бојан Тркуља, INOVIA

склапања посебних уговора између РФЗО и произвођача лекова, који би, у ситуацији када су у нашој земљи средства за лекове којима располаже РФЗО значајно мања од оптималних, могли да отворе додатни канал за увођење нових лекова на позитивну листу.

Посебно је значајно што нови Правилник по први пут уводи принцип који се већ одавно са успехом примењује у великом броју европских земаља, према којем се кроз уштеде у цени генеричких и оних оригиналних и иновативних лекова којима је истекла патентна заштита финансира увођење нових иновативних лекова на позитивну листу. Доследна примена оваквог принципа, могла би да омогући да се у годинама пред нама значајно смањи заостатак у односу на земље региона и погледу приступа новим иновативним терапијама. Ово је најбоља могућа вест за осигуранике у нашој земљи, који су, у односу на осигуранике у земљама у нашем непосредном окружењу, већ годинама у значајно неповољнијем положају када је у питању могућност лечења најсавременијим и најефикаснијим лековима.

Насупрот наведеним добрим странама, нови Правилник је у својим појединим одредбама донео и одређена лоша и субоптимална решења, која би било потребно што је могуће пре исправити како би осигураници могли да осете максималну корист од увођења овог подзаконског акта.

Основна грешка је направљена тиме што је Правилник донесен без јавне расправе и консултација са привредним субјектима који учествују у процесу снабдевања нашег тржишта лекова. Удружење INOVIA је више пута истичало значај отвореног и аргументованог дијалога представника индустрије и државних институција, јер само на тај начин можемо доћи до најбољих решења за сва отворена питања нашег здравственог система. Принципијелно се залажемо за успостављање законског оквира који ће бити јасан, транспарентан, фер и у највећој могућој мери усаглашен са најбољом праксом земаља чланица Европске уније (ЕУ). Досадашња искуства су показала да, сваки пут када су приликом израде законских и подзаконских аката изостале консултације са представницима индустрије, резултати оваквих одлука углавном не утичу позитивно на квалитет здравствене заштите и остваривање права осигураника на лечење о трошку обавезног здравственог осигурања.

Удружење INOVIA због тога пружа пуну подршку иницијативи новог министра здравља, др Златибора Лончара, да се у директним разговорима представника свих асоцијација произвођача лекова и руководства РФЗО дође до договора који ће омогућити одређене корекције новог Правилника, у корист осигураника. Сматрамо да отварање дијалога представља прво и значајно охрабрење које дају наду да ћемо у будућности успоставити пуну сарадњу државних институција и произвођача лекова у борби за побољшање укупног стања у здравственом сектору у нашој земљи.



# Управљање ризиком - Пут ка бољој заштити здравља пацијената

Марко Ерић, АЛИМС



ња познате су честе нежељене реакције. Након регистрације лек се ставља у промет када почиње да се примењује у рутинској кли-

ничкој пракси на великом броју пацијената, под далеко мање строгим условима. Тада још увек не познајемо ефикасност лека у рутинској клиничкој пракси (комплијанса, резистенција, популације пацијената које нису биле укључене у студије) и његов укупан безбедносни профил (ретке и одложене нежељене реакције, могуће интеракције, потенцијал за медикацијским грешкама, потенцијал за злоупотребом итд). Из наведеног разлога је од есенцијалног значаја праћење безбедности лекова од њиховог стављања у промет и примене у широкој популацији пацијената – познато као фармаковигиланца.

Основни и најважнији део оваквог праћења безбедности лекова је спонтано пријављивање нежељених реакција. Успех овог процеса директно зависи од учешћа здравствених радника у пријављивању нежељених реакција, нарочито када су у питању нови лекови, односно нове активне супстанце које се не користе дуги низ година и самим тим не постоји довољно података о њиховој безбедности. Овај процес и данас представља саму срж фармаковигиланце, као основни извор прибављања података за грађење знања о ризицима употребе лекова. Додатно, у карактеризацији ризика важну улогу имају постмаркетиншке студије безбедности као вид организованог и циљаног прикупљања и процене података.

Приступ у фармаковигиланци се мењао од реактивног на проактивно, где се највећи значај упућује на превенцију, односно на претходно планирање мера којима би се смањивао ризик који је повезан са применом лека.

**Н**иједан лек није апсолутно безбедан. Лек се сматра безбедним уколико његова очекивана корист превазилази његове потенцијалне ризике од штетних реакција. Пре него се лек региструје и стави у промет, спроводе се обимна испитивања. Програми клиничких испитивања прате строга правила и дизајнирана су како би се демонстрирао позитиван однос користи и ризика терапијске примене лека у специфичној индикацији и популацији пацијената.

Лек се региструје уколико су доказани његов квалитет, ефикасност и безбедност, што укључује да је показан позитиван однос користи и ризика у тренутку регистрације (демонстрирана је терапијска ефикасност и ризици, у форми нежељених реакција се могу сматрати прихватљивим). На крају клиничког испитива-



Стручна анализа и процена прикупљених безбедносних података доводи до идентификације и карактеризације ризика и отвара питање могућих мера за његову минимизацију. Крајњи циљ је обезбедити да корист примене лека у највећој могућој мери превазилази потенцијалне ризике у пракси, односно да се лек најрационалније користи. Овај принцип постижемо одговарајућим планирањем и спровођењем интервенција и активности којима ће се повећавати корист и смањивати ризици.

Када говоримо о употреби лекова, не треба говорити изоловано само о користи или само о ризику, већ увек посматрати један у светлу другог. Не смемо да заборавимо корист лекова и да је потребна њихова доступност пацијентима за које је намењен, за одређену индикацију и популацију. Тако је увек потребно имати у виду одобрене индикације, контраиндикације, начин примене и дозирање, као и остала упозорења и мере опреза у вези са леком када се врши одабир пацијента за одговарајућу терапију, како би се очувала и повећавала корист, а ризици смањивали. Режим издавања лека је једна од основних мера за минимизацију ризика (нпр. лек може само да се издаје у стационарним здравственим установама или да га пропише лекар специјалиста са одговарајућим искуством у одређеној области).

Како би се лек најрационалније користио и потенцијални ризици свели на најмању могућу меру, потребно је пронаћи пут комуникације о ризицима ка здравственим радницима и пацијентима, да релевантна порука буде пренесена. Основни вид информисања о ризицима јесу сажетак карактеристика лека и упутство за лек, као и директно саветовање пацијената од стране лекара и фармацеута. Међутим, сажетак и упутство нису увек довољно ефективно средство, те се комуникација спроводи и путем одговарајућих едукативних материјала, водича за лекаре или пацијенте, картица упозорења за пацијенте, директних писама здравственим радницима, специфичних обука, програма превенције трудноће за тератогене лекове итд. Овакав вид додатних мера за минимизацију ризика се користи код лекова чију терапију могу да прате озбиљне нежељене реакције (нпр. поремећаји имунолошког система), лекова са захтевним начином примене (нпр. давање интравитреалне ињекције и ризик од инфек-

ција), са великим потенцијалом за злоупотребу (нпр. ризик од зависности), са великим потенцијалом за медикацијске грешке (нпр. ризик од замене са сличним препаратом) итд. Директна писма здравственим радницима се шаљу за брзу и важну информацију, најчешће када је дошло до ограничења у примени лека на основу најновијих безбедносних сазнања како би здравствени радници што пре били обавештени о промени приступа у лечењу пацијената (нпр. ограничења у примени лека – лек остаје као последња терапијска опција, искључивање одређене болести или групе пацијената где се лек примењује, нове контраиндикације и важна упозорења за примену лека, смањење препоручене дозе итд).

Активности комуникације о ризицима треба да пруже релевантне информације, подигну свест и промене поступање здравствених радника и пацијената. Њихова имплементација не значи нужно да су примењене мере ефективне, већ се примена лека и даље прати, мере исходи примене и уводе нове мере, уколико су потребне.

О начину пријављивања нежељених реакција, свим новим безбедносним информацијама, писмима здравственим радницима, сажетцима и упутствима за лекове, здравствени радници и пацијенти могу да се информишу преко интернет страница АЛИМС-а ([www.alims.gov.rs](http://www.alims.gov.rs)) и где додатно могу да се пријаве за „Невслеттер“ апликацију, како би нова обавештења АЛИМС-а добијали на лични и-мејл.

Талидомидска катастрофа је прича епских размера која је човечанству остављена као историја која нас упозорава за будућност и која нас подсећа да увек треба да останемо будни. Талидомид се данас користи у терапији мултиплг мијелома уз строги програм превенције трудноће, што говори о великом значају мера минимизације ризика за очување повољног односа користи и ризика и доступности лека пацијентима којима је потребан.

Фармаковигиланца је једна од најважнијих карика у заштити јавног здравља и успех у овом пољу зависи од свих нас у сваком делу здравственог система. Потребно је да и даље радимо за оно у шта верујемо, подржавамо и охрабрујемо једни друге, да сарађујемо у циљу боље заштите пацијената. Време је да покажемо нашу посвећеност и одговорност према јавном здрављу.

Апотека с почетка века

# Фармацеутски факултет у Ноћи музеја

Годишња манифестација Ноћ музеја 2014 одржана је једанаести пут у Београду, а по први пут је учествовао Фармацеутски факултет Универзитета у Београду са Музејем за историју фармације уз велику подршку компаније *Beiersdorf* са својим брэндом *Eucerin*. Манифестација је одржана 07. јуна, а факултет се представио у простору Педагошког музеја, од 18 часова па до два сата иза поноћи.

NOĆ  
MUZEJA

За свакога ко је посетио ову изложбу било је то враћање времепловом у двадесете године прошлог века и боравак у једној аутентичној апотеци тога доба, где се дух Сумњивог лица, Ђоке - апотекарског помоћника, уз мирис проминцли провлачио кроз интерактивни карактер изложбе. Посетиоци су имали прилику да се друже са апотекарима и њиховим помоћницима који су им пружили све информације и занимљиве податке о фармацији тог времена. Осим тога, приказане су апаратуре које су се тада користиле, а у оквиру интерактивних радионица практично показана израда појединих фармацеутских облика. Изложбу је отворио хор студената Фармацеутског факултета "Расковник". Координатор Изложбе је Душанка Крајновић, а технички секретар Јелена Манојловић, са Катедре за социјалну фармацију и фармацеутско законодавство.

Фармацеутски факултет је у ноћи музеја изашао у град и на најлепши начин отргао од заборава апотеку с почетка прошлог века.





# Календар догађаја

## ТЕСТ У ЕЛЕКТРОНСКОЈ ФОРМИ ЗА ФАРМАЦЕУТЕ

Организатор: АПОТЕКАРСКО ДРУШТВО ЈУЖНОГ БАНАТА

- ФАРМАКОТЕРАПИЈА ВАНБОЛНИЧКИ СТЕЧЕНЕ ПНЕУМОНИЈЕ
- ФАРМАКОТЕРАПИЈА ХРОНИЧНЕ ОБСТРУКЦИЈСКЕ БОЛЕСТИ И АСТМЕ

Термин одржавања: 365 дана 24 сата, до истека акредитације  
(15. август 2014. године)

Број бодова за учеснике: 6

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

<http://www.apotekaribanat.org.rs/index.php/novosti>

<http://www.farmkom.rs>

## IV конгрес фармацеута Србије са међународним учешћем

Савез фармацеутских удружења Србије (СФУС)

Тема Конгреса: Фармација у служби здравља-наука и пракса

Београд, 15.- 19. октобар 2014. године

Контакт: 011/2648385; [www.farmacija.org](http://www.farmacija.org)

Рок за пријем сажетка 10. јул 2014. године

## МЕЂУНАРОДНИ КОНГРЕСИ

### 74<sup>th</sup> FIP WORLD CONGRESS OF PHARMACY AND PHARMACEUTICAL SCIENCES 2014

Pharmacists – Ensuring access to health

Exploring our impact on providing medicines, care and information

BANGKOK, Tajland, 29.08.- 05.09.2014.

[www.fip.org/bangkok2014](http://www.fip.org/bangkok2014)

### CESPT 2014

#### 10<sup>th</sup> Central European Symposium on Pharmaceutical Technology

Translation of Basic Concepts into Drug Delivery for Specific Populations

PORTOROŽ, Slovenija, 17-20.09.2014.

[www.cespt2014.org](http://www.cespt2014.org)



