

procenu kompetencija farmaceuta

Svetlana Stojkov Rudinski¹, Ivana Tadić², Tatjana Crnjanski¹,
Dušanka Krajnović²

¹ZU Apoteka Subotica, Matije Gupca 26, 24000 Subotica

²Univerzitet u Beogradu - Farmaceutski fakultet, Katedra za socijalnu farmaciju i farmaceutsko zakonodavstvo, Vojvode Stepe 450, 11221 Beograd

Autor za korespondenciju: Svetlana Stojkov Rudinski,
e-mail: direktor@apotekasubotica.rs

Kratak sadržaj

Kompetentnost farmaceuta jedan je od osnovnih preduslova za obezbeđivanje farmaceutske zaštite visokog kvaliteta. Okvir opšteg nivoa (eng. *General Level Framework - GLF*) koji je razvila grupa britanskih stručnjaka (eng. *Competency Development and Evaluation Group - CoDEG*) obuhvata odgovarajući upitnik i metode koje omogućavaju definisanje, procenu i razvoj stručne osposobljenosti farmaceuta u pružanju farmaceutske zdravstvene zaštite. U okviru Apoteke Subotica je iniciran i organizovan panel eksperata radi analize, adaptacije i validacije GLF dokumenta za primenu u javnim apotekama u Srbiji.

U radu je dat prikaz adaptacije GLF dokumenta za primenu u javnim apotekama u Srbiji.

Dokument je analiziran sa aspekta relevantnosti, razumljivosti, nacionalne regulative i primenljivosti u praksi putem anonimnih ocena i diskusije učesnika panela eksperata. Validirani su nazivi i opisi 26 kompetencija farmaceuta identifikovanih u hrvatskoj verziji originalnog dokumenta.

Dokument za procenu kompetencija farmaceuta prilagođen je farmaceutskoj praksi i regulativi u Srbiji, pri čemu su, uz odgovarajuće, manje, izmene s ciljem prilagođavanja farmaceutskoj praksi i regulativi u Srbiji, prihvaćene sve kompetencije iz originalnog dokumenta.

GLF dokument je, na osnovu adaptacije sprovedene od strane panela eksperata, pokazao zadovoljavajuće karakteristike za primenu u farmaceutskoj praksi u Srbiji.

Ključne reči: Kompetencija, Okvir opšteg nivoa, Apoteka Subotica

Uvod

U savremenim zdravstvenim sistemima farmaceuti imaju aktivnu ulogu u obezbeđivanju racionalne farmakoterapije i preuzimaju odgovornosti za ishode lečenja. Nove uloge farmaceuta zahtevaju nadogradnju već postojećih znanja stečenih visokim obrazovanjem i kontinuirano unapređenje farmaceutskih veština. Pored stručne edukacije, kontinuirana procena stručnog rada može biti primenjena kao podsticaj za unapređenje znanja i veština, a time i kompetentnosti farmaceuta. Razvijene kompetencije farmaceuta doprinose pružanju farmaceutske zdravstvene zaštite visokog kvaliteta koja se zahteva kako od strane drugih zdravstvenih radnika tako i od odgovarajućih regulatornih tela [1].

Kompetencije obuhvataju odgovarajuća znanja, veštine i iskustvo, a prema Videtu i Holifordu predstavljaju stručnu sposobnost zasnovanu na radu i rezultatima rada [2]. Cilj razvoja kompetencija farmaceuta je sticanje, primena i razmena kompetencija između kolega, neophodnih za unapređenje kvaliteta rada i pružanja farmaceutske zdravstvene zaštite. U poslednjih nekoliko godina uočeno je posebno interesovanje Međunarodne federacije farmaceuta (eng. *International Pharmaceutical Federation - FIP*) za razvoj efikasnih programa za vrednovanje i razvoj kompetencija u apotekarskoj delatnosti [3, 4].

Razvoj kompetencija u apotekarstvu jedan je od preduslova za pružanje kvalitetne farmaceutske zdravstvene zaštite i preuzimanje odgovornosti za ishod lečenja pacijenata. Potrebne kompetencije usmerene su i na izvršavanje zadataka i na usvajanje određenih obrazaca ponašanja da bi briga o pacijentu dostigla željeni kvalitet [5].

Jedan od preporučenih modela za procenu i razvoj kompetencija farmaceuta je dokument „Okvir opšteg nivoa“ (eng. *General Level Framework document – GLF* dokument), razvijen 2005. godine od strane Akademske grupe za razvoj i evaluaciju kompetencija (eng. *Competency Development and Evaluation Group - CoDEG*) Velike Britanije [6]. GLF dokument sadrži detaljne opise radnji, veština i znanja koje farmaceut treba da primenjuje u pružanju farmaceutske usluge da bi bio procenjen kao kompetentan.

GLF dokument se sastoji iz 4 segmenta:

1. Kompetencije pružanja farmaceutske zdravstvene zaštite
2. Kompetencije rešavanja problema
3. Lične kompetencije
4. Kompetencije menadžmenta i organizacije

Ovaj dokument se pokazao dobrim alatom ne samo za evaluaciju, nego i za razvoj stručnih kompetencija u farmaceutskoj delatnosti. Do sada su projekti implementacije GLF sprovedeni u Velikoj Britaniji, Singapuru, Australiji, Novom Zelandu i Hrvatskoj [7]. Takođe se koristi za procenu polaznih kompetencija i napretka ostvarenog u toku pohađanja poslediplomskog studijskog programa iz bolničke farmacije (*MSc in Hospital Pharmacy*) [8].

U Srbiji do sada nije ustanovljen sistem procene stručnih kompetencija farmaceuta u praksi. Upoznavši se sa GLF dokumentom, menadžment i stručni savet Apoteke Subotica, prihvatio je ovaj dokument kao proveren način za procenu i razvoj stručnih kompetencija farmaceuta.

Cilj ovog rada je prikaz postupka prilagođavanja GLF dokumenta farmaceutskoj praksi i zakonskoj regulativi naše zemlje.

Metode

Formiranje GLF tima Apoteke Subotica

Projekat razvoja okvira za procenu kompetencija namenjenog farmaceutskoj praksi u Srbiji započeo je u januaru 2011. godine kada je formiran tim za implementaciju GLF dokumenta Apoteke Subotica. Ovaj tim je uključio 7 diplomiranih farmaceuta, od kojih je četvoro završilo različite vidove poslediplomskog usavršavanja (specijalističke akademske studije studijskih programa: Farmaceutski menadžment i marketing, Farmakoekonomija i farmaceutska legislativa i Farmaceutska zdravstvena zaštita). Članovi tima imali su zadatke da aktivno učestvuju u projektu implementacije okvira za procenu kompetencija. Njihovi zadaci bili su: (i) priprema materijala za panel eksperata koji je obuhvatao prevod i obradu GLF dokumenta usvojenog u Hrvatskoj, (ii) učešće u panelu eksperata, validaciju pojedinačnih kompetencija, (iii) procenu kompetentnosti farmaceuta, (iv) analizu i (v) evaluaciju rezultata procene i edukaciju farmaceuta.

Formiranje panela eksperata i validacija GLF-dokumenta

Pre implementacije GLF dokumenta, Apoteka Subotica potpisala je memorandum o saradnji sa CoDEG grupom. Dodeljeni tutor ispred CoDEG grupe bio je njihov predstavnik iz Hrvatske. Kao model GLF obrasca predložen je dokument koji je pripremljen u toku sprovođenja sličnog projekta u Hrvatskoj, gde se praksa i regulativa ne razlikuju bitno od prakse javnih apoteka u Srbiji.

Originalni GLF dokument evaluiran je u Hrvatskoj tokom 2009. godine kada su napravljene izmene vezane, pre svega, za različitu zakonsku regulativu u odnosu na Veliku Britaniju, kao što su, na primer, ovlašćenja farmaceuta da sprovedu propisivanje lekova.

Formiranje panela eksperata i usvajanje srpske verzije GLF dokumenta sprovedeno je u periodu 1.2 - 1.3.2011. godine.

Početak februara kontaktirane su najviše strukovne institucije u Srbiji sa ciljem delegiranja predstavnika panela eksperata. Svoje učešće potvrdile su sve kontaktirane institucije i zdravstvene ustanove. Učesnicima panela eksperata dostavljen je materijal potreban za diskusiju (hrvatska verzija GLF dokumenta), a institucijama i organizacijama ugovor o saradnji.

Razmatranje hrvatske verzije GLF - dokumenta sprovedeno je u okviru panela eksperata u kojem je učestvovalo 14 članova predstavnika: Farmaceutskog fakulteta Univerziteta u Beogradu (2 člana), Farmaceutske komore Srbije (1 član), Saveza farmaceutskih udruženja Srbije (2 člana), apoteka - Apoteke Subotica (5 članova) i Apoteke Sombor (1 član), Doma zdravlja Subotica (1 član), Opšte bolnice Subotica (2 člana), uz predstavnicu CoDEG grupe za jugoistočnu Evropu, kao moderatora panela. Na ovaj način su u rad panela eksperata uključeni farmaceuti iz prakse (zaposleni u javnim i bolničkim apotekama), farmaceuti koji učestvuju u kreiranju zdravstvene politike i predstavnici akademskih ustanova. Takođe, članovi tima eksperata bili su i lekar specijalista opšte medicine i diplomirani psiholog.

Validacija sadržaja prvog segmenta GLF - dokumenta izvršena je pregledom dokumenta i analizom uz odgovarajuću diskusiju, primenom Delfi metode [7, 9]. Procenjeno je da li sve stavke u postojećem dokumentu odražavaju koncept kompetencija karakterističan za farmaceutsku praksu u Srbiji. Svaka pojedinačna kompetencija razmatrana je sa aspekta razumljivosti, relevantnosti, usklađenosti sa nacionalnom regulativom i primenljivosti u praksi. Pored naziva, razmatran je i detaljan opis sadržaja svake kompetencije. Nakon toga, svaki član panela eksperata anonimno je ocenjivao svaku kompetenciju na skali od 1 do 10. Kompetencija je usvojena ukoliko je ocenjena prosečnom ocenom višom od 7. U slučaju niže prosečne ocene, o kompetenciji se diskutovalo do postizanja konsenzusa. Nakon usvajanja kompetencija na osnovu dobijene prosečne ocene, pojedini opisi sadržaja su delimično izmenjeni s ciljem usklađivanja sa zakonskom regulativom i farmaceutskom praksom u Srbiji.

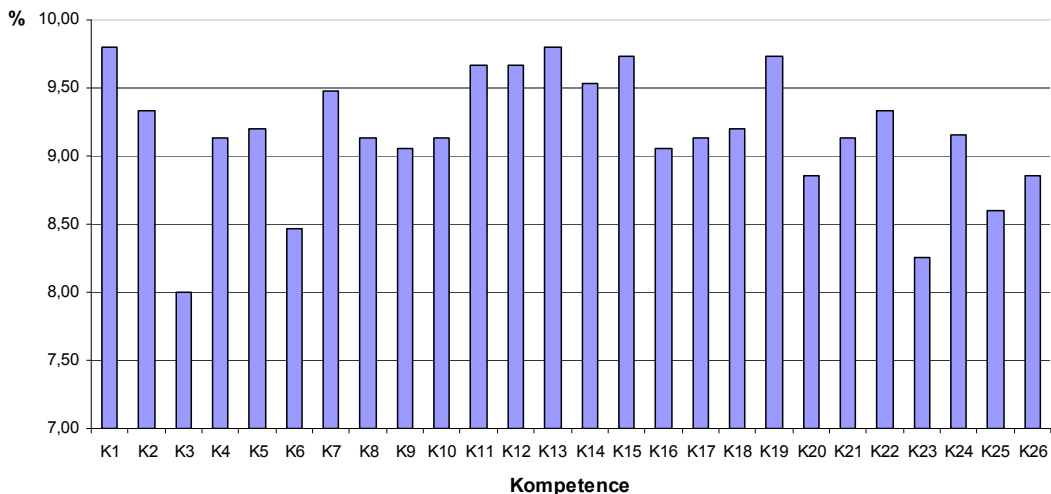
Rezultati

Panel eksperata evaluirao je ukupno 26 kompetencija GLF dokumenta koje su pojedinačno navedene u Tabeli I.

Tabela I Nazivi kompetencija prema GLF dokumentu**Table I** The list of competences according to GLF

K1.	Procena pacijenta i/ili korisnika usluga i njegovih potreba
K2.	Konsultacija sa kolegom i/ili upućivanje pacijenta lekaru
K3.	Beleženje konsultacija
K4.	Saglasnost pacijenta
K5.	Prikupljanje informacija o bolesniku/pacijentu
K6.	Uzimanje istorije primenjenih lekova (farmako-anamneza)
K7.	Interakcije lek – lek
K8.	Interakcije lek – pacijent
K9.	Interakcije lek – bolest
K10.	Kontrola doziranja
K11.	Izbor načina i vremena doziranja
K12.	Izbor farmaceutskog oblika i jačine leka
K13.	Recept je jasan
K14.	Recept je zakonit, ispravan (legalan)
K15.	Označavanje leka
K16.	Javno zdravstvo
K17.	Zdravstvene potrebe
K18.	Identifikovana potreba za informacijama
K19.	Informacije o lekovima
K20.	Pružanje pisanih informacija
K21.	Identifikacija problema terapije lekovima
K22.	Procena važnosti problema terapije lekovima
K23.	Upotreba smernica
K24.	Rešavanje problema terapije lekovima
K25.	Beleženje intervencija
K26.	Procena rezultata intervencije

Učesnici panela eksperata usvojili su sve predložene kompetencije sa postignutim prosečnim ocenama iznad 7. Raspodela srednjih vrednosti ocena dodeljenih pojedinačnim kompetencijama prikazana je grafički na Slici 1.



Slika 1 Prosečne ocene pojedinačnih kompetencija

Figure 1 The average mark of each competency

Nakon ocenjivanja kompetencija, za svaki opis kompetencija razmatran je aspekt zakonske regulative kao i razlike u radu apoteka u Republici Hrvatskoj i Republici Srbiji. Delimične izmene opisa kompetencija u odnosu na Hrvatsku verziju GLF dokumenta izvršene su za kompetencije: K1, K3, K13, K14, K15, K16 i K18, što je detaljnije navedeno u daljem tekstu.

K1 Procena pacijenta/korisnika usluga i njihovih potreba

Hrvatska verzija GLF dokumenta konkretno navodi korake u komunikaciji sa pacijentom. Srpska verzija ne navodi konkretne situacije, već opisno objašnjava kakva komunikacija između farmaceuta i pacijenta treba da bude, kako bi se prepoznale potrebe pacijenata/korisnika.

K3 Beleženje konsultacija

U srpskoj verziji je više istaknut značaj beleženja konsultacija. Shodno stepenu primene informacionog sistema, u hrvatskoj verziji istaknut je značaj vođenja beleški u elektronskom obliku, dok u srpskoj nije naznačen način beleženja.

K13 Recept je jasan

Kao i u hrvatskoj verziji GLF dokumenta, naglašeno je da recept mora biti čitko, precizno i nedvosmisleno popunjen, te da farmaceut prilikom izdavanja ne sme biti u dilemi u vezi sa vrstom, jačinom i ostalim podacima vezanim za propisan lek.

U srpskoj verziji GLF dokumenta pominje se pored ovoga i značaj izdavanja lekova u skladu sa savremenim farmakoterapijskim principima, kao i odgovarajuća

identifikacija pacijenta (farmaceut prilikom izdavanja lekova mora na odgovarajući način utvrditi da li su propisani lekovi namenjeni datom pacijentu).

K14 Recept je zakonit, ispravan (legalan)

Ova kompetencija je prilagođena važećoj zakonskoj regulativi Republike Srbije koja reguliše izdavanje lekova na lekarski recept.

K15 Označavanje lekova

U srpskoj verziji GLF dokumenta detaljnije su opisane sve informacije vezane za pravilnu upotrebu i primenu lekova koje farmaceut mora da prenese pacijentu i napiše mu na svakom pakovanju leka: doziranje, vreme i način uzimanja leka (u odnosu na hranu, piće, ostale lekove, pravilan položaj tela).

Umesto nalepnica, koje se pominju u hrvatskoj verziji GLF dokumenta, uvedene su u upotrebu tabele za pravilno doziranje lekova, koje se popunjavaju ukoliko pacijent koristi više lekova istovremeno, kako bi se izbegle greške u terapiji. Primer tabele za pravilno doziranje lekova dat je na slici 2.

Apoteka Subotica ogranak _____ Farmaceut _____

TERAPIJSKI PLAN

Ime i prezime _____ JMBG _____

datum:	Predloženi terapijski plan			
	Lek	Način primene	Lek BR	Način primene
ujutro				
u podne				
uveče				

Dodatni saveti i uputstva: _____

Slika 2 Tabela za pravilno doziranje lekova
Figure 2 Table for medicines dosing

K16 Javno zdravlje

U srpskoj verziji GLF dokumenta posebno je naglašeno da je učestvovanje u zdravstvenom vaspitanju i edukaciji građana iz raznih oblasti javnog zdravlja obaveza svakog farmaceuta, čime doprinosi pružanju farmaceutске zdravstvene zaštite visokog

kvaliteta. Srpska verzija pruža konkretne informacije, dok je u hrvatskom dokumentu preporučena poseta određenim internet stranicama na kojima se mogu naći informacije vezane za unapređenje javnog zdravlja kroz delatnost apoteke.

K18 Identifikovana potreba za informacijama

U srpskoj verziji GLF dokumenta, u odnosu na hrvatsku, detaljnije je opisan način komunikacije farmaceuta sa pacijentima. U srpskoj verziji se više ističe veština komunikacije farmaceuta, dok je u hrvatskoj naglasak stavljen na potrebe pacijenata i prilagođavanje komunikacije samom pacijentu.

Diskusija

Originalni GLF dokument baziran je na praksi apoteka u Velikoj Britaniji, čiji se rad razlikuje sa aspekta regulative u odnosu na rad u Hrvatskoj i Srbiji [10].

Menadžment Apoteke Subotica inicirao je i organizovao panel eksperata sa ciljem postizanja nacionalnog konsenzusa u formiranju GLF dokumenta prilagođenog farmaceutskoj praksi i zakonskoj regulativi u Srbiji. Ocenjivanjem svake kompetencije, ispitano je mišljenje članova panela eksperata o tome koliko je svaka od kompetencija unutar GLF dokumenta značajna u farmaceutskoj praksi, odnosno njena relevantnost i usklađenost sa zakonskom regulativom u Srbiji. Usvajanjem svih 26 kompetencija prvog segmenta originalnog GLF dokumenta stvoreni su preduslovi za samoprocenu kompetentnosti farmaceuta, kao i procena kompetentnosti farmaceuta od strane kolega [6, 7, 11]. Takođe, omogućena je procena razvoja kompetencija farmaceuta nakon određenog perioda edukacije [12]. Dokument je modeliran u odnosu na specifičnosti zdravstvenog sistema u Srbiji, nacionalnu zakonsku regulativu i ulogu farmaceuta u zdravstvenoj zaštiti građana. Prednost metodologije razvoja srpske verzije GLF dokumenta ogleda se u učešću većeg broja stručnjaka (diplomiranih farmaceuta, lekara i diplomiranog psihologa), predstavnika strukovnih institucija i organizacija. Dokument je prilagođen trenutnom stanju u praksi, zakonskoj regulativi i strategiji razvoja farmaceutske struke putem unapređenja znanja i veština u skladu sa ciljevima iskazanim u okviru statuta Saveza farmaceutskih udruženja Srbije [13].

Primenom kombinacije Delfi metoda i metoda nominalne grupe, u Hrvatskoj je na sličan način validiran originalan GLF dokument. Članovi panela beležili su anonimno svoje stavove o svakoj kompetenciji pojedinačno i ocenjivali svaku kompetenciju na linearnoj analognoj skali od 0 do 10 shodno njenoj važnosti u pružanju farmaceutske zdravstvene zaštite. Bodovi na skali 1,00 - 3,00, označavali su da izjava/kompetencija nije relevantna za praksu javnih apoteka; 4,00 - 6,00 da izjave/kompetencije mogu i ne moraju biti od značaja za farmaceutsku praksu; iznad 6,00 predstavljaju veoma značajne izjave/kompetencije. Nakon bodovanja usvojeni su nazivi kompetencija, a nakon toga izvršena su delimična podešavanja pojedinih opisa. Sadržaj kompetencija koji se odnosi na ulogu farmaceuta u propisivanju lekova, kao i sadržaj koji opisuje medicinsku

dokumentaciju, pretrpeli su najveće promene usled prilagođavanja važećoj zakonskoj regulativi i farmaceutskej praksi u Hrvatskoj [7].

Kao i u Hrvatskoj, na panelu eksperata u Apoteci Subotica, sve razmatrane kompetencije prepoznate su kao važne za farmaceutskej praksu, o čemu govore visoke srednje ocene kompetencija, čija se vrednost kretala u rasponu između 8,26 i 9,80. Ovi podaci istovremeno govore i o visokom stepenu usaglašenosti stavova svih učesnika.

Nešto nižu ocenu u odnosu na ostale dobila je kompetencija K23 („upotreba smernica“), što su učesnici panela obrazložili odsustvom odgovarajućih smernica namenjenih farmaceutima. Kroz diskusiju članova panela eksperata prihvaćen je stav da u periodu dok se ne kreiraju i usvoje smernice za farmaceute treba koristiti dostupne smernice namenjene lekarima opšte prakse.

Najvišu ocenu članova panela eksperata, dobile su kompetencije K1 („procena pacijenta i/ili korisnika usluga“) i K13 („recept je jasan“), čija je srednja vrednost iznosila 9,8. Obe kompetencije prepoznate su kao vrlo važan aspekt stručne osposobljenosti farmaceuta.

Ocene usvojenih 26 kompetencija prvog segmenta GLF dokumenta u Hrvatskoj bile su u rasponu od 7,0 do 9,7 [7]. Najvišu ocenu (9,7) dobila je kompetencija K10 („kontrola doziranja“), dok je druga kompetencija sa visokom ocenom od 9,5 kompetencija K1 („procena pacijenta i/ili korisnika usluga“), koja je i od strane panela eksperata u Srbiji dobila najvišu ocenu. Najslabije ocenjene kompetencije u Hrvatskoj bile su kompetencije K3 („beleženje konsultacija“) i K16 („javno zdravlje“) koje su dobile istu ocenu - 7,0. Kompetencija K16 u Srbiji je ocenjena visokom ocenom od 9,06, čime su učesnici panela eksperata dali veliki značaj ulozi farmaceuta u zdravstvenoj edukaciji građana.

U narednom periodu slede aktivnosti na proceni kompetencija farmaceuta, kao i njihovog razvoja. Ovakav pristup razvoju kompetencija omogućiće farmaceutskej struci da istakne važnost svoje uloge i poziva, kao i da farmaceutskej profesiju učini vidljivom i prepoznatljivom u zdravstvenom timu i sistemu.

Zaključak

U savremenim zdravstvenim sistemima farmaceuti imaju aktivnu ulogu u obezbeđivanju racionalne farmakoterapije i preuzimaju odgovornost za ishode lečenja. Nove uloge farmaceuta zahtevaju razvoj odgovarajućih kompetencija kroz nadogradnju već postojećih znanja i kontinuirano unapređenje farmaceutskih veština. GLF dokument, razvijen u Velikoj Britaniji, predstavlja osnov za procenu kompetencija farmaceuta u radu u apoteci. Apoteka Subotica prva je institucija u Srbiji, a i među prvima u svetu koja je prepoznala značaj procene i razvoja kompetencija u stručnom radu farmaceuta i započela projekat na primeni okvira opšteg nivoa za procenu kompetencija u svom svakodnevnom radu. Pripremom GLF dokumenta na srpskom jeziku, uz odgovarajuće izmene s ciljem usklađivanja sa nacionalnom zakonskom regulativom i farmaceutskej praksom u javnim apotekama u Srbiji, nastao je dokument

od nacionalnog značaja, čime su postavljeni realni osnovi za procenu i razvoj kompetencija farmaceuta u skladu sa svetskim trendovima i standardima.

Zahvaljujemo moderatoru panela eksperata (mr ph Arijani Meštrović), svim članovima i učesnicima panela eksperata, kao i institucijama koje su podržale ovaj projekat (Farmaceutskom fakultetu Univerziteta u Beogradu, Savezu farmaceutskih udruženja Srbije, Farmaceutskoj komori Srbije, Apoteci Sombor, Opštoj bolnici i Domu zdravlja u Subotici).

Literatura

1. The international forum for quality assurance of pharmacy education. A Global Framework for Quality Assurance of Pharmacy Education [Internet]. International Pharmaceutical Federation; 2008 [cited 2011 Oct 3]. Available from: <http://www.fip.org/files/fip/PharmacyEducation/GlobalFrameworkFinalDraft.pdf>.
2. Whiddett S, Hollyforde S. The competencies handbook. London: Institute of Personnel and Development; 1999.
3. Anderson C, Bates I, Beck D, et al. FIP Roundtable Consultation on Pharmacy Education: Developing a Global Vision and Action Plan. *Int Pharm J*. 2006; 20(2):12-13.
4. Anderson C, Bates I, Beck D, et al. Action! Update on the Global Pharmacy Education Consultation. *Int Pharm J*. 2008;22:6-8.
5. McRobbie D, Webb D, Bates I, Wright J, Davies J. Assessment of Clinical competence: Designing a Competence Grid for Junior Pharmacists. *Pharm Educ*. 2001;1:67-76.
6. Mills E, Farmer D, Bates I, Davies JG, Webb D, Robbie D. Development of an evidence-led competency framework for primary care and community pharmacists. *Pharm J*. 2005; 275:48-52.
7. Mestrovic A, Stanisic Z, Hadziabdic MO, et al. Evaluation of Croatian Community Pharmacists Patient Care Competencies Using the General Level Framework. *Am J Pharm Educ*. 2011;75(2):36.
8. McMahon N. Postgraduate Education of Hospital Pharmacists, Tempus PQPharm Seminar Pharmacy Education: meeting Patient need through Practice Development, Dublin, March, 16th 2012.
9. Jones J, Hunter D. Consensus methods for medical and health services research. *Br Med J*. 1995;311(7001):376-80.
10. A Framework for Pharmacists Development in General Pharmacy Practice, 2nd ed [Internet]. The Competency Development and Evaluation Group. [cited 2011 July 7]. Available from: <http://www.codeg.org>.
11. Mills E, Laaksonen R, Bates I, Davies G, Duggan C. Self-assessment of a competence in community pharmacy setting. *Pharm Educ*. 2000; 5(3/4):189-199.
12. Laaksonen R, Mills ER, Duggan C, Davies JG, Bates I, Mackie CA. The effect of training and service provision on the self-assessed competence of community pharmacists. *Int J Pharm Pract*. 2007; 15:141-147.
13. Statut saveza farmaceutskih udruženja Srbije [Internet]. Savez farmaceutskih udruženja Srbije. [cited 2011 July 7]. Available from: <http://www.farmacia.org>.

Analysis, adaptation and validation of the instrument for the competence evaluation of the pharmacists in community pharmacies

**Svetlana Stojkov Rudinski¹, Ivana Tadić², Tatjana Crnjanski¹,
Dušanka Krajnović²**

¹Community Pharmacy Subotica, Matije Gupca 26, 24000 Subotica

² University of Belgrade - Faculty of Pharmacy, Department of Social Pharmacy and Pharmaceutical Legislation, Vojvode Stepe 450, 11221 Belgrade, Serbia

Summary

The competency of a pharmacist is one of the fundamental preconditions for high-quality pharmaceutical care provision. The General Level Framework (GLF), which was developed by a group of British experts (*Competency Development and Evaluation Group - CoDEG*), represents a tool that allows definition, measurement and professional competences development of the pharmacist during pharmaceutical care provision. Community Pharmacy Subotica organized an expert panel in order to analyse, adapt and validate the GLF document, which would be relevant to pharmacy practice in Serbia.

The aim of the paper is to present the adaptation process of the GLF document that could be used in community pharmacies in Serbia.

Validation of the document was performed using the expert panel methodology. The document was analyzed in terms of relevance, comprehension, compliance with national regulation, and applicability in practice, through anonymous evaluation and discussion of the expert panel participants. Titles and descriptions of each competence (26 in total) were validated.

The document for the competence assessment was adapted in accordance with the pharmacy practice and regulations in Serbia. All the competencies of the original document were accepted, with minor modifications in order to accommodate pharmaceutical practices and regulations in Serbia.

GLF document, have shown satisfactory properties to be used in the pharmacy practice in Serbia, based on the adaptation carried out by the expert panel.

Key words: Competence, GLF-General Level Framework,
Community Pharmacy Subotica
