

Резултати истраживања о препрекама које у пракси спречавају прикупљање фармацеутског отпада од грађана на територији Града Новог Сада

Увод

Управљање фармацеутским отпадом у Србији представља проблем чијем се решавању не поклања довољно пажње. Праћен периодом повећане урбанизације и индустријализације, уз недовољно јасне прописе из области заштите животне средине, правилно управљање фармацеутским отпадом један је од изазова са којим се суочава наше друштво. Безбедно уклањање фармацеутског отпада из животне средине један је од предуслова спречавања настајања негативних последица на здравље људи и животну средину. Безбедан начин управљања фармацеутским отпадом практикује се у Европској унији, а од нас се, као земље кандидата, очекује да се што пре прилагодимо тим стандардима.

Када је у питању фармацеутски отпад који се ствара у домаћинствима, отежавајућа околност је што ни већина локалних планова управљања отпадом не препознаје овај проблем и не даје податке о количини, па чак ни оне паушалне, који би нам одговорили на питање колико таквог отпада заврши у животној средини.

Према истраживању које је спроведено у оквиру пројекта “Solutions”¹ 2014. године, а у којем је учествовао и Факултет техничких наука из Новог Сада, утврђено је да се у Дунаву налазе велике количине супстанци из кафетина, антидепресива и такозваних бета-блокатора, односно лекова за висок притисак, аритмију и спречавање срчаних удара. Ово је директна последица неправилног одлагања фармацеутског отпада. Грађани најчешће свој фармацеутски отпад одлажу у канализацију или у комунални отпад, те због непостојања постројење за пречишћавање отпадних вода и санитарне депоније, ове материје врло лако доспеју до Дунава и подземних вода.

Истраживање о проблемима и препрекама за сакупљање фармацеутског отпада од грађана у Граду Новом Саду настало је на иницијативу Локалног омбудсмана Града Новог Сада, госпође Марине Попов Иветић, којој су се грађани обратили због немогућности да лекове који су им преостали на адекватан начин одложе, јер апотеке углавном нису желеле да их прихвате, иако је то предвиђено прописима. Локални омбудсман Града Новог Сада 2018. године покренуо је питање прописног збрињавања лекова, помоћних лековитих средстава и медицинских средстава у Граду Новом Саду и том приликом организовао интервјуе у којима је учествовало 11 апотекарских установа. Током тог истраживања, утврђено је да постоји свест код грађана о начину на који се правилно одлажу лекови којима је истекао рок трајања, али да апотеке у пракси не примају такве лекове, те да је потребно урадити детаљну анализу.

¹ <https://www.solutions-project.eu/>

У складу са својим овлашћењима, након прописане процедуре, Локални омбудсман Града Новог Сада доделио је израду истраживања о препрекама које у пракси спречавају прикупљање фармацеутског отпада од грађана на територији Града Новог Сада удружењу “Инжењери заштите животне средине”.

Истраживање је спроведено у периоду од 13. јула до 10. новембра 2020. године и укључило је структуриране интервјуе са представницима здравствених установа и апотека, верификацију добијених информација и добијање повратне информације од заинтересованих страна путем округлог стола одржаног 29. октобра 2020. године у Привредној комори Војводине у сарадњи са њиховим Саветом за циркуларну економију. На основу добијених информација презентовани су резултати истраживања и дефинисани закључци и препоруке.

Фокус истраживања био је искључиво на фармацеутском отпаду који се налази код грађана, али да би се добила јасна слика и дале препоруке било је неопходно сагледати целокупан проблем збрињавања медицинског отпада у Србији.

Истраживање је обухватило анализу важећих прописа, као и истраживање на терену спроведено путем интервјуа са особама задуженим за фармацеутски отпад у апотекама, представницима оператера и дистрибутера лекова. На овај начин добили смо информације о изазовима и препрекама да се прописана процедура спроведе у пракси када је у питању сакупљање и безбедно збрињавања фармацеутског отпада од грађана у Новом Саду.

Тим за спровођење истраживања су чинили:

1. Ивана Миловац, дипломирана правница
2. Игор Јездимировић, мастер инжењер заштите животне средине
3. Ана Јездимировић, магистра фармације

Посебну захвалност за подршку приликом реализације истраживања, истраживачки тим дугује: тиму Локалног омбудсмана Града Новог Сада и госпођи Марини Попов Иветић, Савету за циркуларну економију Привредне коморе Војводине, господину Зорану Трповском и Ивани Стевановић, Инспекцији за заштиту животне средине и госпођи Милки Стојановић, Владимиру Драговићу, Јасмини Вукши, Љиљани Каић, Гордани Шљиванчанин, Ани Мијатовић, Мирославу Премовићу и здравственим установама и апотекама које су учествовале у истраживању.

Прикупљање фармацеутског отпада од грађана: анализа прописа

Фармацеутски отпад настаје у производњи и промету лекова и медицинских средстава. У њега се убрајају фармацеутски производи, лекови и хемикалије који су расути, припремљени, а неупотребљени или им је истекао рок употребе, или се морају одбацити из било ког разлога, као и органске загађујуће материје, али и опрема која се користи при руковању.

Када говоримо о управљању фармацеутским отпадом у апотеци, оно представља скуп мера које обухватају сакупљање, разврставање, паковање, обележавање, транспорт фармацеутског отпада између организационих јединица исте здравствене установе, као и привремено складиштење фармацеутског отпада насталог у апотеци и отпада преузетог од грађана и предавање овлашћеном оператеру.

Од националних прописа, непосредан утицај на управљање фармацеутским отпадом од грађана имају важећи Закон о управљању отпадом ("Сл. гласник РС", бр. 36/2009, 88/2010, 14/2016 и 95/2018 - др. закон), Закон о накнадама за коришћење јавних добара ("Сл. гласник РС", бр. 95/2018 и 49/2019), Правилник о начину и поступку управљања фармацеутским отпадом ("Сл. гласник РС", бр. 49/2019), Правилник о категоријама, испитивању и класификацији отпада ("Сл. гласник РС" број 56/2010 и 93/2019), као и низ других прописа којима се уређује начин поступања са овом врстом отпада.

Члан 5. Закона о управљању отпадом, дефинише фармацеутски отпад као "све лекове, укључујући и примарну амбалажу, као и сав прибор коришћен за њихову примену који се налазе код правног лица, односно предузетника који се бави делатношћу здравствене заштите људи и животиња, а који су постали неупотребљиви због истека рока употребе, неисправности у погледу њиховог прописаног квалитета, контаминирани амбалаже, проливања, расипања, који су припремљени, па неупотребљени, враћени од крајњих корисника или се не могу користити из других разлога, као и фармацеутски отпад из производње лекова и промета лекова на велико и мало и израде галенских, односно магистралних лекова и други фармацеутски отпад."²

Овај закон такође прави поделу фармацеутског отпада на две групе:

1. **неопасан фармацеутски отпад**, који не представља опасност по животну средину и здравље људи и не третира се по поступку прописаном за управљање опасним фармацеутским отпадом и
2. **опасан фармацеутски отпад**, настао од лекова и дезинфицијенаса који садрже тешке метале, као и лекова познатог састава и лекова чији се састав не може утврдити, а захтевају посебне поступке третмана и укључује цитотоксични и цитостатички отпад, односно цитотоксичне и цитостатичке лекове који су постали неупотребљиви, отпад који настаје приликом коришћења, транспорта и припреме лекова са цитотоксичним и цитостатичким ефектом, укључујући примарну амбалажу која је била у контакту са опасном материјом и сав прибор коришћен за припрему и примену таквих производа.

² Закон о управљању отпадом („Сл. гласник РС“ бр. 36/2009, 88/2010, 14/2016 и 95/2018 – др. закон)

Када је у питању фармацеутски отпад од грађана, у пракси се са овом врстом отпада углавном поступа као са опасним фарамцеутским отпадом, иако је познато да не представљају сви лекови који се могу наћи у домаћинству опасност по здравље човека или животну средину и не припадају другој групи, односно опасном отпаду. Наиме, Правилником о категоријама, испитивању и класификацији отпада, у систему карактеризације, отпад од цитотоксичних и цитостатичких лекова класификују се индексним бројем 180108* који спада у групу опасног отпада, док се индексним бројем 180109 обележавају лекови другачији од оних претходно наведених и они припадају групи неопасног отпада.³

Међутим, због немогућности утврђивања порекла оваквог отпада, готово са свим лековима које апотеке преузму од грађана поступаће се као са опасним отпадом. Такође, Законом о накнадама за коришћења јавних добара дефинисано је да лекови који после истеклог рока остају у поседу и сакупљају се од грађана представљају **посебан ток отпада** и као такви захтевају посебне поступке и могућности одлагања.⁴ Пре доношења овог Закона, Уредба о производима који после употребе постају посебан ток отпада, као такве није препознавала лекове којима је истекао рок трајања, а остали су у поседу грађана. Са доношењем Закона о накнадама за коришћење јавних добара 2018. године, поједине одредбе ове Уредбе су престале да важе, а оне које су преостале обавезују произвођаче и увознике лекова да воде дневну евиденцију о количини и врсти произведених и увезених производа који после употребе постају посебни токови отпада, воде годишњи извештај, као и да о томе извештавају Агенцију за заштиту животне средине најкасније до 31. марта текуће године за претходну годину.

Обавезе актера у процесу збрињавања фармацеутског отпада од грађана ближе су одређене чланом 56. Закона о управљању отпадом, а посебно Правилником о начину и поступку управљања фармацеутским отпадом.⁵

Па тако, све апотеке које су основане као здравствене установе као и апотеке основане као приватна пракса имају обавезу да:

- 1) преузму фармацеутски отпад произведен од грађана и да тај отпад предају лицима која врше сакупљање, транспорт, третман, односно складиштење, поновно искоришћење и одлагање или извоз фармацеутског отпада;
- 2) воде посебну евиденцију о сопственом фармацеутском отпаду и податке о томе достављају Агенцији за заштиту животне средине;
- 3) у пословном простору апотеке обезбеде простор за контејнер за бесплатно сакупљање неупотребљивих лекова од грађана, а оне са већим бројем огранака у свом саставу, одређују апотеке, односно огранак апотеке, у којима ће се вршити преузимање фармацеутског отпада од грађана;
- 4) закључе уговор са лицем које врши сакупљање, транспорт, третман, односно складиштење, поновно искоришћење и одлагање или извоз фармацеутског отпада о правима, обавезама и одговорностима у области управљања фармацеутским отпадом од грађана, а које потом поставља контејнере у за то одговарајуће просторије;

³ Правилник о категоријама, испитивању и класификацији отпада („Сл. гласник РС“ бр. 56/2010 и 93/2019)

⁴ Члан 140. Закона о накнадама за коришћење јавних добара („Сл. гласник РС“ бр. 95/2018 и 49/2019)

⁵ Правилник о начину и поступку управљања фармацеутским отпадом („Сл. гласник РС“ бр. 49/2019)

5) на видном месту истакну обавештење да се у тој апотеци прикупљају неупотребљиви лекови од грађана, као и да за враћање неупотребљивих лекова грађани не плаћају накнаду.

У складу са чланом 5. Правилника о начину и поступку управљања фармацијским отпадом, када грађани у апотеку донесу лекове који им више нису потребни или им је истекао рок трајања, тај отпад од њих прима фармацеут. Приликом преузимања фармацеутског отпада од грађана, **фармацеут је дужан да прегледа преузети отпад и одложи га у одговарајући контејнер за сакупљање фармацеутског отпада.** На месту настанка фармацеутског отпада, неконтаминирана секундарна амбалажа одваја се од примарног паковања лека ради смањења количине отпада. Секундарна амбалажа фармацеутског отпада (изузев амбалаже цититоксичних лекова) даље се третира као папирни отпад. **Контејнере за одлагање фармацеутског отпада од грађана обезбеђују овлашћени оператери** са којима апотеке имају закључен уговор и касније овај отпад преузимају и прописно збрињавају (члан 56а. став 3. Закона о управљању отпадом).

Према Закону о управљању отпадом и Правилнику о управљању фармацеутским отпадом, све су ово обавезе свих регистрованих апотека у Републици Србији. У складу са чланом 5. ставом 3. Правилника о управљању фармацеутским отпадом, апотеке које послују као самосталне апотекарске јединице, као и оне апотеке са више огранака у свом саставу, одређују апотеке у које грађани могу донети неупотребљиве лекове и **списак овако одређених апотека достављају Министарству заштите животне средине.** Међутим, **Правилник није поставио рок** до ког апотеке ову обавезу морају да изврше. Током овог истраживања, Министарству заштите животне средине поднет је захтев за приступ информацији од јавног значаја поводом достављања копије списка апотека које су на овај начин одређене за сакупљање фармацеутског отпада од грађана у Новом Саду, али одговор до завршетка израде ове анализе није добијен.

Питање покривања трошкова управљања фармацеутским отпадом прописано је чланом 56в. Закона о управљању отпадом који предвиђа да **трошкове управљања, односно извоза фармацеутског отпада сакупљеног од грађана сноси произвођач и/или увозник који ставља фармацеутске производе на тржиште Републике Србије.** Висина ове накнада утврђује се пропорционално учешћу у маси пласмана производа на тржиште Републике Србије, а на основу евиденције коју води Агенција за лекове и медицинска средства.

Закон о лековима и медицинским средствима Србије прописао је надлежност Агенције за лекове и медицинска средства у пословима прикупљања и обраде података о промету и потрошњи лекова и медицинских средстава и о носиоцима дозвола за промет лекова на велико, који су дужни да воде евиденцију о врсти и количини продатих лекова у Републици Србији, као и о увезеним и извезеним лековима по појединачним паковањима.⁶ Агенција прикупља и обрађује ове податке у једној календарској години, и ти извештаји представљају службену тајну, док су јавности доступни обрађени подаци⁷.

⁶ Закон о лековима и медицинским средствима Србије („Сл. гласник РС“ бр. 30/2010)

⁷ <https://data.gov.rs/sr/topics/zdravlje/>

Трошкови који су обухваћени обавезом плаћања накнаде дистрибутера и произвођача лекова у складу са чланом 56б. Закона о управљању отпадом подразумевају:

- 1) преузимање и превоз отпада;
- 2) припрему заједничког плана;
- 3) набавку и распоред контејнера за сакупљање;
- 4) привремено складиштење и превоз ради одлагања;
- 5) третман, односно поновно искоришћење, одлагање или извоз отпада;
- б) административне трошкове (електронска обрада података, вођење система, обавештавање и припрема документације за извоз).

Како је Законом о накнадама за коришћења јавних добара дефинисано, као што је наведено раније, да лекови који после истеклог рока остају у поседу и сакупљају се од грађана представљају посебан ток отпада, обвезници, међу којима су и произвођачи и увозници лекова, обавезни су како према овом закону, а тако и према Уредби о посебним токовима отпада да као обвезници плаћају посебну **накнаду за управљање посебним токовима отпада**. Такође, овај Закон и Уредба прописују и начине и рокове извештавања према Агенцији за заштиту животне средине.

Закон о накнадама за коришћење јавних добара одређује основицу накнаде као количину произведених, односно увезених лекова изражених у килограмима (кг), док **је висина накнаде за сакупљене лекове од грађана 242 дин/кг**. Утврђивање ове накнаде врши Министарство заштите животне средине решењем за календарску годину, а на основу извештаја Агенције за заштиту животне средине. Агенција за заштиту животне средине дужна је да годишњи извештај достави Министарству за заштиту животне средине до 30. априла текуће године за претходну годину, док обвезници свој годишњи извештај достављају Агенцији најкасније 31. марта за претходну годину. Доношењем оваквог решења, законодавац није узео у обзир члан 56б. став 3. Закона о управљању отпадом који приликом утврђивања трошкова управљања, односно извоза фармацеутског отпада сакупљеног од грађана који сноси произвођач и/или увозник који ставља фармацеутске производе на тржиште Републике Србије упућује на евиденцију о промету лекова и стављању истих на тржиште коју води Агенција за лекове и медицинска средства. Неопходно је изменом прописа јасно дефинисати сарадњу Агенције за лекове и медицинска средства, Агенције за заштиту животне средине и Министарства заштите животне средине када је у питању размена података о промету лекова и њиховом стављању на тржиште на основу којих би обвезници испунили своју законску обавезу.

Закон о управљању отпадом предвиђа два начела: начело одговорности произвођача, увозника, дистрибутера и продаваца за пораст количине отпада који настаје услед њихових активности и начело “загађивач плаћа” према којем загађивачи морају да сnose пуне трошкове последица својих активности као што су трошкови настајања, третмана односно поновног искоришћења и одлагања отпада који се морају укључити у цену производа. Када су у питању ова два начела потребно је инсистирати на њиховој примени и усагласити их и са другим прописима, што се, између осталог, може односити на прописе који се примењују приликом одређивања висине цене лека.

Приликом формирања цене лекова, примењују се Закон о лековима и медицинским средствима и Уредба о критеријумима за формирање цене лекова за употребу у хуманој медицини чији је режим издавање на рецепт⁸. Законом о лековима и медицинским средствима предвиђено је да Влада утврђује критеријуме за формирање цена лекова који су добили дозволу за лек и који се употребљавају у хуманој медицини, а чији је режим издавања на рецепт, као и највише цене тих лекова, на основу заједничког предлога министра надлежног за послове здравља и министра надлежног за послове трговине и на основу података о промету и потрошњи лекова које доставља Агенција за лекове и медицинска средства. Када су у питању лекови за употребу у хуманој медицини чији је режим издавања без рецепта, у том случају носилац дозволе за лек формира цене, а Министарству здравља доставља податке о ценама тих лекова најмање једном у току календарске године, а најкасније до 1. марта за претходну годину.

Поред доследне примене поменути два начела, начела одговорности и начела “загађивач плаћа”, за решавање проблема сношења трошкова управљања фармацеутским отпадом од грађана неопходно је увести и принцип "продужене одговорности" како би произвођачи, или у овом случају и увозници, за свој производ били одговорни од тренутка производње до његовог коначног безбедног збрињавања.

Члан 56а. Закона о управљању отпадом намеће грађанима дужност да неупотребљиве лекове предају апотекама, а које су у обавези да их преузму. Нацрт нове Стратегије о управљања отпадом са националним планом управљања отпадом за период 2020-2025 дефинише одређене мере у циљу унапређења прикупљања и збрињавања ове врсте отпада.

Нацрт нове Стратегије управљања отпадом са националним планом управљања отпадом за период 2020-2025, на чије се усвајање још увек чека, издваја главна питања и препознаје проблеме у области фармацеутског отпада. Ова Стратегија најпре предвиђа успостављање мреже постројења за управљање отпадом и истиче неопходност формирања интегрисане мреже постројења за управљање отпадом (укључујући системе за сакупљање) која покрива сва предузећа у ланцу поступања.

Оваква интегрисана мрежа постројења за третман, између осталог, обухвата и рециклажна дворишта која ће бити успостављена на нивоу локалних самоуправа. Рециклажна острва треба да имају део за прикупљање опасног отпада из домаћинства, укључујући и медицински и фармацеутски отпад и требало би да буду функционална до 2024. године.

Такође, нацртом Стратегије су предложене мере за побољшање управљања фармацеутским отпадом:

- увођење продужене одговорности произвођача;
- успостављање законске основе за формирање колективних шема за фармацеутски отпад у релевантним законима и јасна дефиниција колективне шеме у релевантном законодавству;
- разрада методологије за успостављање и управљање финансијским доприносима које ће произвођачи плаћати како би покрили трошкове свих аспеката управљања фармацеутским отпадом;

⁸ Уредба о критеријумима за формирање цене лекова за употребу у хуманој медицини чији је режим издавање на рецепт („Сл. гласник РС“ бр. 86/2015, 8/2016, 14/2018 и 18/2019)

- израда смерница за подизање свести/осмишљавање кампања подизања јавне свести о сакупљању неискоришћених лекова (за људску употребу) којима је истекао рок трајања из домаћинства;
- увођење мера за подстицање одвајања отпада у домаћинствима, укључујући и фармацеутски отпад.

Како би се унапредио систем прикупљања фармацеутског отпада, у пратећем Акционом плану нацрта Стратегије предвиђа се:

1. увођење правне основе за формирање шеме продужене одговорности произвођача за фармацеутски отпад кроз релевантне прописе као и њено јасно дефинисање;
2. развој методологије за успостављање и управљање финансијским доприносима које уплаћују произвођачи за покриће трошкова свих аспеката управљања фармацеутским отпадом;
3. обезбеђивање одговарајућих система сакупљања фармацеутског отпада (укључујући и амбалажу):
 - a. успостављање националних локација за сакупљање фармацеутског отпада (лекови којима је истекао рок трајања или су непогодни за ветеринарску намену),
 - b. развијање националних стандарда за сакупљање фармацеутског отпада (опасног и неопасног), како би се одредиле врста и запремина контејнера, минимална и максимална учесталост сакупљања и врста возила за сакупљање,
 - c. спровођење захтева за услугу сакупљања за комерцијалне објекте (апотеке), јер се тако може подржати одвојено сакупљање различитих фармацеутских производа и амбалаже фармацеутских производа.

Дефинисани проблеми везани за управљање фармацеутским отпадом

На основу приказане анализе прописа који регулишу област прикупљања фармацеутског отпада од грађана издвајају се три кључна проблема:

- Регулатива није довољна усаглашена, односно не покрива у довољној мери одређене специфичности аспеката управљања фармацеутским отпадом и захтева парцијалну примену већег броја прописа. Нацрт нове Стратегије о управљању отпадом и пратећи акциони план понудили су одређена решења и такође предвидели измену постојећих прописа успостављањем шеме продужене одговорности произвођача за фармацеутски отпад, али и успостављање методологије за управљање финансијским доприносима које уплаћују произвођачи указујући да се тренутна решења не спроводе у пракси, а ови трошкови остају непокривени.

- Прописима није дефинисана сарадња Агенције за заштиту животне средине, Агенције за лекове и медицинска средства, Министарства здравља и Министарства заштите животне средине о размени података који су потребни како би се решио проблем финансирања који тренутно представља главну препреку за управљање фармацеутским отпадом од грађана. Уместо да обезбеде већу контролу и ефикаснију спроводљивост самог прописа, постојећа решења у Закону о управљању отпадом и Закону о накнадама за коришћење јавних добара стварају конфузију у целом систему, који за последицу има загађење животне средине и нерешавање проблема фармацеутског отпада од грађана. Такође, на овај начин се трошкови загађења животне средине са загађивача пребацују на целокупно

друштво, јер није јасно назначено ко одређује и на који начин висину накнаде за збрињавање фармацеутског отпада од грађана, као и како се тај новац прикупља и касније дистрибуира на ефикасан и ефективан начин.

-Иако су обавезе апотека јасно дефинисане анализираним прописима, није успостављен јасан и ефикасан систем наплате трошкове збрињавања фармацеутског отпада од грађана произвођачима и увозницима лекова. Међутим, то и даље не ослобађа апотеке обавезе да фармацеутски отпад од грађана преузму и на адекватан начин збрину.

Теренско истраживање

Како бисмо прикупили информације о спровођењу прописа који се односе на збрињавање фармацеутског отпада од грађана у пракси, спровели смо низ интервјуа са актерима у овој области у периоду од августа до октобра 2020. године.

Кроз интервјуе у којима су учествовали шефови апотека, одговорна лица за управљање отпадом у оквиру апотека и власници, добили смо одговоре на следећа питања:

1. Да ли сте упознати са законским обавезама које је потребно да испуне апотеке када је у питању прикупљање фармацеутског отпада од грађана?
2. У којој мери је могуће спровођење законских регулатива у пракси и да ли је Ваш рад контролисан и усмераван ка поштовању прописа када је у питању сакупљање фармацеутског отпада од грађана?
3. Које су то препреке које сте уочили у пракси, а које онемогућавају спровођење законских обавеза приликом прикупљања фармацеутског отпада од грађана?

Законом је регулисано да се фармацеутски отпад прикупља од грађана у свим апотекарским јединицама, односно оним које су одредиле апотеке са више јединица у свом саставу (минимално једна).

Постоје два начина оснивања апотекарских јединица: оснивање апотекарске јединице као самосталне апотеке која се региструје као правно лице у Агенцији за привредне регистре или као здравствена установа апотека која се региструје у Привредном суду. Због уређивања базе података АПР-а и сједињавања података АПР-а и Привредног суда свих правних здравствених субјеката, а за сврху овог истраживања, нисмо били у могућности да добијемо информације о тачном броју апотекарских јединица на територији Града Новог Сада (насељена места: Нови Сад, Футог, Ветерник, Бегеч, Кисач, Руменка, Степановићево, Каћ, Ченеј, Будисава, Ковиљ, Петроварадин, Сремска Каменица, Буковац, Лединци и Стари Лединци). Јединствени регистар здравствених установа почео је да радом 11. октобра 2020. године, али је у процесу прикупљања и уноса података, тако да још није целовит.

Због тога су за формирање базе апотекарских јединица које ће бити укључене у истраживање коришћени други извори и доступни подаци о овим субјектима, те је формирана база са 192 апотекарске јединице са тачном адресом, контактом и одговорним лицем за рад апотекарске јединице. У истраживање су укључене апотекарске јединице које се налазе на територији Града Новог Сада које су регистроване као здравствени субјекти, дефинисани као самостална апотека и као апотекарска јединица здравствене установе апотеке (ЗУА), без обзира на организацију рада, величину апотеке и годину оснивања.

Обрађујући доступне податке закључили смо да је од 192 апотеке већи број јединица у оквиру здравствених усанова, а знатно мањи број је регистрован као самостална апотека. У складу са тим, истраживање је обухватило 22 здравствене установе са 173 апотекарске јединице и 19 самосталних апотека, али ово није коначан списак апотека у Граду Новом Саду, али тачан број није било могуће утврдити док Јединствени регистар здравствених усанова не буде у потпуности оперативан и поуздан. Без обзира што број апотека није коначан, он се може сматрати за репрезентативан и одговарајући за потребе овог истраживања.

Почетни параметри за интервјуе представника и представница апотекарске јединице са експертом за управљање фармацеутским отпадом био је да се налази на територији Града Новог Сада без обзира на адресу централе апотекарске усанове. Интервјуи су успешно спроведени са 12 здравствених усанова апотека (ЗУА) које у свом саставу имају 131 апотекарску јединицу и 14 самосталних апотека. Од 10 здравствених усанова апотека, које у свом саставу имају 42 апотекарске јединице и 5 самосталних апотека нису добијени одговори.

Добијени одговори

На питање да ли су упознати са законским обавезама које је потребно да испуне апотеке када је у питању прикупљање фармацеутског отпада од грађана, сви интервјуисани су одговорили потврдно. Такође су појаснили да се о законским регулативама о фармацеутском отпаду апотеке самостално и на своју иницијативу информишу. На основу организације рада у оквиру самосталне јединице или ЗУА различити су начини како се долази до информација о свим новинама законских процедура и начина за њихово спровођење. У већем броју случајева, самосталне апотеке су позиване на обуке организоване од стране оператера, након чега власник апотеке доноси одлуке о спровођењу прописаних мера, као и одабиру оператера са којим закључује уговор.

Апотекарске јединице у оквиру ЗУА са мањим бројем јединица (до 20 јединица) имају одговорну особу која је у оквиру својих редовних радних активности задужена и за контролу спровођења законских регулатива, док ЗУА са преко 20 јединица имају особу сродне струке (као што су заштита животне средине, заштита на раду, санитарни хемичар, еколог) чије задужење је и управљање фармацеутским отпадом.

Ниједна од интервјуисаних апотека није истакла да је под инспекцијским надзором контролисано спровођење поступка прикупљања фармацеутског отпада од грађана.

Свака од интервјуисаних апотека потврдила је да је упозната са законским регулативама управљања фармацеутским отпадом, а запослени се углавном о законским обавезама информишу на радном месту, док је мањи број фармацеута и фармацеутских техничара похађао едукативне семинаре.

На питање о могућности спровођење законских регулатива у пракси и контроли спровођења прописа када је у питању сакупљање фармацеутског отпада од грађана већина је потврдила да врши сакупљање фармацеутског отпада од грађана.

Током интервјуа дошло се до информације да 125 апотекарских јединица сакупља фармацеутски отпад од грађана. Анонимном провером путем позива и обиласком појединих апотекарских јединица, утврђено је да је број апотека које су током периода спровођења истраживања преузимале отпад од грађана знатно мањи, односно да свега 5 здравствених установа/апотека преузима лекове које донесу грађани. Од овог броја, 2 ЗУА (укупно 23 апотекарске јединице) у свим својим јединицама сакупљају овај отпад од грађана, а 3 ЗУА су одредиле једну своју јединицу.

Апотеке које прикупљају фармацеутски отпад од грађана закључују уговор са оператерима који су обавезни да обезбеде контејнере за сакупљање фармацеутског отпада од грађана и који се постављају у апотеци. Након прикупљања фармацеутски отпад се предаје овлашћеном оператеру који га на безбедан начин збрињава. Апотеке које прикупљају отпад од грађана потврдиле су да годишње прикупе 5 кг фармацеутског отпада од грађана као и да о томе воде евиденцију. Овако мала количина прикупљеног отпада од грађана на годишњем нивоу указује да се процес прикупљања не обавља континуирано тј. да због чињенице да апотеке самостално сnose целокупне трошкове управљања овим отпадом количина која се прикупља од грађана ограничава. Ниједна од интервјуисаних апотекарских јединица није финансирана из других извора осим сопствених за прописно збрињавање фармацеутског отпада од грађана.

На питање које су препреке које онемогућавају континуирано прикупљање фармацеутског отпада од грађана, сви учесници истраживања су сагласни да је кључна препрека недостатак финансијских средстава за покривање трошкова збрињавања фармацеутског отпада од грађана, као и да је решење где апотеке самостално од својих прихода покривају овај трошак у супротности са важећим прописима.

Такође је указано на проблем недостатка простора за постављање контејнера за прикупљање фармацеутског отпада од грађана, јер је минимални прописан простор потребан за отварање огранка апотеке 30 m²⁹ и он се често среће у пракси.

Недостатак особља које је прошло адекватну обуку за руковање фармацеутским отпадом истакнуто је као значајан проблем у прикупљању фармацеутског отпада од грађана, јер важећи прописи предвиђају да се селекција отпада врши на лицу места од стране фармацеута. Указано је и на проблем

⁹ Правилник о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе („Сл. гласник РС“ бр. 43/2006, 112/2009, 50/2010, 79/2011, 10/2012 – др. правилник, 119/2012 – др. правилник, 22/2013 и 16/2018)

мешања других врста медицинског отпада (нпр. инфективног) од стране грађана са фармацеутским, који онда није могуће примити.

ЗАКЉУЧАК

Постојећи прописи нису у довољној мери дефинисали проблем сакупљања фармацеутског отпада од грађана, нити су успоставили јасан и у пракси примењив систем за његово адекватно збрињавање. Доношење Правилника о управљању фармацеутским отпадом 2019. године није донело очекивану суштинску промену, иако је његовим доношењем најављивано успостављање ефикасног решења. Напротив, остала су нејасна решења која су у пракси тешко спроводљива, а постојећи прописи нису успоставили ни основу за примену начела одговорности произвођача, нити омогућили једноставан и реалан механизам за покривање трошкова прикупљања, складиштења, транспорта и збрињавања фармацеутског отпада од грађана.

Овакво стање узроковало је да се у Новом Саду у малом броју апотекарских јединица, у односу на укупан број апотека, прикупља фармацеутски отпад од грађана. Апотеке које прикупљају фармацеутски отпад од грађана нису заинтересоване да ову активност промовишу, јер трошак збрињавања прикупљеног фармацеутског отпада од грађана плаћају из сопствених средстава умањујући на тај начин свој профит. Бенефит од оваквог стања имају увозници и произвођачи лекова који немају трошкове за збрињавање фармацеутског отпада од грађана иако то прописи налажу, а главну штету трпи животна средина и здравље људи који су изложени штетним материјама из неадекватно одложеног фармацеутског отпада.

Прописи су јасни када је у питању дефинисање одговорности онога ко треба да сноси трошкове збрињавања, али пут од онога ко плаћа накнаду за то до онога ко у пракси покрива трошкове остаје недоречен.

Препознајући значај овог проблема, град Суботица дошао је до прелазног решења како би смањио количину фармацеутског отпада који грађани одлажу на неадекватан начин, загађујући на тај начин животну средину и себе. Град Суботица из свог буџета покрива трошкове збрињавања фармацеутског отпада од грађана, који прикупи Апотека Суботица, обезбеђујући на тај начин сигурно место на које грађани могу да донесу свој фармацеутски отпад и штитећи животну средину и њихово здравље. Промовисање прелазног решења које је примењено у Граду Суботици, односно финансирање трошкова збрињавања фармацеутског отпада из буџета локалних самоуправа, би могло да реши проблем и у другим локалним самоуправама, док законска регулатива не постане сврсисходна. Наведено би било могуће остварити променом локалних прописа и отварањем јавног конкурса за апотеке које желе да се укључе у градски систем прикупљања фармацеутског отпада од грађана уз обавезу да прођу адекватне обуке и створе неопходне предуслове, а да трошкове самог збрињавања сноси буџет локалне самоуправе.

ПРЕПОРУКЕ

1. Покренути иницијативу за измену постојећих прописа на националном нивоу како би они били спроводљиви у пракси.
2. Омогућити прикупљање фармацеутског отпада и на нивоу рециклажних дворишта, а не само у апотекарским јединицама.
3. У оквиру буџета локалне самоуправе планирати средства за збрињавање фармацеутског отпада од грађана, којима би се покривали трошкови његовог збрињавања до тренутка када национални прописи не постану сврсисходни и примењиви.
4. Локалним прописима установити јасан начин обележавања апотека и начин прикупљања фармацеутског отпада од грађана, уз обавезу да свако насељено место мора имати минимум једно место за преузимање фармацеутског отпада од грађана.
5. Укључити стручне организације у области управљања отпадом у обуку запослених у апотекама, едукацију и информисање грађана о правилном одлагању фармацеутског отпада.