

Apothecarius

Śląskie Forum Farmaceutyczne



ISSN 1232-7220

Nr 21, Rok XVII (ŚFF19)

25 czerwca 2008



II Śląskie Targi Farmaceutyczne Silesia Farmacja 2008

17 maja 2008

Antysemityzm
w Polsce
→ str. 8 ←

Szkolenia ciągle
- nurtujące problemy !
→ str. 40 ←

Porady
prawne
→ str. 45 ←

**Zamawianie towaru w hurtowniach, które tworzą własne sieci aptek,
są z sieciami powiązane lub je zaopatrują,
jest finansowaniem niszczenia indywidualnych aptek.
POMYŚL I NIE NISZCZ SWOJEJ I NASZYCH APTEK!**

Prezes Rady ŚIA dr farm. Stanisław Piechula

SANKOM BŁONNIK

Suplement diety

SANKOM[®] SWITZERLAND

GWIAZDY HOLLYWOOD WYBRAŁY SANKOM

Szwajcarski sekret piękna



- Zdrowa przekąska,
która hamuje Twój głód
- Oczyszcza przewód pokarmowy
i redukuje wzdęcia
- Mniej niż 15 kalorii
w jednej porcji
- Łatwy do noszenia,
łatwy do stosowania



4 rodzaje produktu w
4 pysznych owocowych smakach
w formie rozpuszczalnych
kostek do żucia:

z witaminą C - o smaku wiśni
z witaminami A, C, E - o smaku truskawki
z zieloną herbatą - o smaku grejfruta
z magnezem - o smaku brzoskwini

Produkt w 100% naturalny

*Zdrowy i podstępny SANKOM BŁONNIK
Switzerland został wybrany jako jeden
z podarunków dla GWIAZD HOLLYWOOD
nominowanych do Oskara w 2007 r.*



NAJWYŻSZA SZWAJCARSKA
JAKOŚĆ GWARANTOWANA!

Dystrybutor: **AgmaPharm**



**PTFarm
Polskie
Towarzystwo
Farmaceutyczne**



 **HURTAP® SA**

itero

 **Medicare**
MEDYCYNĄ I FARMACJĄ

mini • maxi

PROSPER® S.A.
Dystrybutor Farmaceutyków



Silfarm



TORFARM

Spis Treści

STANOWISKA, OPINIE, INFORMACJE	2
Sytuacja aptekarstwa coraz gorsza ale wciąż najbardziej zależna od nas ! - <i>Stanisław Piechula</i>	2
Czy zasłużeni farmaceuci są odpowiednio wyróżniani i nagradzani - <i>Piotr Klima</i>	4
Historia aptekarstwa śląskiego - <i>Dionizy Moska</i>	5
Antysemityzm w Polsce - <i>Tadeusz J. Szuba</i>	8
Wyleczyć aptekę z DOŻa ! - <i>Rafał Mejer</i>	19
Jak konkuruje sieć aptek Cefarmu Kielce ? - <i>Dariusz Śliwa</i>	22
Public relations - <i>Krzysztof Majka</i>	24
Marketing w aptece cz. III - <i>Marcin Łokieć</i>	27
„Dzieci Twoje, Alma Mater” - <i>Taras Tereszczuk</i>	29
Czy kodeks etyki zawodowej jest potrzebny ? - <i>Lidia Maria Czyż</i>	30
Zawód w zawodzie farmaceuty	32
Nowe naturalne produkty dla kobiet po menopauzie - <i>Marcin Krotkiewski</i>	34
APOTHECARIUS - BIULETYN ŚIA W KATOWICACH	36
Teleinformator	36
Komisja ds. Nauki i Szkoleń - <i>Piotr Brukiewicz</i>	38
Opinia prawna - <i>Krzysztof Szulc</i>	45
OROZ i OSA - <i>Stanisław Piechula</i>	52
Aby żyło się lepiej oszczędzanie jest konieczne - <i>J. S. Sienkiewicz</i>	56
Pisma	60
Protokoły	73
II OGÓLNOPOLSKI KONGRES NAUKOWY MŁODEJ FARMACJI - <i>Dariusz Suchy</i>	105
POLSKIE TOWARZYSTWO FARMACEUTYCZNE	107
Z działalności Klubu Seniora	109
LISTY DO REDAKCJI	111
ODESZLI OD NAS	112
OGŁOSZENIA	113

Na okładce:

Farmaceuci odznaczeni medalem im. Aptekarza Edmunda Baranowskiego podczas targów Silesia Farmacja 2008 oraz zaproszeni goście.

Wydawca: **Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach**

ul. Kryniczna 15, 40-637 Katowice

tel.: (032) 608 97 60

kom.: 668 220 478

fax: (032) 608 97 69

<http://www.katowice.oia.pl>

Kolegium:

Dionizy Moska - Redaktor Naczelny

Damian Nowak - Zastępca Redaktora Naczelnego

Stanisław Piechula - Prezes Rady ŚIA w Katowicach

Lech Wróblewski - Redaktor prowadzący

Redakcja czeka na korespondencję dotyczącą problemów środowiska farmaceutycznego

Druk: Navia Designs, www.navia.pl

Nakład: 2600 egz.



Redakcja nie identyfikuje się ze wszystkimi przedstawionymi poglądami autorów, niektóre z nich traktujemy jako zaproszenie do dyskusji.

e-mial: redakcja@katowice.oia.pl

Stanisław Piechula

Sytuacja aptekarstwa coraz gorsza, ale wciąż najbardziej zależna od nas!



dr farm. Stanisław Piechula

Długo się zastanawiałem, jak opisać obecną sytuację, ponieważ moim zadaniem jest pokrzepiać i nawoływać do obrony aptekarstwa, nie zaś opisywać jego upadek. Zawsze powtarzałem, że nigdy nie jest tak źle, by nie mogło być gorzej i dlatego wciąż warto się starać, by uratować to, co jeszcze pozostało. Być może tak dramatyczna sytuacja będzie wreszcie dla niektórych kubłem lodowatej wody i przynajmniej rozsądne kierowanie swoich zamówień zwiększy szanse na przedłużenie istnienia naszych aptek?

Przyznam się, że obserwując obecną sytuację jestem coraz bardziej załamany i nie pociesza mnie nawet to, że już dawno miałem rację gdy ostrzegałem, że tak to będzie wyglądało, jeżeli indywidualni właściciele aptek będą popełniać tak podstawowy i kardynalny ekonomiczny błąd, kierując zamówienia do swojej konkurencji! **Przecież wystarczyłoby, by każdy indywidualny właściciel miał tylko niewielki wkład w obronę swojej apteki i zamawiał towar tylko w tych hurtowniach, które nie rozwijają swoich sieci aptek, czyli nie odbierają nam rynku aptecznego. Wystarczy zrobić tak niewiele i to nawet z myślą wyłącznie o swoim interesie, by w znaczącym stopniu zwiększyć szanse utrzymania swojej apteki.** W czym więc tkwi problem? Czy aptekarze są aż tak łatwowierni i naiwni? A może jesteśmy aż tak cwani i pazerni, że dostajemy to na co zasłużyliśmy? **Mieliśmy**

„złoty róg”, który z własnej winy utraciliśmy zmieniając wielkie nadzieje, marzenia i prawdziwe aptekarstwo w upadające straganiarstwo!

Dzisiaj sytuacja jest tragiczna, gdyż aptekarze wykarmili lwa, który się wzmocnił i nas pożera, zaś prosta zasada ekonomii jest nadal aktualna: **jeżeli indywidualni aptekarze będą kierować zamówienia do takich hurtowni jak PGF, Farmacol czy ACP Pharma, które tworzą własne sieci aptek, to tylko przyspieszą klęskę gospodarczą aptekarstwa polskiego, razem ze wszystkimi firmami, które mają szansę istnieć tylko przy rozproszonym rynku aptecznym.**

Jako prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej często rozmawiam z wieloma aptekarzami, w tym z kandydatami na kierowników aptek. Ostatnio wśród dziewięciu kandydatów na kierowników aptek były trzy farmaceutki, które straciły swoje apteki, z czego dwie z nich po likwidacji spłacają duże zaległości finansowe wobec hurtowni. Jednej udało się sprzedać aptekę i uniknąć długów. Czwarta kandydatka zatrudniała się w kolejnej aptece, gdyż właściciel nefarmaceuta splajtował po 4 miesiącach działalności, a kierowniczka nie otrzymała pensji za ostatnie 3 miesiące.

Nasza Izba pośredniczy w sprzedaży aptek i niestety ostatnio często trafiają do nas oferty

od bankrutujących aptekarzy. Ich niewielkimi aptekami nikt nie jest zainteresowany nawet za spłatę długów czy równowartość towaru apteki, a ich obroty nie pozwalają na dalsze funkcjonowanie.

Każdy z nas rozgląda się dookoła swojej apteki, czy gdzieś nie powstaje kolejna placówka, czy ktoś nie wdraża kolejnego pomysłu marketingowego na zniszczenie konkurencji. W dodatku niektórzy namawiają aptekarzy na otwieranie kolejnych aptek, argumentując to zwiększeniem szansy na utrzymanie się. Ja zaś obserwuję, jak aptekarze otwierając sobie wzajemnie kolejne apteki pod nosem, wpędzają się w jeszcze większe dołki finansowe. Oczywiście jest to super okazja do łatwego wykupienia kolejnych aptek dla tych, którzy tworzą własne, duże sieci!



Fatalne jest także to, że nawet nie widać już żadnej nadziei i szansy na poprawienie się sytuacji, co bardzo źle wróży indywidualnym aptekom i zawodowi, ale właśnie dlatego powinniśmy szczególnie nacisk położyć na te ostatnie możliwości, które zależą od nas i na które mamy jeszcze wpływ!

Powtórzę, że największym błędem jest kierowanie zamówień do hurtowni tworzących swoje sieci aptek, gdyż to one zgotowały nam największe piekło poprzez rozkręcenie popytu na wykup aptek. Otwieranie przez hurtownie własnych aptek i rozwój tych sieci to dla nas „gwóźdź do trumny”. Odczuwamy to boleśnie, gdy hurtownie te uniezależnią się od naszych zakupów. Natomiast najdotkliwszy obecnie skutek ich działalności, to skupowanie aptek, co podsyca tworzenie agresywnych sieci i minisiec aptek tworzonych wyłącznie na sprzedaż. Takie sieci często nie miałyby szansy utrzymania się na rynku z uwagi na

wysokie koszty i niskie dochody, ale mając w perspektywie duży zarobek przy ich sprzedaży hurtowni farmaceutycznej, kalkulacja biznesu przedstawia się zupełnie inaczej, gdyż hurtownia skupuje te sieci, a pewnie nawet organizuje ich powstawanie na podstawione spółki i osoby. Zresztą nasza Izba wykazała to na podstawie analizy rozwijanych sieci aptek Farmacolu.

A skąd te hurtownie mają na to pieniądze? Oczywiście z Państwa aptek i zysków ze współpracy z Wami! **Państwo sami niszcycie swoje apteki napędzając własnymi zamówieniami przejmowanie rynku aptecznego przez sieci, które prędzej czy później także zagrażą i pochłoną Waszą aptekę.**

Kiedyś nawoływałem, by nie było za późno i byśmy bronili naszych aptek - niestety był to głos wołającego na puszczy. Krótkowzroczność wielu aptekarzy doprowadziła do tragedii indywidualnego aptekarstwa. Dzisiaj jest już za późno by do tego nie dopuścić ale jeszcze nie jest za późno, by powstrzymać szybkie i prawie całkowite zniszczenie pozostałych aptek, które dają nadzieję na utrzymanie, a może nawet odrodzenie indywidualnego aptekarstwa.

Chciałbym bardzo wierzyć, że jeszcze mamy taką szansę, choć z przykrością stwierdzam, że jak dotychczas to udowadniamy, że aptekarz zarówno przed szkodą jak i po szkodzie głupi. Może jednak dzięki tak bolesnej lekcji jaką otrzymaliśmy, w szczególności za łatwowierność i naiwność, coś w tym przysłowiu zmienimy?

Życząc wielu przemyśleń i rozsądnych decyzji, gdyż nigdy nie jest tak źle by nie mogło być gorzej !

Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej

dr farm. Stanisław Piechula

Czy zasłużeńi farmaceutów są odpowiednio wyróżniani i nagradzani?



mgr farm. Piotr Klima

Kilka razy w ciągu roku nasz samorząd zawodowy zastanawia się, kogo z farmaceutów pracujących lub będących na emeryturze uhonorować odpowiednim zaszczytem. Pragniemy tę sprawę traktować bardzo poważnie i podchodzić do niej w sposób odpowiedzialny, aby nie pomijać osób, którym należą się pewne zaszczyty, a jednocześnie nie nadawać ich tym, którzy na to nie zasługują. Nasze koleżanki i koledzy w zawodzie mogą być honorowani orderami, medalami i odznaczeniami Państwowymi, odznaczeniami resortowymi, regionalnymi, zawodowymi oraz samorządu aptekarskiego i innych podmiotów farmaceutycznych.

Ze względu na specyfikę naszego zawodu mamy wrażenie, że zbyt mała liczba farmaceutów otrzymuje te szczególne wyróżnienia. Jesteśmy przekonani, że zasługuje na nie o wiele więcej osób. Niestety często nie mamy świadomości zasług, szczególnie w zakresie działalności pozazawodowej dlatego też pragniemy stworzyć bank informacji na temat osób posiadających określone honory i wyróżnienia oraz stworzyć bank informacji na temat potencjalnych osób, którym się one należą i mogą być nadane i wręczone w odpowiednim czasie. Chcemy w tej sprawie zwrócić się do Państwa ze stosowną ankietą, o której wypełnienie i zwrotne przesłanie do Izby serdecznie prosimy. Chcemy też stworzyć odpowiedni program postępowania procesu i procedury występowania o te wyróżnienia do odpowiednich instytucji i podmiotów.

Raz w roku będziemy chcieli Państwa informować na łamach naszego periodyku o osobach, którym nadano określone tytuły czy przyznano wyróżnienia oraz zapowiedzieć tych dla których z takim zamiarem chcemy wystąpić. Dając jednocześnie Państwu możliwość wy-

powiedzenia się na temat tych kandydatów aby nie było sytuacji, że otrzymują je osoby na to nie zasługujące. Dzięki takim informacjom komisja zajmująca się tymi sprawami w Izbie będzie mogła zweryfikować projekt swoich wystąpień co do osób, jak i rodzajów oraz typów wyróżnień.

Niektórzy farmaceutów posiadają odznaczenia i różnego typu wyróżnienia nadane im przez różne instytucje, urzędy i podmioty, także zagraniczne o których nie mamy w środowisku świadomości, a warto aby nasze środowisko o tym wiedziało stąd też nasza prośba o informacje na ten temat. Prosimy również Państwa o proponowanie osób i rodzaju dla nich wyróżnień, z odpowiednią argumentacją ponieważ wielu z nich, przez swoją skromność, pokorę czy inne sprawy nie potrafi się o to upomnieć lub nie są przekonani, że na to wyróżnienie zasłużyli.

Jesteśmy bardzo ciekawi Państwa opinii w ww. sprawie. Prosimy o uwagi i propozycje jak najlepiej sprawy te rozwiązać na przyszłość.

Pragniemy przypomnieć niektóre z honorów i wyróżnień jakie mogą być nadane lub przyznane farmaceutom:

- 1.) odznaczenia państwowe:
 - ordery
 - Krzyże Zasługi
- 2.) odznaczenia resortowe:
 - za wzorową pracę dla służby zdrowia
 - za zasługi w ochronie zdrowia
- 3.) regionalne:
 - zasłużony dla województwa
- 4.) samorządu zawodowego
- 5.) samorządu terenowego
- 6.) innych podmiotów i organizacji.



*Wiceprezes Rady ŚIA ds. organizacyjnych
mgr farm. Piotr Klima*

HISTORIA

Aptekarstwa Śląskiego



prof. Dionizy Moska

Roman Ludwik Oślisłok (1933 - 1989)

Roman Ludwik Oślisłok (1933-1989), farmaceuta, pedagog. Ur. 28 lutego w Orzeszu, woj. katowickie. Świadectwo maturalne uzyskał w Liceum Ogólnokształcącym w Mikołowie w 1950 roku. W latach 1950-1952 pracuje na Wydziale Zdrowia i Opieki Społecznej - w Urzędzie Powiatowym w Rybniku. W 1952r. Podjął studia na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Poznaniu. Dyplom magistra farmacji uzyskuje w 1956r. W latach 1956-1959 pracuje na stanowisku asystenta na Wydziale Farmaceutycznym w Poznaniu. W końcu 1959 roku podejmuje pracę na Wydziale Zdrowia i Opieki Społecznej w Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Katowicach na stanowisku inspektora farmaceutycznego. W 1962r. podejmuje dodatkowe zatrudnienie w aptekach tyskich.



Od 1966-1988 (poza pracą zasadniczą) był nauczycielem zawodu w Technikum Farmaceutycznym (późniejszym Zespole Szkół Medycznych) w Katowicach. W czasie pracy zawodowej opublikował kilka prac i opracowań m.in. „Mianownictwo łacińskie” na zlecenie Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego dla Studium Drogistowskiego (1963r.). W 1974r. ukończył 2-letnie Studium Ekonomiczne.

W okresie od 1978-1980 pracował w Przedsiębiorstwie Zaopatrzenia Farmaceutycznego

„Cefarm” w Katowicach na stanowisku zastępcy dyrektora ds. aptek. Od 1968 roku był członkiem PZPR. Udzielał się społecznie m.in. w Polskim Towarzystwie Farmaceutycznym (w latach osiemdziesiątych przez jedną kadencję pełnił funkcję wiceprezesa Oddziału Pol. Tow. Farm. w Katowicach). Uczestniczył w wielu sympozjach naukowych dotyczących nowych leków produkcji krajowej i zagranicznej. Był specjalistą II stopnia z farmacji aptecznej. Za zasługi zawodowe i społeczno-polityczne odznaczony został m.in. „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”, „Złotą Odznakę Zasłużonemu w rozwoju woj. katowickiego”, Medalem 30-lecia Polski Ludowej, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, „Zasłużony Działacz Klubu Oficerów Rezerwy LOK”, „Zasłużony Działacz LOK”. Żonaty z Hanną Chmielińską (studentką Akademii Ekonomicznej w Poznaniu w roku 1956). Z małżeństwa urodziło się dwóch synów Maciej i Jarosław.

Zmarł 6 kwietnia 1989r., pochowany na cmentarzu komunalnym - Wartogłowiec w Tychach.

prof. Dionizy Moska

Źródła:

Opracowania na podstawie listu, żony Hanny Oślisłok do autora; J. Zdobych, D. Moska: *Polskie towarzystwo Farmaceutyczne w Katowicach (1951-1991)*. Wydawnictwo własne. Drukarnia Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Katowice 1994.

Edward Łukaszewicz

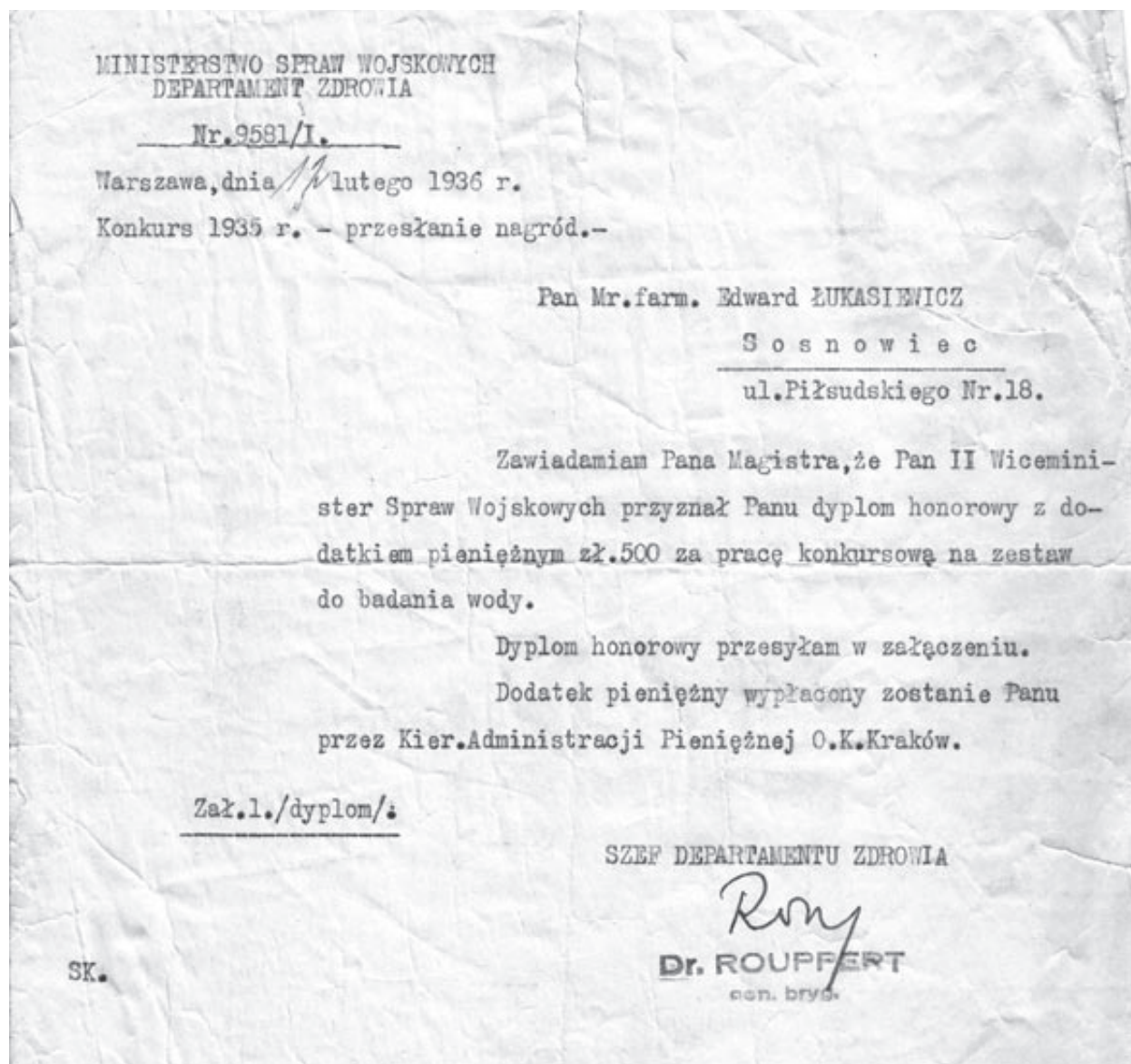
(1908 - 1994)

Edward Łukaszewicz (1908-1994) farmaceuta, działacz zawodowy i społeczny. Ur. 18 marca w Brylinach pow. pułtuski. Syn Antoniego i Zofii Bafeltowskiej. W roku 1926 pojął studia na Wydziale Farmaceutycznym Uniwersytetu Warszawskiego. Dyplom magistra farmacji uzyskał w 1930r. W czasie studiów pracował w aptece E. Sicińskiego, a studenci wybrali go skarbnikiem Koła Farmaceutów Studentów UW (funkcję pełnił przez 3 lata).



Po uzyskaniu dyplomu został powołany do odbycia służby wojskowej w Centrum Wyszukolenia Sanitarnego w Warszawie. Zwolniony z wojska w 1932r. podjął pracę w aptece E. Kurowskiego w Warszawie, ale już w następnym roku przenosi się do Sosnowca, gdzie został zatrudniony w aptece mgr M. Jagiełłowicza i od tego czasu pozostał wierny ziemi śląsko - dąbrowskiej.

W 1935r. wziął udział w konkursie rozpisany przez Ministerstwo Spraw Wojskowych Departament Zdrowia na skonstruowanie zestawu do analizy wody w warunkach polowych. Szef Departamentu Zdrowia gen. bryg. dr Rouppert zawiadomił E. Łukaszewicza, iż otrzymał dyplom honorowy i wysoką nagrodę pieniężną (500 zł).



E. Łukaszewicz już podczas studiów zdradzał zamiłowania naukowe, pogłębił je w aptece Jagiełłowicza. Podjął badania porównawcze nad intraktami i nalewkami, stosując chromatografię bibułową. Dokonywał również doświadczenia na żabach sprawdzając miana preparatów digitalisowych. W 1969-1938 w „Wiadomościach Farmaceutycznych” publikował swoje prace m.in. dot. „Porównawcza analiza piperazyn musujących”, „Sprawdzenie miana specyfików digitalisowych”, „Analiza wody”.

W 1937r. Założył wraz z mgr Henrykiem Walochem laboratorium farmaceutyczne pod nazwą „Medice” w Sosnowcu, w którym rozpoczęto produkcję preparatów galenowych, chemikaliów oraz apteczki pierwszej pomocy dla przemysłu, rzemiosła i handlu. Wolny rynek spowodował, że spółka po roku uległa likwidacji. Łukaszewicz zostaje zatrudniony w Olkuszu w aptecce Wojdackiego, by w następnym roku objąć kierownictwo apteki Grochowskiego w Dąbrowie Górniczej. W 1939r. został powołany do Wojska Polskiego w stopniu podporucznika. Powierzono mu kierownictwo apteki Polowego Szpitala Weterynaryjnego, z którym przeżył wojenną kampanię wrześniową. Po powrocie z wojny przejął zarząd apteki wiejskiej w Bobrownikach k. Będzina i tam przetrwał lata wojny i okupacji.

W kwietniu 1945r. przenosi się do Katowic i obejmuje kierownictwo hurtowni szkła aptecznego. W latach 1947-1950 z mgr Henrykiem Czechowiczem prowadzi Laboratorium Homeopatyczne w Katowicach (mgr E. Łukaszewicz w ostatnich miesiącach swojego życia przepracował w aptece homeopatycznej jako znakomity specjalista). 13 grudnia 1977r. przeszedł na emeryturę.

E. Łukaszewicz prawie całe swoje życie był związany z Polskim Towarzystwem Farmaceutycznym. Od 1954r. do 1922r. pełnił obowiązki skarbnika Oddziału Katowickiego PTFarm. W latach 1967-1976 był członkiem Głównej komisji Rewizyjnej PTFarm. w Warszawie. Przez prawie 20 lat był wybierany do Rady Zakładowej ZZPSZ przy Katowickim Zarządzie Aptek (1955-1976), a przez kilka kadencji pełnił obowiązki przewodniczącego, bądź zastępcy przewodniczącego Rady. Należał do aktywnych członków Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji

Oddziału katowickiego (przez kilka kadencji pełnił funkcję skarbnika).

Mgr E. Łukaszewicz należał do grona działaczy Stronnictwa Demokratycznego. Wspólnie z mgr E. Siepracką, mgr Jagiełło i mgr J. Wojciechowskim założyli w 1960r. Koło Farmaceutów SD w Katowicach. Ponad 10 lat pełnił obowiązki przewodniczącego Koła Farmaceutów. Przez 3 kadencje był radnym miejskim oraz członkiem Komisji Zdrowia przy PMRN (Prezydium Miejskiej Rady Narodowej) w Katowicach. Był czynnym członkiem PCK, Katowickiego Towarzystwa Społeczno-Kulturalnego i innych stowarzyszeń społecznych.

W 1959r. Został mianowany przez Ministra Zdrowia i Opieki Społ. Członkiem Komisji Weryfikacyjnej dla farmaceutów województwa katowickiego, a rok później powołano go na stanowisko zastępcy Rzecznika Dobra Służby Zdrowia przy Okręgowej Komisji Kontroli Zawodowej PWRN w Katowicach. W 1965r. i 1969r. Minister Zdrowia ponowił nominację E. Łukaszewicza na zastępcę rzecznika tejże Komisji.

Za pracę zawodową i społeczną odznaczony został m.in.: Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”, medalem im. Ignacego Łukasiewicza za wybitne zasługi dla farmacji polskiej, Srebrną Odznaką Związkową ZZPSZ, Odznaką Tyśiąclecia Państwa Polskiego, Złotą Odznaką Zasłużonemu w rozwoju województwa katowickiego, Medalem im. Jędrzeja Śniadeckiego oraz dyplomami uznania. Zmarł 18 stycznia 1944r. Pochowany w Sosnowcu na cmentarzu przy alei Mireckiego.

prof. Dionizy Moska

Źródła:

Teka biograficzna w Zakładzie Farmacji Społecznej ŚAM;

F. Nowak:

50-lecie pracy mgr Edwarda Łukaszewicza w zawodzie Farmaceutycznym; Farm. Pol. 1978; Archiwum własne autora.





dr Tadeusz J. Szuba

Do moich Czytelników

Do ludzi tolerujących moje poglądy

Do osób dobrze życzących Polsce

Warszawa, marzec 2008r.

„Aptekarz” *Czasopismo Farmaceutyczno-Ekonomiczne* - Vol 16 nr 3/4 2008

Szanowni Państwo,

Jestem u schyłku długiego życia. Od jego zarania miałem ambicję być człowiekiem światłym. Udało mi się kiepsko. Lgnąc - chyba słusznie - do ludzi mądrzejszych od siebie, wykształconych, inteligentnych, wręcz błyskotliwych dostrzegłem, że w Polsce rodzice i nauczyciele kształcą młodź na „encyklopedystów”. To znaczy uczą wszystkiego, nawet bardzo starannie, ale wszystkiego. Tak jak encyklopedia.

Startowałem do dorosłego życia nie tylko na gruzach własnego domu i grobach członków mojej rodziny. Widziałem ogrom zniszczenia kraju i dotkliwy ubytek kadr nieodzownych do jego odbudowy. Szybko dokonałem odkrycia, że w naszym interesie jest nie ogólnikowe mądrzenie się o wszystkim, lecz specjalizacja. Każdy Polak musi coś umieć perfekcyjnie, by Polskę budować. Encyklopedystą można być, ale na dodatek, a nie tylko.

Już przed końcem studiów postanowiłem specjalizować się w robieniu środków leczniczych. Zacząłem pracować na uniwersytecie u wybitnej farmaceutki, prof. Zofii Jerzmanowskiej (nawet robiłem doktorat). Syntetyzowałem leki.

Tę karierę zламаł mi reżim powołując do wojska (pomimo że w czasie wojny wysłużyłem już 3 lata). W wojsku z konieczności przestawiłem się na inną specjalność farmaceutyczną, na gospodarkę lekami. Zabawa w „ludowe” wojsko trwała 8 lat. Miałem czas nauczyć się ekonomii. Później, w cywilu, od biznesu lekowego już nigdy nie odszedłem. W polskim i zagra-

nicznym obrocie lekami wyrosłem na takiego guru, że kiedy Światowa Organizacja Zdrowia poszukiwała w krajach członkowskich kandydata na „chief pharma supply” do obsłużenia farmaceutycznego wszystkich programów planowych oraz trzęsień ziemi i wszelakich katalizmów, moja oferta została zaakceptowana i wykorzystywana z taką energią, że władze polskie nie były władne mnie odwołać, aż do ONZ-owskiej emerytury.

Po powrocie do Polski kontynuowałem specjalizację w farmaceutycznej gospodarce lekami. Przez 17 lat dzieliłem się wiedzą ze studentami warszawskiej szkoły farmacji osobiście, a ze studentami innych szkół za pośrednictwem podręczników.

Od 15 lat redaguję „Aptekarza”, czasopismo poświęcone wiedzy o ekonomice leku. Wiedzy podawanej prostym, łatwym językiem, zrozumiałym również dla niefarmaceutów. Pismo jest nie tylko naukowe, ale także „walczące” o dostępność leków.

Tym listem pragnę wyrazić serdeczne podziękowania Czytelnikom „Aptekarza”, współredaktorom i konsultantom za współpracę, cierpliwość i życzliwość. Na pewno nie będę już mógł długo redagować tego czasopisma. W 2007r. byłem trzy razy „reperowany” kardiochirurgicznie. A więc już czas na dziękowanie.

Do podziękowań dołączam wyznanie na tematy niefarmaceutyczne. Przecież ambicja znania się na jednym kawałku farmacji nie każe milczeć na inne tematy. Obchodzimy teraz XL rocznicę ciekawych wydarzeń Marcowych 1968, ważkich, obok Października

1956, Sierpnia 1980 i innych dat, w walce o odzyskanie wolności.

W wydarzeniach Marca, tak jak Października, i Sierpnia, wszyscy dobrze wyczuwamy sprawy polityczne, próby korekty ustroju. W Marcu przeplatały się też inne wątki, wątki etniczne, polsko-żydowskie, których dzisiejsi dziennikarze nie rozumieją dobrze. Prasa pisze o nich dużo i ciekawie, ale nie tylko prawdę, albo niepełną prawdę.

Moim zdaniem, w Marcu 1968 wyrządzono sporo krzywdy wielu zacnym polskim Żydom-Polakom żydowskiego pochodzenia. Warto jednak znać lata odrobinę wcześniejsze, kiedy

to wielu złych ludzi żydowskiego pochodzenia wyrządzało sporo krzywdy innym ludziom. Oni wznieśli ten antysemityzm, który miał apogeum w Marcu i którego teraz musimy się wstydzić.

Jako człowiek bardzo stary coś wiem na ten temat. Moją prywatną wiedzę spisałem, notatkę przekazałem kierownictwu Instytutu Pamięci Narodowej w celu pobudzenia obiektywnych studiów naukowych, a kopie rozsyłałem do wiadomości moich Czytelników.

Z respektem i wdzięcznością.

Tadeusz Jerzy Szuba



Antysemityzm w Polsce

Żydów w Polsce obecnie jest bardzo mało. Nie są obiektem fizycznej napaści czy jakichkolwiek szykan. Prawo stoi na straży wszystkich obywateli. Nie ma dyskryminacji etnicznej ani wyznaniowej. Żydzi zamieszkali w Polsce mieszkają przyjaźnie wśród Polaków. A jeśli nawet nie mają, czują się dobrze. Gdyby czuli się źle, myśleliby o emigracji. Granice są otwarte.

Jednak w atmosferze czuje się lekki swąd antysemicki. Zjawisko zadziwiające: skoro nie ma Żydów dużo, skąd może się brać niechęć do nich?

Problemem zajmują się politycy, dziennikarze, psychologowie, historycy *et caetera* i choć mówią moc prawdy, ich uczniowie, słuchacze, czytelnicy, niewiele wiedzą. Postanowiłem zabrać głos jako zwykły Polak żyjący bardzo długo, który widział na własne oczy współżycie Żydów i Polaków przed wojną, w czasie wojny i po wojnie. Postanowiłem podzielić się z młodszymi współobywatelami moją wiedzą, spostrzeżeniami i doświadczeniem. Może to pomoże skończyć z mitologią antysemityzmu.

Urodziłem się i wychowałem po I wojnie światowej w Polsce liczącej (w 1931r.) 32 mln ludzi, w tym 20,7 mln rzymskich katolików i 3,1 mln wyznania mojżeszowego. Żydzi



stanowili 10% całej ludności, a 15% ludności katolickiej. Ta kilkumilionowa rzesza Żydów nie spadła z nieba. Polska była Mekką dla Żydów już od panowania Kazimierza Wielkiego. Wszelkie antysemityzmy, poczynając od średniowiecznej katolickiej Hiszpanii, po prawosławną nowożytną pogromową Rosję i ewangelicką hitlerowską Rzeszę, przysparzały nam żydowskich imigrantów.

Wrota nasze zawsze stały otworem. Nie z powodu jakiegoś szczególnego filosemityzmu. Po prostu sfery rządzące, uprzywilejowane, miały kult dla żołnierki, żyły z majątków rolnych, do których obrabiania ciemnieżyli nieuprzywilejowanych chłopów. Chłopi, *glebae adscripti*, do handlu i rzemiosła pójść nie mogli, a szlachta iść nie chciała. Istniała wręcz próżnia kadrowa w obszarze tzw. trzeciego stanu. Wsysała automatycznie Żydów. O żadnym antysemityzmie w Polsce nie było mowy. U nas był przez stulecia raj dla niechłopów, bez względu na rasę i wyznanie.

Z czasem stosunki klasowe się zmieniły. Chłopi uzyskali wolność, liczni szlachcice na roli bankrutowali i przenosili się do miast, zaczął powstawać polski handel, rzemiosło, a nawet przemysł. Dominacja żydowska nieco doskwierała.

Pamiętam, w latach trzydziestych minionego wieku, w sytuacji kryzysu, dużego bezrobocia, rząd postanowił, że nie może w jednej rodzinie pracować (na państwowej posadzie) i ojciec, i matka, a w drugiej rodzinie - nikt. Moja matka została zwolniona z pracy w PKP, choć była bardzo dobrym pracownikiem. Wówczas otworzyła sklep z galanterią damską (pończochy, staniki, koszule itp.), i ja chodziłem na Nalewki do Żydów po zaopatrzenie. Może ktoś mi nie wierzyć, ale nie było „chrześcijańskich” źródeł zaopatrzenia.

Przewaga ekonomiczna Żydów była przemożna. W sposób zupełnie naturalny pojawiły się dowcipy: polskie są ulice, żydowskie kamienice. Ale Żydzi na całym świecie marzą o takim antysemityzmie, jaki był w Polsce przed wojną. Trzem milionom Żydów żyło się bardzo biednie. To nie raziło, bo i Polakom doskwierała bieda. Jak to w ustroju kapitalistycznym, rozwarstwienie materialne ludności było kolosalne. To nieprawda, że Żydzi są dobrze zorganizowani, wspierają się wzajemnie. Były kręgi żyjące dostatnio oraz większość w takiej lub innej biedzie. Ci biedacy nie mieli wsparcia znikąd. I byli na swój sposób szczęśliwi. Nikt im nie dokuczał.

W „mojej” Warszawie było 300.000 Żydów. Ocierałem się o nich codziennie, bo mieszkalem na Nowym Mieście, które było polskie do ul. Freta, kilkadziesiąt metrów. A stąd, na zachód, Świętojerska, Franciszkańska, Nalewki i dalej, tłumy Żydów. Byłem bardzo aktywnym piechurkiem, bo nie stać mnie było na tramwaj za 20 groszy; przez lata chodziłem po Warszawie polskiej i żydowskiej i nie widziałem ani jednego ekscesu antyżydowskiego. Może mógł łobuziak pociągnąć małego Żyda za pejs, tak samo jak nie-Żyda za ucho.

Nie tylko prawie nie było w II RP wrogiego antysemityzmu, ale był nawet mądry antyantysemityzm. Oto jego próbka w bardzo ważnej dziedzinie życia, w szkolnictwie.

Mieliśmy w Warszawie 8 szkół męskich gimnazjalno-licealnych państwowych, bardzo dobrych i bardzo tanich. W półtoramilionowym mieście tylko osiem szkół. Były też szkoły prywatne, bardzo dobre i niebardzo dobre, ale drogie.

Przy tym deficycie tanich miejsc szkolnych dawano „z urzędu” zielone światło dzieciom funkcjonariuszy państwowych i

samorządowych, aniekupców i przemysłowców. Dzieciom oficerów, nauczycieli, pracowników poczty, kolei itp. U mnie, w gimnazjum Czackiego, dyrektor Sopoćko, rasowy inteligent szlacheckiego pochodzenia, przyjmował do każdej 40-osobowej klasy czterech Żydów. Siedziałem w jednej ławce z Szoskinem. Antagonizmy rasowe były nie do pomyślenia.

Dlaczego Sopoćko przyjmował do każdej klasy po czterech Żydów? Bardzo proste: było w Polsce, jak już mówiłem, trochę ponad 30 mln ludności, w tym trochę ponad 3 mln Żydów, a więc „po sprawiedliwości” 10% miejsc w szkole państwowej należało się Żydom. Tak wyglądał antysemityzm.

Oczywiście cała Polska nie składała się z samych tylko Sopoćków.

Były popełnianie, niestety, grzechy. Ich geneza była dwójaka: ciemnota lub hurrapatriotyzm.

Ciemnota części ludu pozwalała niekiedy przywieść męty społeczne do pogromu żydowskiego. Zdarzało się to bardzo rzadko. W polu mojego widzenia, w Warszawie, nie dostrzegłem ani jednego przypadku. Pamiętam, że coś takiego zdarzyło się w Mińsku Mazowieckim. Rzecz była opisywana w prasie, że wstydem.

Hurrapatriotyzm był trudniej uleczalny. O ile prowodyrów pogromowych można było aresztować i ukarać, ciemny lud z ambony pouczyć, to na nacjonalizm nie sposób znaleźć lekarstwa w kraju demokratycznym z ustrojem gospodarczym sprzyjającym rozwarstwowaniu. Jeżeli polityk partii widzi, że obcym wiedzie się dobrze, a swoim źle, powinien podejmować kroki, by swoim powodziło się lepiej. Ale przeważnie jest durniem i nic nie potrafi. Wówczas tym głośniej krzyczy: precz z Żydami!

Wydaje mi się, że ten hurrapatriotyzm był najlepiej widoczny w niektórych kręgach inteligentkich i niektórych uczelniach. Historycy wspominają zwłaszcza tzw. getto ławkowe. W salach wykładowych rezerwowano wyznaczone, ograniczone ilościowo, miejsca dla Żydów i nie pozwalano im zajmować innych miejsc.

Oczywiście takie postępowanie jest naganne, sprzeczne nie tylko z dobrym wychowaniem, ale nawet z konstytucją, która gwarantuje wszystkim takie same prawa. Bardzo mądry

i super taktowny człowiek, profesor Tadeusz Kotarbiński, którego miałem szczęście po wojnie nieźle poznać, był przed wojną zdecydowanym przeciwnikiem getta ławkowego.

A więc też się przyłączam do frontu antygettowego, ale z dużą dozą wyrozumiałości dla ONR-owców, falangistów itp. Oni na swój sposób chcieli sprawiedliwości społecznej, tej, którą chwaliłem przed chwilą w gimnazjum Czackiego. Skoro nie-Żydów było w Polsce 90%, można było sądzić, że na Uniwersytecie powinno być słuchaczy nieżydowskich 90%. Wyznaczyli dla Żydów 10% ławek.

Żydzi byli z tej „sprawiedliwości” niezadowoleni. Wielu z nich, zesfer handlowych, przemysłowych, wolnych zawodów, stać było na chesne, na studia. Stać było na zajęcie 20-30-50% miejsc w auli. Odmawianie im tych miejsc było niezgodne z prawem. Jednak wołanie w Polsce o miejsce do nauki dla Polaków można rozumieć.

Może u niektórych osób zasłużyć sobie na epitet antysemitę, ale wyznam szczerze, że jestem rad, iż dyr. Sopoćko przyjmował do gimnazjum Czackiego tylko 10% Żydów. Gdyby przyjmował wszystkich chętnych, miałbym otwartą drogę tylko do kariery szewca, portiera lub brukarza. Nie każdy zdaje sobie z tego sprawę obecnie, w czasach powszechnego bezpłatnego dostępu do szkolnictwa. Kiedyś było inaczej, co rzucało cień i na stosunki polsko-żydowskie.

Narysowawszy antysemityzm i jego anemiczne objawy w II RP, chcę przedstawić ówczesne stosunki polsko-żydowskie w sposób umożliwiający zrozumienie późniejszych zachowań Polaków i Żydów.

W II RP prawie nie było antysemityzmu, prawie nie było antypolonizmu, a Polacy i Żydzi w jednym kraju, jednym mieście, w jednej wsi, nie żyli razem, lecz obok siebie. Byli sobie obcy. Nie byli sobie wrodoży. Trudno mi użyć słowa - niechętni. Po prostu każdy sobie rzepkę skrobał. Mogło być tak, że ktoś widząc, iż drugiemu wiedzie się lepiej, trochę zazdrościł. Ale kończyło się na izolacji.

Miałem w otoczeniu tysiące Żydów, z niektórymi częste kontakty. Żaden nigdy mnie nie zaprosił do domu. Ja nigdy nie zaprosiłem Żyda do mojego domu. Nawet Szoskina, z którym siedziałem w jednej ławce. Ówczesny świat polsko-żydowski jest niepojęty dla

kontaktów międzyludzkich w USA, Anglii, Francji, Niemczech. Nawet w Polsce epoki PRL, Polacy i Żydzi się „mieszali”, zadawali się ze sobą.

W Polsce epoki II RP nie było polsko-żydowskich kontaktów towarzyskich. Strony tolerowały się w mojej ocenie zupełnie poprawnie, lecz nie współżyły ze sobą. Nie znam ani jednego przypadku małżeństwa polsko-żydowskiego. Ono byłoby szokiem dla całej osady lub dzielnicy. Polak miałby przejść na judaizm? Nie do pomyślenia. Żyd skonwertowany na chrześcijanina - abstrakcja.

Obcość tych dwóch narodowości i wyznań przybierała wyraz oddzielnego zamieszkiwania w różnych domach, przy różnych ulicach. Jeśli Nalewki, Gęsią lub Smoczą upodobał sobie Żydzi, to tam nie mieszkali Polacy. W moim domu na Nowym Mieście nie było ani jednego żydowskiego lokatora. Nie dlatego, by pani Wasińska, właścicielka kamienicy, była antysemitką. Nic podobnego. Ona chętnie wynajęłaby mieszkanie Żydowi zdolnemu zapłacić więcej niż 50 zł. Jednak żaden Żyd się nie zgłosił.

To nie jest tak, że Niemcy w 1940 r. utworzyli getto w Warszawie. Getto było dużo wcześniej utworzone przez samych Żydów. Niemcy je „zamurowali”, przekształcili w więzienie.

Trzeba znać drętwe stosunki międzyludzkie polsko-żydowskie w II RP, by zrozumieć zachowanie Polaków w czasie okupacji niemieckiej.

Nieszczęśliwie dla Żydów zbrodniarze niemieccy postanowili wymordować ich w pierwszej kolejności. Nas wszystkich też by wymordowali, ale nie zdążyli. Ważny jest fakt, że na ziemiach polskich zamordowano 3 mln Żydów. Zagłada niewyobrażalna.

Nasz stosunek do tego nie był antysemitki, ale był dość obojętny. Prawda, że my, styranizowani, nie mieliśmy żadnej możliwości uratować tych ludzi, ale też prawda, że nie modliliśmy się za nich.

Dziś słyszy się czasem głosy Żydów w USA lub Izraelu, że Polacy są współwinni holokaustu, że nie ratowali. Głosy te są rażąco niesprawiedliwe.

Po pierwsze - Polacy mają wyjątkowo czyste ręce, nie dokonali nic co można by nazwać współpracą z Niemcami (a co miało miejsce w innych krajach, np. we Francji).

Po drugie - Polacy byli barbarzyńsko karani za pomoc Żydom (w znajomym domku w Józefowie, gdzie przechowywano Żydów, Niemcy rozstrzelali na miejscu i przechowywanych Żydów, i przechowywujących Polaków).

Po trzecie - Polacy w tych nieludzkich warunkach uratowali tysiące Żydów. W zaprzyjaźnionym domu państwa Witolda i Władysławy Krajewskich, przy ul. Bielańskiej, gdzie przez całą okupację odbywały się zebrania tajnych kompletów gimnazjalnych, kursów sanitarnych AK dla dziewcząt, kursów szkoły podchorążych dla chłopców, w tłumie niedomowników, przechowywano 100% Żydówkę, Wandę Bincer (do dziś żyje w USA).

Ja też nie byłem bierny. W 1943r., już po likwidacji getta, mój wujek Jan Jędrzejczak, jedyny komunista w rodzinie (przed wojną członek KPP), przysłał do mnie swego syna Edmunda z misją, byśmy przyjęli na przechowanie rodzinę żydowską (4 osobową). Głową rodziny był prawdopodobnie zakonspirowany działacz komunistyczny. Nie zastanawiałem się ani chwili, co robić (matka zawsze zgadzała się ze mną). Daliśmy im ostatni pokój (sypialnię). Ale nie uznałem za stosowne, by z powodu Żydów przerwać działalność AK-owską (kursy podchorążówki) i harcerską (szkolenie zastępowych i drużynowych hufca żoliborskiego). Ta działalność nie była robiona szeptem, Żydzi słyszeli. Wytrzymali tylko 2-3 miesiące, po czym przyszli do mnie z prośbą, by ich wyprowadzić tam i tam. U nas by przeżyli do Powstania na pewno. Tam, dokąd poszli, raczej nie przeżyli. Straciłem z nimi kontakt.

Indywidualne losy ludzkie są ważne, ale nie przy ogromie holokaustu. Holokaust samym wspomnieniem może odbierać rozum. To jest zrozumiałe. Chyba dlatego Żydzi oskarżają nas o współwinę, o nieudzielanie pomocy.

Może postąpię nieładnie i odwrócę sytuację. Jest wojna, jest zbrodnicość niemiecka, z tym, że pierwsi idą do Treblinki Polacy, a nie Żydzi. Za pomoc Polakom grozi Żydom kara śmierci. Ilu Żydów przyjęłoby na przechowanie Polaków? Na pewno niewielu. A może żaden. Ja nie mam o to pretensji, ale sądzę, że Żydzi nie mają racjonalnego tytułu do winienia nas za nieudzielanie pomocy.

Tu była mowa o pomocy zagrożonej karą śmierci, utratą życia. Przypomnijmy jeszcze akty pomocy niezagrożone śmiercią.

Jest rok 1941/42. Chodzę do szkoły zawodowej, w której trzeba też pracować w fabryce. Otrzymuję przydział do fabryki elektrotechnicznej położonej na terenie getta. Mam przepustkę i chodzę codziennie od Placu Krasieńskich do Dzielnej/Pawiej. Widzę Żydów, w tym żydowskie dzieci na trotuarach umierające z głodu. Daję im swoje kanapki. Nie widzę bogatych Żydów dających kanapki. A zamożnych Żydów było niemało. Mogli kupować przemycany do getta (tramwajami) chleb. Ta forma pomocy nie była karana śmiercią. Niemców w ogóle w getcie nie widziałem. Można było robić dobre uczynki. Ale też nie widziałem „harcery” żydowskich. Opowiadania o solidarności Żydów można między bajki włożyć. Ona się narodziła po wojnie nie na podstawie funduszy osób prywatnych. Była organizowana przez gminy żydowskie.

Inny rodzaj pomówień Polaków polega na insynuacjach, że oni zagrabili majątki pomordowanych Żydów. Są to pomówienia wyjątkowo cyniczne. Żydzi wypędzani ze swych domostw zabierali ze sobą rzeczy wartościowe (klejnoty). Niemcy przed zagazowaniem Żydów kazali się im rozbierać, a wszystkie rzeczy przeszukiwać i walory sobie oddawać.

Jakie korzyści z dóbr pożydowskich mieli biedni Polacy? Nie licząc zapluskwionej pościeli i łóżek, pozyskali mieszkania. Przeważnie nędzne, ruderowate mieszkania. Otrzymali je przecież nie na własność, a w użytkowanie. Musieli płacić czynsz. Pomówienie ich o przejęcie majątków jest perfidnie nieczne.

Antysemityzm w Polsce zakwitł po wojnie, w PRL, a jego początki sięgają okresu wojny na terenach okupowanych przez ZSRR. Na terenach zabużańskich Żydzi odegrali haniebną rolę. Uważam, że każdemu wolno było być komunistą, Żydom też, ale komunista to powinien być człowiek idei. Tymczasem męty żydowskie uwierzyły bolszewikom, że bieda przedwojenna była spowodowana przez polskich panów (do panów zaliczano wszystkich piśmiennych, inteligencję), i wraz z bolszewikami prześladowali Polaków.

Miałem dokładne sprawozdania o ZSRR, NKWD i Żydach będących na służbie u Stalina. Moja siostra stryjeczna, Maria Szubówna

(później Łukaszewicz), mieszkała w Białymstoku-Starosielcach i była łączniczką białostockiego podziemia do Centrali w Warszawie. Regularnie przemyciała się do Generalnej Guberni, a będąc w Warszawie, mieszkała u nas. Ona składała raporty Komendzie Głównej. W nich była tylko prawda. Mętów żydowskich prosowieckich było za Bugiem dużo więcej niż mętów polskich. To można zrozumieć. Polacy, nawet biedni, mieli serce dla Polski. Żydzi serca nie mieli. Oni nie byli patriotami Polski. Oni byli lokatorami Polski. Dość łatwo przechodzili na żołąd Związku Radzieckiego, a nawet NKWD. Także nie z miłości do ZSRR, lecz we własnym interesie.

Masowość udziału biedoty żydowskiej w aparacie ucisku bolszewickiego to pierwsze potężne źródło surowego antysemityzmu Polaków. To źródło tryskałodem antyżydowskim przez lata. Nie chciałbym napisać jednego słowa wybielającego zbrodniarzy niemieckich, ale może trzeba powiedzieć, że we wschodniej Polsce okupowanej przez Sowietów była większa nienawiść do nich niż do okupantów niemieckich w Polsce zachodniej i środkowej.

Pamiętamy, jaki był nasz stosunek do sługusów okupanta niemieckiego, rozmaitych volksdeutschów, Polaków-zdrajców albo choćby mętów w rodzaju szmalcowników. Wiem o tym nieźle, bo przez pewien okres służyłem w oddziale wykonującym wyroki sądów Polski Podziemnej. Ogół Polaków ma wiedzę mniej szczegółową, ale zupełnie zadowalającą.

Można zatem wyobrazić sobie stosunek Polaków za Bugiem do sługusów okupanta sowieckiego. Żydów w szczególności. Soldat przyjezdny z jakiejś republiki radzieckiej był głupi jak but. Stał na straży komunizmu i nic więcej. Żyd polski, przeszedłszy na służbę sowiecką, był groźny, bo był mądry, wiedział, *who is who*. Mój stryj, Ludwik Szuba, został skazany na Sybir nie dlatego, że walczył z okupantem (nie zdążył jeszcze zawałzyć), nie dlatego, że był posiadaczem (niczego poza mieszkaniem nie posiadał), a dlatego, że znajomy Żyd służący w czerezwyczajce złożył doniesienie, iż stryj ma Krzyż Niepodległości za walkę z Armią Czerwoną w latach 1919/1920.

Żydzi sowieccy to był masowy horror. Kto tego nie doświadczył, kto o tym nie wie,

niech się nie zabiera do rozmowy na temat Jedwabnego. Haniebne Jedwabne nie zaistniało ot tak sobie. To splot zbrodniczej inspiracji niemieckiej, głupoty analfabetów polskich i nienawiści antysowieckiej.

Niemcy zniknęli szybko. Analfabetyzm zniknął powoli. Nienawiść antysowiecka na wschodzie Polski, później przeniesiona na całą Polskę, pozostała na długo. Wraz z nią resentymenty antyżydowskie. Postawa wielu Żydów na wschodzie Polski za okupacji sowieckiej będzie wpływać na postawy wielu Polaków po wojnie.

Powróćmy na chwilę do Polski centralnej czasu wojny, z którą głównie się kojarzy holokaust. Tu nie było żadnego antysemityzmu. Ale może możemy mieć jakieś wyrzuty sumienia. Jakże?

Nie o to, że za mało ratowaliśmy od zagłady. O to, że za mało współczuliśmy ofiarom. Prawda, słyszałem głosy zadowolenia, że Hitler odżydził Polskę. Głupie głosy wydawane raczej żartem niż serio. Bez złości, zawziętości. Bez jadu antysemityzmu, ale też bez smutku z powodu utraty bliskich, członków rodziny.

Żydzi, mieszkający w Polsce 600 lat, nigdy nie stali się członkami naszej rodziny. Choć niektóre jednostki promieniały polskością. Piękniejszą od polskości wielu, wielu Polaków.

Ta obcość mentalna była bardzo silnie podkreślana odrębnością fizyczną. Kto nie jest stary, nie widział Żydów przedwojennych, niech rzuci okiem na historyczne fotografie. Mycki, pejasy, chałaty były w powszechnym użyciu. Ulica Nalewki, Gęsia, Stawki to zupełnie inny świat niż ulica Krucza, Hoża czy nawet Targowa.

Przywiązanie Żydów do odrębności ubioru było widoczne wszędzie w Polsce, zwłaszcza wschodniej. Stroje żydowskie nie powodowały antysemityzmu, ale wywoływały wśród Polaków śmiechy-chichy. Na pewno nie pomagały w zlewaniu się mieszkańców Polski w jeden naród. Jak to ma miejsce w USA, Anglii, Francji itd.

W najbardziej żydowskim mieście w Stanach Zjednoczonych, w Nowym Yorku, od bardzo dawna nie ma tego archaicznego wyodrębniania się nacji. Jeszcze 50 lat temu można było zobaczyć myckę i chałat, ale tylko w superżydowskiej dzielnicy z Orchard Street (ulicą Sadową). Za granicą nie było i nie ma podśmiewania się z Żydów, bo Żydzi nie różnili się od nie-Żydów.

U nas też ten obraz zniknął po II wojnie światowej. W to miejsce, niestety, pojawił się strój Żyda-członka Partii.

Dużo czasu minęło od lat 1940. i 1950. Dużo ludzi-świadków umarło. Młodzież uczy się z artykułów i książek niewyobrażalnie fałszywych. Przykładem nauki dezinformującej niech będą głoszone wykłady o udziale Polaków i Żydów w aparacie ucisku po wojnie. Żydzi oczywiście nie byli w większości, ale ta niewielka część żydowska miała 100% władzy.

Niby pierwsze miejsce, po krótkim epizodzie Osóbki Morawskiego, zajmował Bierut, też Polak, ale uświadommy sobie, że nawet prezydent, premier i każdy inny musiał tańczyć tak, jak tajne służby prosowieckie sobie życzyły. Tajne służby, ich kierownictwo było w 100% żydowskie.

Tam wśród tajnych służb były bardzo różne egzemplarze. Bardziej przypominające ludzi i zupełnie niepodobne do ludzi: Romkowski, Różański, Fejgin itd. Mamżeznaniaaresztowanej przyjaciółki Niuśki Kamińskiej, która nigdy nie skłamała (mieszkała pode mną przez całą okupację, amortyzowała moje słyszalne zajęcia szkoleniowe AK), że Różański na Rakowieckiej osobiście butami deptał po brzuchu ją i inne maltretowane więźniarki.

To byli sadystyczni oprawcy. Ci ludzie rządzą Polską, a nie żadne Bieruty.

Szkoda, że ludzie pracujący w IPN nie potrafią narysować prostej prawdy o Polsce powojennej.

We wszechmocnej partii wszechwładny był Berman - Żyd.

W rządzie kluczową postacią był Minc - Żyd.

W aparacie ucisku był Radkiewicz - Żyd.

W każdym ministerstwie rządził Żyd. Ministrem Handlu był Lesz - Żyd. Ministrem Handlu Zagranicznego był Polak Trąpczyński, ale rządził zastępca, Kutin - Żyd. W Ministerstwie Chemii ministrem był Polak Rumiński lub Radliński, ale rządził Taban - Żyd. Ministrem Zdrowia był przeważnie Polak, np. Barański, ale rządził Potocki - Żyd. I tak dalej. Brak atramentu, by to opisać.

Po strasznym holokaucie było mało Żydów, ale wystarczyło nawet na bardziej podrzędne stanowiska.

Zaczęło się od obsadzania stanowisk w Łodzi, która zaraz po wojnie pełniła rolę stolicy, w zastępstwie zburzonej Warszawy. Tu z

początku rządzili Polacy: wojewoda, prezydent, szef UB. Ten ostatni nazywał się Mieczysław Moczar i miał nie żelazną, ale stalową pozycję. Komunista, partyzant, mianowany generałem w wieku 28 lat! Przydzielono mu do pracy w Urzędzie Bezpieczeństwa przy ul. Sterlinga Żydów, którzy stworzyli mafię i dzięki żydowskiemu kierownictwu w Ministerstwie Bezpieczeństwa Publicznego w Warszawie wygryźli go z posady szefa UB. Zasłużony dla PRL generał Moczar nie poszedł co prawda do więzienia, ale na boczny tor w Olsztynie.

Poznałem Moczara osobiście w późniejszych czasach zbawidowskiej rehabilitacji AK-owców. Prosty, zwyczajny człowiek. Dość ludzki (to nie znaczy, że antykomunisty nie zamknęłyby do mamra). Że nie był zupacki miałem dowód w 1946r., kiedy żołnierze sowieccy w Parku Narutowicza w Łodzi zgwałcili i zamordowali studentkę. Poruszenie antybolszewickie na uczelniach było przeogromne, ale co mogliśmy zrobić? Przyjaźń polsko-radziecka była ponad wszystko. Postanowiliśmy jednak zorganizować demonstracyjno-polityczny pogrzeb. Tysiące studentów brały udział. Jako jeden z prezesów organizacji studenckich szedłem w pierwszym szeregu z wieńcem. Problem polegał na tym, że czynniki rządzące chciały nas zepchnąć na boczne tory. A my uparliśmy się, by iść od katedry główną ulicą Piotrkowską aż do placu Wolności. Tarasował nam drogę tłum żołnierzy pod komendą Moczara i milicjantów. Szliśmy krok po kroku całą szerokością ogromnej ulicy i spychaliśmy z drogi moczarowców. Żaden nie strzelił. Żaden nie użył pałki. Zrobiliśmy, co chcieliśmy.

Później nikt mnie nie aresztował. A przecież Moczar wiedział, kto stanowił czołówkę demonstracji. Niewątpliwie Moczar był Polakiem, a nie sowieckim zupakiem w stylu Różańskiego, Romkowskiego, Fejgina.

Postać Moczara w 1968r. przejdzie do historii jako wodza antysemityzmu w Polsce. Poświęćmy trochę uwagi okresowi wcześniejszemu, kluczowemu dla złych stosunków polsko-żydowskich. Opiszę niższe szczeble zarządzania Polską, bo te wyższe, już wspomniane (Berman, Minc, Zambrowski itd.), wszyscy znają.

Jako prezes organizacji studentów nie chciałem przydzielać sobie stypendium, a coś jeść musiałem, więc poszedłem do

pracy w Biurze Sprzedaży Artykułów Farmaceutycznych w Łodzi, przy ul. Roosevelta. Pod koniec roku 1946 pewnego dnia przychodzi do nas pogadać szeregowy Żyd, który przyjechał ze Związku Radzieckiego. Duchem farmaceuta (nie dyplomowany, technik farmaceutyczny). Już wie, że ma dobre oparcie w silnej kolonii żydowskiej w Łodzi. Odważnie opowiada dowcipy antyradzieckie, za które mnie groziło 5 lat więzienia. Bardzo miły facet. Ale niemający jeszcze zielonego pojęcia o biznesie lekowym u nas. Za dwa tygodnie z rekomendacji gminy żydowskiej został mianowany dyrektorem naczelnym Centrali Aptek Społecznych w Łodzi, przy ul. Żwirki i Wigury! Później, po umocnieniu się Warszawy jako stolicy, został przeniesiony na stanowisko naczelnego dyrektora Centralnego Zarządu Aptek w Warszawie, przy ul. Skierniewickiej, zarządzającego wszystkimi przedsiębiorstwami wojewódzkimi. Całym hurtem i detalem farmaceutycznym w Polsce. Był tam przez długie lata.

Nie był ubowskim zupakiem. Nie. Dało się wytrzymać. Ale był dowodem na to, że prawie każde ważne stanowisko w Polsce powinno być obsadzone przez Żyda. Nie każdy Żyd musiał być kryminalistą. Np. w ścisłym kilkuosobowym kręgu na szczycie rządzącym Polską, Hilary Minc, Żyd, był mało aktywny przy mordowaniu ludzi, zajmował się gospodarką. Był bardzo wydajny, bo superpozycja pozwalała mu się nie bać decyzji. Dawał duże pieniądze menadżerom do ręki, oni przeważnie z miłości ojczyzny, a czasem może ze strachu nie defraudowali, odbudowa fabryk szła mi gitem.

Siedziałem przez życie wśród samych Żydów (na stanowiskach), tak jakby Polaków w Polsce nie było.

Natychmiast po uzyskaniu dyplomu farmaceuty w 1949r. zostałem pojmany w grupie 20 farmaceutów i 100 lekarzy do CWS-anu (Centrum Wyszczolenia Sanitarnego). Trzeba było zasilić kadry wojskowe bloku radzieckiego. Wojna w Korei nie rokowała najlepiej. Już w CWS-anie oficer polityczny, Majski (Żyd), namalował w opinii o mnie oficera-porucznika: „politycznie niepewny, wymaga kontroli”. To mi niewiele zaszkodziło, bo już wcześniej zdążyłem się ujawnić jako plutonowy podchorąży AK. Każdy AK-owiec

był politycznie niepewny, wymagał kontroli. Ale farmaceutów politycznie pewnych nie było, więc zostałem skierowany do służby w Centralnej Składnicy Sanitarnej.

Co tam było ciekawego? Komendant Borys Nieraszkowski - Żyd. Zastępca ds. politycznych - Żyd. Pierwszy Sekretarz Partii - Żyd, oficer informacji, Komisarski - Żyd. Nad nami stał szef służby zdrowia w MON-ie, generał Samet, Żyd.

W tym żydowskim lupanarze byłem trzymany do 1957r., choć powołany zostałem tylko na 14 miesięcy. Marszałek Rokosowski załatwił sobie w ludowym Sejmie ustawę dającą mu prawo dowolnego przedłużania służby wojskowej. Komu chciał. Mnie chciał, mimo że byłem politycznie niepewny. Brakowało pewnych.

Z wojskowej niewoli wydostałem się dopiero, gdy Gomułka wyszedł z więzienia, zaczął rządzić i by zastopować ruinę finansową kraju, poprosił Sejm m.in. o redukcję sił zbrojnych o 40.000 żołnierzy. Wykorzystałem dobre stosunki z Żydami (płk. Nieraszkowski bardzo mnie szanował, był szczerze życzliwy), bo rozkaz Marszałka wskazywał, by zwalniać z wojska tylko najgorszych (pijaków i innych łamiących dyscyplinę).

Z wojska udałem się do pracy w Centrali Handlu Zagranicznego „Ciech”. Początkowo było dość normalnie. Żydzi byli rozproszeni. U nas w farmacji bardzo ważna była Żydówka partyjna - Renata Konieczna. Ale miała wykształcenie śladowe i stanowisko tylko kierowniczkę sekcji. Niedługo trzeba było czekać, by przyszedł wiceminister Kutin i wyznaczył kadry polityczne zupełnie pewne:

- dyrektor naczelny, Goldgraber - Żyd,
- zastępca dyrektora ds. eksportu, Roczyński - Żyd,
- zastępca dyrektora ds. importu, Lipson - Żyd,
- dyrektorzy biur branżowych: Modzelewski - Żyd, Hendler - Żyd itd.

Ja miałem szczęście, bo dyrektorem moim został bardzo prawy i mądry Polak, Ryszard Karski. Nie-Żyd przemycił się u Kutina nie dlatego, że miał czarne skręcone włosy, lecz dlatego, że miał przerobione nazwisko. Jego ojciec nie nazywał się Karski. Pólinteligentni kadrowcy Kutina byli święcie przekonani, że skoro zmienił nazwisko, to na pewno był Żydem.

Opisuję znane mi fragmenty polskiej rzeczywistości lat powojennych, by zachęcić historyków Instytutu Pamięci Narodowej do opracowania pełnej prawdy. Jej poznanie jest nieodzowne jak powietrze dla poprawnych stosunków polsko-żydowskich. Fragmenty prawdy mają słabą wymowę. Fragment, że kadrami aparatu handlu zagranicznego rządził Kutin - Żyd (a nie Trąpczyński - Polak), pozwala postawić pytanie, czy mogło być inaczej w innych ministerstwach, gdy rządy na szczycie były w rękach żydowskich? Zwłaszcza rządy polityczne w Komitecie Centralnym Partii i rządy aparatu ucisku w Służbie Bezpieczeństwa. Ale tego nie można tylko wnioskować. To trzeba udowodnić naukowo (dokumentacja, faktografia, statystyki).

Pamiętajmy, że te rządy były niby polskie, ale pociągane za sznurek z Moskwy. Naród nienawidził rządzących. Lekkomysłne, kolesiowskie obsadzanie znaczących stanowisk Żydami przez Żydów nie mogło nie powodować resentymentów antyżydowskich.

Ja antysemitą nigdy się nie stałem, bo miałem możliwość poznać Żydów nieźle. Dzięki temu dobrze odróżniałem Żydów-kanalie, Konieczne i Tyszelmanowe, męty społeczne wykorzystujące swe partyjno-ubowskie układy do ciemienia ludzi, do ich wręcz niszczenia, oraz Żydów-Polaków, Niedaszkowskich i Goldgraberów, którzy, jak my, brzydzili się drańskim systemem. Służyli mu, bo ktoś musiał mu służyć. Ale służyli po ludzku.

Moim zdaniem niesprawiedliwość polsko-żydowska w czasach PRL była rażąca przy dostępie do paszportów, przy możliwości wyjazdu za granicę. Nie tylko Polak politycznie podejrzany, ale praktycznie każdy Polak nie miał dostępu do paszportu. Natomiast prawie każdy Żyd, nawet bezpartyjny - miał. We wszystkich okresach. Nawet tych szczytowego ucisku.

Moce żydowskie były zakonspirowane. Wcale nie trzeba było być Żydem-ministrem lub Żydem-oficerem UB, by mieć wpływ na władzę, na decyzje. Doświadczałem tego na różne sposoby. Na przykład kiedy po wyjściu z wojska, w 1957r., poszedłem do pracy w handlu zagranicznym nie mogłem wyjeżdżać na Zachód. Nie dlatego, że byłem AK-owcem. Już zawiął inny wiatr dla AK-owców. Nie tylko wrócił do Warszawy Moczar, ale

mianował się prezesem ZBOWID-u i ogłosił, że AK-owcy to też ludzie. Zapisalem się do ZBOWID-u i byłem czysty. Ale nie mogłem wyjeżdżać na Zachód dlatego, że służyłem w wojsku i mogłem znać tajemnice wojskowe. Mogłem je wywieźć do wrogiej CIA. Mogłem uczynić rzecz niewyobrażalnie straszną, której nawet Konieczna z Tyszelmanową sobie nie wyobrażały.

W tym układzie otrzymałem z Paryża zaproszenie na Kongres Farmacji. Otrzymałem je legalnie. Zachód był bardzo ciekaw kontaktów z krajami za żelazną kurtyną. Ja kupcom i przemysłowcom francuskim wpadłem w oko, bo mówiłem biegle po francusku, co w naszym aparacie handlu zagranicznego było rzadkością. Zaproszeniem do Paryża pochwiliłem się dr. Janowi Podlewskiemu, z którym przyjaźniłem się prywatnie i służbowo, bo mając kontakty z zagranicą, nieco mu pomagałem zdobywać materiały-publicacje naukowe przydatne do robienia kolejnych wydań książki „Leki Współczesnej Terapii”.

Janek Podlewski, Polak, miał znajomego Żyda, Augustowskiego, jakiegoś eksperta na dość szeregowym stanowisku w Ministerstwie Handlu Zagranicznego. Podlewski pożalił się Augustowskiemu, że Polska straci, jak ja nie pojedę do Paryża i nie przywiozę mu materiałów. Augustowski, którego nie widziałem na oczy, poszedł do min. Kutina - Żyda, ten do Żydów w Biurze Paszportowym i miałem paszport w ciągu tygodnia. Nawet nie pamiętam, bym składał jakiekolwiek podanie. Oni tam mieli mój paszport pod kątem wyjazdu do Moskwy.

Polska ówczesna to była republika nie ludowa, ale żydowska.

Mnie osobiście okupacja żydowska tzw. Polski Ludowej i później reakcji na nią wyszła na zdrowie. Nie muszę nikomu wyjaśniać, że los człowieka w PRL-u zależał przede wszystkim od UB. Zwłaszcza w centrali handlu zagranicznego zatrudniającej 1000 ludzi, w której co dnia było kilkudziesięciu interesantów z zagranicy, z USA włącznie. Z USA podejmowałem przeważnie Reimana - Żyda, a przed nim - Bella - Żyda. Urząd Bezpieczeństwa Publicznego u nas wyżywał się. Miał swoich pracowników na etatach. Miał agentów pośród normalnych pracowników Centrali. Najważniejszy był oficer-rezydent odpowiedzialny za całokształt.

Otóż wieloletni „rezydent” UB w mojej instytucji, mjr Staroń, obdarzył mnie sympatią. Dlaczego? Przecież nie za mój AK-owski życiorys. Dzięki Żydom.

Ludzie proszą, a nawet niektórzy uczeni dziennikarze piszący o antysemityzmie w Polsce współczesnej, koncentrują się na 1968 roku. Wtedy były wydarzenia marcowe, przemówienie antysyjonistyczne Gomułki w Sali Kongresowej, wyjazdy emigracyjne Żydów. Był to rzeczywiście szczytowy rok antysemityzmu, jednak nie powinien przesłaniać obrazu całego zjawiska.

Odżydzanie rozpoczęło się znacznie wcześniej. Datami trudno mi szermować, bo wszystko było robione dyskretnie przez aparat bezpieczeństwa z natury utajniony. Na pierwszy ogień poszły kadry Ministerstwa Spraw Wewnętrznych (Bezpieczeństwa Publicznego) oraz Obrony Narodowej. Pamiętam wizytę mjr. Staronia (musiał mnie odwiedzać z urzędu jako dyrektora biura handlu zagranicznego) z informacją: „Już mamy z głowy wojsko (Staroń wiedział, że ja jestem dużym wojskowym w rezerwie, majorem), wszystkich Żydów zwolniliśmy, zostawiliśmy jeszcze dla niepoznaki jednego w Komendzie Miasta na widoku publicznym”. To było na długo przed marcem 1968.

Zaraz po tym Moczar ze swym aparatem skierował zainteresowanie na Żydów-cywilów. Zaczęła się inwigilacja życiorysów i niedostatków kwalifikacji. Także w mojej firmie, gdzie kwalifikacje były bardzo różne. Proces trwał kilka lat. W pierwszej kolejności usunięto żydowski szczyt, dyrektora naczelnego Goldgrabera i zastępców, Roczyńskiego i Lipsona. Nie miałem z tym nic wspólnego.

Później trochę brudziłem sobie ręce mętami reżimowymi na niższych szczeblach. Zły klimat, zła praca, intrygi, niszczenie ludzi było robione niekoniecznie z inspiracji dyrektora - Żyda, lecz często z inspiracji mniejszego Żyda. W Biurze Produktów Farmaceutycznych takim inspiratorem była Konieczna. W Biurze Produktów Organicznych - Tyszelmanowa. W każdym Biurze były jakieś szuje.

Żaden ustrój, żadna partia, żaden aparat ucisku czy miłosierdzia nie składa się z samych aniołów lub samych zwyrodnialców. Idąc przez życie, trzeba myśleć. W każdym ustroju, każdej instytucji wypatrywać dobro i zło. Złu się sprzeciwiać.

W III RP nie potrzeba rozpamiętywać Jedwabnego. To nic nie pomoże. Jedwabne jest czarną plamą, obok innych plam na naszym honorze. Nic tej plamy nie wybieli.

Nie należy rozpamiętywać pogromu w Kielcach. Prawda jest znana. Motywy mordy mętne. Tych motywów nie rozwikłano przez 60 lat, kiedy żyli świadkowie. Czy rosną na to szanse, gdy wymarli?

Rozpamiętywanie przypadków Jedwabnego, Kielc i podobnych, na szczęście nielicznych, nic nie daje, rozdrapuje rany, sprawia ból. Zupełnie już niepotrzebnie, bo antysemityzmu tego typu w Polsce nie ma i z pewnością nie będzie.

Bodaj warto jeszcze rozpamiętywać zdarzenia polsko-żydowskie te z marca 1968 r. i wcześniejsze, i późniejsze.

Opisałem fragmenty odżydzania Polski przedmarcowej znane mi osobiście. Część tego odżydzania była słuszna i uzasadniona. Nie powinno było być tak, że w kraju Polaków pierwszeństwo do wszystkich stanowisk mają nie-Polacy. Taki stan rzeczy musi wzbudzać niechęć, a może nawet niekiedy nienawiść.

Pamiętajmy, że w II RP liczne uprzywilejowane pozycje Żydów, zwłaszcza majątkowe, były uzasadnione historycznie. Głupotą szlachty. Można się spierać o to, czym uzasadnione, w szczegółach. Może nie tylko głupotą szlachty. Ale uzasadnione. Żydzi Polakom kamienic nie ukradli. Legalnie weszli w ich posiadanie. Konsekwentnie antysemityzmu w II RP było mało.

Natomiast w PRL-u nie było żadnego tytułu do rażącego faworyzowania Żydów i dyskryminowania Polaków. Ta niesprawiedliwość nie byłaby tak dramatyczna w skutkach, gdyby ustrój polityczny był normalny. Ale on był anormalny, oparty na ucisku. Ucisk kojarzył się nie tylko z policjantem lub ubowcem. Rzadko człowiek miał do czynienia z więzieniem. Ucisk kojarzył się głównie z rządzeniem, z ministrami, dyrektorami. Obsadzanie wysokich stanowisk przez Żydów stwarzało wrażenie, że znienawidzony reżim jest autorstwa Żydów polskich, a nie bolszewików moskiewskich.

To wrażenie było niesłuszne (i bez Żydów by nas ciemniono), ale było.

Tak czy owak prożydowska polityka kadrowa w PRL-u, nota bene narzucona przez samych Żydów (okupant radziecki dbał o ślepe

posłuszeństwo, ale zupełnie nie interesował się narodowością swego niewolnika), zrodziła reakcję odżydzającą. Reakcję zrozumiałą. Właściwe, taktowne postępowanie odżydzające kluczowe stanowiska, zwłaszcza w gospodarce, uchroniłoby nas od choroby antysemityzmu.

Niestety, tak jak wcześniej obsadzanie stanowisk przez Żydów wymknęło się Żydom spod kontroli, tak samo później zdejmowanie Żydów ze stanowisk wymknęło się Polakom spod kontroli.

To, co się działo przed marcem i po marcu, urąga jakimukolwiek rozsądkowi. Postawiono znak równości między najszlachetniejszymi Żydami i karierowiczami żydowskimi zmafiowanymi z reżimem. Na dobrą sprawę, gdyby trafił się nawet ksiądz-Żyd, ba - biskup, na wzór francuskiego Żyda Lustigera, to też by go „zaproszono” do pociągu z Dworca Gdańskiego do Wiednia.

Gomułka - w swojej głupocie - pomógł spreparować po raz pierwszy w naszej tysiącletniej historii słuszne oskarżenie o antysemityzm. Ponadto wyrzucił z kraju kilka tysięcy wybitnie wartościowych Polaków pochodzenia żydowskiego.

Błąd Gomułki i Moczara miał miejsce około 40 lat temu. Nie sposób go naprawić zapraszając zacnych Polaków-Żydów na stałe z powrotem do Polski. Wielu już umarło. Wielu zniedołężniało. Można i chyba trzeba ten błąd rozpamiętywać i odbudowywać szczere, serdeczne, mądre stosunki polsko-żydowskie.

One są możliwe i potrzebne. Spaprany politycznie okres PRL-u źle służący przyjaźni polsko-żydowskiej, dostarczył wiele pozytywnych przykładów zbliżeń, aż po bardzo udane małżeństwa mieszane. W III RP istnieją dobre warunki dla przyjaźni i współzycia polsko-żydowskiego.

Oczywiście dużo Polaków jest niedobrych i dużo Żydów jest niedobrych, więc nie obiecujemy sobie nazbyt wiele. Ale wystarczająco dużo jest Polaków i Żydów dobrych, by wierzyć w harmonię naszych nacji.

Na pewno jednak należy grzecznie przegonić Grossa z jego pracami opluwającymi Polskę, ponieważ to on właśnie roznieca antypolonizm i antysemityzm.

Gross mówi, że pisze prawdę, ale zbiera i gromadzi opisy wszystkich złych uczynków Polaków w całkowitym oderwaniu od złych

uczynków Żydów i dobrych uczynków Polaków. On nawet zdaje się nie wiedzieć o uczynkach p. Sendlerowej. On niemal zaprzecza, że ster mordowni tysięcy polskich bohaterów narodowych (Fieldorfów i Pileckich) był w rękach Żydów.

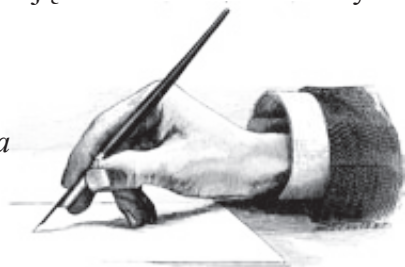
Metoda Grossa przedstawiania częściowej prawdy jest dopuszczalna w pracy historycznej, w 300 egzemplarzach, dla wąskich kręgów badaczy.

Ta sama metoda Grossa zastosowana w pracy publicystycznej jest oszustwem i oszczerstwem.

Mnie zadziwia mała przebiegłość Polaków. Przecież w interesie Polski i przyjaźni polsko-żydowskiej książki różnych Grossów w stylu „Strachu” powinny być towarzysko bojkotowane. Nikt takiej książki nie powinien brać do ręki. Nikt nie powinien jej recenzować. Żadna gazeta, stacja radiowa, telewizja nie powinna jej poświęcać chwili uwagi. Ona powinna umrzeć śmiercią milczenia.

Tymczasem wszystkie media książkę Grossa popularyzują. Nic nie rozumiem. Chyba umrę głupi.

Tadeusz J. Szuba



Tadeusz Jerzy Szuba - dr n. farm., mgr ekonomi. Ur. 28 października 1925r.

Studia: Uniwersytet Warszawski 1943-1944, 1945; Uniwersytet Łódzki 1945-1948; mgr farm. 1949r. Dyplom Akademii Medycznej w Łodzi 1952r.; dr n. farm. 1984r.; dyplom 1984r., mgr ekonomii.

Miejsce pracy: Zakład Chemii Organicznej (prof. Zofia Jerzmowska) 1948-1949, Składnica Sanitarna Centralna WP 1949-1957, „CIECH” Biuro Leków 1957-1973, abasada w Etopii 1973-1986, Światowa Organizacja Zdrowia 1977-1986, pracownik ekonomiki Organizacji i Zarządzania Wydz. Farm. AM w Warszawie od 1987r., kierownik hurtowni farmaceutycznej „Tandaco” od 1991r. Redaktor Naczelny miesięcznika „Aptekarz” od 1993r.

Odznaczenia: Złoty Krzyż Zasługi 1971r., Krzyż Partyzancki 1983r., Odznaka Honorowa PCK 1997r.



W środowisku farmaceutycznym od dłuższego czasu obserwuję bardzo wyraźną granicę podziału na farmaceutów zaopatrujących się w największej hurtowni w Polsce - Polska Grupa Farmaceutyczna sp. z o.o. oraz tych, którzy zaopatrują się w pozostałych hurtowniach. Podział na te dwie nieformalne grupy jest na tyle wyraźny, że w środowisku aptekarskim dochodzi wręcz do aktów wrogości (jak dotąd na szczęście tylko w postaci utarczek słownych). Rozumiem sytuację, gdy różnice zdań wynikają z odmiennych poglądów czy nawet ogólnie pojętego światopoglądu, ale utarczki za to kto „bierze” z jakiej hurtowni są wręcz groteskowe. Dobrze, że jak dotąd sprawa nie daje się zauważyć w „świecie zewnętrznym” i społeczeństwo raczej mało interesuje się czy dana tabletka pochodzi z hurtowni A czy B. Ciekawe jednak czy tak pozostanie nadal, czy też sprawa wyjdzie poza środowisko aptekarskie. Niestety to co widzimy wskazuje, że ktoś wyraźnie do takiej konfrontacji ze społeczeństwem dąży i wydaje mi się, że jest to tylko kwestia czasu.

W jaki sposób doprowadzić do podziału między farmaceutami, a pacjentami? Bardzo łatwo - wystarczy związać pacjenta z olbrzymią siecią aptek, która jest na tyle dobrze znana, że nikt do żadnej innej apteki już nie pójdzie. Ta olbrzymia sieć to, jak się pewnie każdy domyśla, coraz większy twór aptek Dbam O Zdrowie.

Nie znam żadnych badań (o ile takie istnieją) dotyczących znajomości marki DOZ w społeczeństwie, ale należy sądzić, że będzie ona wzrastała. Swoją drogą dziwię się, że poza plakatami, promocjami, a nawet założeniem fundacji (sprytnie obejście zakazu dopłat do leków nieprawdaż?) pod tą samą nazwą, nikt nie wpadł na pomysł reklamy telewizyjnej, ale i to zapewne jest tylko kwestią czasu.

Czy jest to zjawisko złe? Samo w sobie oczywiście nie. Doskonale pamiętam czasy, gdy DOZ

dopiero raczkował. Pamiętam, gdy apteki odwiedzali przedstawiciele PGFu z informacjami, że wkrótce pojawią się karteczki, które będziemy rozdawać pacjentom, a następnie zamieniać na nagrody. Po dłuższym czasie z karteczek przeszliśmy na system elektroniczny i chyba od tej chwili system zaczął swoją wielką ekspansję w kierunku tworzenia pseudo-sieci aptek. Oczywiście pisząc „pseudo” nie mam na myśli obrażania samego pomysłu, ale raczej wykazania (co większość z nas z resztą wie), że apteki DOZ wcale nie stanowią jednolitej sieci - to w większości niezależne apteki prywatne. To właśnie na tym polu dopatruję się może nie tyle destrukcyjnego (zdaniem niektórych farmaceutów) co po prostu szkodliwego działania na niezależność aptek.

Chciałbym tutaj obalić krążący mit, jakoby DOZ prowadził do zniszczenia niezależnego aptekarstwa - nie sądzę, aby kiedykolwiek coś takiego miało miejsce. Nie wierzę, aby doszło do upadłości apteki tylko dlatego, że należy do programu DOZ i zaopatruje się w PGFie. Utrata niezależności polega tutaj bardziej na systemie dość sztucznej relacji apteka-hurtownia. Na własne potrzeby system ten nazwałem UNIJNYM - tak jak w międzynarodowych umowach - musisz coś poświęcić, aby mieć coś. **Teraz nasuwa się pytanie: kto z tej unii ma więcej korzyści?**

Gdy PGF wprowadzał swój program moja apteka jako pierwsza do niego przystąpiła. Spotkał się z dość ciepłym, chociaż nie entuzjastycznym, odbiorem wśród pacjentów. Oczywiście podstawowy warunek - 80% obrotu hurtowego musi pochodzić z PGFu oraz co trzy miesiące wystawiamy sobie faktury - DOZ mnie, a ja DOZowi - na te same kwoty. Nigdy tego nie rozumiałem i nikt nigdy nie umiał mi odpowiedzieć na pytanie „po co to wszystko?” Bardzo szybko program wprowadziła kolejna apteka... chwila zastanowienia... czy to nie jest tak, że poniekąd reklamując

program w mojej aptece „podsylam” klientów do konkurencji. Oczywiście argumenty na ten zarzut PGF posiada: punkty zbierają również pracownicy apteki - za każdego zarejestrowanego pacjenta pracownik otrzymuje dodatkowe punkty, a więc w naszym interesie leży, aby pacjenta zatrzymać właśnie u siebie... niby tak, ale... czy aż tak bardzo zależy nam, aby po „zaledwie” 5 latach pracy dostać kamerę czy średniej klasy telewizor? Poza tym nadal sam muszę pracować na „zatrzymanie” pacjenta przy sobie. **W tej materii nie ma żadnych złudzeń - argument jakoby pośrednio moja apteka nie kierowała pacjentów do konkurencji nie istnieje!** Dowód na to jest bardzo prosty: kilkudniowa awaria internetu w mojej aptece spowodowała, że na paragonie nie wyświetlała się suma punktów pacjenta. Kilkanaście, o ile nie kilkadziesiąt, osób poszło do konkurencji po to, aby być pewnym, że punkty zostaną naliczone prawidłowo. Tym samym przez kilka osób zostałem posądzony o oszustwo jakoby miał czelność „naciągać” ludzi na marnych kilka punktów. Jaki miałbym mieć w tym cel... nie wiem, ale argument prosty - punkty się nie wyświetlają - oszukujesz! Pójdę gdzie indziej!

Praktycznie zawsze prowadziłem współpracę z inną hurtownią, gdzie od czasu do czasu coś „dobierałem”. Traf chciał, że w pewnym miesiącu konkurencyjna do PGFu hurtownia miała na tyle ciekawe oferty rabatowe, że wykonałem z nią, o zgrozo, nieco większy obrót, co skutkowało gwałtownym spadkiem zakupów w PGFie. Co się stało? **Bez żadnego uprzedzenia, bez telefonu lub nawet marnego e-maila system DOZ został wyłączony!** Czym to skutkowało? Oczywiście, jak wyżej, stałem się oszustem - nie nabijasz punktów, kombinujesz, pójdę gdzie indziej - słyszałem to codziennie po kilka razy!

Co może zrobić taki „niezależny” właściciel apteki jak ja? Pokornie i niezależnie podejmuję decyzję o ponownym zwiększeniu zakupów w znanej i lubianej firmie na trzy litery (dobrze, że nie na cztery). Nie ma jednak lekko - zobaczymy, że wyrabiasz obrót to włączymy program - tylko dzięki uporowi i bardzo dobrymi kontaktami z przedstawicielami PGFu udało się chociaż tą jedną zasadę ominąć. I tak minął miesiąc bez naliczania punktów (czytaj: miesiąc nerwów i słuchania jakim to jestem oszustem).

Wreszcie głupie oczy zaczęły się powoli otwierać. Nie ma co ukrywać, że szczęśliwy z istniałej sytuacji nie byłem. Sytuacja z wyłącze-

nieniem programu nie była mi z resztą obca - kilka miesięcy wcześniej za opóźnienie w wystawieniu faktury (zwyczajne ludzkie przeoczenie) również zostałem odcięty - również bez uprzedzenia i bez podania powodu dlaczego - w moim interesie leżało, aby dodzwonić się gdzie trzeba i dowiedzieć się co się stało. **Moje działania musiały pójść w kierunku „wyjścia” z DOZa.** Denerwował mnie fakt, że nie mogę zamówić większej ilości leków gdzie indziej tylko dlatego, że znowu na miesiąc zostaną wyłączone punkty. Moich planów nie kryłem przed przedstawicielami PGFu. Otrzymałem przy pewnej rozmowie możliwość zagwarantowania, że niezależnie od obrotu system DOZ będzie działał. Oczywiście warunek - 500 złotych netto miesięcznie za program - w tym otrzymuję pulę 3000 punktów dla pacjentów, a po przekroczeniu tej ilości należy za każdy punkt dodatkowo zapłacić 12 groszy netto. Przyznam, że jest to dość kiepska propozycja zważywszy na fakt, że wciąż pośrednio reklamuję swoją konkurencję dopłacając do swojego interesu 4 złote za każde 100 złotych, które pacjent zostawi w mojej aptece.

Alternatywa może być tylko jedna - stworzenie własnego programu. Niestety alternatywa nie tania, ale w moim przypadku jedyna. Miałem jednak nadzieję, że poniesione koszty prędzej czy później się zwrócą. Koszty dotyczą wykupienia programu komputerowego, druk katalogów nagród, druk kart lojalnościowych oraz oczywiście zakup samych nagród.

Podczas tworzenia własnego programu powoli zmniejszałem obrót z PGFem. Liczyłem się z tym, że w końcu ktoś się zorientuje i ponownie mnie „wyłączy”. Stało się! Na początku grudnia 2007 roku - oczywiście bez uprzedzenia (już się przyzwyczaiłem) - program DOZ został wyłączony. Nie byłem jeszcze gotowy do wdrożenia własnej alternatywy, ale wiedziałem, że na początku roku 2008 będzie to możliwe. Z tego powodu obrotu z PGFem „na siłę” już nie zwiększałem - nie miało to już większego sensu. Na wszelki wypadek, aby nie być posądzonym o oszustwo (jak zwykle) wraz z moimi pracownikami poleciliśmy pacjentom zbierać paragony - punkty doliczymy w styczniu na ich podstawie. Zadziałało!

Na początku stycznia 2008 roku powstał mój nowy i niezależny program lojalnościowy! Jest on podobny do DOZa i działa na podobnej zasadzie - jak już wspomniałem wyżej nigdy nie żywiłem niechęci do tego programu co do zasady,

ale co do jego efektów już tak! W moim katalogu nagród nie ma żadnych produktów z półki aptecznej (jak w DOZie). Kremik czy witaminki każdy sobie w aptece i tak kupi.

Wdrożenie własnego programu opłaciło się bardziej niż w 100%. Sam decyduję gdzie i w jakim zakresie się zaopatruję, pacjenci są przywiązani do apteki, a nie sieci aptek. Mogę prowadzić własne promocje typu - kup produkt X, a otrzymasz dodatkowo X punktów - doskonały sposób np. na zwiększenie sprzedaży słabo rotujących preparatów - cena to nie wszystko. Koszt prowadzenia programu jest niższy od płatnej wersji DOZa, a pierwsze nagrody można otrzymać bardzo szybko - dużo szybciej niż w DOZie.

Wady takiego rozwiązania to oczywiście dość duży koszt początkowy jak też konieczność późniejszego zaopatrywania się w nagrody. Wychodzę z założenia, że niestety nie ma nic za darmo - można włożyć nieco pracy i mieć swoich pacjentów, a można mieć coś za darmo i „podsylać” pacjentów konkurencji - tak więc i tak wychodzi na to, że tracimy, a więc płacimy, a w takiej sytuacji „system unijny” sprawdza się bardziej po stronie hurtownika.

Pamiętajmy, że DOZa może mieć każdy, a bezpośredni zysk dla apteki będzie płynął tylko i wyłącznie wtedy, gdy w danej miejscowości wprowadzi go tylko jedna apteka. Oczywiście w przypadku dużych miast można mówić o większej ilości aptek co nie zmienia faktu, że kilka „DOZówek” na jednej ulicy po prostu nie ma najmniejszego sensu (dla aptek oczywiście).

Przez cztery miesiące funkcjonowania programu obserwuję coraz większe zainteresowanie pacjentów. Coraz więcej osób przystępuje do programu, a w historii wyraźnie widać, że nowo zarejestrowane osoby wracają do apteki. Ostatnio została wprowadzona usługa powiadamiania zainteresowanych SMSem o promocjach w programie. W perspektywie mam rozbudowywanie katalogu nagród chociażby o zasilenie telefonów komórkowych. **Mogę zrobić wszystko - jestem niezależnym aptekarzem i nieskromnie powiem, że DOZ nawet się nie umywa!**

Bardzo chętnie odpowiem na wszystkie pytania związane z odejściem z programu Dbam o Zdrowie. Nie jest to nic strasznego i da się to zrobić - wystarczy chcieć, a przecież chcieć to móc!

Ktoś mógłby jeszcze zapytać „co zrobić, aby wypowiedzieć umowę z DOZem”? Tutaj

jest mały problem, gdyż moja umowa formalnie wciąż obowiązuje, co wynika z faktu, że jej nie wypowiedziałem w związku z krążącymi plotkami, a nawet informacjami przedstawiciela, że wypowiedzenie umowy może być kosztowne. Jednak pomimo, że program nie działa to muszę bezsensownie wypisywać faktury co 3 miesiące i jest ciągle moim obowiązkiem. Nie jest to jednak sprawa bardzo utrudniająca życie, a jedynym śladem po DOZowej przeszłości apteki jest wciąż widniejący na drzwiach krzyżyk z pomarańczową obwódką (nigdy nie pozwoliłem na wizualizację całej apteki) - póki co być tam musi. Może jednak pewnego dnia zostanę z programu formalnie wyrzucony, ale wtedy pileczka będzie po stronie DOZ, a nie mojej. Wyślę jednak w najbliższym czasie oficjalne zapytanie z jakimi kosztami wiązałoby się wypowiedzenie umowy z DOZem.

Z ostatniej chwili - 8 maj 2008r.

Dzisiaj zjawił się u mnie - zupełnie nieproszony - ale miło przeze mnie przywitany - przedstawiciel PGFu. W ręku trzymał dwa egzemplarze dokumentu gotowego do podpisania. Przedstawiciel posiadał komputerowy wydruk moich stanów magazynowych nagród DOZowych. Po sprawdzeniu czy się stany fizycznie zgadzają razem spakowaliśmy nagrody do kartonu i ostatecznie ode mnie wyjechały. Tym samym z dniem dzisiejszym jestem uwolniony od DOZa.

W przypadku, gdyby stany magazynowe się nie zgadzały zostałbym obciążony kosztami brakujących nagród.

Pismo zakończenia współpracy jest datowane na 31.03.2008. Jest to spowodowane tym, że DOZ jest rozliczany z aptekami w systemie trzymiesięcznym. Żeby więc niepotrzebnie nie mieszać i nie wypowiedzieć umowy w połowie cyklu została ona wypowiedziana z ostatnim dniem pierwszego cyklu roku.

Jakie są konsekwencje odstąpienia od programu... są dwie: pierwsza - pozytywna - wreszcie jestem wolny! Druga - troszkę gorsza - od teraz wszelkiego rodzaju specjalne ceny, promocje itp dla aptek DOZ już mnie nie dotyczą.

To chyba wszystko. Oczywiście chętnie odpowiem na każde pytanie.

*mgr farm. Rafał Mejer
Apteka Medica
rafal@mejer.pl*

Jak konkuruje sieć aptek Cefarmu Kielce ?



Hurtownia Cefarm Kielce (spółka zależna od Farmacol SA) mająca na rynku świętokrzyskim pozycję nr 1 w sprzedaży do aptek (swoich i indywidualnych), bezpardonowo konkuruje z aptekami swoich odbiorców. Ostatnio, wyrugowała nasza aptekę w przetargu na dostawę leków do jednego z Domów Pomocy Społecznej w Kielcach. Może i nie byłoby w tym nic szczególnego (dzisiaj każdy walczy o rynek) ale był to przetarg na dostawę leków zasadniczo na receptę (leki refundowane i 100%) czyli realizowane przez aptekę (a nie z hurtowni!). Okazało się, że Cefarm Kielce nie dość, że zaoferował ceny leków na poziomie hurtowym, to niektóre z cenami na poziomie cen zbytu (bez narzutów i marży hurtowej, o detalicznej nawet nie wspominam), które w żaden sposób nie są dostępne dla innych aptek i ich pacjentów.

Aby zobrazować poziom niektórych cen (z uwzględnieniem refundacji) mogę podać przykłady z oferty Cefarm do DPS-u:

- Effox tabl. 20mg x 50 tbl. zapłata pacjenta: 3,20 zł
- Ins Insulatard Penfil 3x5, zapłata pacjenta: 4,18 zł
- Ins Mixtard 30 penfil 3 ml x 5, zapłata pacjenta: 4,18 zł
- Ins Mixtard 40 penfil 3 ml x 5, zapłata pacjenta: 4,18 zł
- Ins Mixtard 50 penfil 3 ml x 5, zapłata pacjenta: 4,18 zł
- Klacid tbl 0,5 x 20, zapłata pacjenta: 64,59 zł
- Klacid tbl 0,5 x 14, zapłata pacjenta: 46,66 zł

- Sortis 40 mg x 14, zapłata pacjenta: 15,51 zł
- Zoxon 4 tabl. 4mg x 30, zapłata pacjenta: 8,41 zł
- Igły jednorazowego użytku (x100), cena: 5,00 zł
- Venflony: (różowy, niebieski), cena: 1,36 zł

Każda apteka, może porównać, po ile kupuje te pozycje w Cefarmie Kielce (lub innej hurtowni) i czy może skutecznie konkutować z aptekami hurtowni, której jeszcze aptekarze pomagają, kierując tam swoje zamówienia. Wydaje się, że w takiej rozgrywce i swojej dotychczasowej naiwności jesteśmy skazani na porażkę. Złożyliśmy protest, zarzucając Cefarmowi nieuczciwą konkurencję (detaliczna sprzedaż leków ze swojej apteki poniżej cen zakupu) ale uwzględniając procedury przetargowe pewnie nie mamy szans!

Oczywiście zaprzestaliśmy współpracę z Cefarmem Kielce, jednak nie jest to dla nich dotkliwie ze względu na skalę naszych dotychczasowych obrotów, ale na wstępie w odruchu samoobrony od czegoś trzeba zacząć i żałujemy, że rezygnujemy z tej współpracy dopiero teraz, gdyż jak widać wyhodowaliśmy sobie konkurencję, która nas usuwa z lokalnego rynku aptecznego.

Publikujemy także tę informację, by uświadomić wszystkim, jak postępuje hurtownia konkurująca ze swoimi odbiorcami o rynek apteczny i jakie mamy szanse w konkurencji z sieciami aptek należących do hurtowni farmaceutycznych. Przyszłość indywidualnych aptek będzie tym gorsza im szybciej będą się rozwijały takie sieci, a przecież to ciągle my

budujemy sami sobie najgroźniejszą konkurencję, kierując zamówienia do hurtowni rozwijających własne sieci aptek.

Myślę, że nigdy nie jest zbyt późno, by w dbałości o własną przyszłość zastanowić się, do których hurtowni kierować zamówienia i czy wspierać hurtownie nie tworzące własnych sieci, czy też ślepo budować własną konkurencję, która prędzej czy później postąpi z nami tak jak tym razem Cefarm Kielce „wycinając” naszą aptekę.

Chciałbym także zebrać inne fakty i szerzej o nich napisać, więc proszę wszystkich właścicieli aptek, którzy w jakikolwiek sposób byli na rynku pokrzywdzeni przez podobne działania hurtowni tworzących sieci aptek o kontakt: remediumds@poczta.onet.pl

Aptekarzom zaś, którzy współpracują lub mają zamiar współpracować z Cefarmem Kielce czy Farmacolem, proponuję aby wystąpili do tej hurtowni z żądaniem sprzedaży leków w podobnych cenach jak wyżej podane (ewentualnie służę całą ofertą hurtowni dla DPS-u), przy zachowaniu podobnych warunków współpracy jak w ofercie dla DPS (termin płatności 30 dni). Mając na uwadze zakaz różnicowania przez dystrybutorów cen leków refundowanych, wasze żądania powinny być zaspokojone, chyba, że hurtownia rzeczywiście stosuje te ceny wyłącznie dla wybranych aptek (lub pacjentów) ale to już osądzić będziecie mogli sami, bazując na odpowiedzi tej hurtowni. Tak czy inaczej, każda apteka, może domagać się od Cefarmu równego (nie gorszego) traktowania i sprzedaży w leków w podobnych niskich cenach.

Dariusz Śliwa

Profilaktyka zdrowia i urody

Siła i zdrowie przez cały rok



Aloes (Aloe Vera) w tabletkach posiada właściwości bakteriobójcze, przeciwzapalne, regenerujące błony śluzowe i skórę. Przyspiesza perystykę jelita grubego oraz pobudza wydzielanie soku żołądkowego. Posiada właściwości antytoksyczne. Zmniejsza dolegliwości: syndrom jelita wrażliwego, zaparcie i innych problemów trawiennych.

www.power.home.pl

Public relations



mgr farm. Krzysztof Majka



Public relations to zarządzanie komunikacją pomiędzy organizacją, a jej publicznością.

Public relations jest nauką, ale też sztuką osiągnięcia harmonii z otoczeniem poprzez wzajemne porozumienie oparte na prawdziwej i pełnej informacji.

Public relations to funkcja zarządzania, która nawiązuje i podtrzymuje wzajemne korzystne stosunki między instytucją oraz grupami (public), od których zależy jej sukces lub klęska.

Public relations to odrębna funkcja zarządzania, która pomaga ustanowić i podtrzymać wzajemne kanały komunikowania, zrozumienia, akceptacji oraz współpracy pomiędzy organizacją, a jej publicznością: obejmuje rozwiązanie problemów i zadań, ułatwia dyrekcji uzyskiwanie informacji i odpowiednie reagowanie wobec służby społeczeństwa, pomaga kierownictwu wyczuwać i efektywnie wykorzystywać zmiany opinii publicznej, służy jako system wczesnego ostrzegania i przewidywania trendów społecznych: wykorzystuje podstawowe narzędzia badań społecznych oraz rzetelne i etyczne techniki i sposoby komunikowania. W naszym przypadku ta organizacja jest apteka, dyrektorem kierownik apteki, a społeczeństwem - pacjenci.

Cele public relations:

1. Cele ogólne, które są uniwersalne dla różnego typu organizacji:

- kształtowanie pozytywnego wizerunku firmy
- wyrobienie, utrzymanie lub odzyskanie zaufania do firm,

- niwelowanie konfliktów zaistniałych na styku organizacja otoczenie,
- kształtowanie pozytywnego nastawienia do organizacji.

2. Cele pośrednie, służące celom kierunkowym organizacji:

- dostarczenie informacji o organizacji, prezentowanie stanowiska w sprawach kluczowych dla otoczenia i organizacji,
- śledzenie opinii publicznej i oczekiwań otoczenia względem organizacji, badanie na ile organizacja jest akceptowana przez otoczenie,
- dostosowanie działalności do oczekiwań otoczenia.

3. Cele bieżące skonkretyzowane, zadania danego etapu:

- zaprezentowanie firmy jako dobrze zorganizowanej całości,
- wzmocnienie akcji reklamowej,
- popieranie pracy zespołowej wśród pracowników.

Motywy położenia większego nacisku na PR niż na reklamę:

1. Rosnące koszty reklamy
2. Nierzetelność reklam
3. Reklama sztuka dla sztuki
4. Zaufanie do firmy zwiększa szansę na akceptację nowego produktu
5. Losy firmy rozgrywają się w jej otoczeniu

Funkcje public relations:

Zewnętrzna - związana z otoczeniem poza organizacją, nastawiona na kreowanie dobrego wizerunku na zewnątrz organizacji.

Wewnętrzna - związana z otoczeniem wewnątrz organizacji, nastawiona na komunikację z pracownikami i tworzenie więzi pracowników z firmą.

Działania w ramach zewnętrznego PR - tu mamy duże zaniedbania lub nie podejmujemy ich w ogóle, dlaczego?

1. Sponsoring,
2. Event,
3. Dni otwarte,
4. Komunikacja z mediami,
5. Wykorzystywanie systemów identyfikacji wizualnej,
6. Internet,
7. Działalność charytatywna,
8. Utrzymywanie kontaktu z klientem.

Omówię tylko te punkty które mogą być przydatne z punktu widzenia aptekarza.

Sponsoring - zakłada wzajemne świadczenie sponsora i sponsorowanego, przy czym w przypadku sponsora do działania wykorzystywane są pieniądze, środki rzeczowe lub usługi przedsiębiorstw.

W zamian za to sponsor oczekuje od sponsorowanego, że ten umożliwi mu realizację jego celów.

Rodzaje sponsoringu - ze względu na dziedzinę sponsorowaną:

- sportu,
- kultury i sztuki,
- oświaty i nauki,
- służby zdrowia,
- sfery socjalnej,
- ekologiczny,
- medialny.

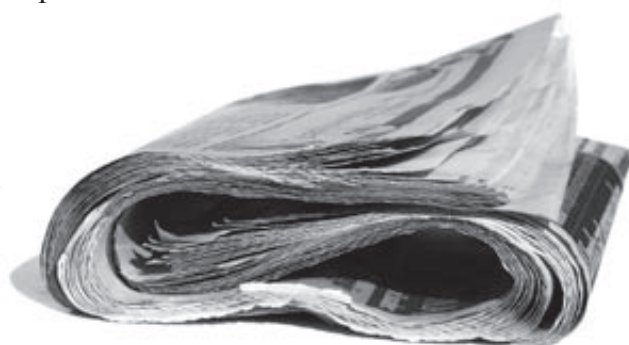
Cele sponsoringu:

- cele korporacyjne - dążące do zwiększenia znajomości firmy i/lub zmiany bądź umocnienia jej wizerunku;
- budowanie bliskich relacji z własnymi partnerami handlowymi;
- cele mediowe - nagłośnienie w mediach faktu bycia sponsorem;

Event (wydarzenia) - narzędzie promocyjne polegające na organizowaniu różnego rodzaju wydarzeń (imprez) masowych służących realizacji celów firmy zarówno wobec otoczenia zewnętrznego jak i wewnętrznego: klientów, władz lokalnych, kontrahentów, środowisk opiniotwórczy, pracowników itp.

Współpraca z mediami

Udana współpraca z przedstawicielami mediów to warunek konieczny w działalności public relations.

**Komunikat prasowy**

Pięć wyznaczników newsu (wg Mortona):

1. Oddźwięk - duże znaczenie informacji
2. Niezwykłość - niecodziennność zdarzeń lub przełomowy moment
3. Sporna kwestia - dyskusja na tematy budzące wątpliwości
4. Znana osobowość - im wyższa pozycja osoby, która udziela wypowiedzi tym większa szansa na zamieszczenie w mediach.
5. Bliskość (miejsca, czasu) - jak informacja odnosi się do danego miejsca lub aktualnego czasu.

Podstawy pisania w PR:

1. Myśl, idea musi wyprzedzać jej wrażenie - zanim przystąpisz do pisania pomyśl.
2. Nie stroń od pisania wersji roboczych.
3. Upraszczaj, wyjaśniaj, pisz. Im prościej tym lepiej, usuń zbędne słowa i akapity itp.
4. Tekst musi być pisany z myślą o konkretnym czytelniku.

Wizerunek i tożsamość.

Wizerunek - jest całokształtem odczuć, wrażeń i przekonań, jakie otoczenie ma o firmie, jej pozycji i ofercie.

Wizerunek - ogół skojarzeń związanych z firmą.

Typy wizerunku:

1. Wizerunek marki (produktu) - czyli sposób postrzegania danej marki (produktu) na tle innych.
2. Wizerunek grupy produktów.
3. Wizerunek firmy (przedsiębiorstwa) - postrzeganie firmy we wszystkich jej aspektach działania.
4. Wizerunek oferty marketingowej - jak ludzie postrzegają działania marketingowe firmy (np. częste promocje, szeroka dostępność, niskie ceny).
5. Wizerunek branży.

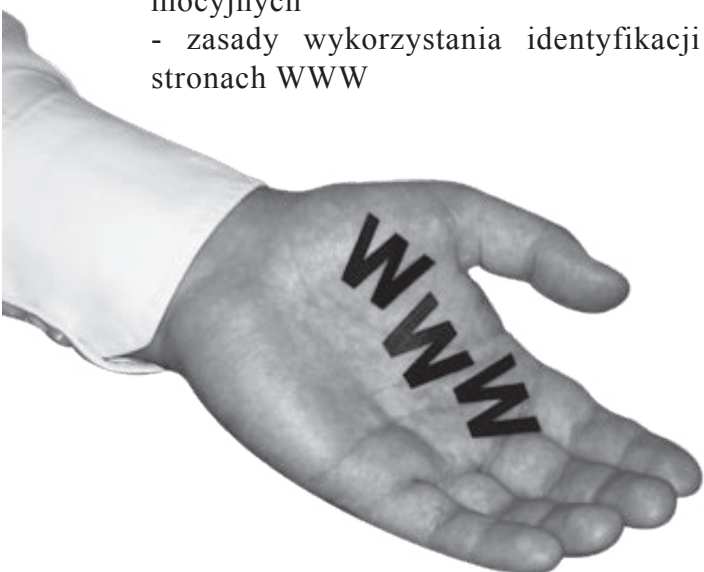
Tożsamość - jest suma elementów identyfikujących i wyróżniających firmę spośród innych przedsiębiorstw, wyraża się ona w indywidualnym charakterze firmy w formie wizualnej.

Tożsamość przedsiębiorstwa - to jego złożona osobowość, na którą składa się: filozofia, historia, kultura, strategia, styl zarządzania, reputacja oraz zachowania pracowników.

Tożsamość wizualna

System identyfikacji wizualnej obejmuje:

- znak firmowy (logo)
- nazwa
- kolorystyka firmowa
- liternictwo firmowe
- oznakowanie zewnętrzne i wewnętrzne
- oznakowanie środków transportu
- ubiory pracowników
- zasady konstruowania komunikatów promocyjnych
- zasady wykorzystania identyfikacji na stronach WWW



PR w internecie

- adres łatwy do zapamiętania i kojarzący się z firmą,
- szybko się ładuje,
- łatwość poruszania się po witrynie,
- atrakcyjna dla oka,
- zabawna?
- jasny i zrozumiały przekaz,
- aktualne informacje,
- wyraźnie podane adresy kontaktowe - czynny mail,
- różne wersje językowe,
- odpowiednia czytelność w większości przeglądarek internetowych.

Wewnętrzne public relations - oddziaływanie na pracowników w ramach PR. W aptekach o małym zatrudnieniu nie mamy z tym większego problemu.



Często mała przewaga decyduje o zwycięstwie. Większość przytoczonych informacji wydaje nam się znana - działania aptek sieciowych. Dlaczego my tego nie robimy?

Swoje uwagi i sugestie proszę kierować na adres: majka.krzysztof@farmaceuta.pl

mgr farm. Krzysztof Majka

Marketing w aptece część III



mgr farm. Marcin Łokieć

Wyższa Szkoła Humanitas

Kierunek : Przedsiębiorczość i Zarządzanie

Witam po raz kolejny. Dziękuję za pytania od Państwa i szereg cennych uwag, gdyż nie wszystkie zagadnienia jestem w stanie omówić w pełnym zakresie w cyklu artykułów. Kontynuujemy temat narzędzi marketingowych dostępnych w działalności apteki. Dwa pierwsze z nich asortyment oraz cenę już omówiliśmy.

c) Marka lub znak towarowy (handlowy)

Czyli nazwa, termin, symbol, napis, wzór lub ich kombinacja, kompozycja kolorystyczna lub ewentualne zestawienie wszystkich tych elementów w celu odróżnienia danego produktu od produktu konkurencyjnego. Marka jest stosowana przez firmy do kompozycji nazwy handlowej. Najważniejsze, tworząc nazwę apteki w kontekście werbalnym należy zwrócić uwagę na konieczność wywołania określonego skojarzenia (np. z lokalizacją apteki), łatwość zapamiętywania i operowania nią w mowie potocznej. Moim zdaniem dużym błędem właścicieli przykładowo dwóch lub kilku aptek z jednym numerem NIP jest brak własnej nazwy handlowej. Kolejnym błędem to niekojarzące się ze sobą nazwy aptek jednego właściciela. Urząd patentowy to nie prawdziwy grobowiec warto się tam wybrać. Kilku naszych przyjaciół również właścicieli aptek być może podzieli nasz pomysł. Nasze logo w kilku miastach to by było coś, sukces. Oczywiście nie jest to kwestia ego czy kaprysu, bowiem marka ułatwia zapamiętanie apteki i pozwala zaistnieć na rynku, wyróżnia ją spośród konkurencji. Pamiętajmy, że również specyficzne logo, które umieszczamy na reklamach, szyldach, wizytówkach musi się dobrze kojarzyć. Nie chodzi mi tu o klasycznie jałowe, bezduszne pomysły kilku wiodących hurtowni farmaceutycznych. W ich

przypadku marka z niczym mi się nie kojarzy, co najwyżej ze zbieraniem punkcików na toster czy z przeplaconym, zarozumiałym, zielonym, młodziutkim i niekompetentnym personelem. Na normalnej zasadzie nasi pacjenci chcą się wyróżniać, mieć coś markowego, ale jednocześnie chcą również przynależeć do wybranej przez siebie grupy, w której czują się akceptowani, zrozumiani i przede wszystkim nie anonimowi. Tego nie jest im w stanie zapewnić żadna sieć aptek. Cel jednak w tym przypadku jest wspólny, a jest nim pożądanie danej marki przez pacjenta, tym samym najwyższy stopień akceptacji danej apteki.

d) Wystrój i atmosfera

Ważny, choć znacznie przeceniany element marketingowy. Mój dobry przyjaciel kierownik apteki na moje pytanie, kiedy robi remont? Odpowiedział mi kiedyś Marcin, to nie galeria, to ma na siebie zarabiać. Po krótkim zastanowieniu trudno mi się z Nim nie zgodzić. To jedyny element marketingu aptecznego, który w moim przekonaniu nie podlega żadnym regułom. Wystrój apteki może przyciągnąć pacjenta owszem, ale niestety bardzo często tak nie jest. Jeśli naszym pacjentem jest osoba średnio zamożna i wrażliwa na cenę to marmury nie pomogą. Jeśli trzydzieści rodzajów kremów pokrył kurz, a tym najlepiej sprzedającym się jest dalej oliwkowy, no to mamy pecha. Znam apteki, które szyby przy okienku mają od podłogi do sufitu, a powierzchnia pierwszego stołu jest jak jednopokojowe mieszkanie bez łazienki. Co z tego? Skoro kolejka pacjentów w sezonie wychodzi na ulicę. Znam i takie, którym uśmiechnięty personel i sześć czynnych stanowisk nic dało. Brak reguł.

Dobry punkt, dobry menadżer czy szczęście? Najpewniej wszystkie te elementy. Jednak nie da się ukryć, że elementem decydującym o postrzeganiu apteki przez pacjentów jest w dalszym ciągu jej personel i sposób w jak pozyskuje klientów.

e) Promocja

Promocja to różne metody komunikowania się firmy z klientami i podmiotami współpracującymi np. dostawcami czy instytucjami współpracującymi w celu przekazania im informacji o przygotowanej ofercie towarowej i kreowania potrzeb zakupu.

Polskie apteki do tej pory stosowały promocje sprzedaży towaru, który był przedmiotem ich działalności. Udostępniały firmom farmaceutycznym miejsce w swoich aptekach pod postery, stojaki, gabloty. Takie działania zwiększają obroty w krótkim czasie, zarówno producentom, jak też dystrybutorom. Jednolita strategia promocji nie wyróżnia niczym jednej apteki od drugiej. Najważniejsze to zaprojektować strategię promocji, czyli ustalić, co przekazać (treść komunikatu), komu (segment odbiorców) i jaką drogą. Strategia promocji obejmuje zbiór instrumentów, tzw. promotion-mix, do których należą: reklama, promocja sprzedaży, sprzedaż osobista, public relations i publicity.

Wykorzystując te elementy musimy ukierunkować swoje działania na odpowiednio wygenerowane segmenty. Dla nich ustalamy asortyment, cenę, dostępność swoich usług, lokalizację i aranżację wnętrza, a także promocję. Widząc swojego pacjenta jesteśmy w stanie dokładnie określić, czego oczekuje, jak powinien brzmieć komunikat i gdzie powinien być umieszczony.

III. Nowoczesne koncepcje zarządzania apteką

Merchandising i category management

Temat ten jest tak szeroko opisywany w prasie branżowej, że zarysuję jedynie jego problematykę. Wydaje mi się, że już wszyscy czy tego chcemy czy nie wiemy, jaką drogę musi obrać nasz pacjent w aptecę oraz na jakiej wysokości ustawić preparaty na półce. Na czym jednak polega różnica między tymi koncepcjami.

Pojęcie merchandisingu nie ma jednoznacznej interpretacji ani definicji. Merchandising to

narzędzia marketingowe handlu detalicznego oraz swoistego rodzaju techniki oddziaływania na klienta - psychologiczna strategia manipulowania zachowaniami nabywców. Jest to nowoczesna koncepcja zagospodarowania powierzchni w naszym przypadku apteki. Można wyróżnić trzy płaszczyzny działań merchandisingowych: zagospodarowanie powierzchni apteki, zarządzanie miejscem na półce oraz organizowanie promocji w miejscu sprzedaży.

Zarządzanie kategoriami natomiast definiuje klienta jako nabywcę towarów o określonym kanale dystrybucyjnym, stawia go w centrum zainteresowania działań sprzedawcy i producenta, zaś produkty szereguje się według kategorii, a nie marek. Produkt ma zaspokoić określone potrzeby klienta. Dlatego rolą farmaceuty - sprzedawcy jest ocena przydatności poszczególnych konkurencyjnych marek i wybór takich, które optymalnie zaspokoją potrzeby nabywców - lojalnych pacjentów. Jaką zatem wybrać strategię?

Według mnie Category management. Zastosowanie technik merchandisingowych podnosi obroty apteki w krótkim czasie, ale w długim okresie czasu pacjent będzie poszukiwał tej apteki, którą podświadomie i świadomie będzie pozytywnie oceniał. Zwłaszcza, jeśli poczuje się manipulowany. Zarządzanie kategoriami jest koncepcją trudną do wdrożenia, dlatego, że nie ma gotowych standardów do ich realizacji. Wymaga, bowiem dużego indywidualnego nakładu pracy i wielu godzin własnych obserwacji. Z obserwacji wynika, że pierwszym krokiem w procesie wprowadzania systemu zarządzania kategoriami jest odstępstwo od segregowania towaru według marek. To jest zarezerwowane właśnie dla merchandisingu. Zamiast dzielić regały przykładowo na kosmetyki firmy X, Y, Z, farmaceuci i właściciele aptek podejmują decyzję, że kosmetyki będą ustawiane według przeznaczenia: kremy do rąk, balsamy do ciała, itp. Jest to pierwszy krok ku nowej koncepcji, która w długim okresie bardziej spodoba się pacjentom i pozwoli uczynić ich lojalnymi.

Zarządzanie personelem jest również nowoczesną koncepcją marketingową ze względu na złożoną problematykę postaram się ją przedstawić w kolejnym numerze.

Na wszystkie pytania i sugestie czekam na narudnej@neostrada.pl

mgr farm. Marcin Łokieć

„Dzieci Twoje, Alma Mater”

Wydanie vademecum naukowo-historycznego „Dzieci Twoje, Alma Mater” zostało poświęcone 150-leciu pierwszego dyplomatorium na Wydziale Farmaceutycznym Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. Daniela Halickiego. Na tle najważniejszych wydarzeń z historii Lwowa i Galicji przedstawiono etapy rozwoju nauczania farmacji. Wydanie zawiera listę prawie 12 tysięcy absolwentów Studium Farmaceutycznego przy Wydziale Filozoficznym (1853-1925) i Oddziału Farmaceutycznego przy Wydziale Lekarskim (1930-1939) Uniwersytetu Lwowskiego, Wydziału Farmaceutycznego Lwowskiego Instytutu Medycznego (1940-1996) oraz Lwowskiego Uniwersytetu Medycznego (1997-2006). Specjalnie oznaczono nazwiska absolwentów, którzy otrzymali dyplom z wyróżnieniem, studentów trybu zaocznego, studentów - obcokrajowców.

Wiadomości, wykorzystane przy sporządzeniu listy absolwentów pochodzą z licznych i rozmaitych źródeł - dokumentów archiwalnych, periodyków, relacji naocznych świadków etc.

W trakcie prac nad wydawnictwem wykorzystano materiały i zdjęcia udostępnione przez Lwowski Narodowy Uniwersytet Medyczny im. Daniela Halickiego, katedry Wydziału Farmaceutycznego oraz absolwentów.

Ze względu na tłumaczenie z języków niemieckiego i polskiego w pisowni nazwisk i imion mogły zaistnieć błędy. Część



dr n. farm. Taras Tereszczuk

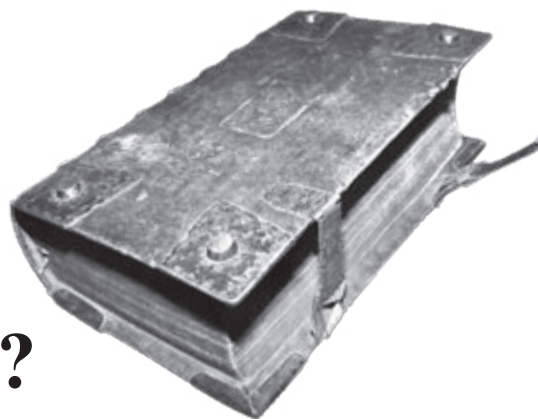
nazwisk została podana w języku oryginału dokumentów o nadaniu tytułu zawodowego. Mimo wysiłków autorów listy mogą zawierać pewne nieścisłości, które zostaną wyeliminowane w trakcie dalszych badań.

dr n. farm. Taras Tereszczuk



Zdjęcie z książki „Dzieci Twoje, Alma Mater” - Dyplom magistra farmacji wydany przez Uniwersytet Jana Kazimierza

Czy kodeks etyki zawodowej jest potrzebny ?



Szybko następujące zmiany w wykonywaniu zawodów, które w przekroju historycznym jawiły się i dotąd postrzegane są jeszcze jako niezwykle związane z człowiekiem przez duże C, skłaniają do kilku refleksji. Otóż podejmując się pewnych czynności, czy będą to dokonania w dziedzinach rozwoju czy odtwórcze, wpływające na pomnażanie przedmiotów czy przymiotów, zawsze będziemy mieć do czynienia z przyzwyczajeniami lub lekkością w podejściu do tego zagadnienia. Idealem byłoby spełnianie marzenia o wykonywanej czynności w oparciu o dogłębne podstawy teoretyczne; o praktykę pogłębianą doświadczeniem w różnych nie tyle miejscach, co warunkach; o rozwój poprzez uczestnictwo we współczesnym pojmowaniu zagadnienia.

Kim jest Aptekarz ? Bo od ścisłej nie tyle definicji zawodu, co od miejsca w wysoko wyspecjalizowanym społeczeństwie z podziałem ról jego członków, należałoby zacząć pracę nad nowelizacją zasad wykonywania tejże profesji. Można by zacząć od głęboko sięgającej w czasową przestrzeń, pisaną historię ludzkości; można by oprzeć się na przemyśleniach tych członków zawodu, którzy mieli dużo czasu, podstaw i chęci na owe przemyślenia i uogólnienia; można by wreszcie wyjść od drogi, jaką musi przebyć adept aptekarskiej sztuki. Gdyby ten szlachetny zawód zamykał się jedynie w obowiązku służenia choremu, istocie żywej, której ulgę przyniesie wykonanie czynności zawodowej w sposób jak najbardziej zbliżony do wzorca postępowania; i gdyby działalność taka oderwana byłaby od otaczającej rzeczywistości – definicja miana Aptekarz, byłaby niezwykle łatwa. Idealnym aptekarzem byłby ten, który przez całe swe świadome życie przygotowany byłby do przyjęcia wiedzy zawodowej

od swych nauczycieli, od nich przejąłby umiejętność wykonywania manualnego preparatów podawanych choremu, i oprócz tego, całą swą świadomością przynależności do korporacji wspierałby tych, co wstępują do zawodu. Ponadto w miarę swych sił umysłowych rozwijałby wiedzę o wykonywanej dziedzinie, wymieniałby doświadczenia z podobnymi sobie, chłonał wiedzę i wprowadzał ją w praktykę dla podniesienia zadowolenia z procesów powrotu do zdrowia owego celu swej pracy - chorego. Czyli spełniał ideały humanistyczne zapisane w tradycjach nie tylko tego zawodu. I wielu z aptekarzy właśnie tak rozpoczynało swą drogę zawodową - od służby choremu. I nagle zgrzyt - z czegoś trzeba żyć. I Aptekarz-ideał musi z dnia na dzień stać się przedsiębiorcą lub pracownikiem ze wszystkimi tego konsekwencjami. Zachowując przy tym zasady wartości ściśle zawodowych, przeniesionych tradycją i pamięcią. Wielokrotnie wyidealizowanych.

Każdy kodeks jest zbiorem norm, które mają być wzorem i przykładem, przestrzeganie ich ma zbliżać do porządku społecznego każdą jednostkę będącą tego społeczeństwa członkiem, dla niej samej korzystnego spokoju egzystencji. Kodeks pojedynczego zawodu wskazuje ponadto na specyfikę współżycia tych, którzy ów zawód podjęli, z różnych zresztą powodów. Tym wyższe ideały zawodowe, im mniej jednostek tworzy zbiorowość, bo – nie łudząc się - wtedy łatwiej jest zachować pewną tajemniczość i niezwykłość czyli podnieść swą wartość. I wiedzieli już o tym asklepiadzi: „... całą naukę właściwą wygłaszać będę swoim synom, synom mojego nauczyciela i innym przysięgą lekarską związanym uczniom; oprócz nich nikomu więcej”.

A więc tym bardziej, w czasach zawodowej nie tyle wolności, co czasem braku konsekwencji

w podejściu do definicji i założeń podziału obowiązków w społeczeństwie zbiorowym, należałoby zdefiniować obowiązki podstawowe. Ale tu pytanie zasadnicze czyje? Dotychczas funkcjonuje w społeczeństwie aptekarskim „Kodeks Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej”, przyjęty na Nadzwyczajnym Krajowym Zjeździe Aptekarzy w Lublinie, w dniach 24 - 25 kwietnia 1993 roku. Po piętnastu latach, po upływie czterech kadencji samorządu aptekarskiego, po kilkukrotnej zmianie treści Prawa Farmaceutycznego, po wprowadzeniu, w imię równości i wolności konstytucyjnej państwa, możliwości prowadzenia tzw. działalności gospodarczej pod nazwą „apteka” przez szeroko pojętą grupę osób spoza zawodu, po dokonaniu przewartościowań w randze, tego tak szumnie i górnolotnie nazywanego, środka leczniczego, wyprowadzonego z apteki na wolny rynek, potrzebna jest nowelizacja, przystosowanie kodeksu zawodowego do warunków obecnych.

Nie dokonał tego V Krajowy Zjazd Aptekarzy, nie dokonał, bo nie mógł, chociażby z racji ograniczonego czasu obrad. I chociaż cztery poprzedzające go lata, poświęcone dyskusji w środowisku farmaceutycznym owocowały wieloma projektami, poprawkami, nowymi treściami, to jednak zjazd udowodnił, że potrzebna jest dyskusja bezpośrednia nad pojęciami podstawowymi. Potrzebne są kryteria ogólne: dla kogo kodeks? W encyklopedycznej definicji „farmacja” mieści się kilka (a może nawet kilkanaście) miejsc pracy magistra farmacji. Zamknąć kodeks w najbardziej licznych miejscach - aptece? A przecież i tu są różne „posterunki” o nieporównywalnym podejściu do efektu pracy. Rozszerzyć możliwie szeroko, zgodnie z możliwością podjęcia czynności zawodowych stosownie z ukończonym przygotowaniem? Ale co wspólnego ma praca w jednoosobowej aptece w miejscowości oddalonej od cywilizacji (choć w dobie dzisiejszej łączności takich nie ma) z wykonywaniem obowiązków kierownika apteki szpitalnej w klinice uniwersyteckiej lub nadzór nad produkcją preparatów w wąsko wyspecjalizowanej wytwórni przemysłowej. A przecież ile jeszcze można wymieniać potencjalnych możliwości pracy farmaceuty. A dlaczego kodeks nie mógłby objąć również grupy o średnim przygotowaniu zawodowym. Pozwoliliśmy, jako pracodawcy, na wykonywanie zawodu tej grupie;

pozwoliliśmy jako pracodawcy, na oparcie pracy apteki na tej właśnie grupie; wygodnie nam jest „dozorować” pracę tej grupy; podejmujemy obowiązki zawodowe w aptekach „niefarmaceutycznych”, gdzie właścicielem jest technik farmaceutyczny - nie chcąc uznać kwalifikacji tej grupy, nie chcąc uznać praw przez nas samych nadanych.

Chcemy wprowadzić do kodeksu tematy rozdziałów normujące nieomal każdą dziedzinę nie tylko działalności zawodowej, chcemy tam mieć skodyfikowane również ideały życia. Tylko jak można wyegzekwować obowiązek idealnego życia prywatnego, wpływania na osiągnięcia celów finansowych założonych przez właściciela-nieaptekarza, kierowania się etyczną możliwością wykonywania zawodu w chwili podpisywania umowy z pracodawcą?

Podstawowe zagadnienie związane z nie po polsku brzmiącym, tzw. „umocowaniem” kodeksu podpowiada - czy jest on potrzebny w codziennej działalności zawodowej aptekarza, naukowca, przemysłowca et cons. Doświadczenie zawodowe prowadzi do odpowiedzi pozytywnej - kodeks jest wyznacznikiem celów magistra farmacji na każdym jego „posterunku”. Z punktu widzenia prawa odpowiedź jest negatywna - mamy wiele innych dróg dyscyplinowania członków zawodu, którzy przecież są obywatelami państwa, a „prowadzenie aptek” i „obróć środkiem leczniczym” normują bardzo szczegółowe i rozbudowane przepisy innych aktów prawnych.

Czyli powrót do pytania zasadniczego - czy dążenie do posiadania kodeksu zawodowego jest tradycją czy koniecznością?

*Koordinator Departamentu
Etyki i Deontologii Zawodu NRA
mgr farm. Lidia Maria Czyż*



Zawód w zawodzie farmaceuty



Trzy lata pracowałam stabilnie jako kierownik apteki całodobowej. W tym czasie apteka prosperowała bardzo dobrze i zarówno pacjenci jak i personel oraz pracodawcy byli zadowoleni z mojej pracy. Obie apteki pracodawców były tylko marginesem ich działalności. Główny dochód przynosiła szwalnia i hurtownia. Jednak z biegiem czasu, zaciągnięte pożyczki i zła gospodarka finansowa firmą, doprowadziła przedsiębiorstwo do całkowitego bankructwa, włącznie z tymi dwiema aptekami. W czasie upadania firmy, walczyłam o utrzymanie apteki i jej normalne funkcjonowanie. Bez żadnych finansowych dotacji ze strony pracodawcy, apteka prosperowała prawidłowo jeszcze przez ponad pół roku, zanim została sprzedana.

Musiałam szukać pracy w innej aptece ale nie było to łatwe, gdyż nadal byłam w szoku po upadku apteki oraz liczyłam na pomoc znajomych. Znajomi okazali się oszustami i łatwo było im obiecywać złote góry, niż wywiązać się z danego słowa. Ciągłe kręactwa i zwodzenie doprowadziło mnie do braku pracy przez cały rok. Kiedy się opamiętałam i zdałam sobie sprawę, że mogę liczyć tylko na siebie, udało mi się znaleźć pracę w Warszawie. Pierwsze miesiące pracy nie wróżyły niczego złego i rozczarowania jakie mnie spotkało. W maju zaczęło się najgorsze. Właściciel apteki od dłuższego czasu płacił zaniżony czynsz, lub w ogóle go nie płacił, gdyż po zamurowaniu części pomieszczenia, sam ustalił sobie wysokość czynszu pomniejszonego o nieużywaną powierzchnię. Po pewnym czasie właściciel lokalu odciął wodę i prąd, i zgłosił przestępstwo do prokuratury i do Nadzoru Farmaceutycznego. Aptekę zamknięto dwa miesiące później, nie wypłacając pracownikom zaległych pensji, oraz nie wystawiając świadectw pracy. Sprawa trafiła do sądu pracy ale ze względu na brak kontaktu z byłym pracodawcą sprawę umorzono. Zostałam bez pracy, bez

świadectwa pracy, bez zaległych pensji i to nie z mojej winy ale za to bogatsza o kolejne nieprzyjemne doświadczenia.

Następnie, zostałam zatrudniona w aptecę, w której kiedyś już pracowałam z moją mamą. Pracowałam tam ponad rok. Zostałam zwolniona ze względu na redukcję etatu. Oprócz świadectwa pracy otrzymałam dodatkowo pisemne bardzo pozytywne referencje.

W sumie mój koszmar w poszukiwaniu pracy trwał 3 lata i miałam już dosyć borykania się z trudnościami w poszukiwaniu pracy w Warszawie i postanowiłam popracować trochę na prowincji. Znalazłam pracę w Tłuchowie, gdzie czułam się świetnie, byłam szanowana przez personel i pacjentów oraz bardzo zaprzyjaźniłam się z pracodawcami. Jednak po dwóch miesiącach rozłąki z rodziną oraz ze względu na braku opieki matki nad dziećmi, musiałam zrezygnować z pracy. Właściwie takie było założenie od początku, że podejmę pracę tylko na dwa miesiące, dopóki właścicielka nie znajdzie kierownika na stałe.

Wróciłam więc do Warszawy w poszukiwaniu kolejnej pracy. Zatrudniłam się w kolejnej aptece, na stanowisku magistra farmacji. Jednak po kilkunastu miesiącach stabilnej pracy okazało się, że apteka w której pracowałam będzie sprzedana, a pracownicy znajdą zatrudnienie w innych aptekach. Nie odpowiadała mi nowa lokalizacja a ponadto miałam ambicje zostać kierownikiem apteki.

Przypadkowo znalazłam ofertę pracy na zastępstwo kierownika (dotychczasowa kierowniczka odchodziła na urlop macierzyński) w tej samej aptece w której już pracowałam. Był to jednak etat zastępcy kierownika na trzy miesiące i w tym czasie szukałam dalej pracy na stały etat.

Okazało się, że w Rembertowie będzie otwierana nowa apteka, więc udałam się do właściciela, który z aprobatą zatrudnił mnie w swojej aptece. Niestety apteka otworzyła się dopiero po 4 miesiącach. W tym czasie nie pracowałam ale cały czas żyłam nadzieją na ostateczne ustatkowanie się i pracę na czas nieokreślony. Poza tym dogodny dojazd, sympatyczny pracodawca i współpracownicy rokowały wiele na przyszłość.

Po trzech miesiącach pracy, przeżyłam kolejne rozczarowanie w zawodzie farmaceuty, a mianowicie nie przedłużono ze mną umowy o pracę. Okazało się bowiem, że od samego początku zatrudniona zostałam tymczasowo, dopóki inny kandydat na kierownika tej apteki, nie nabędzie stosownych uprawnień. Co też się stało więc nie przedłużono ze mną umowy o pracę. Po raz kolejny mnie wykorzystano, gdyż spełniłam swoją rolę i nie byłam już potrzebna. A kompetencje, serce i czas włożone w rozruch nowej apteki, całkowite zaangażowanie i poświęcenie, czy ktoś to zauważył i docenił.

Na szczęście czy kolejne nieszczęście, szybko znalazłam pracę w Warszawie. Początkowo jako magister farmacji a docelowo jako kierownik apteki. Praca była przyjemnością i nic nie wskazywało na kolejną porażkę.

Pewnego dnia rano zobaczyliśmy nowy szyld z napisem „Apteka całodobowa” i dowiedzieliśmy się, że ma być otwarta 1 marca. Oczywiście wszystko odbyło się bez jakichkolwiek konsultacji z personelem apteki. Wystosowałam odpowiednie pismo do pracodawcy, że apteka nie jest przystosowana do pracy przez całą dobę: brak krat, zasłon na okno - wszystko widać co się dzieje w aptece - szczególnie w nocy byłoby atrakcją, brak nadzoru ochrony, dzwonek do drzwi, odpowiedniego zaplecza socjalnego i najważniejsze, brak personelu. Uzyskałam podpis pod tym pismem od pracodawcy i zapewnienie, że wszystko się załatwi, ale przez kolejny miesiąc nic się nie zmieniło tylko został zasłonięty napis „całodobowa”.

Przy okazji kolejnej awarii starych (10-cio letnich) komputerów, otrzymałam

informację, że zatrudniono nowego mgr farmacji, a mnie podziękowano za współpracę za porozumieniem stron. Nowy kierownik oczywiście zgadza się na wszystko co pracodawca sobie będzie życzył i nie będzie sprawiał kłopotów. Pozbyto się mnie, gdyż chciałam dobrze dla personelu, a nie dla pracodawców i przeze mnie apteka kolejny już miesiąc nie funkcjonuje jako całodobowa. Nie brano pod uwagę, że wyprowadziłam aptekę z bałaganu po poprzednim kierowniku, że zawsze refundacje się zgadzały, że personel i pacjenci byli ze mnie zadowoleni. Wystarczył jeden sprzeciw i już wszystkie zasługi legły w gruzach.

Tak więc kolejny już raz jestem bezrobotna, całkowicie załamana i zrozpaczona, i całkowicie rozczarowana zawodem farmaceuty. Studia, specjalizacja, bieżące płatne szkolenia, wszystko to okazuje się niczym, gdy nie trafi się na uczciwego pracodawcę. **Na do-datek złego Izba Aptekarska** straszy mnie, że za często zmieniam pracę i będę miała poważne problemy z uzyskaniem rękojmi. Uzyskanie ostatniej rękojmi było już koszmarem, a z tego wynika, że czeka mnie jeszcze większy, jakby rękojmia zależała od statystyki, a nie od człowieka.

Przez 3 lata pracowałam w 8-miu aptekach i w żadnej na stałe. Ileż można się tułać z apteki do apteki i to nawet do tej samej tylko należącej do innej firmy.

Czy tylko ja mam takiego pecha, czy tak jest w tym zawodzie?



*Z poważaniem
mgr farm. ...
(dane autorki
do
wiadomości
redakcji)*

Marcin Krotkiewski

Nowe naturalne produkty dla kobiet po menopauzie



prof. Marcin Krotkiewski

FEMURIN

Nietrzymanie moczu (NTM) według Światowej Organizacji Zdrowia jest szeroko rozpowszechnioną, ogólnospołeczną chorobą, z którą na świecie zmagają się średnio co 3-4 kobieta (około 30% przed okresem przekwitania i do 60 % po tym okresie). NTM dotyczy coraz częściej kobiet aktywnych zawodowo, chociaż nasilenie dolegliwości zwiększa się wraz z wiekiem i po okresie przekwitania. Szacuje się, że w Polsce na nietrzymanie moczu cierpi co najmniej 3 miliony kobiet, niestety tylko co dziesiąta z nich zgłasza się z problemem do lekarza. Skala problemu jest niewątpliwie znacznie większa, gdyż wiele kobiet cierpi w milczeniu, zwlekając z wizytą u lekarza nawet kilka lat.

Brak świadomości NTM, nieuświadomiona wstydliwość, niewiedza, czy przekonanie, że jest to normalny objaw procesów starzenia, często skutkuje całkowitym wyobcowaniem ze środowiska, problemami psychicznymi, depresją, unikaniem kontaktów zawodowych i towarzyskich czy nawet rozpadem małżeństw. Zatem każda próba przełamania bariery milczenia i niewiedzy na temat NTM zasługuje na pełne poparcie zarówno ze strony społeczności medycznej jak i farmaceutycznej.

Wyprodukowany przez polską firmę Biotech Varsovia suplement diety o nazwie Femurin® może stać się wartościowym środkiem przynoszącym ulgę wielu kobietom w Polsce i uzupełniającym konwencjonalne metody leczenia.

Femurin® to naturalne rozwiązanie dla milionów Polek cierpiących na nietrzymanie moczu. Jest to pierwszy skuteczny, naturalny i - co najważniejsze - niewywołujący efektów ubocznych suplement diety. Warto dodać, że efekty działania tego preparatu oceniono bardzo pozytywnie za pomocą badań laboratoryjnych i klinicznych.

Femurin® przywraca właściwe napięcie i jędrność tkanek dna miednicy odpowiedzialnych za prawidłowe oddawanie moczu, normalizuje przepływ autonomicznych sygnałów nerwowych sterujących procesem oddawania moczu (hamuje nadpobudliwość skurczową zależną od aktywacji receptorów muskarynowych i wzmacnia aktywność receptorów adrenergicznych, odpowiedzialnych za napięcie zwieraczy). Femurin® eliminuje też negatywne zmiany związane z wiekiem i zaburzeniami hormonalnymi, typowymi dla klimakterium. Preparat zawiera opatentowany, unikalny ekstrakt z pestek dyni EFLA® 940 oraz ekstrakt z soi (30 mg izoflawonów sojowych).

FEMCALVIT

Osteoporoza jest chorobą o zasięgu światowym. Występuje we wszystkich społeczeństwach ze szczególnym uwzględnieniem krajów Europy Zachodniej. Brak regularnych ćwiczeń fizycznych, unikanie ekspozycji na słońce przez 10 miesięcy w roku, niewystarczająca suplementacja wapnia w codziennej diecie, jak również stale rosnący odsetek osób z nadwagą i otyłością sprzyjają rozpowszechnianiu się tej dolegliwości. Ze względu na ogólnie słabszy kościec i zaburzenia hormonalne towarzyszące menopauzie, ponad 90% chorych to kobiety. Udowodniono, że ogromny wpływ na rozwój osteoporozy ma nieprawidłowa, uboga w minerały i witaminy dieta.

Poziom witaminy D w populacji polskiej jest zdecydowanie za niski, a jej podawanie jest wskazane przede wszystkim w profilaktyce osteoporozy. Najnowsze badania wskazują na rolę witaminy D jako czynnika transkrypcji mającego receptory w wielu tkankach i narządach. Udowodniono, że witamina D ma wyraźne działanie antynoworworowe (w stosunku do dziesiątków postaci raka), antyzapalne (choroba reumatyczna, przewlekłe zwyrodnienie zapalne stawów), hamuje i zapobiega rozwojowi cukrzycy typu I i II, obniża ciśnienie tętnicze krwi i poziom lipidów, a nawet zmniejsza skracanie telomerów - wskaźnika długości życia.

Podobna sytuacja dotyczy witaminy K. Poziom tej witaminy jest odwrotnie proporcjonalny do stopnia odwapnienia kości, a jej systematyczne podawanie po okresie menopauzy może odsunąć wystąpienie osteoporozy

nawet o około 10 lat. Równoczesne podawanie witaminy K, witaminy D oraz wapnia zwiększa stopień uwapnienia kości nawet o 40 %. Co więcej, najnowsze dane wskazują na antymiażdżycowe działanie witaminy K. Dawno już zauważono, że środki antyzakrzepowe blokujące działanie witaminy K prowadzą do bardzo szybkiego rozwoju miażdżycy. Podawanie witaminy K prowadzi do zmniejszenia zmian miażdżycowych i zwiększenia elastyczności tętnic. Ujmując to poglądowo - białka aktywowane przez witaminę K wychwytyują wapń ze zmienionych miażdżycowo tętnic i wprowadzają go do układu szkieletowego. W Japonii i Krajach Skandynawskich wprowadzenie witaminy K do leczenia osteoporozy oraz do profilaktyki i terapii miażdżycy przyniosło bardzo dobre rezultaty.

W związku z najnowszymi danymi naukowymi polska firma farmaceutyczna opracowała innowacyjny preparat witaminowo-mineralny Femcalvit®. Jest to pierwszy preparat wapniowy z witaminą K, która nie dopuszcza do odkładania wapnia w ścianach naczyń krwionośnych, wbudowując go do kości. Stosowanie preparatu Femcalvit® pomaga utrzymać prawidłową mineralizację kości. Co więcej, zawarty w preparacie wapń to wapń związany organicznie, bez dodatku węglanu wapnia (który jest nierozpuszczalny i hamuje naturalne wchłanianie wapnia). Jest to niewątpliwie najbardziej nowoczesny i niezwykle pożyteczny naturalny preparat w profilaktyce osteoporozy, otyłości i zespołu metabolicznego.





ŚLĄSKA IZBA APTEKARSKA

z siedzibą w Katowicach



40-637 Katowice ul. Kryniczna 15
tel.+48 (32) 6089760, fax 6089769, www.katowice.oia.pl, katowice@oia.pl

TELEINFORMATOR

Telefon główny: (32) 608 97 60

Fax: (32) 608 97 69

Komórka: 668 220 354, 698 742 285

E-mail: katowice@oia.pl

Witryna: www.katowice.oia.pl

Konto: 59 1020 2313 0000 3002 0019 3508



Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
- dr farm. Stanisław PIECHULA
Kontakt przez biuro Izby lub w sprawach pilnych:
Tel.: (32) 738 10 10
Fax: (32) 738 10 11



Barbara WASIAK
Prowadzi w szczególności: komputerowy rejestr członków i aptek, rejestracje członków, prawa wykonywania zawodu oraz kontakt w sprawach bieżących.
Tel.: (032) 608 97 62
E-mail: wasiak.barbara@farmacja.pl
Gadu-Gadu: 7588393
Tlen: wasiak-barbara@tlen.pl
Skype: wasiak-barbara

Wiceprezes ds. nauki i szkolenia
- dr farm. Piotr BRUKIEWICZ
Kontakt przez biuro Izby.



Wiceprezes ds. aptek szpitalnych
- mgr farm. Beatrycze RADLAŃSKA-PIĄTEK
Kontakt przez biuro Izby.



Katarzyna SZYMAŁA
Prowadzi w szczególności: składki, przyjmowanie i wysyłanie korespondencji oraz kontakt w sprawach bieżących.
Tel.: (032) 608 97 61
E-mail: szymala.katarzyna@farmacja.pl
Tlen: szymala-katarzyna@tlen.pl
Skype: szymala-katarzyna

Wiceprezes ds. organizacyjnych
- mgr farm. Piotr KLIMA
Kontakt przez biuro Izby.



Wiceprezes ds. prawnych
- mgr farm. Anna ŚLIWIŃSKA
Kontakt przez biuro Izby.



Krystyna BIAŁOZORSKA
Prowadzi w szczególności: sprawy rzeczni-ka i sądu, kontakt z firmami farmaceutycz-nymi, szkolenia farmaceutów.
Tel.: (032) 608 97 63
E-mail: bialozorska.krystyna@farmacja.pl
Tlen: bialozorska-krysia@tlen.pl
Skype: bialozorska-krystyna

Dyrektor Biura ŚIA
- mgr farm. Leszek DUSIK
Prowadzi biuro Izby.
Tel.: (32) 608 97 66
E-mail: dusik.leszek@farmaceuta.pl
Gadu-Gadu: 7863620
Tlen: dusik-leszek@tlen.pl



mgr inż. Lech WRÓBLEWSKI
Prowadzi w szczególności: szkolenia far-maceutów, biuletyn Apothecarius, kontakty z firmami, zakładanie kont internetowych, konserwacja komputerów i oprogramowa-nia w Izbie, sprawy techniczne, aktualiza-cja strony WWW.
Tel.: (32) 608 97 67
E-mail: wroblewski.lech@farmacja.pl
Gadu-Gadu: 1855885
Tlen: wroblewski-lech@tlen.pl
Skype: wroblewski-lech

Współpracownicy:



Prawnik ŚIA

- mec. Krystian SZULC

Prowadzi sprawy Izby i udziela porad prawno - podatkowych dla Członków Izby, dotyczących tematyki farmaceutycznej oraz problemów związanych z prowadzeniem aptek. Przyjmuje Członków w czwartki od 10.00 do 14.00. Porady telefoniczne

wyłącznie przy braku osób umówionych w Izbie. Proszę o wcześniejsze ustalanie spotkań.

Tel.: (32) 608 97 65

E-mail: szulc.krystian@farmacja.pl

Gadu-Gadu: 6490601

Tlen: szulc-krystian@tlen.pl

Skype: szulc-krystian



Doradca podatkowy

- mgr Ewa KŁODA

Prowadzi księgi rachunkowe Izby. Udziela porad dla Członków Izby z tematyki prawa podatkowego związane go z prowadzeniem aptek. Przyjmuje Członków Izby oraz udziela porad telefonicznych w czwartki od 9.00 do 12.00.

Tel.: (32) 608 97 64 lub przez biuro Izby.

E-mail: kloda.ewa@farmacja.pl



Aplikant

- mgr Adam RAUER

Prowadzi sprawy Izby i udziela porad prawno - podatkowych dla Członków Izby, dotyczących tematyki farmaceutycznej oraz problemów związanych z prowadzeniem aptek. Przyjmuje Członków w dwie pierwsze środy miesiąca od 10.00 do

14.00. Porady telefoniczne wyłącznie przy braku osób umówionych w Izbie. Proszę o wcześniejsze ustalanie spotkań.

Tel.: (32) 608 97 65



A KORPORACJA APTEKI POLSKIE

przy Śląskiej Izbie Aptekarskiej

Osoby prowadzące naszą Korporację w Śląskiej Izbie Aptekarskiej:



Beata KONIECZNY

kom. 668 220 317

tel.: (032) 608 97 57

fax: (032) 608 97 69

e-mail: konieczny.beata@farmacja.pl

Krzysztof MAŃKA

kom. 668 220 318

tel.: (032) 608 97 58

fax: (032) 608 97 69

e-mail: manka.krzysztof@farmacja.pl



Zapraszamy do współpracy !

Sprawozdanie Komisji ds. Nauki i Szkoleń za marzec, kwiecień i maj 2008 rok

dr farm. Piotr Brukiewicz



04.03.2008r. - KATOWICE - godz. 09:00
Budynek Altus - Centrum Filmowe Helios, ul. Uniwersytecka 13

Temat: „Grzybica stóp - problem społeczny”

Wykładowca: dr Małgorzata Politowska

Sponsor: Novartis Poland Sp. z o.o.

Organizator: Śląska Izba Aptekarska - dr farm. Piotr Brukiewicz

06.03.2008r. - GLIWICE - godz. 18:30
Gliwickie Centrum Edukacyjne, ul. Okrzei 20

Temat: „Miejsce NLPZ w zespołach bólowych narządu ruchu”

Wykładowca: dr n. med. Zbigniew Kwiatkowski

Sponsor: Berlin Chemie, Menarini

Organizator: Śląska Izba Aptekarska - dr farm. Andrzej Deląg

11.03.2008r. - KATOWICE - godz. 09:00
Śląska Izba Aptekarska, ul. Kryniczna 15

Temat nr 1: „Recepty lekarskie - wymogi formalne i zasady realizacji przez farmaceutę”

Temat nr 2: „Czas pracy farmaceuty z uwzględnieniem problematyki dyżurów aptek”

Wykładowca: mec. Krystian Szulc

Temat nr 3: „Rozporządzenie w sprawie ciągłych szkoleń farmaceutów - wybrane zagadnienia”

Wykładowca: dr farm. Piotr Brukiewicz

Organizator: Śląska Izba Aptekarska - dr farm. Piotr Brukiewicz, mgr farm. Dominik Lakota

12.03.2008r. - BYTOM - godz. 18:00
Sucha Góra, Dolomity Sportowa Dolina, ul. Blachówki 94

Temat: „Zasady współczesnego krwiodawstwa oraz bezpiecznego stosowania krwi i jej składników”

Wykładowca: lek. med. Urszula Sierantowicz

Sponsor: Walmark sp. z o.o.

Organizator: Śląska Izba Aptekarska - mgr farm. Tomasz Kloc

14.03.2008r. - JAWORZNO - godz. 11:00
Hotel „Pańska Góra”, ul. Krakowska 1

Temat: „Suplementy wspomagające odchudzanie oraz możliwości ich zastosowania w profilaktyce chorób metabolicznych”

Wykładowca: mgr inż. Dariusz Szukała

Sponsor: Olimp Laboratories Sp. z o.o.

Organizator: Śląska Izba Aptekarska - mgr farm. Grażyna Barańska

08.04.2008r. - RACIBÓRZ - godz. 18:30

Polsko-Czeski Ośrodek Współpracy Gospodarczej, ul. Batorego 7

Temat: „Realizacja recept refundowanych w aptece, najczęstsze błędy”

Wykładowca: mgr farm. Grzegorz Zagórny

Sponsor: Adamed

Organizator: Śląska Izba Aptekarska - mgr farm. Justyna Kiedrowska

11.04.2008r. - KATOWICE - godz. 17:00

Dom Lekarza, ul. Grażyńskiego 49a

Temat nr 1: „Zmiana stylu życia u pacjentów z chorobami krążenia - rola farmaceuty w profilaktyce schorzeń. Zalecenia dotyczące kwasów omega-3”

Temat nr 2: „Wpływ diety kobiet ciężarnych na przebieg ciąży i zdrowie dziecka. Zalecenia suplementacji”

Wykładowca: dr n. med. Mariusz Wilk

Sponsor: Holbex Sp. z o.o.

Organizator: Śląska Izba Aptekarska - dr farm. Piotr Brukiewicz

17.04.2008r. - MIKOŁÓW - godz. 19:00

Miejski Dom Kultury, ul. Rynek 19

Temat: „Hormonalna terapia zastępcza - strach ma wielkie oczy”

Wykładowca: dr n. med. Rafał Stojko

Sponsor: Itero

Organizator: Śląska Izba Aptekarska - dr farm. Stanisław Piechula

14.05.2008r. - KATOWICE - godz. 10:00

Śląska Izba Aptekarska, ul. Kryniczna 15

Temat: „Zagrożenia wynikające z mechanizmów działania środków znieczulenia ogólnego”

Wykładowca: dr hab. n. med. Hanna Misiołek

Sponsor: Polfa Warszawa

Organizator: Śląska Izba Aptekarska - mgr farm. Beatrycze Radlańska - Piątek

17.05.2008r. - SOSNOWIEC - godz. 10:00

Expo Silesia, ul. Braci Mieroszewskich 124

Temat: „Postępy w farmakoterapii chorób układu krążenia”

Wykładowcy: dr hab. n. farm. Maria Pytlik, dr n. farm. Leszek Śliwiński

Sponsor: Adamed

Organizator: Śląska Izba Aptekarska, PTFarm - dr farm. Piotr Brukiewicz, Wydział Farmaceutyczny SUM - prof. dr hab. Krystyna Olczyk



Szkolenia ciągle - nurtujące problemy !

Szanowne Koleżanki i Koledzy !

Po ostatnim artykule, informującym o kończącym się okresie zaliczeniowym 5 letniego cyklu edukacyjnego, rozdzwoniły się w siedzibie ŚIA telefony oraz zwiększyła się liczba e-mail'i dotyczących głównie problemów związanych ze szkoleniami. Pozwolę sobie omówić najważniejsze i najczęściej zadawane pytania. Duża liczba osób po podliczeniu swojego dorobku punktowego stwierdziła, że w kończącym się okresie rozliczeniowym nie zdobędzie wymaganych 100 punktów edukacyjnych. Dlatego też najczęstsze pytania dotyczyły warunków przedłużenia okresu edukacyjnego. Kolejne pytania dotyczyły sposobów i możliwości zdobywania punktów edukacyjnych, głównie tzw. punktów twardych oraz interpretacji i tłumaczenia zapisów rozporządzenia o szkoleniu ciągłym farmaceutów. Odnosząc się do problemu przedłużania okresu zaliczeniowego, zgodnie z rozporządzeniem możliwe jest, w uzasadnionym przypadku, jego przedłużenie o maksymalnie 24 miesiące.

Po dyskusji, Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej zaakceptowała propozycje Prezesa dr farm. Stanisława Piechuli, których celem jest indywidualne podejście do każdej osoby, która w pierwszym okresie edukacyjnym nie dopełniła obowiązku zdobycia wymaganej liczby punktów.

Rada zadecydowała, że:

1. Każdy członek ŚIA może przedłużyć pierwszy okres rozliczeniowy o 12 miesięcy, a podanie o przedłużenie należy dostarczyć pod koniec 2009r. łącznie z zaliczaniem poprzedniego i rozpoczynaniem kolejnego okresu edukacyjnego;

2. Osoby, które zaliczą pierwszy okres edukacyjny uzyskaniem do końca 2008r. wymaganej liczby punktów, kolejny okres mogą rozpocząć od początku 2009r. lub od początku 2010 roku - w ten sposób wszyscy uczestnicy pierwszego okresu edukacyjnego będą traktowani jednakowo.

3. Przedłużenie o kolejne 12 miesięcy (maksymalne przedłużenie dopuszczone rozporządzeniem wynosi 24 miesiące) będzie można uzyskać wyłącznie w uzasadnionych i losowych przypadkach po złożeniu podania i rozpatrzeniu go przez Radę Izby;

4. W związku z trudnościami w zdobywaniu punktów twardych (brak wystarczającej liczby miejsc i dostępności kursów) oraz koniecznością ponoszenia znaczących opłat, uwzględniana będzie przez Radę możliwość uzupełnienia brakujących punktów twardych punktami miękkimi. Należy jednak pamiętać, że ŚIA organizuje dla wszystkich chętnych tanie kursy, dzięki którym uczestnicy otrzymują twarde punkty. Ponadto, kursy takie udostępnia poprzez internet Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie.

5. Osoby, które nie zaakceptują powyższego stanowiska Rady ŚIA dotyczącego zaliczenia szkoleń ciągłych i nie wykażą się wymaganim i opisanym powyżej uczestnictwem w szkoleniach, będą negatywnie oceniani przy wszelkiego rodzaju wydawaniu opinii, np. opiniowaniu kandydatów na kierowników aptek, opiekunów staży, przedłużaniu wieku kierownika itp.

Polecam uwadze zebrania naukowo - szkoleniowe organizowane w naszym regionie zarówno przez ŚIA, jak i oddział katowicki PTFarm. Terminy spotkań zamieszczane są na stronach internetowych izby (www.katowice.oia.pl) i oddziału PTFarm (www.katowice.ptfarm.pl).

W zbliżającym się okresie urlopowym życzę Koleżankom i Kolegom udanych wakacji, wspaniałej pogody oraz dobrego wypoczynku.

Łączę wyrazy szacunku

Wiceprezes Rady ŚIA ds. szkoleń
dr n. farm. Piotr Brukiewicz

e-mail: brukiewicz.piotr@farmaceuta.pl
tel. 0603 759 825



ŚLĄSKA IZBA APTEKARSKA

z siedzibą w Katowicach

40-637 Katowice ul. Kryniczna 15

tel.+48 (32) 6089760, fax 6089769, www.katowice.oia.pl, katowice@oia.pl



Nasz znak: SIA-0090-2008

Katowice, dnia 2008-03-19

Farmaceuta wypełnia Kartę szkolenia!

Proszę systematycznie wypełniać karty ciągłego szkolenia, gdyż już wiele osób nie potrafi odtworzyć szkoleń, w których brali udział! Cóż wtedy pozostaje innego jak nadrabiać utracone punkty?

Dlatego gorąco wszystkich namawiam by na bieżąco i systematycznie wypełniać. Jeżeli ktoś jeszcze nie odebrał Karty, to może zgłosić się do biura ŚIA lub uzgodnić z biurem ŚIA (tel.: 032-608 97 63/67, e-mail: bialozorska.krystyna@farmacja.pl lub wroblewski.lech@farmacja.pl) odebranie Karty na swoim lokalnym posiedzeniu naukowo - szkoleniowym.

Proszę po każdym szkoleniu punktowanym od razu wypełniać kolejne rubryki w części II Karty ciągłego szkolenia w następujący sposób:

1 - do kolumny - Forma szkolenia ciągłego / Temat szkolenia - proszę wpisać poniżej zaproponowane skróty form szkolenia oraz temat odbytego szkolenia. **Zastosujmy następujące skróty zgodnie z § 3.1. i odpowiednio do podpunktów:** 1) **KZ** - odbycie Kursu kończącego się Zaliczeniem, 1a) **KZ Internet** - co oznacza odbycie Kursu kończącego się Zaliczeniem przez Internet (punkty twarde) lub **PNS Internet** - co oznacza udział w Posiedzeniu Naukowo - Szkoleniowe przez Internet (punkty miękkie), 2) **KS** - odbycie Kursu w ramach Specjalizacji, 3) **IE** - odbycie kursu realizowanego metodą Internetowych programów Edukacyjnych, 4) **RPNS** - wygłoszenie Referatu na Posiedzeniu Naukowo - Szkoleniowym, 5) **PNS** - udział w Posiedzeniu Naukowo - Szkoleniowym, 6) **RZ** - Referat na Zjeździe lub kongresie czy sympozjum naukowym, 6) **ZN** - udział w Zjeździe Naukowym; 8) **RDH** - Rozprawa Doktorska lub Habilitacyjna; 9) **K** - opublikowanie Książki, artykułu lub tłumaczenie książki; 10) **OS** - sprawowanie Opieki nad Studentem odbywającym sześciomiesięczną praktykę (staż) w aptece; 11) **OP** - sprawowanie Opieki nad osobami odbywającymi obowiązkowe Przeszkolenie uzupełniające lub obowiązkowe Praktyki wakacyjne w trakcie studiów; 12) **K** - pełnienie funkcji kierownika specjalizacji.

Proszę sobie te skróty dopisać do Karty na drugiej stronie okładki w §3.1. by zapamiętać co wpisywać do pierwszej kolumny.

Do pierwszej kolumny proszę również wpisać DATĘ danego szkolenia.

2 - do drugiej kolumny - Nazwa i adres organizatora szkolenia proszę wpisać, kto organizował szkolenie. U nas najczęściej będzie to **Oddział Katowicki**

PTFarm, SIA w Katowicach, może Śląski Uniwersytet Medyczny lub Uniwersytet Jagielloński w Krakowie. Dla innych organizatorów proszę wpisać dane z adresem.

3 - kolumna trzecia - Liczba godzin/dni - proszę tu wpisać ustaloną przez organizatora liczbę godzin szkolenia i najlepiej jeszcze dopisać miejsce, gdzie odbywało się szkolenie, co w naszej izbie będzie miało znaczenie ze względu na organizowanie kursów lokalnych w powiatach. Przy kursach internetowych 1 godzina odpowiada 1 punktowi.

4 - kolumna czwarta - Forma zaliczenia - proszę wpisać odpowiednio punkty „miękkie” lub punkty „twarde” (są to kursy zakończone testem).

5 - liczba punktów.

6 - data i podpis - w tej kolumnie podpisuje się Prezes SIA więc **proszę jej nie wypełniać.**

Proszę dodatkowo zbierać i wypełniać wszystkie potwierdzenia uczestnictwa w szkoleniach, które będą ważne przy weryfikacji odbycia szkoleń. Proszę wpisywać tematy zaraz po otrzymaniu potwierdzenia, gdyż po kilku dniach już nie pamiętamy co to był za temat. Spis naszych szkoleń i tematów można znaleźć na stronie ŚIA www.katowice.oia.pl w opcji Kalendarz. Znając datę można odnaleźć stary temat.

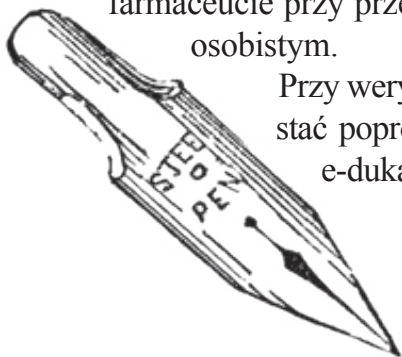
Certyfikaty, którymi Wydział Farmaceutyczny ŚUM potwierdza uczestnictwo w posiedzeniach naukowo-szkoleniowych będą przekazywane bezpośrednio do ŚIA w Katowicach, gdzie zostaną wykorzystane przy weryfikacji wpisów w Państwa Kartach.

Farmaceuci spoza ŚIA w Katowicach, którzy uczestniczą w naszych szkoleniach, będą musieli osobiście skontaktować się z Wydziałem Farmaceutycznym ŚUM w celu otrzymania certyfikatu.

Farmaceuci, którzy w trakcie okresu szkoleniowego przeniosą się do innej OIA będą musieli wcześniej w naszej OIA potwierdzić wpisy w Karcie szkolenia.

Farmaceuci z naszej OIA, którzy będą zaliczali szkolenia, organizowane przez innych organizatorów szkoleń (gdy nasza OIA nie będzie jednym ze współorganizatorów), w celu weryfikacji odbycia tych szkoleń powinni posiadać certyfikat wydany przez odpowiedni Wydział Farmaceutyczny.

Certyfikaty za szkolenia internetowe w systemie e-dukacja są przesyłane do ŚIA i tutaj będą wykorzystane przy weryfikacji zdobycia punktów. Mogą zostać wydane farmaceucie przy przenoszeniu się do innej izby lub na życzenie z odbiorem osobistym.



Przy weryfikacji szkoleń internetowych farmaceuta może także zostać poproszony w izbie o wejście do swojego konta w systemie e-dukacja i pokazanie zaliczonych kursów.

*Z uszanowaniem
Prezes Rady SIA w Katowicach
dr n. farm. Stanisław Piechula*

Szkolenia farmaceutów



Od lewej: Agnieszka Szmidt-Sacla, Mateusz Gajos, Justyna Grabska, Paweł Szuszkiewicz.

Przedstawiciele firmy **Puritan's Pride** i **Nutrivia** sponsorującej szkolenie dla farmaceutów
- 11 kwietnia 2008r. - Dom Lekarza - Katowice.



Od lewej: dr Maciej Haberk, dr Mariusz Wilk - wykładowcy szkolenia.



Farmaceuci
podczas
szkolenia.



17 kwietnia
2008r.
Miejski Dom
Kultury
w Mikołowie

Dr Rafał
Stojko
- wykładowca



Polfa Warszawa SA



Farmaceuci aptek szpitalnych
podczas szkolenia - 14 maja
2008r. - Katowice

Od prawej: mgr farm. Beatrycze
Radlańska - Piątek, Anna Szade-
Klimasińska, dr hab. n. med. Hanna
Misiótek - wykładowca,
Paweł Owczarek.

Meble dla Twojej apteki

realizacje całościowe
meble uzupełniające

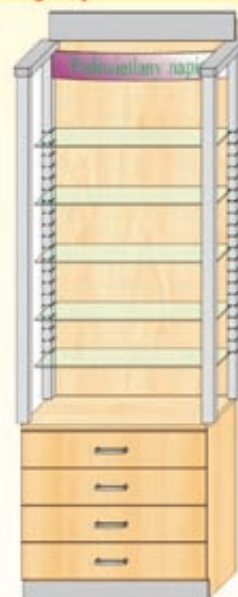
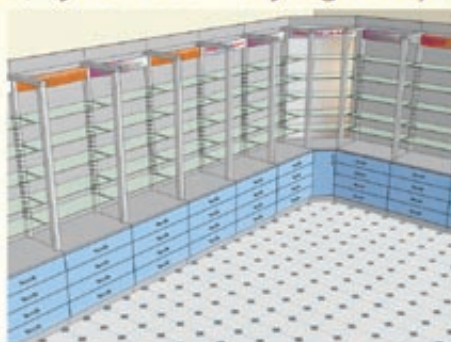
NOWOŚĆ !

Oryginalne przyściennne systemy do ekspedycji

Półki szklane zamocowane do profili aluminiowych.

Całość ustawiona na szafkach przyściennych
(3,4,5 lub 6 rzędów szuflad)

Zestaw także w opcji z oświetleniem pionowym
(wysokość lamp: 120 cm lub 150 cm, żywotność: 18 tys. godzin)



Meble apteczne MEBLANT:

- cenione przez farmaceutów
- służą już w prawie 100 aptekach
- wykonane w systemie modułowym
- co zwiększa ich właściwości aranżacyjne
- funkcjonalne ciągi ladowe i przyściennne
- pełna regulacja półek
- systemy trwałych szuflad dzielonych
- z oryginalnym systemem segregacji leków
- i opcją pełnego wysuwu

Pełen asortyment znajdą Państwo na stronie www.meblant.pl

Kontakt: Tel/fax 071-311 25 54, kom. 603 612 566
e-mail: biuro@meblant.pl (Bielany Wrocławskie)

MEBLANT
Producent mebli aptecznych

Opinia prawna - rabaty



mec. Krystian Szulc

1. Czy dopuszczalne jest udzielanie (jak dotychczas) rabatów handlowych przez hurtownie aptekom na leki, w tym leki refundowane.

2. Czy zakup leków refundowanych przez aptekę po obniżonej cenie lub z rabatem w hurtowni upoważnia aptekę do sprzedaży leków z marżą wyższą niż określona w ustawie o cenach.

Akty prawne:

- Konstytucja RP z dnia 02.04.1997r. (Dz.U.97.78.483 z późn. zm.) - *Konstytucja RP*,
- Ustawa z dnia 24.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.04.210.2135 z późn. zm.) - *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej*,
- Ustawa z dnia 05.07.2001r. o cenach (Dz.U.01.97.1050 z późn. zm.) - *Ustawa o cenach*.

1. Konstytucyjna ochrona prawa własności, oraz gwarancja swobody działalności gospodarczej.

Konstytucja RP gwarantuje swoim obywatelom bezwzględną ochronę ich prawa własności, oraz swobody podejmowania i wyboru zajęć zarobkowych (art. 64 i art. 65 Konstytucji RP). Wskazane prawa składają się na obowiązującą w polskim porządku prawnym swobodę działalności gospodarczej, wyartykułowaną bezpośrednio przez ustawodawcę w art. 6 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 02.07.2004r. (Dz.U.04.173.1807 z późn. zm.).

Prawa i wolności konstytucyjne mogą podlegać ograniczeniom wyłącznie w przypadkach i zakresie szczegółowo wskazanym w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Najistotniejszą okolicznością wynikającą z tej regulacji jest granica postawiona ustawodawcy wprowadzającemu ograniczenia konkretnych praw i wolności konstytucyjnych. Jakiegokolwiek

ograniczenia wprowadzone przez ustawodawcę nie mogą mianowicie naruszać istoty ograniczanych praw i wolności.

Powyższe regulacje prawne skutkują wymogiem odpowiedniej wykładni przepisów wprowadzających ograniczenia konstytucyjnych praw i wolności, tak by nie naruszały one istoty tychże praw. Jeżeli bowiem w drodze dopuszczalnej wykładni przepisy te mogą ograniczać prawa konstytucyjne bez niedozwolonej ingerencji w samą istotę tych praw, organy państwowe oraz sądy powinny przy stosowaniu prawa używać takiej właśnie wykładni. Alternatywą dla takiej wykładni jest przyjęcie, iż dane przepisy nie obowiązują jako niezgodne z Konstytucją, konkretnie art. 31 ust. 3 Konstytucji RP.

2. Do wstępnych wyjaśnień zawartych w punkcie poprzednim, należy dodać krótkie wyjaśnienie odnoszące się do ustawy o cenach. Wskazany akt prawny przewiduje możliwość ingerencji władzy ustawodawczej i wykonaw-

czej w wolny skądinąd obrót gospodarczy, poprzez odgórną regulację wysokości cen produktów będących przedmiotem tegoż legalnego obrotu. Taka ingerencja stanowi w istocie ograniczenie konstytucyjnej zasady swobody działalności gospodarczej.

Najistotniejszym postanowieniem wskazanego aktu prawnego z punktu widzenia niniejszej opinii, jest zapis art. 9 w zw. z art. 538 kodeksu cywilnego (Dz.U.64.16.93 z późn. zm.), zgodnie z którym **cenę urzędową i marżę handlową urzędową mają charakter cen i marż handlowych maksymalnych. Uznać należy zatem, iż jedynym ograniczeniem dla uczestników obrotu gospodarczego jest wymóg, by ceny i marże nie przekraczały ustalonych bezpośrednio lub pośrednio przez ustawodawcę.**

3. W celu udzielenia odpowiedzi na pytania będące przedmiotem niniejszej opinii, niezbędne jest wskazanie proponowanej wykładni przepisu art. 63a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, dokonanej w świetle regulacji prawnych opisanych w punktach poprzednich.

W interesującym nas zakresie, treść wzmiankowanego przepisu jest następująca:

„Osoby świadczące usługi farmaceutyczne, nie mogą przyjmować nieuzasadnionej korzyści majątkowej dla siebie, w zamian za wykonanie lub wstrzymanie się od obowiązku służbowego, jeżeli jej uzyskanie jest uzależnione bezpośrednio lub pośrednio:

- od poziomu obrotu lekami lub wyrobami medycznymi podlegającymi refundacji ze środków publicznych,

- od takich działań tych osób, które prowadzą do zwiększenia poziomu sprzedaży leków lub wyrobów medycznych podlegających refundacji ze środków publicznych”.

Za nieuzasadnioną korzyść majątkową należy uznać taką, której uzyskanie było uzależnione bezpośrednio lub pośrednio od poziomu obrotu lekami refundowanymi lub od działań prowadzących do zwiększenia poziomu sprzedaży leków refundowanych.

Elementem swobody działalności gospodarczej, wynikającej z praw rządzących gospodarką wolnorynkową, jest udzielanie przez hurtownie farmaceutyczne rabatów i upustów dla aptek za spełnienie określonych warunków

handlowych np: płatność gotówką, poziomu obrotów, itp.. Wskazany instrument regulacji wzajemnych powiązań handlowych ma określone zadania i cele, które sprowadzają się do optymalizacji wyniku finansowego obydwu stron umów handlowych, poprzez zacieśnienie współpracy z konkretnymi, wybranymi w opozycji do innych, kontrahentami. Jest też gospodarczo uzasadniony, gdyż np. przy płatności gotówką hurtownia nie musi korzystać z kapitału własnego lub drogiego kredytu bankowego.

Aby ten cel osiągnąć, rabaty i upusty muszą być przyznawane według określonych zasad, promujących zacieśnianie więzi gospodarczej między konkretną apteką a hurtownią udzielającą rabatu. Jedynymi mechanizmami spełniającymi w pełni wskazaną funkcję, są obiektywne reguły oceny współpracy stron obrotu handlowego. Przykładem tego jest uzależnienie wysokości rabatu oraz jego przyznania od wysokości obrotu ogólnego, wypracowanego przez daną aptekę w danej hurtowni, płatność za leki gotówką, etc. Wszystkie te regulacje służą wyłącznie opisanemu powyżej celowi gospodarczemu, nie wykraczając poza relacje między hurtownią a apteką.

Podobne zasady obowiązują przy zakupie leków przez hurtownie od producenta lub importera.

Dopóki zasady współpracy między apteką a hurtownią nie mają na celu sztucznego zwiększania obrotów lekami refundowanymi, bądź też zwiększania sprzedaży leków refundowanych pacjentom i w ten sposób zwiększenia wydatków NFZ, nie sposób przyjąć, by korzyści majątkowe otrzymywane przez apteki w ramach przedmiotowej współpracy handlowej (przykładowo rabaty, upusty), były nieuzasadnionymi korzyściami majątkowymi w rozumieniu art. 63a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Dodatkowo należy wskazać, że leki refundowane wydawane są na podstawie recepty lekarskiej i apteka nie ma możliwości wpływania na ilość wypisywanych recept i leków, gdyż o tym decyduje lekarz. Natomiast leki wydawane na recepty farmaceutyczne realizowane są za 100% odpłatnością i nie są objęte zakresem art. 63 ustawy o świadczeniach opieki ...

Podsumowując należy podkreślić, iż typowe rabaty i upusty oraz ich wysokość, których udzielenie przez hurtownię uzależnione jest od obrotu danej apteki z tą właśnie hurtownią, terminu płatności za towar, itp., nie może być uznane za użytkowanie przez aptekę nieuzasadnionych korzyści majątkowych, o których mowa w art. 63a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Nie sposób przyjąć odmienniej interpretacji, gdyż stanowiłoby to zbyt daleko idącą ingerencję w swobodę działalności gospodarczej, prowadzącą do naruszenia istoty tegoż konstytucyjnego prawa. Strony obrotu handlowego mają bowiem swobodę w kształtowaniu swych wzajemnych praw i obowiązków tak, aby osiągnąć optymalny wynik finansowy z prowadzonej działalności. Rabaty i upusty, oraz zasady rządzące ich przyznawaniem, są mechanizmami niezbędnymi dla zachowania prawa stron obrotu handlowego do swobodnego regulowania wzajemnych relacji jako podmiotów gospodarczych. Wskazuje na to fakt, iż dla celów ustalenia rabatów brana jest pod uwagę zawsze całość obrotu apteki z hurtownią, bez rozgraniczania wysokości zakupu i dalszej odsprzedaży leków refundowanych oraz innych. Taki stan rzeczy wynika z faktu, iż celem hurtowni nie jest zwiększanie obrotu czy poziomu dalszej sprzedaży leków refundowanych a zachęcenie konkretnej apteki do zaopatrywania się w tej właśnie hurtowni, a nie u konkurencji. W ten sposób hurtownia dąży do zwiększenia obrotu z aptekami. Z kolei apteka przyjmuje rabaty także nie w celu zwiększenia obrotu lekami refundowanymi czy też poziomu dalszej ich sprzedaży, lecz w celu poprawienia rentowności apteki. Są to zwykłe mechanizmy wolnorynkowe, nie mające żadnego związku, ani bezpośredniego ani pośredniego z chęcią zwiększania obrotów lekami refundowanymi, czy też poziomu ich sprzedaży.

Mając na uwadze powyższe wyrażam pogląd, że dopuszczalne jest w świetle art. 63a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej udzielanie przez hurtownie aptekom rabatów uzależnionych od np: terminu płatności i poziomu obrotu

między tymi podmiotami gospodarczymi, ujmowanego całościowo z uwzględnieniem także leków refundowanych.

4. Wobec wskazania, iż dopuszczalne jest udzielanie i przyjmowanie rabatów, pozostaje rozważenie, czy w przypadku zakupu leków refundowanych przez aptekę po obniżonej cenie w hurtowni, apteka jest upoważniona do sprzedaży leków z marżą wyższą niż określona w ustawie o cenach.

Takie jest też stanowisko Ministerstwa Finansów (pismo PG 6630/42/MS/2007/16140 z 14.12.2007).

Ministerstwo Finansów prawidłowo wskazało, że art. 7 ustawy o cenach jest wytyczną dla Zespołu do Spraw Gospodarki Lekami a nie dla aptek.

Równocześnie jednak podkreślić należy, iż wbrew stanowisku wyrażonemu w incydentalnych pismach NFZ, otrzymanie rabatu przy zakupie leku refundowanego nie stwarza konieczności obniżenia jego ceny detalicznej, a tym samym kwoty refundacji należnej ze środków publicznych, a wypłacanej przez NFZ. Pojawiły się bowiem wątpliwości, czy zwiększenie marży handlowej apteki wynikające z uzyskania rabatu i równoczesnego utrzymania ceny sprzedaży leku refundowanego nie stanowi uzyskania przez aptekę nieuzasadnionej korzyści, o której mowa w art. 63a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Wyrażam pogląd, iż dopóki cena leku nie przekracza ceny urzędowej, marża handlowa apteki wskutek uzyskanego rabatu nie jest objęta regulacją art. 7 ustawy o cenach i apteka nie jest w żaden sposób zmuszona obniżać ceny sprzedaży leku refundowanego.

Odmienna interpretacja jest niezgodna z zasadami wykładni, o których mowa w punkcie 1 niniejszej opinii i prowadzi do absurdalnych wniosków, byłaby też niezgodna z zasadami współżycia społecznego art. 5 kc. Apteka uzyskujący rabat na lek refundowany (który jest dopuszczalny - jak wskazano powyżej), może zachować się dwojako: - zmniejszyć cenę sprzedaży leku o uzyskany

rabat, lub - zachować cenę sprzedaży, traktując rabat jako dodatkowy przychód prowadzący do optymalizacji wyniku finansowego prowadzonego przedsiębiorstwa.

W przypadku przyjęcia pierwszego rozwiązania, doszłoby do zupełnie nieuzasadnionego ograniczenia prawa swobody działalności gospodarczej, prowadzącej do naruszenia istoty tegoż prawa. Apteka byłaby bowiem zmuszana do rezygnacji z optymalizacji wyniku finansowego, której dokonała w sposób całkowicie legalny, wypracowując go uczciwą pracą i kalkulacją ryzyka prowadzonej działalności gospodarczej. Ponieważ uzyskany rabat w żaden sposób nie wpływa w istocie na zwiększenie obrotu lekami refundowanymi, czy też zwiększenie poziomu sprzedaży tych leków, nie można uznać by takie postępowanie apteki było uzyskaniem nieuzasadnionej korzyści majątkowej, o której mowa w art. 63a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Przyjęcie odmiennej interpretacji przedmiotowego przepisu, zmuszałoby apteki do obniżenia ceny sprzedaży leku refundowanego. Paradoksalnie, rozwiązanie to jest właśnie niedopuszczalne w świetle wskazanego przepisu. Zmniejszanie odpłatności za lek refundowany prowadziłoby bowiem bezpośrednio do zwiększenia poziomu sprzedaży tegoż leku w danej aptece. Przykładem na to są zwiększone refundacje w wybranych aptekach na leki sprzedawane za 1 grosz zamiast za cenę ryczałtu.

Jak wynika z powyższego, przyjęcie wykładni prawa prezentowanej przez NFZ prowadzi do zaistnienia paradoksu - jakkolwiek zachowałaby się apteka, jej działanie należałoby uznać za niedopuszczalne.

W istocie, oceniając zjawisko udzielanych rabatów należy dokonywać interpretacji cytowanych przepisów w świetle konstytucyjnych zasad swobody działalności gospodarczej. Tak dokonana, poprawna wykładnia art. 63a ust. 1 o świadczeniach opieki zdrowotnej, prowadzi do wniosku, iż ewentualne zwiększenie marży handlowej apteki z tytułu

sprzedaży leku refundowanego, wskutek uzyskania rabatu od hurtowni, nie stanowi działania niedopuszczalnego przepisami prawa.

Na marginesie niniejszej opinii należy podkreślić, iż NFZ jest podmiotem cywilnoprawnym, posiadającym takie same prawa i obowiązki jak inni uczestnicy obrotu prawnego. Podmiot ten nie może swobodnie ingerować w stosunki handlowe pomiędzy innymi podmiotami, tj. hurtowniami i aptekami.

NFZ nie może zatem skutecznie stać na stanowisku, iż apteka nie może uzyskiwać optymalizacji wyniku finansowego w ramach stosunków handlowych z hurtowniami tylko dlatego, iż wiąże się to z obrotem lekami refundowanymi. Ograniczenia swobody kształtowania wzajemnych praw i obowiązków hurtowni i apteki mają zastosowanie wyłącznie w sytuacji, gdy te podmioty gospodarcze stosują regulacje mające na celu sztuczne zwiększenie obrotu lekami refundowanymi, czy też zwiększenie poziomu sprzedaży tych leków. Tak długo natomiast, jak regulacje te mają na celu optymalizację wyników finansowych obu stron obrotu gospodarczego, nie można ograniczać ich swobody działalności gospodarczej wyłącznie dlatego, iż podmioty te obracają także lekami refundowanymi. Leki te są bowiem jednym z produktów, którymi podmioty te handlują i czerpią z tego faktu przychody, co jest prawnie dopuszczalne i w żaden sposób nie może zostać uznane za naganne czy sprzeczne z prawem.

*Radca prawny ŚIA
Szulc Krystian*



Opinia prawna



Czy istnieje prawny obowiązek rejestracji i zatwierdzania aptek przed Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi jako zakładów wprowadzających do obrotu żywność?

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U.06.171.1225),
- Rozporządzenie (WE) nr 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002r.
- Dyrektywa Rady z dnia 26 stycznia 1965r. dotycząca dostosowania ustaw, rozporządzeń i przepisów administracyjnych dotyczących produktów leczniczych (65/65 EWG),
- Ustawa z dnia 6 września 2001r. prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U.04.53.533).

Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia w art. 61 i art. 63 przewiduje obowiązek rejestracji zakładów wprowadzających do obrotu żywność przez przedsiębiorców prowadzących te zakłady, oraz zatwierdzanie tychże zakładów przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

Definicja „żywności” w rozumieniu wskazanej wyżej ustawy znajduje się w art. 3 ust. 1. Przepis ten nie buduje własnej definicji, a odsyła bezpośrednio do regulacji art. 2 Rozporządzenia (WE) nr 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002r. Przedmiotowy przepis zawiera przesłanki pozytywne oraz negatywne uznania konkretnej grupy towarów za „żywność”. Jedną z przesłanek negatywnych, decydujących o wyłączeniu grupy towarów z zakresu pojęciowego „żywności”, jest zakwalifikowanie danej grupy towarów do „produktów leczniczych” w rozumieniu Dyrektywy Rady z dnia 26 stycznia 1965r. dotyczącej dostosowania ustaw, rozporządzeń i przepisów administracyjnych dotyczących produktów leczniczych (65/65 EWG).

Definicja „produktu leczniczego” zawarta w art. 1 Dyrektywy 65/65 EWG stanowi, iż „produktem leczniczym” jest każda substancja lub kombinacja substancji oferowana do leczenia

chorób lub zapobiegania im u ludzi i zwierząt. Ponadto „produktem leczniczym” jest każda substancja lub kombinacja substancji, która może być podawana ludziom lub zwierzętom w celu postawienia diagnozy medycznej lub w celu przywrócenia, poprawienia czy modyfikacji fizjologicznych funkcji organizmu ludzkiego lub zwierzęcego.

Jak wynika z zestawienia wskazanych powyżej przepisów, wszelkie „produkty lecznicze” nie podlegają regulacji ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Bezpośrednią konsekwencją tego faktu jest to, że dopóki apteki nie będą wprowadzać do obrotu innych produktów niż „produkty lecznicze”, nie będą one zakładami objętymi obowiązkiem rejestracji i zatwierdzenia przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Zatem aby udzielić odpowiedzi na pytanie postawione na wstępie, należy ustalić, czy towary jakie zgodnie z prawem może wprowadzać do obrotu apteka mieszczą się w całości w zakresie znaczeniowym „produktu leczniczego” o którym mowa powyżej.

Art. 86 prawa farmaceutycznego zawiera legalną definicję apteki, „Apteka jest placówką ochrony zdrowia publicznego... „

Zgodnie z art. 86 ustawy prawo farmaceu-

tyczne, w aptece dozwolony jest obrót przede wszystkim lekami w ścisłym znaczeniu. W ustępie 8 przedmiotowego artykułu znajduje się wskazanie zamkniętego katalogu towarów mogących stanowić przedmiot obrotu w aptece (katalog ten jest zamknięty z uwagi na brak przepisów wykonawczych o których mowa w ustępie 9). Są to:

- a) wyroby medyczne,
- b) produkty lecznicze przeznaczone wyłącznie na eksport,
- c) środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- d) suplementy diety,
- e) środki kosmetyczne,
- f) środki higieniczne,
- g) przedmioty do pielęgnacji niemowląt i chorych,
- h) środki spożywcze zawierające w swym składzie farmakopealne naturalne składniki pochodzenia roślinnego,
- i) środki dezynfekujące.

Spośród wskazanych towarów, punkty c, d, h są produktami spożywczymi. Jednakże każda z tych grup towarów obejmuje wyłącznie substancje lub kombinacje substancji, które mogą być podawane ludziom lub zwierzętom w celu postawienia diagnozy medycznej lub w celu przywrócenia, poprawienia czy modyfikacji fizjologicznych funkcji organizmu ludzkiego lub zwierzęcego.

Mając na uwadze powyższe uznać należy, iż apteka jest zakładem, w którym zakazane jest wprowadzanie do obrotu produktów innych niż „produkt leczniczy” wyłączony spod regulacji ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Wykładnia językowa wskazanych powyżej przepisów prowadzi zatem do jednoznacznej odpowiedzi na pytanie postawione na wstępie.

Biorąc pod uwagę, fakt, że ustawa o bezpieczeństwie żywności skierowana jest ogólnie do wszystkich podmiotów zajmujących się żywnością, a ustawa prawo farmaceutyczne ma węższy zakres stosowania, należy przyjąć, że przepisy prawa farmaceutycznego jako *lex specialis* wyłączają w tym zakresie

stosowanie przepisów ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Dodatkowym argumentem przemawiającym za tym, że w stosunku do aptek ustawa o bezpieczeństwie żywności nie ma zastosowania jest treść samej ustawy.

Ustawa o bezpieczeństwie żywności ... była uchwalona w 2006 roku gdy od 5 lat obowiązywała już ustawa prawo farmaceutyczne z 2001r., racjonalny ustawodawca (a takim jest Polski ustawodawca) gdyby chciał stosowania tej ustawy do aptek, mając na względzie przepisy o wymogach przewidzianych do otwarcia apteki zawartych w art. 99 i następnych prawa farmaceutycznego, wprowadziłby odpowiednie zmiany w tym zakresie tak aby prowadzenie apteki obejmowało też przepisy o bezpieczeństwie żywności. Brak takich regulacji i szczegółowe określenie przez ustawę prawo farmaceutyczne warunków uzyskania zezwolenia i prowadzenia apteki prowadzi do jednoznacznego wniosku, że apteka jako placówka ochrony zdrowia publicznego nie jest objęta regulacją ustawy o bezpieczeństwie żywności.

Nie tylko nie istnieje prawny obowiązek rejestracji i zatwierdzania aptek przed Państwowymi Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi jako zakładów wprowadzających do obrotu żywność, ale nie ma takiej prawnej możliwości. Apteki bowiem, jako zakłady uprawnione w świetle bezwzględnie obowiązujących przepisów do prowadzenia obrotu wyłącznie „produktami leczniczymi” w rozumieniu art. 2 Rozporządzenia (WE) nr 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002r., pozostają całkowicie poza regulacją ustawy o bezpieczeństwie



żywności i żywienia. Przedsiębiorcy prowadzący apteki nie mogą być zatem adresatami przepisów cytowanej ustawy, a przepisy te nie mogą kształtować praw i obowiązków przedsiębiorców prowadzących apteki.

Wskazane powyżej wnioski uzyskane po zastosowaniu wykładni językowej przepisów prawa, znajdują potwierdzenie także w wykładni systemowej. Wynika to bezpośrednio z brzmienia art. 99 ustawy prawo farmaceutyczne. Przepis ten traktuje zakład jakim jest apteka w sposób szczególny, wprowadzając daleko idące ograniczenia co do prawnych możliwości jego prowadzenia. Równocześnie, kwestia możliwości prowadzenia apteki ujęta jest w tym przepisie kompleksowo.

W myśl cytowanego przepisu do prowadzenia apteki niezbędne jest uzyskanie decyzji administracyjnej Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego, tj. zezwolenia na prowadzenie apteki. Równocześnie, z przepisu tego wynika jednoznacznie, iż uzyskanie wzmiankowanego pozwolenia jest jedynym warunkiem koniecznym do prowadzenia apteki.

Na taką interpretację obowiązującego prawa składa się cała konstrukcja prawa farmaceutycznego.

Apteki jak mało które zakłady podlegają ciągłej kontroli, oraz muszą zapewnić bardzo wysokie standardy w zakresie higieny i bezpieczeństwa postępowania z wszystkimi produktami wprowadzanymi do obrotu. W prawie farmaceutycznym istnieją także kompleksowe rozwiązania umożliwiające cofnięcie zezwolenia na prowadzenie apteki i jest to jedyny sposób prawny na zakazanie przedsiębiorcy prowadzenia takiej działalności.

Z kolei przewidziany w art. 61 i art. 63 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia obowiązek rejestracji zakładów wprowadzających do obrotu żywność przez przedsiębiorców prowadzących te zakłady, oraz zatwierdzanie tychże zakładów przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, jest mechanizmem o bardzo szerokim podmiotowo i wąskim przedmiotowo zakresie. Przepis ten jest ogólny i odnosi się do przedsiębiorców prowadzących przeróżne zakłady, których prowadzenie przeważnie nie jest uzależnione w żaden sposób od uprzedniego uzyskania jakiegokolwiek decy-

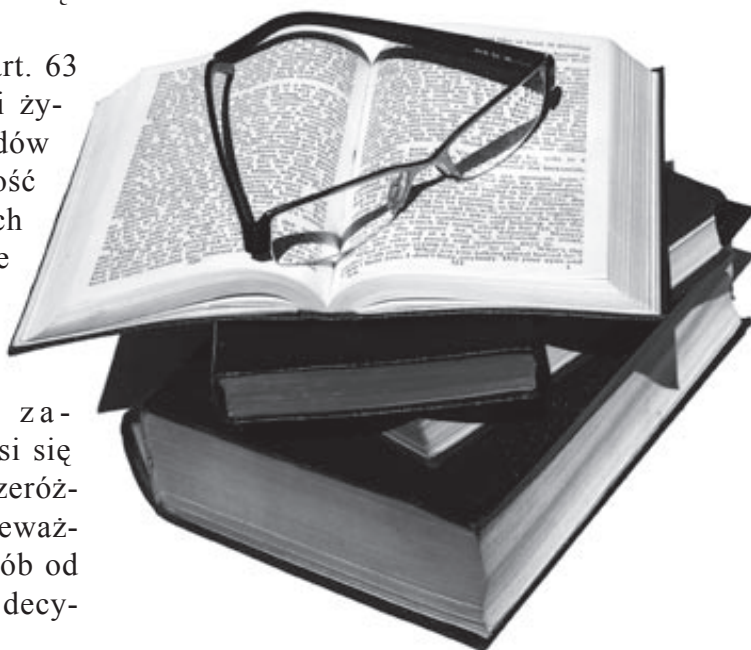
zji administracyjnej. Taki też jest cel cytowanych przepisów - zapewnienie kontroli zakładów, które kontroli tej nie będą podlegać przed rozpoczęciem swojego funkcjonowania.

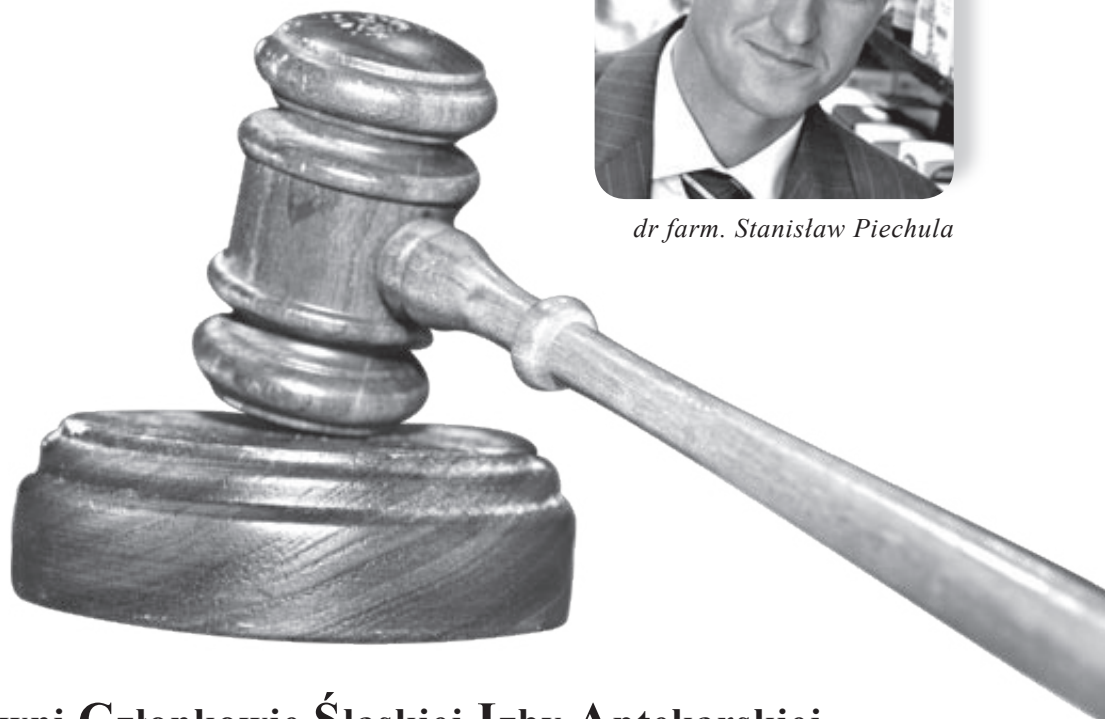
Mając na uwadze powyższe uznać należy, iż regulacje ustawy prawo farmaceutyczne są w zakresie objętym niniejszą opinią przepisami *lex specialis* względem zapisów ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Obowiązki i rygory uzależniające uruchomienie zakładu przewidziane ustawą o bezpieczeństwie żywności i żywienia nie mają zastosowania względem aptek. Uruchomienie apteki obwarowane jest o wiele dalej idącymi wymogami oraz bardziej rozbudowaną procedurą formalną, pozostającą w kompetencji odmiennego organu administracji.

Reasumując, zarówno wykładnia językowa jak i systemowa prowadzi do jednoznacznego wniosku, iż nie istnieje prawny obowiązek, a nawet możliwość rejestracji i zatwierdzania aptek przed Powiatowymi Inspektorami Sanitarnymi jako zakładów wprowadzających do obrotu żywność.

*Radca prawny ŚIA
Krystian Szulc*

*Prezes Rady ŚIA
dr n. farm. Stanisław Piechula*



Stanisław Piechula
OROZ
i
OSA

dr farm. Stanisław Piechula

Szanowni Członkowie Śląskiej Izby Aptekarskiej

Decyzją Rady naszej Izby, jak i za zgodą Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (OROZ) oraz Przewodniczącej Okręgowego Sądu Aptekarskiego (OSA), postanowiliśmy informacyjnie, jak i ku przestrodze, prezentować Członkom naszej Izby prawomocne wyroki Okręgowego Sądu Aptekarskiego w różnych sprawach.

Sprawy takie są wnoszone do Rzecznika przez Radę Izby na wniosek osób, które przysyłają do Izby różne dowody łamania prawa, przez pacjentów aptek, Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego, jak i inne osoby, gdyż sprawę do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej może wnieść każdy.

Każda taka sprawa po rozpatrzeniu przez Rzecznika (jeżeli nie zostanie umorzona) trafia do Okręgowego Sądu Aptekarskiego w celu orzeczenia wnioskowanej kary, którą może być upomnienie (na

1 rok), nagana (na 2 lata), zawieszenie prawa wykonywania zawodu lub jego odebranie.

Ukaranemu przysługuje odwołanie się do Naczelnego Sądu Aptekarskiego, a w sprawach o zawieszenie lub odebranie prawa wykonywania zawodu także dalej do sądu powszechnego.

Przybliżając Państwu prace OROZ i OSA, prezentujemy wybrane orzeczenia OSA.

Zwracam jednak szczególną uwagę na fakt, że z prezentowanych wyroków zostały usunięte dane personalne, jak i inne szczegóły, które mogłyby personalizować sprawę. Zostały one także skrócone oraz częściowo zmienione, jednak starałem się, by pozostało w nich to, z czym moim zdaniem powinni Państwo się zapoznać.

*Prezes Rady ŚIA
dr farm. Stanisław Piechula*



Sąd Aptekarski orzekł:

1 - uznaje obwinioną ... za winną popełnienia zarzuconego jej przewinienia zawodowego, to jest winną naruszenia art. 96 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. *Prawo farmaceutyczne* oraz art. 14 *Kodeksu Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej* i za to z mocy art. 46 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. *o izbach aptekarskich* wymierza jej karę upomnienia,

2 - odstępuje od obciążania obwinionej kosztami sądowymi.

UZASADNIENIE

W dniu ... do Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach wpłynął wniosek Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o ukaranie ... obwinionej o to, iż w dniu ... w Aptece ogólnodostępnej ... wydała omyłkowo produkt leczniczy *Viosept* w miejsce przepisanego przez lekarza na receptę produktu leczniczego *Vidisept*, co spowodowało u pacjentki złe samopoczucie i cierpienia fizyczne, to jest o naruszenie art. 96 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. *Prawo farmaceutyczne* oraz art. 14 *Kodeksu Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej*.

W toku postępowania Okręgowy Sąd Aptekarski ustalił następujący stan faktyczny:

Mgr farm. ... jako pracownik fachowy Apteki ... w dniu ... w godzinach popołudniowych realizowała receptę dla pacjentki ... Recepta była wystawiona przez lekarza okulistę ... W czasie realizacji recepty Obwiniona pomyliła się i w miejsce przepisanego przez lekarza leku „Vidisept” wydała pacjentce lek „Viosept”.

Pomyłka w wydaniu leku została wykryta wskutek retaksacji i następnego dnia zastępca kierownika apteki poinformował o pomyłce obwinioną, a także udał się do pacjentki aby wydać prawidłowy lek. Około godziny 13-tej do domu pacjentki udała się także Obwiniona, jednakże mąż pacjentki poinformował ją,

że dopiero w niedzielę możliwe będzie spotkanie. W niedzielę Obwinionej również nie udało się zastać pacjentki. W poniedziałek Obwiniona skontaktowała się telefonicznie z pacjentką celem umówienia się na spotkanie, gdyż chciała osobiście przeprosić pacjentkę. Około godziny 17 w poniedziałek Obwiniona rozmawiała z pacjentką, która poinformowała, że lek użyła raz, oraz że widzi trzy wyjścia z tej sytuacji, a wśród nich zawiadomienie inspekcji farmaceutycznej oraz dochodzenie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

Jednocześnie pacjentka skontaktowała się z pracodawcą Obwinionej i ponownie zastępca kierownika apteki wyraził ubolewanie z powodu całego zdarzenia. Jednocześnie wspólnik spółki prowadzącej aptekę poinformował o możliwości zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi, jako że spółka zawarła umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

Powyższy stan faktyczny Okręgowy Sąd Aptekarski ustalił na podstawie wyjaśnień obwinionej oraz na podstawie dowodów z dokumentów zgromadzonych w sprawie.

Wyjaśnienia Obwinionej Sąd ocenił jako wiarygodne, spójne i konkretne. Obwiniona przyznała się do popełnienia omyłki i przybliżyła okoliczności jej popełnienia, a także przedstawiła działania które podjęła po zaistnieniu zdarzenia.

Miał także Okręgowy Sąd Aptekarski na względzie, że skarga pacjentki została wniesiona do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w dniu 13 listopada 2006 roku, a więc ponad dwa miesiące od omyłkowego wydania leku - co potwierdza wyjaśnienia Obwinionej.

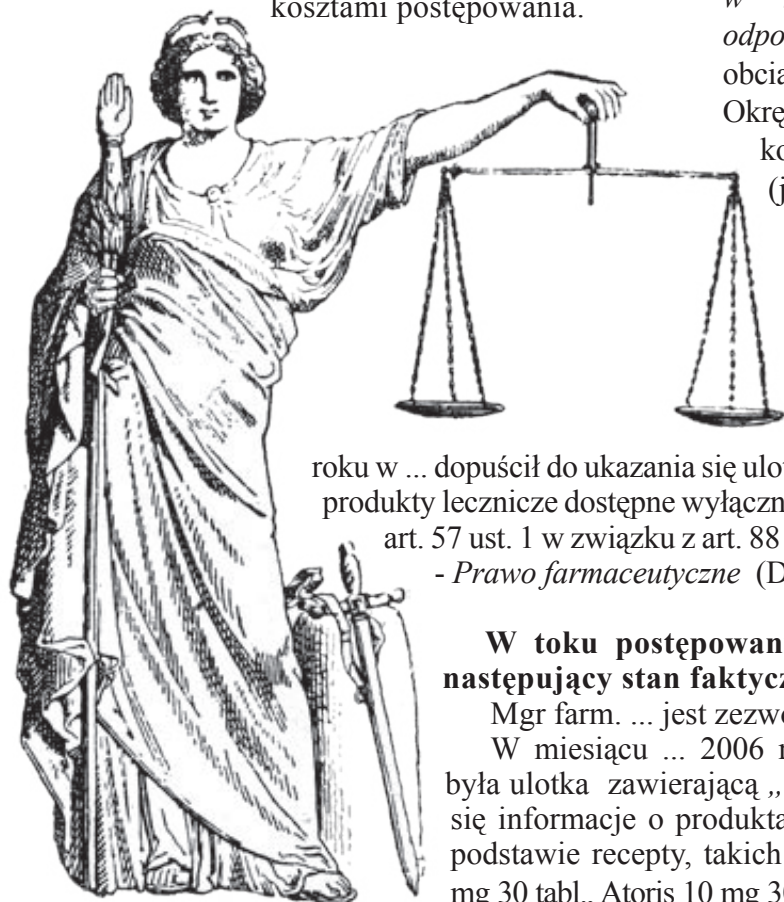
W ocenie Okręgowego Sądu Aptekarskiego Obwiniona dopuściła się zarzucanego we wniosku o ukaranie czynu i przez to naruszyła przepis art. 96 ust. 1 pkt 1 *Prawa farmaceutycznego* oraz art. 14 *Kodeksu Etyki Aptekarza RP*, zgodnie z którymi lek winien być wydany z apteki zgodnie z przepisem lekarza, a w razie popełnienia omyłki farmaceuta ma obowiązek podjąć działania mające na celu naprawienie pomyłki lub zapobieżenie jej skutkom. Podkreślenia wymaga fakt, że w ocenie Sądu, nawet jeżeli Obwiniona nie była pewna jaki lek jest przepisany na receptę, powinna przede wszystkim zwrócić uwagę na fakt, że receptę wystawił lekarz okulista, a Viosept nie jest lekiem używanym do oczu.

Zarzucanego czynu Obwiniona nie popełniła umyślnie, a następnie usilnie starała się zapobiec skutkom czynu i wielokrotnie wyrażała szczere ubolewanie z powodu zdarzenia. Kilkakrotnie osobiście kontaktowała się z pacjentką, osobiście ją również przepraszała.

Okolicznościami łagodzącymi które Sąd uwzględnił są krótki staż Obwinionej w zawodzie oraz jej zasługująca na aprobatę postawa po wykryciu omyłki. Obwiniona nie zbagatelizowała zdarzenia pomimo braku informacji o negatywnych skutkach dla pacjentki. Przepraszyła pacjentkę i wyraziła swoje ubolewanie z powodu pomyłki.

Mając na uwadze powyższe Okręgowy Sąd Aptekarski uznał obwinioną ... za winną popełnienia zarzucanego jej przewinienia zawodowego i za to z mocy art. 46 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. *o izbach aptekarskich* wymierzył jej karę upomnienia. Kara ta w ocenie Sądu odzwierciedla wagę popełnionego przez obwinioną czynu, a jednocześnie uwzględnia okoliczności łagodzące.

Z uwagi na fakt iż pracę zawodową obwiniona podjęła niedawno i z uwagi na jej sytuację życiową i związane z nią konieczne wydatki, Sąd odstąpił od obciążania Obwinionej kosztami postępowania.



Sprawa ASFF S - 6/07



Okręgowy Sąd Aptekarski w Katowicach po rozpoznaniu sprawy przeciwko farmaceucie ... obwinionego o to, że w miesiącu ... 2006 roku dopuścił do ukazania się i rozpowszechniania ulotki reklamowej Apteki ..., reklamującej produkty lecznicze dostępne wyłącznie na podstawie recepty co stanowi naruszenie art. 57 ust. 1 w związku z art. 88 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. - *Prawo farmaceutyczne* (Dz. U. Nr 126, poz. 1381 z późniejszymi zmianami) w brzmieniu sprzed 1 maja 2007 roku, orzeka:

1 - uznaje obwinionego mgr farm. ... za winnego popełnienia zarzucanego mu przewinienia zawodowego, to jest winnego naruszenia 57 ust. 1 w związku z art. 88 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. - *Prawo farmaceutyczne* i za to z mocy art. 46 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. *o izbach aptekarskich* wymierza mu karę upomnienia;

2 - na mocy § 56 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2003r. w sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów obciąża ukaraną obowiązkiem zwrotu na rzecz Okręgowej Izby Aptekarskiej w Katowicach kosztów postępowania w wysokości 1.190,00 (jeden tysiąc sto dziewięćdziesiąt) złotych.

UZASADNIENIE

W dniu ... do Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach wpłynął wniosek Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o ukaranie mgr farm. ... obwinionego o to, że w miesiącu ... 2006 roku w ... dopuścił do ukazania się ulotki reklamowej Apteki ... w ..., reklamującej produkty lecznicze dostępne wyłącznie na podstawie recepty, to jest o naruszenie art. 57 ust. 1 w związku z art. 88 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. - *Prawo farmaceutyczne* (Dz. U. Nr 126, poz. 1381 z późn. zm.).

W toku postępowania Okręgowy Sąd Aptekarski ustalił następujący stan faktyczny:

Mgr farm. ... jest zezwoleniobiorcą i kierownikiem apteki w ...

W miesiącu ... 2006 roku na terenie miasta ... kolportowana była ulotka zawierająca „wyciąg z cennika”. Na ulotce tej znalazły się informacje o produktach leczniczych dostępnych wyłącznie na podstawie recepty, takich jak Accupro 20 mg 30 tabl., Amlozek 5 mg 30 tabl., Atoris 10 mg 30 tabl., Betaloc ZOK, Bisocard 5 mg 30 tabl.,

Cilest, Controlloc, Detralex, Diaprel MR, Harmonet, Helicid20, Inhibace, Lisinoratio, Logest, Lokren, Metazydyna, Nilogrin, Omnic, Pentohehexal retard, Polprazol, Preductal MR, Prestarium, Quinax, Simratio, Simvacard, SimvaHexal, Simvasterol, Tertensif, Vasilip, Vicebrol, Yasmin, Zocor oraz insulin. Ogółem na przedmiotowej ulotce zareklamowano ponad 50 produktów leczniczych dostępnych wyłącznie na podstawie recepty lekarskiej.

W treści ulotki użyto następujących zwrotów: „Jeszcze Taniej”, „ceny hurtowe”, „Leki za grosze”. Na odwrocie ulotki zamieszczono spis niektórych produktów leczniczych, w tym także dostępnych wyłącznie z przepisu lekarza. Jednocześnie obwiniony zaznaczył, że jest świadom tego, że treść ulotki jest niezgodna z Prawem Farmaceutycznym, jednakże taką formę ulotki uznał za właściwą, gdyż obwiniony jest przeciwny akcjom nie licującym z powagą zawodu farmaceuty polegającym na rozdawaniu pacjentom różnych przedmiotów i gadżetów. Ponadto obwiniony podkreślił, że do podjęcia decyzji o akcji reklamowej skłoniła go obserwacja rynku. Obwiniony zaznaczył, że musi mieć na względzie interes ekonomiczny apteki, z prowadzenia której utrzymuje siebie i swoją rodzinę oraz zatrudnionych pracowników wraz z rodzinami. Obwiniony podkreślił, że jego zdaniem kolportaż ulotki nie naraził nikogo na szkodę. Wydrukowane było jednorazowo około 5000 ulotek, były one rozprowadzane przez pocztę. Akcja miała charakter jednorazowy. Wyjaśnienia te złożył w toku postępowania przed Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej, a przed Okręgowym Sądem Aptekarskim nie stawiał się, pomimo zawiadomienia.

OSA zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 52 ust. 1 *Prawa farmaceutycznego*, reklamą jest każda działalność polegająca na informowaniu i zachęcaniu do stosowania produktu leczniczego, mająca na celu w szczególności zwiększenie sprzedaży lub konsumpcji produktów leczniczych. Z przepisu tego wynika, że ustawodawca bardzo szeroko zdefiniował pojęcie reklamy produktu leczniczego, tak więc mieści się w nim zarówno reklama *sensu stricto*, jak i działania, które polegają na informowaniu o lekach. W konsekwencji, kierownik apteki odpowiedzialny jest za prowadzoną w tejże aptece reklamę. W przedmiotowej sprawie obwiniony jest zarówno kierownikiem apteki odpowiedzialnym za

jej organizację jak i jej właścicielem odpowiedzialnym za jej strategię.

W ocenie Sądu, będąca przedmiotem niniejszego postępowania ulotka miała bez wątpienia reklamowy charakter, w rozumieniu art. 52 ust. 1 oraz ust. 2 pkt 1 *Prawa farmaceutycznego*. Trafnie wywiódł to Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, analizując użyte w ulotce zwroty oraz okoliczności związane z dystrybucją tych materiałów.

Prawo farmaceutyczne rygorystycznie określa granice dopuszczalnej reklamy. W szczególności, w myśl art. 57 ust. 1 *Prawa farmaceutycznego*, zabroniona jest reklama dotycząca produktów leczniczych wydawanych wyłącznie na podstawie recepty. Zakaz ten jest bezwzględny, a jedyny od niego wyjątek dotyczy szczepień ochronnych. Tymczasem, w treści przedmiotowej ulotki reklamowej, znalazły się informacje o produktach leczniczych dostępnych tylko na podstawie recepty, takich jak: Accupro 20 mg 30 tabl., Amlozek 5 mg 30 tabl., Atoris 10 mg 30 tabl., Betaloc ZOK, Bisocard 5 mg 30 tabl., Cilest, Controlloc, Detralex, Diaprel MR, Harmonet, Helicid20, Inhibace, Lisinoratio, Logest, Lokren, Metazydyna, Nilogrin, Omnic, Pentohehexal retard, Polprazol, Preductal MR, Prestarium, Quinax, Simratio, Simvacard, SimvaHexal, Simvasterol, Tertensif, Vasilip, Vicebrol, Yasmin, Zocor. Tym samym stwierdzić należy, iż przedmiotowa ulotka została wydana wbrew obowiązującemu zakazowi reklamy produktów leczniczych, a obwiniony dopuścił się naruszenia art. 57 ust. 1 w związku z art. 88 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. - *Prawo farmaceutyczne* w brzmieniu sprzed 1 maja 2007 roku.

Mając na uwadze powyższe Okręgowy Sąd Aptekarski uznał obwinionego mgr farm. ... za winnego popełnienia zarzucanego mu przewinienia zawodowego i za to z mocy art. 46 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o *izbach aptekarskich* wymierzył mu karę upomnienia. Kara ta odzwierciedla charakter naruszonych przez obwinionego przepisów. Jako okoliczność obciążającą Sąd uznał, że obwiniony działał umyślnie. Jednakże jednocześnie okolicznością łagodzącą w ocenie Sądu jest jednorazowość całej akcji reklamowej, a także szczerść wyjaśnień obwinionego złożone w postępowaniu wyjaśniającym.

O kosztach postępowania Okręgowy Sąd Aptekarski orzekł na podstawie § 56 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2003 r. w *sprawie postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej farmaceutów*.

Jolanta i Sebastian Sienkiewicz

Aby żyło się lepiej oszczędzanie jest konieczne



Jolanta i Sebastian Sienkiewicz

Większość osób, które prowadzą działalność gospodarczą (w tym dotyczącą prowadzenia apteki), płacą minimalne składki na ZUS. Tak się ogólnie przyjęło. Jednak nie ma to większego znaczenia, jakie składki będą. Sytuacja ZUS-u jest nieciekawa, a informacje płynące z rynku są zatrważające.

Biznes - Ludzie - Pieniądże (maj 2007r.)

„...Dzisiejsze dwudziesto-, trzydziestolatki zamiast emerytur dostaną od państwa zasiłek socjalny...”

Dziennik (styczeń 2007r.)

„Krach ZUS zbliża się wielkimi krokami”

„Polacy, którzy wyjechali do pracy np. do Wielkiej Brytanii, tam płacą składki i wspomagają brytyjskich emerytów. My musimy ściągać do Polski pracowników ze Wschodu” - informuje dzisiejszy Dziennik.

„W 2050 roku liczba osób pracujących i odprowadzających składki, zrówna się z liczbą rencistów i emerytów, a dziura w Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, która sięga już 20 mld zł - potroi się. ZUS-owi grozi bankructwo, a emerytury młodych dziś ludzi są zagrożone” - dodaje Gazeta.

Życie Warszawy (kwiecień 2006r.)

Emerytury będą niższe

Młodzi ludzie będą mieć niższe emerytury niż obecni emeryci. W resorcie pracy rozkładają ręce – nie ma innego sposobu, trzeba zacząć samemu oszczędzać. Resort pracy i polityki społecznej alarmuje: jeżeli ktoś chce utrzymać godziwy standard życia na emeryturze, już dziś powinien zacząć dodatkowo oszczędzać na ten cel.

Świadczenia wypłacane przez system emerytalny będą bowiem systematycznie maleć. Ci, którzy obecnie wchodzi na rynek pracy, otrzymają o wiele niższe emerytury niż obecni świadczeniobiorcy, a także ci, którzy przez 2030 rokiem ukończą karierę zawodową - ostrzega wiceminister pracy i polityki socjalnej.

Więcej do garnuszka

Resort wyliczył, że od momentu, kiedy zacząną być wypłacane emerytury wyłącznie z nowego systemu, tj. od 2030 roku sukcesywnie zacznie spadać stopa zastąpienia. Jest to wskaźnik określający, jaką wysoką emeryturę będziemy otrzymywać w stosunku do ostatniego wynagrodzenia. O ile w 2030 stopa ta wyniesie 57,8%, to już w 2040 roku tylko 43,9%. A to oznacza radykalny spadek standardu życia po zakończeniu kariery zawodowej.

Emerytalny niewypał

Nie ma innego wyjścia. Trzeba samemu oszczędzać na starość - mówi Marek Bucior, z-ca dyrektora departamentu ubezpieczeń społecznych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Można dobrowolnie odkładać pieniądze w produkty ubezpieczeniowe i inwestycyjne, które oferują banki, firmy ubezpieczeniowe, fundusze inwestycyjne i domy maklerskie.

W 1999 roku weszła w życie ustawa emerytalna która miała być przełomem w nowym systemie emerytalnym, gdzie **niewiele ponad 7% ZUS ma obowiązek odprowadzać od naszych wpłaconych składek do wybranych przez nas Otwartych Funduszy Emerytalnych (tzw. II Filar).**

Z uwagi na fakt, iż inwestowanie (niewielkich przecież) kwot jest mocno ograniczone i kontrolowane przez państwo, szanse na duży zysk są praktycznie niewielkie. Głównym atutem Otwartego Funduszu Emerytalnego (OFE) jest to, że wpłacone tam składki są dziedziczone, co oznacza, że gdyby nie udało nam się dotrzeć do wieku emerytalnego, wówczas zgromadzone środki będą przekazane osobie uposażonej (małżonkowi, dzieciom, wnukom).

Niestety, w dobie obecnej sytuacji ekonomicznej oraz społecznej, gdzie relatywnie zarabiamy coraz więcej, a przyrost naturalny spada oraz wydłuża się długość życia dzięki postępom medycyny i coraz wyższej stopie życia, konieczne jest oszczędzanie.

Oszczędzać można na wiele sposobów a zgromadzone środki skonsumować na wybrany cel. No właśnie. Podstawą całej strategii musi być CEL.

Na pewno każdy z nas chciałby cieszyć się zdrowiem i dożyć długich lat. Oczywiście w międzyczasie chcielibyśmy wykształcić dzieci, najlepiej na dobrych i renomowanych uczelniach oraz zapewnić im dobry start w życiu.

Ponadto każdy z nas marzy pojechać w piękne i znane miejsca.

Tych celów i pragnień można by wymieniać długo, ponieważ każdy z nas ma różne zapatrywania na określone sprawy, a więc potrzeby i priorytety na pewno będą odmienne. Niezależnie od pragnień - do zrealizowania celów potrzebne są pieniądze.

Stąd zachęcam do oszczędzania lub inwestowania, bowiem spojrzenie na to samo zjawisko może być różne. Zasada jest ta sama.

Chodzi o odkładanie części swoich dochodów (analitycy ekonomiczni zalecają aby to była kwota) co najmniej 20% naszych miesięcznych dochodów!

Ideą oszczędzania jest zbudowanie INDYWIDUALNEGO PLANU INWESTYCYJNO-OSZCZĘDNOŚCIOWEGO poprzez rozwiązania finansowe dopasowane do indywidualnych potrzeb oraz potencjału rynku.

Jednym z bezpiecznych i prostych sposobów oszczędzania są programy oparte na funduszach inwestycyjnych. Te narzędzia finansowe dają różne możliwości prowadzenia inwestycji oraz korzystania z innowacyjnych serwisów i usług. INWYWIDUALNY PLAN INWESTYCYJNO-OSZCZĘDNOŚCIOWY pozwala wykorzystać dynamiczny układ różnych rozwiązań finansowych dostępnych w ramach wybranego produktu. Powstały nawet programy działające na zasadzie lokaty bankowej (np. w sytuacji bessy na giełdzie!), ale gwarantujące wyższe zyski.

Zanim zostanie podjęta decyzja odnośnie inwestowania swoich pieniędzy – radzimy, aby najpierw określić swój indywidualny profil inwestycyjny. Po jego wyznaczeniu poznamy tak naprawdę swoje preferencje co do rodzaju inwestycji oraz horyzontu czasowego, w którym będziemy oszczędzać.

Radzimy - określ swój profil inwestycyjny

Zanim rozpoczniesz inwestowanie, powinieneś znaleźć odpowiedzi na pytania:

Jaka powinna być struktura moich inwestycji? W jakie fundusze powinienem inwestować?

Pomocny w poszukiwaniu rozwiązań będzie kwestionariusz **MÓJ PROFIL INWESTYCYJNY**, która systematyzuje informacje o Twoich celach oraz pozwala ustalić poziom Twojej tolerancji ryzyka.

Niniejsza ankieta ma służyć pomocą w wyborze najbardziej optymalnej struktury Twoich oszczędności. Znajdziesz w niej kilka pytań, które dotyczyć będą horyzontu inwestycyjnego oraz poziomu Twojej tolerancji ryzyka.

Do każdego z pytań jest przypisana liczba punktów. Suma punktów które uzyskasz, pozwoli w rezultacie określić Twój indywidualny profil inwestycyjny. Do każdego profilu inwestycyjnego zaproponowałam odrębną strategię inwestycyjną, która będzie pomocna przy wyborze odpowiednich funduszy inwestycyjnych.

Proponuję, aby wypełniać ten kwestionariusz za każdym razem, kiedy nastąpi znacząca zmiana Twojej finansowej i osobistej sytuacji, tak aby portfel funduszy, który wybrałeś, zawsze odpowiadał Twojemu profilowi inwestycyjnemu!

Kwestionariusz

Cele inwestycyjne

1. Aktualnie jestem w wieku

18 lat - 35 lat = 3

35 lat - 50 lat = 2

powyżej 50 lat = 1

2. Które stwierdzenie najtrafniej opisuje Twój cel inwestycyjny ?

Maksymalizacja dochodów z inwestycji = 4

wzrost wartości portfela inwestycyjnego = 3

Stąły dochód = 2

bezpieczeństwo / ochrona przed inflacją = 1

3. Jak oceniasz swój poziom wiedzy inwestycyjnej ?

Ekspert = 5

Zaawansowany = 4

Średni = 3

Niski = 2

Bardzo niski = 1

4. W jakim stopniu zgadzasz się ze stwierdzeniem: „Mogę zaakceptować okresowe spadki

wartości mojego portfela inwestycyjnego, przy założeniu uzyskania wysokich zysków w długim, wieloletnim horyzoncie inwestycyjnym ?

Zgadzam się = 4

Raczej się zgadzam = 3

Raczej się nie zgadzam = 2

Nie zgadzam się = 1

5. Co zrobił(a)byś, gdybyś miał(a) wybór pomiędzy?

Otrzymaniem 10 000,00 zł bez żadnych dodatkowych warunków = 1 i rzucaniem monetą: jeśli wypadnie ORZEŁ - otrzymujesz 25 000,00 zł, jeśli RESZKA - tracisz 5 000,00 zł = 2

Dodaj punkty, które otrzymałeś(aś) w sekcji CELE INWESTYCYJNE (punkty za pytania 2-5) i sprawdź w tabeli poniżej, ile punktów powinien(eś) wpisać w pole w drugiej kolumnie.

Suma punktów za pytania 2-5	Liczba punktów które należy wpisać w pole poniżej
4-6 pkt.	= 1 pkt.
7-12 pkt.	= 5 pkt.
13-15 pkt.	= 9 pkt.

Liczba punktów:

Horyzont inwestycyjny

6. Czy zgadzasz się ze stwierdzeniem?

Jestem finansowo zabezpieczony(a) i raczej nie będę musiał(a) sięgać po środki wpłacone do Portfela przez długi okres ?

TAK = 2

NIE = 1

7. Na jaki czas chciał(a)byś zainwestować swoje oszczędności ?

do 3 lat = 1

3-5 lat = 3

5-10 lat = 4

10 lat i więcej = 6

Suma punktów:

Twój profil inwestycyjny

do 7 pkt

Strategia bezpieczna

Nie akceptujesz jakiegokolwiek ryzyka inwestycyjnego lub masz niską skłonność do ponoszenia ryzyka, a Twój horyzont inwestycyjny jest stosunkowo krótki. Proponuję portfel o profilu bezpiecznym, w którym nie występują instrumenty najbardziej ryzykowne, czyli akcje. Proponuję inwestować w instrumenty rynku pieniężnego (do 60%) oraz w długoterminowe instrumenty dłużne (obligacje)

8 - 10 pkt

Strategia ochrony kapitału

Twoim celem jest ochrona realnej wartości zainwestowanego kapitału. Masz niską skłonność do ponoszenia ryzyka lub ze względu na cel, jaki sobie wyznaczyłeś(aś), Twój horyzont inwestycyjny jest krótki.

Proponuję, abyś wybrał(a) strategię z niewielkim (10%) udziałem jednostek w funduszach akcji. Strategia ochrony kapitału pozwoli Ci uzyskiwać stały dochód z inwestycji, bez ponoszenia znaczącego ryzyka inwestycyjnego.

11 - 13 pkt

Strategia stabilnego wzrostu

Jest przede wszystkim dla osób o średniej skłonności do ponoszenia ryzyka inwestycyjnego. 20% dokonanych przez Ciebie wpłat będzie lokowane w akcje, co pozwoli na osiągnięcie w długim okresie zysków przekraczających poziom inflacji. Pozostałe części wpłaty zostaną przeznaczone na zakup obligacji i instrumentów rynku pieniężnego, co znacząco ograniczy skalę wahań wartości Twojego Portfela.

14 - 15 pkt

Strategia zrównoważona

Twoim celem jest osiągnięcie wyższych niż inflacja zysków z inwestycji. Masz średnią lub podwyższoną skłonność do ponoszenia ryzyka inwestycyjnego, a Twój horyzont inwestycyjny nie powinien być krótszy niż 3 lata. Wpłaty do Twojego Portfela powinny być dzielone w następujących proporcjach: 30% akcje, 50% instrumenty dłużne o długim terminie do wykupu, reszta – krótkoterminowe instrumenty rynku pieniężnego.

16 - 18 pkt

Strategia aktywna

Jest przeznaczona dla osób o podwyższonej skłonności do ponoszenia ryzyka inwestycyjnego oraz dla osób młodych o długim horyzoncie inwestycyjnym. Twój cel to ponadprzeciętne zyski z inwestycji w dłuższym horyzoncie, które możesz osiągnąć dzięki przeznaczeniu 40% środków na zakup akcji. Jednocześnie ograniczasz ryzyko poprzez inwestowanie 60% wartości wpłat w jednostki funduszy bezpiecznych.

19 - 20 pkt

Strategia dynamiczna

Masz wysoką skłonność do ponoszenia ryzyka inwestycyjnego, co oznacza, że potrafisz zaakceptować potencjalną możliwość straty, np. 15% wartości Twojego Portfela w ciągu roku. Akceptowanie dużych wahań wartości Twojego portfela zwiększa jednak szansę uzyskania w długim terminie stopy zwrotu znacząco przewyższającej dochodowość lokat bankowych. Twój horyzont inwestycyjny jest długi i wynosi nawet 10 lat, dlatego proponuję inwestowanie minimum 50% wpłaconych kwot w fundusze akcyjne.

Przy podejmowaniu decyzji ubezpieczeniowych i inwestycyjnych służy radą i pomocą znany już Państwu Doradca:

Biuro Ubezpieczeń i Finansów ADVISER
JOLANTA I SEBASTIAN SIENKIEWICZ
Mikołów, ul. Jana Pawła II 3

www.adviser.pi.pl
e-mail: adviser@pi.pl
tel. 032 738 11 06 (-07)
kom. 505 796 775, 502 678 344



PISMA

wybrane ...



Nasz znak: SIAKat-0070-2007

Katowice 2008-03-05

Sz. Pan

Jacek Paszkiewicz

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Dotyczy § 20. 8. zarządzenia nr 62/2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 września 2007r.

Szanowny Panie Prezesie

Zarządzenie Prezesa NFZ nr 62/2007/DSOZ, które mi. przez zapis w § 20. 8. zgotowało właśnie piekło osobom obłożnie chorym i świadczeniodawcom realizującym wnioski na środki pomocnicze, zawiera zapis, który dopuszcza do odbioru środków pomocniczych dla obłożnie chorego wyłącznie opiekuna prawnego, pracownika socjalnego lub pisemnie upoważnionego członka rodziny.

Ten absurdalny zapis eliminuje wszelkie inne osoby, w tym znajomych czy sąsiadów, które by chciały i mogły pomóc w odbiorze np. pieluchomajtek tym najczęściej obłożnie chorym świadczeniobiorcom.

Ponadto oddziały NFZ restrykcyjnie, a nawet absurdalnie wymagając spełnienia tego zapisu, utrudniają obłożnie chorym zakupu środków pomocniczych.

Występuję do Pana Prezesa o możliwie najszybszą zmianę tego zarządzenia w taki sposób, by pomagać osobie obłożnie chorej mogła dowolna osoba a do czasu tej zmiany proszę o pilne wyjaśnienie kilku poniższych kwestii:

1 - kto to jest członek rodziny - proszę o wskazanie obowiązującej interpretacji prawnej;

2 - kto ma weryfikować, że to jest członek rodziny lub jak ma wyglądać upoważnienie czy oświadczenie, które będzie zadowalało oddziały NFZ, by nie dochodziło do rozkręcania biurokratycznych wymagań polegających na nękanii realizatorów i świadczeniobiorców.

Zwracam jednocześnie uwagę, że bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa rangi ustawowej art. 95 i następne kodeksu cywilnego, regulujące kwestię i dopuszczalność reprezentacji, nie zawierają delegacji do jakiegokolwiek ich ograniczenia, np. przez NFZ.

Dlatego ograniczenie prawa pacjentów do udzielania pełnomocnictw w celu dokonywania czynności cywilnoprawnych wobec NFZ do określonego kręgu osób może być sprzeczne z Konstytucją RP.

Z uszanowaniem

dr n. farm. Stanisław Piechula Prezes Rady ŚIA

www.katowice.oia.pl

Czy można płacić składkę do izby za farmaceutę?

W związku z pojawiającymi się pytaniami a nawet zwracaniem się do izby pracodawców o wystawianie faktur za płacone składki za swoich pracowników farmaceutów - odpowiadam.

Oczywiście, że każdy może płacić składkę za Członka izby aptekarskiej, jednak należy pamiętać, że opłacanie takiej składki jest obowiązkiem tylko danego farmaceuty i opłacanie za niego składek nie jest niczym innym jak wyłożeniem pieniędzy za danego członka izby, co jest równoznaczne z wypłaceniem czy przekazaniem tej kwoty danemu członkowi izby.

Tak więc opłacanie składek np. przez pracodawcę za swoich pracowników jest równoznaczne z powiększaniem dochodu danego pracownika - farmaceuty.

Oczywiście pracodawca nie ma żadnego obowiązku opłacania takich składek i jest to wyłącznie jego dobra wola i chęć poniesienia takiego wydatku jako dodatkowego wynagrodzenia lub jego części.

W związku z powyższym nie ma mowy o wydaniu przez izbę faktury dla firmy, która opłaca za jakiegoś farmaceutę składki, gdyż opłaty te w takim przypadku powinny w danej firmie obciążyć danego farmaceutę, za którego zostały dokonane, gdyż są jego dochodem.

Jeżeli składki opłaca farmaceuta jako właściciel apteki, to może je zaksięgować w koszty prowadzonej działalności, zaś pracownicy nie mają jakiegokolwiek możliwości odliczania składek.

Stanisław Piechula

www.katowice.oia.pl

Apteka ma obowiązek informować o tańszych lekach refundowanych !

Ponownie przypominam i jeszcze raz przekazuje Państwu w załączniku (na stronie www.katowice.oia.pl) gotową propozycję ułatwiającą spełnienie obowiązku ustawy o świadczeniach ...

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nakłada na apteki obowiązek informowania pacjentów o możliwości nabycia tańszego odpowiednika leku refundowanego a nawet posiadanie tych leków na stanie.

Tak jak spełnienie obowiązku posiadania tych wszystkich leków na stanie jest prawie niemożliwe, gdyż zgodnie z zapisem należałoby posiadać wszystkie tańsze odpowiedniki leków, to spełnienie obowiązku informowania o możliwości zakupu tańszych odpowiedników jest łatwe do zrealizowania poprzez odpowiednią informację a przy braku danego leku na stanie apteki poprzez jego zamówienie dla indywidualnego pacjenta.

Znając ten problem i różne reakcje pacjentów na propozycję wymiany leku na tańszy odpowiednik proponowałem już Państwu, by ten obowiązek APTEKI informo-

wania o możliwości nabycia tańszych odpowiedników spełniać mi. poprzez wywieszenie przy każdym okienku ekspedycyjnym rzucającego się w oczy (na kolorowym papierze) ogłoszenia informującego o możliwości nabycia tańszych odpowiedników. Miło mi, że większość aptek z tego skorzystało i już posiada takie ogłoszenia.

Ustawa określa ten obowiązek zapisem - Art. 38. 4. Apteka ma obowiązek poinformować świadczeniobiorcę o możliwości nabycia leku, innego niż lek przepisany na receptę, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej lub postaci farmaceutycznej zbliżonej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena nie przekracza limitu ceny. Apteka ma obowiązek posiadać ten lek.

4a. Apteka ma obowiązek na żądanie świadczeniobiorcy wydać lek, którego cena jest niższa niż cena leku przepisanego na receptę. Nie dotyczy to sytuacji, w której wystawiający receptę dokonał odpowiedniej adnotacji na druku recepty, wskazując na niemożność dokonania zamiany przepisanego leku.

4b. (75) Przepis ust. 4 i 4a stosuje się odpowiednio do wyrobów medycznych.

Zapis ten nie określa w jakiej formie APTEKA! ma informować pacjenta, więc może to być moim zdaniem jak najbardziej rzucające się w oczy ogłoszenie, które wskazuje na możliwość zakupu tańszych leków i zachęci zainteresowanych pacjentów do zwrócenia uwagi na ten fakt osobie ekspediującej.

W załączeniu do tej informacji dołączam gotową propozycję i ponownie zachęcam do wywieszenia w aptece takiej informacji, która jest jedną z możliwości na wypełnienie ustawowego obowiązku apteki.

*Z uszanowaniem
Prezes Rady ŚIA
dr farm. Stanisław Piechula*

www.katowice.oia.pl

**Kierownik apteki
potwierdza ukończenie praktyki technika.**

Zwracam uwagę kierownikom aptek, że ich obowiązkiem jest wydawanie technikom farmaceutycznym kończącym praktykę w danej aptece zaświadczeń o odbyciu praktyki.

Zaświadczenie to jest odpowiednikiem prawa wykonywania zawodu i powinno zostać sprawdzone przez pracodawcę zatrudniającego technika a także przez kierownika apteki, który prowadzi ewidencję personelu fachowego apteki.

Poniższe dotyczy wszystkich techników farmaceutycznych, którzy ukończyli praktykę w aptece po dniu wejścia nieniejszego rozporządzenia, czyli po 1 października 2002r.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2002 r. w sprawie odbywania praktyki w aptece przez technika farmaceutycznego, to kierownik apteki lub wyznaczony przez niego farmaceuta zwany „opiekunem” kieruje dwuletnią praktyką technika farmaceutycznego.

Zgodnie z § 8 1. zaświadczenie o odbyciu praktyki wydaje kierownik apteki, w której praktykant zakończył realizację całości programu praktyki. 2. Podstawą do wydania zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1, są wpisy w dzienniku oraz pisemne stwierdzenie przez opiekuna zrealizowania całości programu praktyki. 3. Wzór zaświadczenia o odbyciu praktyki stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

Uczulam Państwa, że to kierownik, który kieruje apteką, w której praktykant – technik farmaceutyczny kończy praktykę, jest zobowiązany sprawdzić, czy praktyka ta przebiegała zgodnie z rozporządzeniem a następnie wydać zaświadczenie o odbyciu praktyki, co upoważnia technika farmaceutycznego do pracy jako pełnoprawnego technika, a nie stażystę.

Jednocześnie uczulam techników, by kończąc staż domagali się wydania takiego zaświadczenia, które jest dla nich jedynym dokumentem potwierdzającym zakończenie stażu i daje możliwość pracy w aptece jako technik farmaceutyczny.

W razie odmowy wydania technikowi w/w zaświadczenia, powinien zwrócić się on do właściwej okręgowej izby aptekarskiej w celu wyjaśnienia sprawy a może także wnieść sprawę do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o niedopełnienie obowiązków przez kierownika apteki.

Każdy pracodawca zatrudniający technika farmaceutycznego powinien poprzez sprawdzenie posiadania takiego zaświadczenia sprawdzić, czy dana osoba może pracować w aptece jako technik farmaceutyczny.

Także kierownik apteki powinien zawsze sprawdzić uprawnienia nowego pracownika apteki, jeżeli ma on pracować jako aptekarz lub technik farmaceutyczny, gdyż to kierownik odpowiada za organizację pracy w aptece i prowadzi ewidencję zatrudnionych farmaceutów i techników farmaceutycznych.

Zachęcam wszystkich kierowników aptek do dokładnego zapoznania się z omawianym fragmentarycznie rozporządzeniem - <http://www.prawo.farmacja.pl/wpisy2-act-more-id-20.html>

*Prezes Rady ŚIA
dr farm. Stanisław Piechula*

www.katowice.oia.pl

Składka kierownika apteki

Szanowni Członkowie Śląskiej Izby Aptekarskiej

W związku z wątpliwościami wyjaśniam, że zgodnie z Uchwałą 26-IV-2005r. Członkowie ŚIA opłacają składki w wysokości określonej w uchwale – zamieszczonej na stronie <http://www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-1493.html>

Składki te nie są zależne od miejsca wykonywania zawodu a tylko od przynależności do Śląskiej Izby Aptekarskiej i różnicowane poniżej podane kwoty. Z uwagi na powyższe, jeżeli farmaceuta jest Członkiem ŚIA a np. kierownikiem na terenie innej izby aptekarskiej, to jest kierownikiem i niezależnie od miejsca pełnienia tej funkcji powinien opłacać składkę 70 zł miesięcznie.

Osoby, które są kierownikami aptek lub hurtowni farmaceutycznych na terenie innych izb aptekarskich,

a nie opłacają składek przynależnych kierownikom, proszone są o kontakt z biurem Izby.

§.1

Członkowie Okręgowej Izby Aptekarskiej w Katowicach mają obowiązek opłacania miesięcznej składki członkowskiej w następującej wysokości:

1. Kierownicy aptek ogólnodostępnych i hurtowni farmaceutycznych - 70 złotych
2. Pracownicy aptek ogólnodostępnych, hurtowni farmaceutycznych, kierownicy i pracownicy aptek szpitalnych i zakładowych oraz kierownicy i pracownicy punktów aptecznych (członkowie OIA) - 25 złotych.
3. Niepracujący farmaceuci będący członkami OIA w Katowicach, którzy nie ukończyli 70 roku życia - 10 złotych.
4. Niepracujący farmaceuci po ukończeniu 70 roku życia, są zwolnieni z opłacania składek.

§. 2

Jeżeli Członek Okręgowej Izby Aptekarskiej w Katowicach spełnia jednocześnie kilka wyżej wymienionych kryteriów (kolizja podstawy naliczania składki) wówczas jest zobowiązany płacić tylko jedną składkę – najwyższą z tych, które powinien zapłacić.

§. 3

Składki powinny być opłacane co miesiąc lub nie rzadziej niż raz na kwartał w terminie do końca pierwszego miesiąca obejmującego okres, za który opłacana jest składka. Datą zapłaty jest data wpływu na konto Izby.

§. 4

Od niezapłaconych w terminie składek członkowskich będą naliczane odsetki za zwłokę.

§. 5

Wysokość składek ustalona niniejszą uchwałą obowiązuje od 1 stycznia 2006 roku.

*Z uszanowaniem
Prezes Rady ŚIA
dr farm. Stanisław Piechula*



Nasz znak: SIAKat-0085-2008

Katowice 2008-03-13

Sz. Pan
Redaktor Naczelny
Dziennika Super Express
Sławomir Jastrzębowski

Dotyczy artykułów w dzienniku Super Express w dniu 11 marca „Aptekarze żerują na chorych” i w dniu 13 marca „Aptekarze żerują na pacjentach”

Szanowny Panie Redaktorze

Działając na podstawie art. 1 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 p. 1, 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 o izbach aptekarskich t. j. Dz. U. nr 9 poz. 108 z 2003r ze zmianami oraz art. 31 ust. 2 w związku z art. 32 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 26 stycznia 1984r. prawo prasowe Dz. U. nr 5 poz. 24 ze zmianami w związku z zamieszczeniem powołanych w piśmie artykułów prasowych wnosimy o opublikowanie poniższej odpowiedzi:

„Śląska Rada Aptekarska w imieniu aptekarzy oświadcza, że bezpodstawne pomówienia, jakoby aptekarze żerowali na chorych (artykuł z dnia 11.03.2008) lub żerowali na pacjentach (artykuł z dnia 13.03.2008), są nieprawdziwe oraz naruszają dobre imię wszystkich farmaceutów rzetelnie i sumiennie wykonujących swoje obowiązki w aptekach.

Powołany w publikacjach art. 38 ust. 4 ustawy oświadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych brzmi „**apteka ma obowiązek poinformować świadczeniobiorcę o możliwości nabycia leku innego niż lek przepisany na receptę ...**”.

Oświadczamy, że apteki nie należą tylko do aptekarzy i polityka handlowa prowadzona przez właścicieli aptek nie może obciążać zatrudnionych w nich farmaceutów - aptekarzy. Słowo apteka nie jest równoznaczne ze słowem aptekarz, jak sugerujecie Państwo w swoim artykule. Tak samo na aptecę a nie aptekarzu ciąży obowiązek posiadania danego leku.

Art. 38. 4a ustawy brzmi „**Apteka ma obowiązek na żądanie świadczeniobiorcy wydać lek**, którego cena jest niższa niż cena leku przepisanego na receptę ..., a aptekarz nie może odpowiadać za braki leku z przyczyn obiektywnych, a podany np. przez Państwa lek Lisonid w dawce 10mg wydawany na receptę w cenie 12,54zł nie jest w ogóle dostępny w sprzedaży, co jest winą producenta i w żaden sposób nie może obciążać ani aptek ani aptekarzy.

Zwracamy uwagę, że w aptekach zgodnie a z art. 90 i następnymi ustawy Prawo farmaceutyczne zatrudnieni są oprócz aptekarzy (magistrów farmacji) także technicy farmaceutyczni i ich ewentualne działania także nie mogą obciążać aptekarzy.

Ponadto informujemy, że aptekarze podlegają odpowiedzialności dyscyplinarnej i wszelkie zgłoszenia tego typu, co do ich pracy zawsze można zgłaszać do właściwego ze względu na województwo Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, zaś brak odpowiedniej informacji w aptece do właściwej inspekcji farmaceutycznej.”

Wskazujemy, że tekst sprostowania nie przekracza połowy strony znormalizowanego maszynopisu.

Widząc Państwa duże zainteresowanie tematami farmaceutycznymi i wierząc, że nie chodzi tylko o tanią sensację, mamy nadzieję na współpracę w innych kryzysowych sytuacjach bardzo ważnych dla pacjentów, takich jak np.:

- wprowadzaniem z dnia na dzień zmian na listach refundowanych, co spowodowało w grudniu 2007r. zamknięcie części aptek, które w tak krótkim terminie nie mogły z przyczyn technicznych wprowadzić nowych regulacji prawnych;
- komplikowaniem a nawet uniemożliwianiem przez NFZ wydawania obłożnie chorym środków pomocniczych;

jak i w wielu innych, którymi mogliby się Państwo zainteresować z dużo większym pożytkiem dla pacjentów.

Chętnie przedstawimy Państwu przypadki wymuszania na aptekach, poprzez restrykcyjne podejście NFZtu, odsyłania chorych z apteki bez możliwości realizacji recepty na zniżkę z powodu np.: braku znaku X przy dacie lub czytelnej pieczętki czy podpisu lekarza przy jakiejś

zmianie na receptę, co naszym zdaniem w sposób szczególny narusza prawa pacjenta oraz dobro chorego i Konstytucyjne prawo obywatela do ochrony zdrowia i życia.

Na zakończenie zwracam Państwa uwagę, że to nasza izba aptekarska zainicjowała kilka lat temu szeroką akcję informowania pacjentów o możliwości zamiany oryginalnego leku na tańszy odpowiednik (co także było opisywane w Super Expresie) i wspólnie z innymi izbami aptekarskimi nagłaśnialiśmy ten temat w całym kraju, co było początkiem jakiegokolwiek edukacji pacjentów o możliwości oszczędzania na stosowaniu tańszych odpowiedników.

*Z uszanowaniem
dr n. farm. Stanisław Piechula
Prezes Rady ŚIA*



Nasz znak: SIAKat-0086-2008

Katowice 2008-03-17

**Sz.P. Prezes NRA
Grzegorz Kucharewicz**

Odpowiadając na pismo w sprawie nowelizacji zmian do rozporządzenia w sprawie wykazu leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne, wysokości opłaty ryczałtowej za leki podstawowe i recepturowe, ilości leku recepturowego, którego dotyczy opłata ryczałtowa, oraz sposobu obliczania kosztu sporządzania leku recepturowego, przesyłam KONIECZNE ZMIANY DLA TEGO ROZPORZĄDZENIA.

Opisując propozycje zmian do w/w rozporządzenia zwracam uwagę, że rozporządzenie to nie było właściwie zmieniane już od bardzo dawna, co spowodowało, że nie przystaje ono do całkowicie zmienionej rzeczywistości w zakresie leku recepturowego, gdyż:

1 - w międzyczasie wiele surowców farmaceutycznych zostało zarejestrowanych przez producentów jako leki gotowe ewentualnie OTC, co sprawia wielkie kłopoty i ciągle nieporozumienia pomiędzy aptekami a NFZtem w temacie wyceny leku recepturowego a w szczególności w tym, które składniki można wliczać do leku recepturowego refundowanego;

2 - ponadto ciągły brak otwartego dostępu do rejestracji leków spowodował, że prawidłowa wycena receptury stała się niemożliwa lub przynajmniej bardzo utrudniona przy niemożności śledzenia zmian w rejestracjach leków;

3 - apteki wykonują już niewielkie ilości tych leków i wszyscy wyciągają się z zakupu surowców farmaceutycznych w największych zarejestrowanych opakowaniach (ponadto skąd apteka ma wiedzieć, czy w danej chwili dany surowiec ma odpowiednią rejestrację i jakie opakowanie jest największe);

Dobra zmiana rozporządzenia zakończyłoby także omijanie niejasnych przepisów i dodatkowe dodawanie do wykonanego leku recepturowego refundowanego innych leków dodatkowo po jego wykonaniu,

których nie zamieszczono w receptę, by nie spowodowały 100% odpłatności.

Z uwagi na powyższe proponuję, by wreszcie ! dostosować to rozporządzenie do rzeczywistości i zmienić je na takie, które ułatwi aptekom wykonywanie tych leków a przede wszystkim zapewni pacjentom jak najszerszy dostęp do leków robionych, gdyż obecnie apteki z uwagi na opisane utrudnienia unikają wykonywania tych leków.

Proponuję zastosowanie najprostszej metody obliczania ceny leku recepturowego i rozsądnych zasad paskujących do dzisiejszych realiów aptek, a mianowicie:

1 - opłata ryczałtowa 5 zł będzie dotyczyła leków recepturowych w skład których zgodnie z dotychczasowymi zasadami będą wchodziły surowce farmaceutyczne i koniec (chyba, że ktoś bardzo chce nadal utrzymywać listy z załącznika to nic nie stoi temu na przeszkodzie, jednak jest to gmatwanie jasnych reguł);

2 - usunąć wszystkie załączniki do tego rozporządzenia, które wymieniają wyjątki mogące wliczać w cenę ryczałtu wymienione w nich leki gotowe (gdyby jednak ktoś postanowił te załączniki utrzymywać to proponuję dodać do nich - Aqua pro inj. 200 i 500ml i Roztwór 0,9% NaCl 200 i 500 ml, co pozwoli na znaczne oszczędności w wykonywaniu leków ocznych gdyż obecnie by zrobić 200ml roztworu do przemycwania oka wyciskamy 20 ampułek po 10ml);

3 - wszystkie inne dodatki (poza surowcami farmaceutycznymi) do leków recepturowych będą doliczane do ceny ryczałtu na 100% lub jeszcze lepiej byłoby ustalić dopłatę do ryczałtu zgodnie z odpłatnością za dany lek gotowy, tak więc grupa leków refundowanych z wykazów byłaby doliczana jako leki gotowe refundowane;

4 - należy także zwrócić uwagę na problem tej dopłaty z punktu widzenia wykorzystywania niepełnych opakowań i pozostawiania w aptece części nieużytego leku i tu propozycją jest podtrzymanie dotychczasowego zapisu o ponoszeniu odpłatności pacjenta za pełne opakowanie jednostkowe lub pełną jednostkę dawkowania – ampułkę, fiolkę, itp., choć oczywiście drugą możliwością jest odpłatność wyłącznie za wykorzystaną część leku, co narazi aptekę na straty pozostałej – niewykorzystanej części.

5 - ponadto bardzo ważne jest by z rozporządzenia usunąć konieczność stosowania największych opakowań, co ze względów ekonomicznych jak i niemożności kontrolowania rejestracji nie jest przestrzegane i naraża apteki na problemy z refundacją.

6 - podział opakowań na refundowane i nierefundowane jest sztuczny i zbędny i dla uproszczenia należałoby jednoznacznie określić refundację wszystkich opakowań.

By ta prosta i jasna zasada mogła funkcjonować proponuję zmienioną i maksymalnie uproszczoną wersję rozporządzenia, która najbardziej pomoże pacjentom w zwiększeniu dostępności do leków recepturowych a aptekom zapewni jednolite i dostosowane do obecnej rzeczywistości zasady odpłatności za leki recepturowe.

*Z uszanowaniem
Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
dr farm. Stanisław Piechula*



Nasz znak: SIAKat-0097-2008

Katowice 2008-03-25

Informacja o zmianach w ustawie o izbach aptekarskich

W dniu 19 marca w Dz. U nr. 47 poz 273 opublikowano ustawę z dnia 10.01.2008 o zmianie ustawy o izbach aptekarskich.

Nowe zapisy art. 4c p. 4 ustawy zobowiązują osobę składającą wniosek o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu farmaceuty do przedłożenia informacji z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności za przestępstwa umyślne przeciwko życiu lub zdrowiu.

Ustawa wchodzi w życie w dniu 3 kwietnia 2008 (art. 6 ustawy).

Składający wniosek o wydanie prawa wykonywania zawodu przed tą datą nie muszą przedstawiać informacji z KRK, natomiast dokumenty złożone od 3 kwietnia winny być złożone z informacją o niekaralności z KRK zgodnie z wymogami ustawy.

W Katowicach dokument można uzyskać w Sądzie Okręgowym w Katowicach przy ul. Andrzeja 16/18, nr telefonu 32-6070153, czas oczekiwania orientacyjnie 5 dni roboczych i koszt 50 zł. Wypełniony i podpisany druk może złożyć dowolna osoba w godzinach poniedziałek - piątek 8.00 - 14.30.

Druk i wzór w załączeniu na stronie www.katowice.oia.pl

*mec. Krystian Szulc
Radca prawny ŚIA*



Nasz znak: SIAKat-0101-2008

Katowice 2008-03-28

**Sz. P.
Minister Zdrowia
Ewa Kopacz**

Dotyczy ułatwień w fałszowaniu recept.

Szanowna Pani Minister

Zaczynają pojawiać się coraz częstsze sygnały z aptek o bezproblemowym fałszowaniu recept na leki, co bezpośrednio wynika z niezrozumiałej zmiany rozporządzenia w sprawie recept lekarskich.

Gdy obecna wersja rozporządzenia zaczęła obowiązywać, trudno było farmaceutom uwierzyć, że Ministerstwo zdecydowało się, by JEDYNYM i w dodatku NIEWERYFIKOWALNYM elementem mogącym decydować o autentyczności recepty mógł być TYLKO podpis lekarza, który jak wszyscy wiemy jest często tylko nieokreślonym haczykiem lub zawijaszem.

Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem nawet nie jest potrzebna już pieczęć, która jednak w jakimś stopniu utrudniała podrabianie a przynajmniej kserowanie recept, zaś w przypadku recept refundowanych w Śląskim OW NFZ mieliśmy do czynienia z świetnie zabezpieczonymi receptami w postaci papieru ze znakami wodnymi. Fałszerstwa recept zdarzały się sporadycznie a fałszywe recepty były najczęściej łatwo wykrywane.

Obecnie, gdy nie jest potrzebna pieczęć lekarza ani gabinetu czy przychodni, gdy każdy może sobie wydrukować dowolną receptę z dowolnymi danymi gabinetu i lekarza na swoim domowym komputerze i na dowolnym papierze, lub jeszcze łatwiej, kserować jedną receptę dowolną ilość razy i wypisując ją podpisać się za lekarza w żaden sposób nieweryfikowalnym podpisem, można stwierdzić tylko jedno - **rynek wszystkich leków wystawianych na receptach, włącznie z lekami psychotropowymi, anabolikami i silnymi przeciwbólowymi, został szeroko otwarty !**

Farmaceuta nie ma już żadnej szansy kwestionować autentyczności recepty, bo na podstawie czego mógłby wątpić w jej autentyczność?

Zaczynamy już to zauważać w aptekach i zastanawiamy się czy to był pomysł i co miał na celu. Jeżeli celem tej zmiany było ułatwienie fałszowania recept to pomysł jest trafiony!

Przewiduję, że kolejnymi skutkami będą: - spadek cen anabolików i psychotropów na czarnym rynku, gdyż łatwiej je teraz wydostać z apteki, - szerszy handel tymi preparatami na czarnym rynku i za granicę, - większe wyłudzenia refundacji z NFZ i mniejsza wykrywalność tego procederu, itd..

W załączeniu przesyłam wystawioną przeze mnie receptę na 1 kwietnia 2008r., którą wystawiłem w oparciu o gotowy wzór w pliku DOC dostępny na stronach Ministerstwa Zdrowia. Wystarczy tylko wypełnić, wydrukować z dowolnymi i wymyślnymi danymi, podpisać jakimś znaczkiem i zrealizować w najbliższej aptece.

*Z uszanowaniem
Prezes Rady ŚIA
dr farm. Stanisław Piechula*



Nasz znak: SIAKat-0105-2008

Katowice 2008-03-04

**Sz. Pan
Zygmunt Klosa
Dyrektor NFZ o/ Katowice**

dot: poświadczeń potwierdzających prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na terytorium RP

Szanowny Panie Dyrektorze

W załączeniu przekazuję dwa poświadczenia, w których różnie wypełniono rubrykę „okres przysługiwania świadczeń....”

Z ustnych wyjaśnień pracowników funduszu wynika, że brak wypełnienia rubryki do kiedy jest ważne zaświadczenie oznacza jego bezterminowość.

Ze stanowiskiem takim nie sposób się zgodzić, w kontekście np: Państwa żądań w kwestii wypełniania rubryk na receptach oraz ogólnej zasady wystawiania zaświadczeń. Rubryka winna być wypełniona, lub wykreślona.

Wyrażamy pogląd, że w rubryce „do” winno się wpisać bezterminowo, aptekarz nie wie czy rubryki zapomniano wypisać, czy też brak wpisu coś oznacza.

Apteki mają problemy z interpretacją czy np: poświadczenie z 2005 roku bez wypełnienia rubryki ważne do tak jak w załączonym druku.

Zwracamy się o zajęcie stanowiska w tej sprawie i wskazanie wzoru prawidłowego wypełnienia druku poświadczenia.

Ze względu na ważność sprawy prosimy o szybką odpowiedź.

Z poważaniem
mgr farm. Leszek Dusik
Dyrektor biura Śląskiej Izby Aptekarskiej

NFZ Śląski Oddział Wojewódzki
w Katowicach

Znak: WSS-IV-4405-184-EW/08
Katowice, dnia 11 kwietnia 2008r.

Szanowny Pan
Leszek Dusik
Dyrektor Biura Śląskiej Izby Aptekarskiej
ul. Kryniczna 15
40-637 Katowice

W odpowiedzi na pismo znak SIAKat-0105-2008 z dnia 3.04.2008r. informuję, że Oddział Wojewódzki NFZ wydaje poświadczenia, których okresy ważności są zgodne z okresami wskazanymi na formularzach E106, E109, E121 (okres ważności formularza). W przypadku podania na formularzu pełnego okresu ważności na poświadczeniu jest informacja o ważności od dnia - do dnia, natomiast jeśli formularz wydany jest w okresie od wskazanej daty do odwołania poświadczenie posiada datę „od” natomiast pole „do” jest puste. Wzór poświadczenia został określony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 maja 2004 r. (Dz. U. Nr 120, poz. 1260 z późn. zm.).

Informuję również, że każdy formularz tj. okresowy oraz wydany bezterminowo może zostać w każdej chwili anulowany przez instytucję, która wydała formularz. O anulacji poświadczenia Oddział Wojewódzki NFZ informuje listownie osoby, które je otrzymały i prosi o ich zwrot.

Osoby, które przedstawiają nieważne dokumenty czynią to na własną odpowiedzialność.



Z poważaniem
p.o. Zastępcy
Dyrektora ds. Medycznych
Śląskiego OW NFZ
Marcin Pakulski



Nasz znak: SIAKat-0115-2008

Katowice 2008-04-10

Sz. Pan Jacek Paszkiewicz
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Dotyczy bezprawnego zagarniania refundacji przez NFZ

Szanowny Panie Prezesie

Po krótkiej chwili zdrowego rozsądku, gdy Śląski Oddział NFZ przegrał sprawę sądową o zagarnięcie części refundacji (wyrok w załączeniu), ta bezprawna praktyka ponownie wróciła i jak wiem chyba wszystkie oddziały NFZ w Polsce wykorzystują swoją monopolistyczną rolę, bezprawnie zagarniając aptekom należne im refundacje.

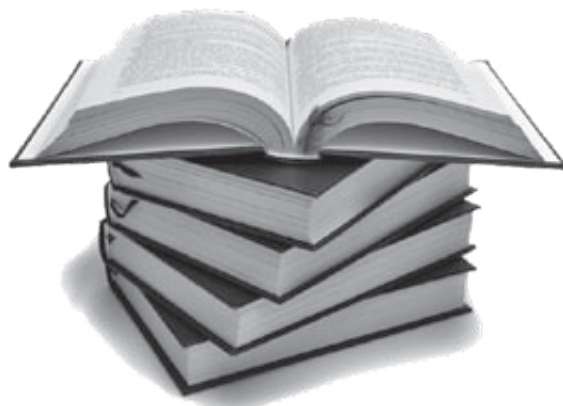
W mojej opinii i znanych mi prawników a także, jak widać z załączonego wyroku, w opinii sądu, NFZ nie ma prawa bez wyraźnej zgody apteki potrącać sobie z bieżącej refundacji kwestionowane w toku kontroli kwoty wcześniejszych refundacji a jedyną drogą do udowodnienia swoich racji i odebrania aptece pieniędzy za zrefundowane leki, gdy apteka nie zgadza się z wynikami kontroli NFZ, może być zgodnie z prawem polskim wyrok sądu.

Występuję do Pana Prezesa o jak najszybsze wstrzymanie prowadzonego przez oddziały NFZ bezprawnego procederu zabierania należnych aptekom refundacji i wykorzystywania swojej monopolistycznej siły a także strachu właścicieli aptek, którzy wolą płacić niż narażać się na ewentualne jeszcze większe restrykcje ze strony NFZ.

NFZ i apteki funkcjonują w tym samym państwie, podlegając tym samym przepisom, jednak ciągle nie możemy doczekać się chwili, by także NFZ musiał przestrzegać tych samych praw, których się wymaga od nas.

Proszę o pilną odpowiedź w poruszanej sprawie, gdyż w przypadku dalszego stosowania takiej praktyki wystąpimy w maju do Rzecznika Praw Obywatelskich.

Z uszanowaniem
Prezes Rady ŚIA w Katowicach
dr n. farm. Stanisław Piechula





Nasz znak: SIAKat-0115a-2008

Katowice 2008-04-10

Sz. Pan
Prezes Rady Ministrów
Donald Tusk

Szanowny Panie Premierze

W załączeniu przesyłam list skierowany do Prezesa NFZ w jednej z bardzo gorących spraw, która moim zdaniem nie jest niczym innym jak wykorzystywaniem monopolistycznej roli NFZ w celu umyślnego łamania prawa.

Jako przedstawiciel Aptekarzy Śląskiej Izby Aptekarskiej a także członek Platformy Obywatelskiej mam nadzieję, że pod rządami Pana Premiera takie procedury przestaną nas nękać a każdego będą obowiązywały te same przepisy, w tym w szczególności taki podmiot jak Narodowy Fundusz Zdrowia.

Oczekując na odpowiedź pozostaję do dyspozycji

Z uszanowaniem
Prezes Rady ŚIA w Katowicach
dr n. farm. Stanisław Piechula



Nasz znak: SIAKat-0123-2008

Katowice 2008-04-16

Sz. P.
Minister Zdrowia
Ewa Kopacz

Dotyczy tańszych leków dla pacjentów.

Szanowna Pani Minister

Postanowiłem po raz kolejny zwrócić się do Ministra Zdrowia z prośbą o rozwiązanie problemu manipulowania lekarzami i farmaceutami w celu promowania droższych leków. Mam wielką nadzieję, zainteresować Panią Minister prostym rozwiązaniem, które by jednoznacznie załatwiło ten problem.

Niestety wszelkie dotychczas proponowane rozwiązania, to tylko nieudolne i moim zdaniem często umyślne działania mające na celu zachowania systemu pozwalającego na korumpowanie lekarzy i farmaceutów.

Może wreszcie Rząd Platformy Obywatelskiej odważy się na wprowadzenie rzeczywistych i sensownych rozwiązań, które są w stanie zdecydowanie ograniczyć ten proceder.

Mechanizm, który należy zlikwidować jest wszystkim powszechnie znany i wielokrotnie opisywany, również przez media a polega na nakłanianiu lekarzy do wypisywania leków danej firmy i często dodatkowo do kierowania pacjentów do określonych aptek. Apteki problem dotyka od strony nakłaniania do zamieniania leków na leki określonej firmy.

Mechanizm ten powoduje nieuzasadnione leczenie pacjentów drogimi lekami, inicjowanie wojen cenowych na rynku aptecznym a co najgorsze, zapoczątkowuje spiralę wzrostu cen innych leków, co wynika z faktu pomijania w leczeniu leków tanich, których producenci także postanawiają zainwestować w taki sam nieetyczny marketing, podnosząc jednocześnie ceny leków.

Podnosząc wagę problemu i konieczność jak najszybszego zahamowania tej patologii, pragnę po raz kolejny przedstawić bardzo proste i łatwe do wprowadzenia rozwiązanie, które z pewnością może być jednym z podstawowych kroków w walce z korupcją rynku farmaceutycznego i zapewnieniu pacjentom tanich leków.

Rozwiązanie jest bardzo proste i stosowane w niektórych państwach, jak np. Szwajcaria, Anglia czy Słowenia.

Moja propozycja to wprowadzenie do rozporządzenia w sprawie recept lekarskich zapisu, który by obligował lekarza do ordynowania leków prostych poprzez wypisywanie recepty wyłącznie jego nazwą międzynarodową (z wyjątkiem leków złożonych). Jeżeli połączymy taki zapis z koniecznością wydania w aptecce najtańszego odpowiednika, to mamy pierwszy znaczący krok w uzdrawianiu rynku farmaceutycznego.

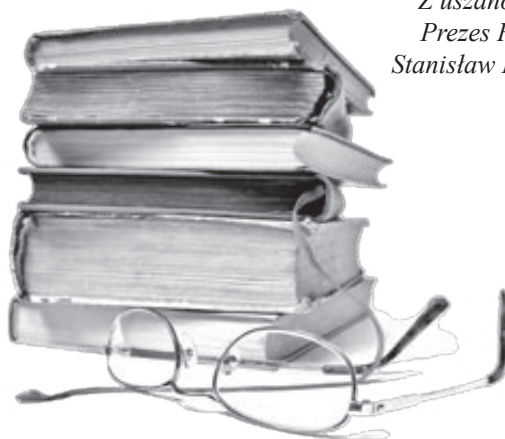
W gestii lekarza nadal pozostałoby, w uzasadnionych przypadkach, wypisanie recepty handlową nazwą leku ale umieszczenie wtedy zawsze dyspozycji „nie zamieniać”, co byłoby dowodem na to, że lekarz z premedytacją wypisuje konkretny lek danej firmy.

Czy to proste, wypróbowane w innych krajach rozwiązanie, znacząco porządkujące sposób zaopatrzenia w leki i ograniczające finansowe drenowanie polskiego społeczeństwa, znajdzie się w rozporządzeniu w sprawie recept lekarskich zależy teraz od Pani Minister.

Przekazując kolejnemu Ministrowi to proste i jedyne sensowne rozwiązanie, które może rozwiązać opisany problem, zwracam uwagę, że inne pomysły typu konieczność informowania w aptece o tańszych odpowiednikach, to tylko nieudolne próby mające na celu odwrócenie uwagi od prawdziwego źródła problemu.

W razie zainteresowania propozycją chętnie służę pomocą i udziałem w szczegółach związanych z nowelizacją rozporządzenia.

Z uszanowaniem
Prezes Rady ŚIA
Stanisław Piechula



Zmiana stawek VAT od 1 maja 2008r.

Z uwagi na wagę tematu, pozwolę sobie w poniższej informacji połączyć dwa ważne szczegóły, które zresztą zostały bardzo dokładnie poruszone w Farmaceutycznej Grupie Dyskusyjnej - <http://www.listy.farmacja.pl>.

Proszę z jednej strony zwrócić uwagę na fakt, że od 1 maja 2008r. ma nastąpić zmiana stawek VAT produktów, które często i masowo są sprzedawane w aptekach, o czym informuje dokładnie np. firma KAMSOFT : <http://www.alfa.computer.lublin.pl/index.php?action=nius&id=319>

Z drugiej strony jednak, jak wskazuje koleżanka z inspekcji farmaceutycznej dyskutująca z nami w internecie, w świetle Prawa farmaceutycznego produkty biobójcze nie mogą być przedmiotem obrotu hurtowni farmaceutycznych i aptek. Produkty te mają PKWiU 24.20.15-79.40 – repelenty. Podobnie ma się sprawa z produktami owadobójczymi (np. z płynami p/wszawicy) o PKWiU: 24.20.11. Jedyną grupą i kategorią produktów biobójczych mogących znajdować się w obrocie w hurtowniach farmaceutycznych są : Środki dezynfekcyjne stosowane w medycynie - PKWiU: 24.20.14.

Więc z uwagi na powyższe zmiana stawki VAT właściwie aptek nie powinna dotyczyć.

Stawka VAT na trany pozostaje 3% do 2010r.

Prawo farmaceutyczne art. 86.8. W aptekach ogólnodostępnych na wydzielonych stoiskach można sprzedawać produkty określone w Art. 72 ust. 5 posiadające wymagane prawem atesty lub zezwolenia, pod warunkiem że ich przechowywanie i sprzedaż nie będą przeszkadzać podstawowej działalności apteki.

Art. 72.5. Hurtownie farmaceutyczne mogą również prowadzić obrót hurtowy:

- 1) wyrobami medycznymi,
- 1a) produktami leczniczymi przeznaczonymi wyłącznie na eksport, posiadającymi pozwolenie na dopuszczenie do obrotu inne niż określone w ust. 3;
- 2) środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego,
- 2a) suplementami diety, w rozumieniu przepisów o bezpieczeństwie żywności i żywienia,
- 3) środkami kosmetycznymi, w rozumieniu Art. 2 ustawy z dnia 30 marca 2001 r. o kosmetykach (Dz. U. Nr 42, poz. 473 oraz z 2003 r. Nr 73, poz. 659, Nr 189, poz. 1852 i Nr 208, poz. 2019), z wyłączeniem kosmetyków przeznaczonych do perfumowania lub upiększania,
- 4) środkami higienicznymi,
- 5) przedmiotami do pielęgnacji niemowląt i chorych,
- 6) środkami spożywczymi zawierającymi w swoim składzie farmakopealne naturalne składniki pochodzenia roślinnego,
- 7) środkami dezynfekcyjnymi stosowanymi w medycynie - spełniającymi wymagania określone w odrębnych przepisach.

*Z uszanowaniem
Stanisław Piechula*

**PROKURATURA OKRĘGOWA
w Jeleniej Górze
58-500 Jelenia Góra
ul. Muzealna 9A**

Jelenia Góra, dnia 25 kwietnia 2008r.

**Śląska Izba Aptekarska
z siedzibą w Katowicach
ul. Kryniczna 15
40-637 Katowice**

Dotyczy: SIAKat-0033-2008

W odpowiedzi na pismo z dnia 12 lutego 2008r. (data wpływu do tut. Prokuratury - 14.04.2008r.), uprzejmie informuję, że kodeks postępowania karnego nie przewiduje możliwości zrekompensowania osobie, która dobrowolnie wydała rzecz mogącą stanowić dowód w sprawie lub u której taką rzecz znaleziono w czasie przeszukania, kosztów jej zakupu lub wypłacenia odszkodowania za poniesioną szkodę.

Zabezpieczony na potrzeby śledztwa produkt leczniczy Corhydron sukcesywnie jest badany.

W związku z tym, że w wyniku prowadzonych badań nadal występują przypadki, iż we fiolkach zamiast Corhydronu znajduje się chlorsucilina, konieczne jest kontynuowanie prowadzonych badań.

Produkt leczniczy w postaci Corhydronu, jeżeli w wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że nie zawiera innych substancji i odpowiada wymogom jakościowym, zwracany jest do PF Jelfa SA w Jeleniej Górze-jako osobie uprawnionej.

Obecnie - z uwagi na znaczną ilość zabezpieczonego leku- prowadzone są badania Corhydronu 250, następnie badaniom poddany zostanie zabezpieczony Corhydron w pozostałych dawkach.

Jednocześnie informuję, że zgodnie z decyzją Głównego Inspektora Farmaceutycznego nr 5/D/2007, z dnia 17 stycznia 2007r produkt leczniczy Corhydron 100 oraz Corhydron 250 zabezpieczony przez organy ścigania jak też zwrócony do aptek przez pacjentów indywidualnych nie może być przedmiotem ponownego obrotu i nie może być stosowany w lecznictwie.

W związku z tym Corhydron po przeprowadzonych badaniach zwrócony zostanie do PF Jelfa S. A. w Jeleniej Górze, jako podmiotu odpowiedzialnego zgodnie z art.122 ustawy z dnia 6 września 2001r prawo farmaceutyczne.

W związku z tym, roszczenia finansowe w tej sprawie proszę kierować do Przedsiębiorstwa Farmaceutycznego JELFA SA w Jeleniej Górze.

*Naczelnik Wydziału
ds. Przedsiębiorczości Gospodarczej
Violetta Gryszkiewicz
Prokurator
Prokuratury
Określonej*





Nasz znak: SIAKat-0138-2008

Katowice 2008-05-05

Sz. Pan

Jacek Paszkiewicz

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Dotyczy terminu ważności recept.

Szanowny Panie Prezesie

W praktyce stosowania § 17 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2007r. w sprawie recept lekarskich występują dwie odmienne interpretacje, obydwie oparte na oficjalnych oświadczeniach kierownictwa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Według jednej z nich, termin realizacji recepty winien być obliczany według zasad ustalonych zapisami Kodeksu Cywilnego, co skutkowałoby tym, iż 30-dniowy termin rozpoczyna swój bieg od pierwszego dnia następującego po dniu wystawienia recepty (kopia pisma z dnia 30.06.2005r. w załączeniu).

Według kolejnej, termin realizacji recepty nie może przekroczyć 30 dni od daty jej wystawienia (kopia pisma z dnia 13.07.2007r.).

Problem terminu ważności recept nie jest problemem błahym i ma podstawowe znaczenie dla pacjentów i aptekarzy, dlatego też, w imieniu Śląskiej Izby Aptekarskiej zwracam się o wskazanie jednoznacznie, jakie jest stanowisko Narodowego Funduszu Zdrowia w kwestii sposobu obliczania terminu ważności recept.

*Z uszanowaniem
Prezes Rady ŚIA w Katowicach
dr n. farm. Stanisław Piechula*



Nasz znak: SIAKat-0139-2008

Katowice 2008-05-05

Sz. Pan

Jacek Paszkiewicz

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Skarga na niezgodne z prawem praktyki Narodowego Funduszu Zdrowia

Działając na podstawie art. 80 Konstytucji RP oraz art. 7 ust. 1 p. w związku z p. 10. pp. 11 ustawy z dnia 19.04.1991r. o izbach aptekarskich, t.j Dz. U. nr 9 poz. 108 z 2003r. w interesie członków naszego samorządu prowadzących apteki wnosimy o zbadanie zgodności z konstytucją stosowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia praktyk nie wypłacania aptekom bieżącej refundacji za leki wydane osobom uprawnionym (pacjentom) na podstawie art. 63 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Dz. U. 210 poz. 2135.

Art. 64 w związku z art. 20, 21 p.2 Konstytucji RP chroni własność oraz dopuszcza pozbawienie własności tylko w drodze ustawy.

Powołana ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej w art. 63 daje NFZ prawo przedłużenia czasu wypłaty refundacji w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w zestawieniu. Analogicznie należy uznać, że gdyby ustawodawca miał zamiar dać NFZ prawo jednostronnego odmawiania wypłaty bieżących refundacji, ze względu na przeprowadzone na podstawie art. 64 ustawy kontrole, zapis taki zostałby umieszczony w ustawie tak jak wymagają tego wskazane przepisy Konstytucji RP i zasady dobrej legislacji.

Przy interpretacji przepisów prawa przyjmuje się zasadę racjonalności ustawodawcy, brak przepisów o możliwości potrącania przez NFZ jakichkolwiek kwot z należnej aptece refundacji nie może być wyinterpretowany jednostronnie przez podmiot stosunku cywilnoprawnego.

Dodatkowo należy wskazać, że często jako podstawę prawną nielegalnego zaboru refundacji przez NFZ wskazuje się przepisy rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich z dnia 28.09.2004r. Dz. U. nr 213 poz. 2164 i z dnia 17 maja 2007r. Dz. U. nr 97 poz. 646, które zostały wydane na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 5.12.2005r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty Dz. U. nr 226 poz. 1943 z 2005r. i nie może stanowić podstawy prawnej do wyciągania jakichkolwiek konsekwencji w stosunku do aptek, gdyż powołane rozporządzenie może regulować tylko i wyłącznie prawa i obowiązki grup zawodowych określonych w ustawie, na podstawie której zostało wydane. Na taki zakres jego obowiązywania wskazuje sam fakt powołania takiej właśnie podstawy prawnej jego wydania a ponadto rezygnacja Ministra Zdrowia z powoływanych we wcześniejszym rozporządzeniach w sprawie recept lekarskich z dnia 10.05.2003r. Dz. U. nr 85 poz. 785 przepisów ustawy z dnia 23.01.2003r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia Dz. U. nr 45 poz. 391.

Jeżeli Minister rezygnuje ze wskazywania podstawy prawnej, która ewentualnie może dotyczyć aptek i farmaceutów, to nie można interpretować tego inaczej jak tylko celowym działaniem racjonalnego prawodawcy, który chciał skierować rozporządzenie tylko do lekarzy i lekarzy dentystów i tak zrobił.

Odmienne poglądy jest nie do obrony. Następnym aktem prawnym wskazywanym przez NFZ jako podstawa zaboru należnej refundacji jest powołana ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej, która jednak wbrew twierdzeniom NFZ, nie daje podstawy do odmowy wypłaty bieżącej refundacji w związku z ewentualnymi nieprawidłowościami w wypisaniu recept przez lekarzy za okresy wcześniejsze. Jak wskazano powyżej NFZ może wstrzymać tylko bieżącą refundację.

Pełne wyjaśnienie regulacji prawnych dotyczących kwestii wypłaty refundacji oraz bezprawności działania NFZ względem aptek, znajduje się w opinii prawnej radcy prawnego Krystiana Szulc, świadczącego obsługę prawną Śląskiej Izby Aptekarskiej. Załączamy przedmiotową opinię celem przedstawienia prawnego uzasadnienia niniejszego wniosku.

Reasumując, pragniemy w imieniu zawodowej grupy aptekarzy przedstawić istotny problem, który na pierwszy rzut oka polega na świadomym, umyślnym i bezprawnym naruszaniu prywatnej własności przy wykorzystaniu pozycji uprzywilejowanej, związanej ze swobodnym dysponowaniem środkami publicznymi przeznaczonymi na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Jest tak w istocie, gdyż praktyka opisana powyżej, oraz szerzej w załączonej opinii prawnej, polega na bezprawnym obciążaniu aptek błędami osób wystawiających recepty lekarskie. Praktyka ta sprawia, iż gwarantowane konstytucyjnie prawo własności aptek, choć formalnie chronione, w istocie staje się iluzoryczne. Specyfika działalności gospodarczej w postaci apteki, oparcie jej płynności finansowej na bieżących, nieprzerwanych refundacjach za leki wydawane na recepty, jako części dochodu możliwego do oszacowania z wyprzedzeniem, sprawia iż całkowicie bezprawne, oparte na swobodnej, jednostronnej decyzji NFZ, pozbawienie refundacji stawia aptekarzy w bardzo trudnej sytuacji ekonomicznej. Na tyle trudnej, iż najczęściej aptekarzom brak środków finansowych i faktycznych możliwości długotrwałego dochodzenia ochrony swojej własności przed sądami powszechnymi.

Jednakże niniejsze zgłoszenie nie wynika z chęci zabezpieczenia ekonomicznego bytu aptekarzy, a raczej z uwagi na etyczne zasady wykonywania zawodu farmaceuty.

Podstawową zasadą etyki i deontologii zawodowej aptekarzy jest niesienie pomocy pacjentom. Zarówno przepisy prawa, jak i zasady etyczne nie pozwalają aptekarzowi na odmowę wydania leku, czy też na odmówienie wydania leku w cenie niższej - refundowanej, tylko dlatego, że recepta którą dysponuje pacjent posiada braki formalne, zawinione przez osobę wystawiającą daną receptę.

Pacjenci, którym z mocy prawa leki się należą, najczęściej nie posiadają pieniędzy na ich zakup za 100% odpłatnością, a farmaceuta nie może odmówić wydania leku ze względu na dobro pacjenta oraz ewentualną odpowiedzialność dyscyplinarną, cywilną i karną w przypadku gdyby w związku z nie zrealizowaniem recepty pacjent poniósł szkodę na zdrowiu.

Wszyscy pamiętamy śmiertelny w skutkach przypadek w szpitalu w Kartuzach, gdy odmówiono przyjęcia chorego dziecka z powodu braku skierowania. Nie chcielibyśmy dopuścić do podobnych przypadków w aptekach z powodu nie wydania leku w cenie refundowanej ze względu na formalne braki recepty, dlatego pro publico bono występujemy z niniejszym pismem.

Prowadzenie apteki jest też działalnością gospodarczą i apteka nie może ponosić kosztów realizacji wystawionych wadliwie formalnie recept.

Mając na uwadze powyższe należy wyraźnie podkreślić, iż działanie NFZ, polegające na obciążaniu skutkami wadliwego wystawienia recept aptek, które recepty zrealizowały, prowadzi nieuchronnie do patologicznej sytuacji społecznej. Jeśli NFZ wreszcie wymusi na aptekarzach (z uwagi na nieubłagane prawa ekonomii) powszechne stosowanie odmowy wydania leku pacjentowi z uwagi na braki formalne recept, prowadzić to będzie do sytuacji, w której pacjenci pozbawieni będą de facto

uprawnień w postaci możliwości nabycia leków bezpłatnie lub za częściową odpłatnością do czego są na podstawie ustawy uprawnieni.

Działania NFZ nie tylko że bezprawne oraz grożące wygenerowaniem patologii społecznej, są także całkowicie chybione jako sposób na eliminowanie z praktyki wadliwych recept. Jedynym sposobem na sukcesywne zmniejszanie ilości wadliwych formalnie recept, jest umotywowanie osób wystawiających je do większej dbałości o wymogi formalne. Innymi słowy, gdyby lekarze odczuwali negatywne skutki błędów formalnych przy wystawianiu recept, szybko wyeliminowałiby nawyki generujące takie błędy.

W chwili obecnej natomiast, NFZ z wygody i chęci odzyskiwania refundacji obciąża skutkami wad formalnych recept apteki. Motywacją jest przede wszystkim wygoda, gdyż ewentualne roszczenia przeciwko lekarzom mające swoje podstawy w zawartych z nimi umowach należałoby dochodzić indywidualnie od każdego wystawiającego receptę a nie zbiorczo np. wobec jednej apteki.

Z kolei względem aptek wystarczy nie wypłacić im bieżącej refundacji. Działanie takie jest nie tylko bezprawne, ale też tworzy ryzyko powstania sytuacji, w której pacjenci w przeróżnym stanie zdrowia pozbawieni będą należnego im leku.

Mając na uwadze powyższe, zwracamy się w imieniu środowiska farmaceutycznego o podjęcie wszelkich niezbędnych kroków do wpłynięcia na zmianę bezprawnych praktyk stosowanych przez NFZ, tak by były one zgodne z prawem oraz zasadami współżycia społecznego. NFZ jest bowiem osobą prawną posiadającą niezależny byt prawny, lecz z uwagi na dysponowanie przez tą instytucję środkami publicznymi, istnieją sposoby aby naczelne organy administracji wpłynęły na działania tego podmiotu zgodnie z prawem.

*Z uszanowaniem
Prezes Rady ŚIA w Katowicach
dr n. farm. Stanisław Piechula*

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, dnia 26 maja 2008r.

**Pan dr n. farm. Stanisław Piechula
Prezes Rady ŚIA w Katowicach
ul. Kryniczna 15
40-637 Katowice**

Szanowny Panie Prezesie,

Z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich uprzejmie informuje, że w celu wyjaśnienia podstawy prawnej na jakiej wystawiane są wezwania do zapłaty Rzecznik zwrócił się w dniu 30 kwietnia br. do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, podejmując sprawę na wniosek innych podmiotów.

Po otrzymaniu wyjaśnień od Prezesa NFZ zostanie Pan Prezes powiadomiony o zajętych przez Rzecznika stanowisku.

*Z poważaniem
Anna Rutkiewicz - Główny Specjalista*

www.katowice.oia.pl

OBOWIAZKI aptek internetowych !

Przypominam wszystkim prowadzącym lub mającym zamiar prowadzić wysyłkową sprzedaż leków o rozporządzeniu, które obowiązuje od dnia 3 maja 2008r.

Proszę zwrócić uwagę, że rozporządzenie w sprawie warunków wysyłkowej sprzedaży produktów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza obowiązuje od 3 maja 2008r. i nakłada na prowadzących taką działalność szereg obowiązków, poczynając od :

§ 6.

1. Podmiot prowadzący placówkę zgłasza do właściwego miejscowo wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego zamiar prowadzenia wysyłkowej sprzedaży produktów leczniczych nie później niż na 14 dni przed jej planowanym rozpoczęciem.

2. W przypadku przyjmowania zamówień za pomocą formularza umieszczonego na stronie internetowej placówka dodatkowo zgłasza do właściwego miejscowo wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego dane dotyczące adresu strony internetowej oraz domeny, w której ta strona jest zarejestrowana.

Z uszanowaniem
Stanisław Piechula



Nasz znak: SIAKat-0160-2008

Katowice 2008-05-28

Sz. P.
Minister Zdrowia
Ewa Kopacz

Dotyczy interpretacji zapisu w sprawie możliwości wystawiania recept na kolejne kuracje.

Szanowna Pani Minister

Rozporządzenie w sprawie recept lekarskich zawiera następujący zapis: § 8.3. Osoba, o której mowa w ust. 1, może wystawić trzy recepty na kolejne miesięczne kuracje, określając dzień, od którego może nastąpić realizacja.

Proszę o wyjaśnienie co miał na myśli pomysłodawca tego zapisu i jak widział jego realizację w praktyce, gdyż apteki zaczynają odczuwać różną interpretację tego zapisu podczas kontroli z NFZ.

W szczególności proszę o określenie jak zdaniem pomysłodawcy mają wyglądać recepty wypisywane przez lekarzy, a mianowicie:

1 - czy recepta na pierwszy miesiąc kuracji musi w polu „data realizacji od dnia” zawierać identyczną datę z datą wystawienia recepty?

2 - jakie daty w polu „data realizacji od dnia” mają zawierać recepty na kolejne dwa miesiące kuracji? Czy muszą to być daty dokładnie miesiąc po miesiącu liczone co do dnia, czy też mogą być krótsze, ewentualnie dłuższe okresy jednak mieszczące się w trzech miesiącach od daty wystawienia recepty?

3 - czy recepty takie mogą być wystawiane tylko wtedy gdy lekarz chce rozbić trzymiesięczną kurację na trzy pojedyncze miesiące, czy też może np. wystawić jedną receptę na jednomiesięczną kurację z datą realizacji wybiegającą do przodu ale mieszczącą się w trzech miesiącach ?

Proszę pamiętać, że NFZ w kontroli realizacji recept kwestionuje nawet jednodniowe przekroczenie określonej daty, więc gdyby te recepty musiały być tak dokładnie datowane to najprawdopodobniej większość z nich byłaby dla pacjentów wyłącznie do realizacji za 100% odpłatnością.

Analizując zamiar i dobre intencje ustawodawcy, proponowałbym przy najbliższej nowelizacji tego rozporządzenia zmienić ten zapis na następujący:

§ 8.3. Osoba, o której mowa w ust. 1, może wystawić recepty na kolejne kuracje, określając dzień, od którego może nastąpić ich realizacja, z tym, że sumaryczna ilość zaordynowanego leku nie może przekroczyć kuracji trzymiesięcznej od daty wystawienia recept.

Z uszanowaniem
Prezes Rady ŚIA w Katowicach
dr n. farm. Stanisław Piechula



Nasz znak: SIAKat-0163-2008

Katowice 2008-05-30

Sz. P.
Minister Zdrowia
Ewa Kopacz

Dotyczy dotrzymania terminu obowiązywania wyłącznie nowych wzorów i druków recept.

Szanowna Pani Minister

Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie recept lekarskich od 1 lipca 2008r. będą dopuszczalne już tylko zgodne z rozporządzeniem i nowe wzory recept wydrukowane po dniu 01.07.2007r. (§ 36. 3. Druki recept wydrukowane przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia można wykorzystać do dnia 30 czerwca 2008 r.), oczywiście z możliwością realizacji recept wystawionych przed dniem 01.07.2008r. w terminie ich ważności.

Proszę o informację, czy Ministerstwo Zdrowia zamierza coś zmienić w tym zakresie i terminie obowiązywania wyłącznie dopuszczonych rozporządzeniem wzorów i druków, gdyż apteki będą zmuszone dostosować się do rozporządzenia od 1 lipca a w prasie czytamy, że Ministerstwo chce zmieniać wzory recept. Dodatkowo analizując takie zapisy w poprzednich rozporządzeniach, jeszcze nigdy nie udało się dotrzymać takiego terminu z uwagi na stosowanie przez lekarzy starych druków i Ministerstwo najczęściej w ostatniej chwili przesuwano ten termin.

Proszę o pilną odpowiedź.

Z uszanowaniem
Prezes Rady ŚIA w Katowicach
dr n. farm. Stanisław Piechula

Warszawa, dnia 30 maja 2008r.

Pan/Pani
Dyrektor
Oddziału Wojewódzkiego NFZ
- wszyscy-

Opinia Biura Prawnego z dnia 2 lipca 2007 r. dopuszcza możliwość dopisywania przez farmaceutę numeru PESEL pacjenta na receptę jako jednej z brakujących danych, jaka apteka może uzupełnić, została przyjęta jako oficjalne stanowisko Funduszu.

Stanowisko to zostało przyjęte w sytuacji, gdy lekarze udzielający świadczeń w ramach akcji strajkowej odmawiali wpisywania na receptach numerów PESEL. Stanowisko Funduszu wychodziło więc naprzeciw oczekiwaniom pacjentów, którzy mogli realizować recepty pomimo tego, że lekarz przepisujący leki nie wpisał na receptę nr PESEL.

Jednak w związku z otrzymaniem stanowiska Ministra Zdrowia sprawującego nadzór nad Funduszem, wyrażonego w piśmie znak: MZ-PLO-460-5905-2/GK/07, z którego wynika, że aptekarz nie może dopisywać numeru PESEL, zasadne jest przyjęcie od chwili obecnej stanowiska Ministra Zdrowia jako interpretacji obowiązującej.

Proszę o poinformowanie o powyższym Okręgowej Izby Aptekarskiej.

Z upoważnienia
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
Zastępcą Prezesa ds. Medycznych Jacek Grabowski

www.katowice.oia.pl

**W czasie otwarcia apteki
musi być obecny magister**

Inspekcja farmaceutyczna ściślej kontroluje apteki pod względem obecności magistrów farmacji.

Śląska Izba Aptekarska została poinformowana o przeprowadzonych pierwszych kontrolach na obecność magistrów farmacji w czasie otwarcia aptek.

Na początek skontrolowane zostały apteki Mysłowic i Sosnowca w godzinach 21.00 - 22.00. Kontrole wypadły bardzo dobrze.

Przewidywane są częstsze kontrole w czasie urlopowym, w tym w szczególności w godzinach popołudniowych, nocnych a także w soboty i dni wolne od pracy.

Proszę wszystkich kierowników o szczególne zwrócenie uwagi na obecność magistrów farmacji w aptece w godzinach jej otwarcia. Przypominam, że to kierownik jest odpowiedzialny za dopilnowanie odpowiedniej obsady apteki, którą musi zapewnić właściciel. Kierownik

dopuszczający do funkcjonowania apteki bez odpowiedniej obsady magistrów farmacji a w szczególności funkcjonowania apteki bez farmaceuty w czasie jej godzin otwarcia może ponieść odpowiedzialność przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej.

dr farm. Stanisław Piechula



www.katowice.oia.pl

UWAGA na temperatury przechowywania leków !

Inspekcja farmaceutyczna przypomina i uczula na kontrolowanie oraz przestrzeganie właściwej temperatury przechowywania leków.

Rozpoczęły się upały i należy zwrócić uwagę, by w aptekach była zapewniona właściwa temperatura, z czym niektóre apteki miały problemy zeszłego lata. Warto więc uprzedzić problem, by nie dochodziło, jak w zeszłym roku, do unieruchamiania aptek.

Apteki i punkty apteczne prowadzące wysyłkową sprzedaż leków dodatkowo uczulam na kontrolowanie i zapewnienie pacjentom zgodnej z rozporządzeniem i wymaganiami wysyłki zamawianych leków.

dr farm. Stanisław Piechula

www.katowice.oia.pl

Jak wydawać refundowane opatrunki ?

W związku z pytaniem, jak wydawać opatrunki Sorbalgon, gdy jako refundowane są wykazane jedynie pojedyncze sztuki a w sprzedaży są jedynie opakowania zawierające większą ilość sztuk ?

Omawiając problem z przedstawicielem firmy a także zasięgając informacji u Dr. Jarosława Filipka, należy zauważyć, że:

1 - problem dotyczy większości refundowanych opatrunków. Wszystkie są wyszczególnione w wykazach refundacyjnych w opakowaniach po 1 szt., chociaż opakowania detaliczne są zwykle większe, po 3, 5, 10 szt. Dr J. Filipek sygnalizował ten problem w MZ, ale bez rezultatu. W tej sytuacji również w bazie BAZYL, oprócz rzeczywistych opakowań detalicznych (nierefundowanych) dodano „wirtualne” opakowania po 1 szt. zaznaczone jako refundowane. Apteki w miarę możliwości,

jeśli pacjent nie kupuje akurat 1 szt., nie powinny dzielić opakowań detalicznych, lecz sprzedawać je w całości (jeśli przepisana ilość odpowiada ilości większego opakowania), natomiast w rozliczeniach z NFZ wykazywać sprzedaż po 1 szt., czyli przy zakupie opakowania detalicznego 5 szt. wykazać zakup 5 x 1 szt., itd. Należałoby więc w programie komputerowym posiadać pozycję 1 szt. I wprowadzać na nią rozfasowane opakowanie większe.

2 - opatrunkom jako wyrobom medycznym nie są nadawane urzędowe kody kreskowe. Możliwość nadawania kodów kreskowych mają jednak producenci. Niewykluczone, że opakowania detaliczne refundowanych opatrunków mają kody kreskowe nadane przez producentów, ale MZ z nich nie korzysta przy ustalaniu wykazów. Gdyby zechciało skorzystać, wtedy byłaby możliwość uwzględnienia w wykazach rzeczywistych opakowań detalicznych, z ich kodami kreskowymi.

Tak więc reasumując, sprzedawanie większych opakowań opatrunków jako refundowanych, pomimo, że w wykazach znajdują się one wyłącznie jako refundowane pojedyncze sztuki, nie jest błędem i wynika z faktu, że opatrunki nie są wciągane na listy refundacyjne jako konkretne dostępne w sprzedaży opakowania, tak jak to ma miejsce z lekami, gdzie każde opakowanie ma swój unikalny kod.

dr n. farm. Stanisław Piechula

www.katowice.oia.pl

Nowy termin ważności druków recept !

Jak za każdym razem będzie miało miejsce przesunięcie terminu ważności dotychczasowych druków recept.

Pojawił się projekt zmiany rozporządzenia MZ w sprawie recept lekarskich, który przesunął ważność druków recept wydrukowanych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia do dnia 31 października 2008r.

Tak więc od 1 lipca 2008r. nie trzeba będzie odsyłać pacjentów ze „starymi” drukami recept, które najprawdopodobniej będą dopuszczalne przynajmniej do 31 października 2008r. jak w październiku znowu nie przesunął terminu.

dr n. farm. Stanisław Piechula

www.katowice.oia.pl

Poprawiać PESEL zawsze można !

Z uwagi na pytania, zwracam Państwu uwagę, że NFZ swoim ostatnim pismem w sprawie numeru PESEL odwołał swoją wcześniejszą interpretację o możliwości DOPISYWANIA numeru PRESEL.

Rozporządzenie nadal daje nam prawo na podstawie dokumentu pacjenta POPRAWIĆ PESEL na właściwy, więc jak na receptce jest wpisany jakikolwiek PESEL lub jakikolwiek numer w miejscu, gdzie PESEL powinien się znajdować (np. u noworodka same zera) to apteka ma prawo poprawić ten błędny PESEL na właściwy.

dr n. farm. Stanisław Piechula



Umowa o pracę dla kierownika apteki !

Szanowni farmaceuci

Gorąco namawiam, by wszyscy kierownicy aptek skorzystali z załącznika do umowy o pracę i wymagali jego podpisania i dołączenia do podpisywanej umowy. Można go także do umowy dołączyć w dowolnym czasie a w szczególności wtedy, gdy kierownik zauważy, że właściciel apteki ingeruje w jego kompetencje, co naraża na utratę możliwości kierowania apteką nawet na dłuższy czas a w skrajnych przypadkach utratę prawa wykonywania zawodu.

W związku z faktem, że coraz częściej kierownicy aptek tracą możliwość kierowania apteką na czas obowiązywania upomnienia (1 rok w wyniku wyroku sądu aptekarskiego), który otrzymują w wyniku dopuszczania do łamania prawa przez właścicieli aptek, zachęcam wszystkich kierowników, by w swoim najlepiej pojętym interesie, skorzystali z załącznika do umowy o pracę, który dla Państwa stworzyliśmy w Śląskiej Izbie Aptekarskiej.

Załącznik ten ma przede wszystkim na celu zapewnienie Państwu kierowniczej roli w aptece, by Państwo nie tylko ponosili odpowiedzialność ale mieli na nią wpływ przez rzeczywiste kierowanie apteką. Niedopuszczalna jest sytuacja, że jesteście Państwo tylko figurantami a jednocześnie ponosicie pełną odpowiedzialność!

To Państwo firmujecie aptekę swoim prawem wykonywania zawodu i możliwością pełnienia funkcji kierownika, dlatego nie ryzykujcie tych ciężko osiągniętych uprawnień. Właściciel zmieni sobie Państwa na kolejnego kierownika a Państwo utracicie funkcję, zarobki a w skrajnych przypadkach prawo wykonywania zawodu!

Wydrukujcie załącznik i zaproponujcie właścicielowi apteki jego podpisanie. Właściciel, który rozumie Państwa odpowiedzialność i akceptuje funkcję rzeczywistego kierowania apteką nie powinien mieć żadnych uwag, by taki załącznik stał się integralną częścią umowy o pracę. Odmowa podpisania takiego załącznika do umowy o pracę powinna przynajmniej dać Państwu do myślenia.

Plik z załącznikiem do umowy o pracę znajduje się na stronach **www.katowice.oia.pl** w dziale Biblioteka.



*Z uszanowaniem
Prezes Rady ŚIA w Katowicach
dr farm. Stanisław Piechula*

PROTOKOŁY

- wybrane fragmenty
z protokołów: **4, 5, 6**
posiedzenia **Rady ŚIA**
oraz protokołów: **6, 7, 8, 9, 10**
posiedzenia **Prezydium Rady ŚIA**



Wyciąg z Protokołu 4 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej IV kadencji, dnia 4 marca 2008r.

1. Posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej otworzył Prezes Rady dr n. farm. Stanisław Piechula. Po powitaniu zebranych Prezes Rady ŚIA zaproponował porządek posiedzenia. Po uzupełnieniu porządku posiedzenia o jeszcze jedno nazwisko kandydata na stanowisko kierownika apteki (zmiana kierownika)

- mgr farm. Halina Szymendera w aptecę ogólnodostępną w Gliwicach ul. Gen. Andersa 12,

porządek obrad został przyjęty. Na podstawie listy obecności Prezes RŚIA stwierdził wystarczającą ilość członków Rady ŚIA dla ważności podejmowanych uchwał.

2. Rada ŚIA przy 3 głosach „wstrzymujących się” przyjęła protokół z posiedzenia Rady ŚIA w dniu 5 lutego 2008 roku.

3. Rada ŚIA podjęła jednogłośnie uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty: mgr Majowskiej Joanny nr 06004088; mgr Czembor Agaty nr 06005085; mgr Kuś Tomasza nr 06006082; Mierzwę Katarzynę nr 06007089; mgr Perduta Elżbieta nr 06008086; mgr Krawczyk Karoliny nr 06009083; mgr Piech Moniki nr 06010089. Ponadto Rada ŚIA podjęła jednogłośnie uchwałę w sprawie wydania duplikatu prawa wykonywania zawodu farmaceuty mgr Janinie Szewczyk.

4. Opiniowanie

4a. Rada ŚIA jednogłośnie, zaopiniowało pozytywnie wnioski dotyczące możliwości pełnienia funkcji kierownika apteki po ukończeniu 65 roku życia:

- mgr farm. Barbary Kowalczewskiej w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pigułka” w Sosnowcu ul. Kiepy 9,

- mgr farm. Ewy Grabowskiej-Słonka w aptecę ogólnodostępną w Sosnowcu ul. Zapala 10,

- mgr farm. Elżbiety Nitschka- Pęczak w aptecę ogólnodostępną w Katowicach ul. Łętowskiego 32

Uchwały zostały podjęte jednogłośnie. Wszyst-

kie wnioskodawczynie przedstawiły zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do dalszej pracy na stanowisku kierownika apteki ogólnodostępnej.

4b. Rada ŚIA, po przeprowadzeniu przez Prezesa Rady dr Stanisława Piechulę i Zastępców Prezesa Rady mgr Annę Śliwińską, dr Piotra Brukiewicza i mgr Piotra Klime, rozmów wyjaśniających z kandydatami oraz wysłuchaniu wniosków z tych rozmów, wydało pozytywne opinie stwierdzające, że niżej wymienione kandydatury na stanowisko kierownika apteki (zmiana kierownika apteki w istniejących aptekach), dają rękojmię należytego prowadzenia apteki:

- mgr farm. Elżbiety Nitschka-Pęczak w aptecę ogólnodostępną w Katowicach ul. Łętowskiego 32b - jednogłośnie,

- mgr farm. Iwony Zaworal w aptecę ogólnodostępną w Mysłowicach ul. Mikołowska 7c przy 1 głosie „wstrzymującym się”,

- mgr farm. Ewy Witman w aptecę ogólnodostępną o nazwie „MISJA” w Katowicach ul. Żwirki i Wigury 13 - przy 2 głosach „wstrzymujących się”,

- mgr farm. Pawła Łukanowskiego w aptecę ogólnodostępną w Rybniku ul. Energetyków 46 przy 2 głosach „wstrzymujących się”,

- mgr farm. mgr farm. Romany Balisz w aptecę ogólnodostępną o nazwie „REMEDIUM” w Tychach ul. Arkadowa 8 - jednogłośnie,

- mgr farm. Janiny Godlewskiej w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Farmaceutów” w Wodzisławiu Śląskim ul. Kubsza 32 - jednogłośnie,

- mgr farm. Janiny Szewczyk w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Mała” w Sosnowcu ul. Niwecka 18 - przy 1 głosie „wstrzymującym się”,

- mgr farm. Teresy Płachta-Gęborys w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Rodzinna” w Tychach ul. Budowlanych 49 - przy 1 głosie „wstrzymującym się”,

- dr n. przyr. mgr farm. Mariusza Janeckiego w aptecę o nazwie „Św Huberta” w Katowicach ul. Konckiego 3 - jednogłośnie,

- mgr farm. Danuty Toboła w aptecę o nazwie „Nasza” w Gliwicach ul. Gwarków 22A - jednogłośnie,

- mgr farm. Haliny Szymendera w aptecę ogólnodostępną w Gliwicach ul. Gen. Andersa 12 - jednogłośnie.

Do opinii uznającej, że mgr farm. Paweł Łukanowski daje rękojmię należytego prowadzenia apteki, zostanie dołączone pismo skierowane do ŚIWIF informujące, że na podstawie posiadanych przez Prezydium ORA informacji, obsada magistrów farmacji może nie zapewnić w/w aptecę

obecności farmaceuty w godzinach czynności apteki zgodnie, z wymogami Prawa farmaceutycznego. Rada ŚIA prosi ŚIWIF, aby przy akceptacji kandydatury nowego kierownika, zwrócić wnioskodawcy uwagę na konieczność uzupełnienia obsady magistrów farmacji w aptecę lub skrócenia godzin czynności apteki.

4c. Rada ŚIA po przeprowadzeniu przez Prezesa Rady ŚIA dr Stanisława Piechulę i Zastępców Prezesa Rady ŚIA dr Piotra Brukiewicza i mgr Piotra Klimę, rozmów wyjaśniających z kandydatami, zaopiniowało pozytywnie wnioski o wydanie opinii w sprawie udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, zawierającej m.in. opinię w sprawie stwierdzenia rękojmi należytego prowadzenia apteki (nowe zezwolenia) przez:

- mgr farm. Jadwigę Gowik w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Leśna” w Tarnowskich Górach ul. Leśna 23, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki złożonym przez Panią Grażynę Bichalską,

- mgr farm. Hannę Żak w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Przy Rynku” w Jaworznie ul. Sienkiewicza 3, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki złożonym przez Wiernek-Żak Spółka Jawna z siedzibą w Jaworznie.

Rada ŚIA nie wydała opinii i postanowiła wszcząć postępowanie wyjaśniające w sprawie udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, zawierającej m.in. opinię w sprawie stwierdzenia rękojmi należytego prowadzenia apteki, (nowe zezwolenia) przez:

- mgr farm. Agnieszkę Piątek w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Gwiazdami” w Katowicach ul. Bogucicka 18a, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki złożonym przez CD II Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Katowicach. Uchwała została podjęta przy 1 głosie „wstrzymującym się”

Wszczęcie postępowania wyjaśniającego w sprawie ma na celu ustalenie czy nazwa apteki „Pod Gwiazdami” nie koliduje i nie będzie mylona z już istniejącymi aptekami w tym rejonie („Gwiazdach”). Tym samym postanowiono odroczyć wydanie przedmiotowej opinii do dnia 18 marca 2008r.

4d. Rada ŚIA, jednogłośnie, zaopiniowała pozytywnie wniosek o umieszczenie apteki na liście aptek, w których może być odbywany sześciomiesięczny staż:

- Apteka ogólnodostępna o nazwie „VITA” w Świętochłowicach ul. Wodna 8, w związku z wnioskiem Pani mgr farm. Janiny Korfanty.

Rada ŚIA zaopiniowała natomiast negatywnie wniosek o umieszczenie na liście aptek stażowych:

- Apteki ogólnodostępnej o nazwie „Staromiej-ska” w Mysłowicach ul. Grunwaldzka 6, w związku z wnioskiem Pana mgr farm. Bartłomieja Chodań.

Właściciel apteki, Selexim Sp. z o.o. w Katowicach, prowadzi także m.in. aptekę ogólnodostępną o nazwie „Stara” w Pszczynie przy ulicy Rynek 17. Spółka prowadzi reklamę w/w apteki, polegającą m.in. na rozprowadzaniu wśród pacjentów kuponów rabatowych. Sposób prowadzenia reklamy jest zdaniem Rady ŚIA sprzeczny z bezwzględnie obowiązującą regulacją ustawową, a także z zasadami etyki i deontologii zawodowej. Reklama ta obiecuje bowiem m.in. udzielanie materialnych korzyści w zamian za zakup leków, co jest prawnie niedozwolone i etycznie naganne. W związku z takim działaniem właściciela Rada skierowała sprawę do Rzecznika. Mając na uwadze powyższe zdaniem Rady ŚIA nie sposób przyjąć, by apteka o nazwie „Staromiej-ska” w Mysłowicach, prowadzona przez tego samego właściciela, tj. Selexim Sp. z o.o. w Katowicach, była miejscem, w którym przyszli farmaceuci mogą prawidłowo odbywać staż, mający przygotować ich do wykonywania tak odpowiedzialnego zawodu.

4d. Rada ŚIA po zapoznaniu się z projektem rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie powiatu pszczyńskiego w 2008 roku i planem dyżurów aptek na terenie powiatu w soboty, niedziele i święta w 2008 roku, zaopiniowała pozytywnie przedstawione propozycje. Zaproponowane rozwiązanie jest dostosowane do potrzeb ludności i zapewnia dostępność do świadczeń również w porze nocnej, w niedziele, święta i inne dni wolne od pracy. Opinia została podjęta jednogłośnie.

5a. Prezes Rady ŚIA poinformował, że opracował i zamieścił w internecie informację na temat bezpłatnych leków dla osób uprzywilejowanych, z uwzględnieniem zmian wprowadzonych od 29 września 2007 roku, ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dr Stanisław Piechula postarał się przybliżyć ten skomplikowany temat w możliwie najbardziej przystępnej dla codziennej praktyki formie. Prezes Rady ŚIA w opracowaniu zwraca uwagę, że osobom uprzywilejowanym, które posiadają często podobne dokumenty, przysługują całkiem inne uprawnienia i jest to często mylone w aptekach. Prezes Rady wyszczególnia dokumenty wymagane dla poszczególnych rodzajów uprawnień. Dr Stanisław Piechula poinformował Radę, że omawiane opracowanie zostanie również zamieszczone w bieżącym wydaniu AŚFF. Rada z satysfakcją przyjęła inicjatywę Prezesa Rady ŚIA i podziękowała mu za przyczynienie się do ułatwienia codziennej pracy w aptecę.

5b. Prezes Rady ŚIA w nawiązaniu do wcześniejszych informacji, że z końcem poprzedniej kadencji do NIA wpłynęło stanowisko polskiego rządu, na temat warunków uzyskiwania przez zagraniczne spółki zezwoleń na prowadzenie apteki, którego treść nie została podana Izbie do wiadomości poinform-

mował, że zwrócił się do Urzędu Komitetu Integracji Europejskiej o przekazanie tego stanowiska ŚIA, ponieważ uwagi wniesione przez polski rząd dotyczą istotnych spraw aptekarskich, które interesują ŚIA. Dr Stanisław Piechula nie uzyskał treści uwag wniesionych przez polski rząd do TS WE, ale otrzymał za zgodą Dyrektora Departamentu Prawa UE UKIE wyjaśnienia dotyczące tej sprawy. W TSWE toczą się dwa procesy dotyczący uzyskania zezwolenia na wejścia przez spółkę holenderskiego prawa handlowego na rynek niemiecki (utworzenia w Niemczech filii apteki prowadzonej przez spółkę i zgodę na prowadzenie przez tę aptekę sprzedaży wysyłkowej leków aptecznych). Obie decyzje zostały zaskarżone przez niemieckich farmaceutów. Podnieśli oni, że zgodnie z prawem niemieckim niedopuszczalne było wydanie zezwolenia na prowadzenie apteki dla spółki, dlatego że w Niemczech, osoby nie będące farmaceutami nie mogą posiadać aptek, a ponadto apteka nie może być prowadzona w formie spółki akcyjnej. W związku z powyższym sędzia niemiecki powziął wątpliwość czy prawo wspólnotowe dopuszcza przepisy krajowe takie jak zawarte w ustawodawstwie niemieckim. Trybunał Sprawiedliwości WE w związku z tą sprawą zwrócił się do rządów pozostałych państw UE o zajęcie stanowiska w przedmiotowej sprawie. Dr Stanisław Piechula wyjaśnił członkom Rady, że nie mógł otrzymać od Dyrektora Departamentu Prawa UE treści stanowiska rządu, ponieważ przed zakończeniem sprawy opinia ta jest tajna i nie można jej upubliczniać. Jak jednak zapewnił Prezes Rady ŚIA, dzięki swoim kontaktom zna już prawie całość tego stanowiska. Z informacji Dyrektora Departamentu Prawa UE wynika, że stanowisko Pełnomocnika Rządu RP przekazane do TS WE było uprzednio konsultowane z Ministerstwem Gospodarki, Zdrowia i NSA. Polska udzielając odpowiedzi przypominała, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem działalność związana z ochroną zdrowia nie jest automatycznie oddzielona od innych rodzajów działalności gospodarczej objętych zakresem swobód traktatowych. Zatem otwarcie i prowadzenie apteki jest działalnością, która podlega zasadom wynikającym ze swobody przedsiębiorczości zagwarantowanej w UE. Jednocześnie, wobec braku przepisów wspólnotowych wprowadzających harmonizację w zakresie niektórych sektorów gospodarki, państwa członkowskie zachowują w nich swoje kompetencje do ustanawiania własnych przepisów w tym zakresie, jednak z poszanowaniem ogólnych zasad wynikających z prawa wspólnotowego. Niestety RP w uwagach na piśmie stanęła na stanowisku, że przepisy niemieckie służą ograniczeniu do rynku usług farmaceutycznych, zarówno krajowych jak i zagranicznych osób prawnych oraz osób fizycznych nie będących farmaceutami. Tym samym można wnioskować, że Polska zgadza się na pełną libe-

ralizację rynku usług farmaceutycznych i tworzenie wszelkiego rodzaju sieci aptek. Stanowisko polskiego rządu przesłane do TS WE nie jest korzystne dla indywidualnych farmaceutów, prowadzących „rodzinne” apteki. Mgr Anna Śliwińska zgłosiła wniosek o wystąpienie do NRA z interwencją lub protestem w sprawie polskiego stanowiska przekazanego do TS WE. Przekazując powyższe Prezes Rady ŚIA stwierdził, że sprawę należy kontynuować i poprosił mgr Aleksandra Żurka, jako najlepiej znającego temat, o bieżące zajmowanie się sprawą, która może mieć bardzo istotny wpływ na dalszą politykę państwa. Polityka ta określi, czy nasze państwo dopuszcza ochronę polskich, indywidualnych aptek, czy też chce pełnej liberalizacji w zakresie tworzenia sieci aptek, w tym z kapitałem zagranicznym.

5c. Dr Stanisław Piechula zapoznał członków Rady ŚIA z wyciągiem z jednej z decyzji GIF w sprawie działalności prowadzonej w aptece. Z tej decyzji jasno wynika, że niedopuszczalne jest by ktokolwiek poza osobami uprawnionymi ekspediował lub stał za stołem ekspedycyjnym w aptece! W aptece mogą być prowadzone tylko usługi farmaceutyczne określone w Prawie farmaceutycznym! Pod koniec ubiegłego roku, pacjenci jednej z aptek byli informowani przez ekspediujących i stojących za stołem ekspedycyjnym przedsiębiorców o warunkach promocji, zgodnie z którymi pierwsze 1000 osób otrzymać miało bon wartości 10 zł na zakupy w aptece. GIF wskazał, że prowadzenie działalności marketingowej za stołem ekspedycyjnym przez posiadaczy zezwolenia, gdy nie są oni farmaceutami, jest niezgodne z art. 86 ust. 1 i 2 ustawy Prawo farmaceutyczne. Decyzja ta może mieć wpływ na dalsze losy „obcych” programów lojalnościowych prowadzonych w aptekach. Dopuszczalne mogą się okazać tylko programy „własne” apteki. Programy będą w dalszym ciągu ewaluować i trzeba to śledzić na bieżąco. Na podstawie zebranych materiałów należałoby ponownie wystąpić do GIF z zapytaniem, co zmierza w niektórych sprawach zrobić. Dr Stanisław Piechula zaproponował również, aby w imieniu Rady ŚIA, wystąpić do NRA, aby ta z takim samym zapytaniem wystąpiła GIF. Mec. Krystian Szulc zwrócił uwagę, że zarówno NIA jak i OIA mają osobowość prawną i posiadają takie same kompetencje w tym występowania do GIF o podejmowanie działań mających na celu przestrzeganie Prawa farmaceutycznego. Rada ŚIA uznała jednak za wskazane, aby NIA też poparła postulaty przekazywane jej przez okręgowe izby aptekarskie.

5d. Prezes Rady ŚIA poinformował, że uzgodnił z Przewodniczącą OSA temat publikacji w Apothecariusie wyroków OSA w Katowicach. Dr Stanisław Piechula otrzyma od dr Jadwigi Zdąbłasz kopie wyroków. Po usunięciu wszystkich danych umożliwiających identyfikację farmaceuty lub apteki materiał

zostanie opublikowany w naszym biuletynie. Treść ma stanowić przestrożę przed działaniami, za które farmaceutę może spotkać kara za przewinienie zawodowe. Prezes Rady ŚIA uzgodnił z Przewodniczącą OSA, że w kolejnych biuletynach będą zamieszczane, na w/w zasadach, następne materiały z OSA w Katowicach. Rada ŚIA przyjęła powyższą informację do wiadomości, uznając potrzebę publikowania takich materiałów edukacyjnych.

6a. W związku ze zbliżającym się końcem pierwszego okresu edukacyjnego ciągłych farmaceutów, Prezes Rady ŚIA w piśmie do Prezesa NRA stwierdził, że problem przedmiotowego rozporządzenia w sprawie szkoleń ciągłych i koniecznych zmian w tym rozporządzeniu, oraz równoległych z tym ustaleń co należy w związku z tym robić dalej, jest na tyle znaczący, że to NRA powinna problem przedyskutować i podjąć decyzję, w którą stronę należy zmierzać w modyfikowaniu tego rozporządzenia. Jak zauważa dr Stanisław Piechula, w żadnym wypadku nie uda się tego zrobić na jednodniowym spotkaniu NRA, na którym będzie omawianych jeszcze wiele innych spraw. Z pewnością nie da rady też tego zrobić Prezydium NRA w oparciu o przesyłane z izb różne propozycje na zasadzie wybierania różnych propozycji i sugestii (na prośbę NIA o nadesłanie uwag na omawiany temat). Zdaniem dr Stanisława Piechuli decyzja NRA w sprawie modyfikacji szkoleń powinna obejmować m.in. sposób postępowania wszystkich OIA z osobami, które nie uzbierają wymaganej liczby punktów., gdyż to w przyszłości zaważy na aktywności farmaceutów w kolejnym okresie rozliczeniowym i na całym procesie szkoleń w przyszłości. Po podjęciu wiążącej decyzji powinna, ona zostać zapisana w przepisach i stać się normą. W związku z tym Prezes Rady ŚIA zaproponował spotkanie Prezesów ORA w dniu 25 marca 2008r., czyli w dniu poprzedzającym posiedzenie NRA 26 marca 2008r. Na miejsce spotkania dr Stanisław Piechula zaproponował siedzibę NIA i zwrócił się do Prezesa NRA o zaakceptowanie tej propozycji, informując równocześnie, że część Prezesów już wyraziła chęć wzięcia udziału w takim w spotkaniu.

- W związku z coraz większą ilością pytań z aptek kierowanych do Prezesa Rady ŚIA, na temat aktualnego stanu prac nad poprawieniem zapisu o konieczności dostosowywania się aptek i poprawienia zapisu, który wprowadzono do ustawy w wersji nie zapewniającej oczekiwanego skutku dr Stanisław Piechula prosi Prezesa NRA o pilną informację na ten temat, którą mógłby przekazać członkom Izby. gdyż czas dla osób, których temat dotyczy, ucieka bardzo szybko a dotyczy istnienia ich aptek.

- Dr Stanisław Piechula w piśmie do Prezesa NRA wyraził żal, że NIA wysyłając propozycje zmian rozporządzenia w sprawie leków receptu-

rowych nie zasięgnęła lub nie wykorzystuje opinii także innych członków NRA lub OIA. Propozycja NIA nie zmieni nic merytorycznie. Proponowane zmiany zaś powinny pójść znacznie dalej, ponieważ obecny problem polega na tym, że producenci surowców farmaceutycznych zarejestrowali je jako produkty lecznicze. Problem jest więc znacznie szerszy i wielowątkowy. Rozwiązaniem sprawy mogłoby się stać dopuszczenie do używania w leku recepturowym wszystkich leków gotowych z doliczeniem odpłatności za użyte leki gotowe do ceny ryczałtu. Niestety w propozycji NIA nic takiego nie zaproponowano. Wskazując na powyższe Prezes Rady ŚIA stwierdza, że problem z recepturą i konieczność dostosowania rozporządzenia do realiów leży w całkiem innym miejscu

6b. Rada ŚIA zatwierdziła bilans finansowy ŚIA za 2007 rok. Bilans zakończono ze stratą 18 000 złotych. Strata zostanie pokryta z przychodów w latach następnych. Do powyższej uchwały na wniosek członków Rady ŚIA zostanie dołączony wniosek Komisji Rewizyjnej w sprawie zatwierdzenia bilansu finansowego ŚIA. Uchwała została podjęta jednogłośnie. W bilansie rozliczono dotacje z MZ i cały koszt remontu budynku siedziby Izby.

6c. Prezes Rady ŚIA poinformował, że niektórzy członkowie ŚIA pełnią funkcje kierownika apteki lub hurtowni farmaceutycznej poza terenem ŚIA i opłacają składkę członkowską (kierowniczą) w takiej wysokości jak pracownicy aptek i hurtowni. Należałoby się zastanowić, czy takie postępowanie jest zgodne z uchwałą ORA z listopada 2005 roku. Po dyskusji większość członków Rady ŚIA uznała, że członkowie ŚIA, pełniący funkcje kierownicze, nawet poza terenem ŚIA, muszą opłacać składki członkowskie (kierownicze) zgodnie z uchwałą Rady w sprawie ustalenia wysokości składki członkowskiej dla kierowników tj. 70 złotych. Jak zauważył mec. Krystian Szulc powyższe wynika wprost z analizy treści uchwały w sprawie wysokości składek.

6d. Prezes Rady ŚIA po raz kolejny przypomniał członkom Rady ŚIA o potrzebie złożenia w biurze ŚIA zdjęć i CV. Materiały są potrzebne do zamieszczenia ich na stronie internetowej ŚIA. Ponadto dr Stanisław Piechula poinformował, że w Izbie posiadamy już bazę danych, w której znajduje się znaczące grono farmaceutów zainteresowanych zakupem aptek i pojedyncze oferty sprzedaży aptek. Powyższą informację Prezes Rady ŚIA zamieścił w internecie i zachęca do korzystania z kontaktów oferowanych przez Izbę, chociażby z uwagi na możliwość uzyskania lepszej oferty przy większym gronie zainteresowanych kupnem apteki. Do kontaktu w tej sprawie upoważnieni są w ŚIA Pan Krzysztof Mańka, Pani Beata Konieczny i Prezes Rady ŚIA.

6e. Prezes Rady ŚIA wyjaśnił, że osoba wyko-

nująca zawód farmaceuty musi być członkiem samorządu aptekarskiego i należeć do właściwej Izby Aptekarskiej. Uchwałą ORA z listopada 2005 roku określono wysokość składek członkowskich i nie ma możliwości ich zmniejszenia lub umorzenia. Prezes Rady ŚIA wyjaśnił też, że składki nieopłacone w terminie mogą być ściągnięte w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji przez komornika skarbowego. Dr Stanisław Piechula wyjaśnił, że Izba nie chce korzystać z tej drogi wobec swoich członków dlatego ŚIA zwraca się o dobrowolne wpłaty składek zgodnie z obowiązującym prawem. Dr Stanisław Piechula przeprowadził już wiele rozmów telefonicznych z dłużnikami. Prezes Rady ŚIA zawsze namawia do negocjacji i wpłacania zaległości. Są jednak członkowie ŚIA, którzy nadal nie opłacają składek.

Wobec takich członków ŚIA, Rada postanowiła, że

- wobec osób, które do tej pory nie zareagowały na wezwania do opłacania zaległych składek członkowskich (wezwania przedkomornicze), wystąpić do komornika skarbowego o ściągnięcie w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, zaległych składek członkowskich na rzecz samorządu zawodowego aptekarzy.

- wobec tych członków Śląskiej Izby Aptekarskiej, którzy od ponad roku zalegają z opłacaniem składek członkowskich i nadal będą się uchylać, wystąpić także do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Powyższą uchwałę podjęto większością głosów.

6f. Prezes Rady ŚIA poinformował, że inne izby aptekarskie zaczynają, podobnie jak nasza, przed wydaniem rękojmi należytego prowadzenia apteki, prowadzić rozmowy z kandydatami na stanowisko kierownika apteki. Rozmowy te mają na celu poznanie kandydata, ale też sprawdzenie czy kandydat na kierownika jest w stanie prawidłowo pełnić tę funkcję oraz czy da sobie radę z problemem interpretacji przepisów prawnych dotyczących m.in. realizacji recept, reagowania na skargi pacjentów i umiejętnością rozwiązywania problemów w codziennej działalności apteki. Rozmowy takie mają wykazać, czy kandydat na kierownika apteki daje rękojmiem należytego prowadzenia apteki. Tak jak w innych OIA, rozmowy z kandydatami powinny przeprowadzać 3 osobowe zespoły. Prezes Rady ŚIA przekazał zebrane materiały z innych OIA, komisji d/s wykonywania zawodu (dr Andrzej Deląg, dr Kazimiera Klementys, dr Piotr Brukiewicz). Komisja wypracuje najbardziej racjonalny sposób wydawania rękojmiem należytego prowadzenia apteki, zapewniający prawidłową i obiektywną ocenę kandydata na kierownika apteki. Prezes Rady ŚIA wyraził nadzieję, że uda się w ŚIA wypracować ogólną procedurę wydawania rękojmiem należytego prowadzenia apteki. Tymczasem do czasu

zakończenia prac komisji d/s wykonywania zawodu zasady wydawania rękojmiem należytego prowadzenia apteki w ŚIA nie ulegną zmianie.

6g. Dr Stanisław Piechula oraz mec. Krystian Szulc zwrócili uwagę, że listy cenowe zawierające leki refundowane stanowią element reklamy aptek. Taki wyrok wydał m.in. Wojewódzki Sąd Administracyjny. Należałoby to uświadomić naszym członkom. Nie wolno reklamować aptek przy użyciu leków refundowanych. Należy zwrócić przy tym uwagę, aby apteki nie sugerowały się wcześniejszymi opiniami w tej sprawie wydanymi przez renomowane kancelarie prawnicze.

6h. Przewodniczący komisji d/s strategii mgr Piotr Klima wraz z dr Stanisławem Piechulą poinformowali, że komisja rozpoczęła dyskusję w zakresie wypracowania stanowiska i podjęcia działań zmierzających do ochrony prywatnych aptek w obliczu zwiększonej konkurencyjności na rynku. Nie jest to zadanie proste, bo nie da się zapobiec tworzeniu sieci aptek, choćby z tego powodu, że sami farmaceuci chcą sprzedawać swoje apteki sieciom i hurtowniom. Ponadto apteki sieciowe są lepiej traktowane przez hurtownie farmaceutyczne jak i producentów. Problemem pozostaje, jak stworzyć apteki sieciowe z aptek, których właścicielami są farmaceuci. Wydaje się, że jednym z wyjść dla małych aptek jest ich grupowanie się. Prywatna sieć aptek to już niedługo może być praktyka. Jednym z poważniejszych problemów może się okazać problem zarządzania siecią aptek farmaceutycznych w tym, kto miałby pełnić rolę decydującą. Sprawy te trzeba jak najszybciej szeroko przedyskutować z całym środowiskiem. Nie ulega wątpliwości, że odpowiednia strategia powinna powstać pod patronatem ŚIA. W tym celu należy poszukać aptek o wspólnym celu, rozeznaczyć możliwości pozyskania zewnętrznych środków finansowych. Pozyskaniem takich środków finansowych musi zająć się ŚIA. Jak poinformował mgr Piotr Klima następne posiedzenia komisji d/s strategii będą także poświęcone powyższemu problemom. Kolejne posiedzenie komisji odbędzie się po świętach wielkanocnych.

6i. Mgr Aleksander Żurek przedstawił Radzie ŚIA kolejne informacje dotyczące prowadzonej w rybnickich szkołach i aptekach akcji Stop lekomani. Akcja na tym terenie nabrała już popularności wśród uczniów oraz w miejscowych szkołach i mediach. Według oceny Prezesa Rady ŚIA jest to jedno z bardziej udanych przedsięwzięć pod patronatem ŚIA, a zasługi mgr Aleksandra Żurka w organizowaniu akcji są trudne do przecenienia.

7. Na tym zakończono 04 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 4 marca 2008 roku.

Protokołował:

Dyrektor biura ŚIA - mgr farm. Leszek Dusik

**Wyciąg z Protokołu 5 posiedzenia
Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej V
kadencji, dnia 1 kwietnia 2008r.**

1. Posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej otworzyła Zastępca Prezesa Rady mgr Anna Śliwińska. Witając zebranych, odpowiadając na pytanie mgr Władysława Rybki, wyjaśniła, że Prezes Rady ŚIA jest na urlopie i zaproponowała porządek posiedzenia. Porządek obrad został przyjęty. Na podstawie listy obecności Wiceprezes RŚIA stwierdziła wystarczającą ilość członków Rady ŚIA dla ważności podejmowanych uchwał.

2. Rada ŚIA przy 1 głosie „wstrzymującym się”, przyjęła protokół z 04 posiedzenia Rady ŚIA. Na pytanie dyrektora biura, czy głos wstrzymujący oznacza zastrzeżenia do protokołu, mgr Władysław Rybka oświadczył, że wstrzymał się od głosu, ponieważ nie zdążył zapoznać się z protokołem.

3. Rada ŚIA jednogłośnie podjęła uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty. PWZ farmaceuty uzyskali: mgr farm. Niesler-Zuber Agnieszka nr 06011086, mgr Frączek Alma nr 06012083, mgr Leiter Justyna nr 06013080, mgr Łonak Justyna nr 06014087, mgr Rak Izabela 06015084, mgr Dziób Anna nr 06016081, mgr Góra Aleksandra nr 06017088, mgr Lekstan Karolina nr 06018085, mgr Morga Agnieszka nr 06019082, mgr Kuś Paulina nr 06020088, mgr Łuckoś Monika nr 06021085, mgr Szczepankowska Katarzyna nr 06022082, mgr Nowakowska Aleksandra nr 06023089, mgr Słowik Ewelina nr 06024086, mgr Frączek-Wypiór Karolina nr 06025083, mgr Frączek Beata nr 06026080, mgr Tura Agata nr 06027087, mgr Beška Magdalena nr 06028084, mgr Pytlik Zuzanna nr 06029081, mgr Mieszczanek Ewelina nr 06030087, mgr Rzepiak Małgorzata nr 06031084, mgr Bilnik Katarzyna nr 06032081, mgr Kosowska Zuzanna nr 06033088, mgr Błaszkiwicz Beata nr 06034085, mgr Jackiewicz Magdalena nr 06035082, mgr Krawczyk Anna nr 06036089, mgr Wadowska Anna nr 06037086, mgr Czernik Beata nr 06038083, mgr Granek Anna nr 06039080, mgr Kaldos Elżbieta nr 06040086, mgr Piekoszowska Magdalena nr 06041083, mgr Sołtysik Aleksandra nr 06042080, mgr Szwej Luiza nr 06043087, mgr Nowak Maria nr 06044084, mgr Neugebauer Anna nr 06045081, mgr Hajdas Julia nr 06046088, mgr Puchalska Magdalena nr 06047085, mgr Bojdylla Katarzyna nr 06048082, mgr Cichy Barbara nr 06049089, Stępień Bartłomiej nr 06050085, mgr Barczyk Krzysztof

nr 06051082, mgr Morek Michał nr 06052089, mgr Kmiecik Mariusz nr 06053086, mgr Kwiecień Wojciech nr 06054083, mgr Lipka Łukasz nr 06055080, mgr Bujak Łukasz nr 06056087, mgr Gryc Krzysztof nr 06057084.

4. Opiniowanie

4a. Z uwagi na brak formalnego wniosku ze strony ŚIWIF, Rada nie opiniowała wniosku dotyczącego możliwości pełnienia funkcji kierownika apteki po ukończeniu 65 roku życia:

- mgr farm. Ireny Skórek w aptecę ogólnodostępną w Tychach ul. Kościuszki 52.

4b. Rada ŚIA, po przeprowadzeniu przez Zastępców Prezesa Rady dr Piotra Brukiewicza i mgr Piotra Klimę oraz członka Rady dr Andrzeja Deląg rozmów wyjaśniających z kandydatami (rozmowy prowadzono w dwuosobowych składach) oraz wysłuchaniu wniosków z tych rozmów, wydała pozytywne opinie stwierdzające, że niżej wymienione kandydatury na stanowisko kierownika apteki (zmiana kierownika apteki w istniejących aptekach), dają rękojmię należytego prowadzenia apteki:

- mgr farm. Beaty Młyńskiej w aptecę ogólnodostępną o nazwie „ESKULAP” w Dąbrowie Górniczej ul. Morcinka 1 – przy 2 głosach „wstrzymujących się”,

- mgr farm. Ewy Zawisza w aptecę ogólnodostępną w Syrnii ul. Krzyżowa 9 - jednogłośnie,

- mgr farm. Maryli Gawor (członek Dolnośląskiej OIA) w aptecę ogólnodostępną w Bytomiu ul. Chorzowska 86 (TESCO) – jednogłośnie,

- mgr farm. Agnieszki Kawoń w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Mydlice” w Dąbrowie Górniczej ul. Ludowa 7 - przy 4 głosach „wstrzymujących się”.

Z uwagi na nieprzedłożenie przez kandydatkę na kierownika apteki o nazwie „Arnika” w Woli ul. Pszczyńska 10a, zaświadczenia o niekaralności z tytułu działalności zawodowej z Beskidzkiej OIA, której kandydatka do tej pory była członkiem, Rada ŚIA postanowiła nie wydawać opinii w sprawie w/w kandydatury i wszcząć postępowanie wyjaśniające w sprawie oraz wezwać kandydatkę do uzupełnienia wniosku o powyższy dokument. Tym samym postanowiono przełożyć na następne posiedzenie Prezydium Rady ŚIA w dniu 15 kwietnia br. wydanie rękojmi należytego prowadzenia apteki przez:

- mgr farm. Barbarę Bryła-Płaczek w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Arnika” w Woli ul. Pszczyńska 10a – przy 3 głosach „przeciw” i 6 „wstrzymujących się”.

4c. Rada ŚIA po przeprowadzeniu przez Za-

stepców Prezesa Rady ŚIA dr Piotra Brukiewicza i mgr Piotra Klimę oraz członka Rady dr Andrzeja Deląg rozmów wyjaśniających z kandydatami (rozmowy przeprowadzono w dwuosobowych składach), zaopiniowała pozytywnie wnioski o wydanie opinii w sprawie udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, zawierającej m.in. opinię w sprawie stwierdzenia rękojmi należytego prowadzenia apteki (nowe zezwolenia) przez:

- mgr farm. Damiana de Pytno-Flaczkiewicz w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Centrum” w Zawierciu ul. Gen. Sikorskiego 6, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki złożonym przez Panią Bogusławę Mikosz, Panią Ewelinę Kita-Gajek, Pana Mariusza Gajek - jednogłośnie,

- mgr farm. Bartłomieja Noga w aptecę ogólnodostępną o nazwie „VALIDUS” w Pszowie ul. Traugutta 2, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia złożonym przez VALIDUS Spółka Jawna Bartłomiej Noga, Małgorzata Noga z siedzibą w Gliwicach – jednogłośnie.

Rada ŚIA nie wydała opinii i postanowiła wszcząć postępowanie wyjaśniające w sprawie udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, zawierającej m.in. opinię w sprawie stwierdzenia rękojmi należytego prowadzenia apteki, (nowe zezwolenia) przez:

- mgr farm. Joannę Strzelecką-Papierniak w aptecę ogólnodostępną o nazwie ALFARM w Gliwicach, ul. Piwna 17, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez ALFARM Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Sosnowcu – jednogłośnie.

Wszczęcie postępowania wyjaśniającego w sprawie ma na celu wyjaśnienie, dlaczego proponowani do pracy w tej aptece magistrowie farmacji nie widnieją w rejestrze farmaceutów ŚIA. O powyższe informacje zostanie poproszony wnioskodawca. Tym samym postanowiono odroczyć wydanie przedmiotowej opinii do dnia 15 kwietnia 2008 roku.

4d. W przeddzień posiedzenia biuro ŚIA zostało poinformowane, że z powodów rodzinnych (choroba dziecka) kandydująca na stanowisko kierownika punktu aptecznego

- mgr farm. Monika Kubara w punkcie aptecznym we wsi Gieblo (gm. Ogrodzieniec) ul. Częstochowska 49, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie punktu aptecznego złożonym przez APTEKA DOMAGAŁA, KUBARA SPÓŁKA JAWNA z siedzibą w Zawierciu, nie może przyjechać na rozmowę wyjaśniającą. W związku z usprawiedliwioną nieobecnością, Rada ŚIA postanowiła poinformować

o powyższym Śl.WIF i przełożyć na następne posiedzenie Prezydium ŚIA roku, wydanie opinii w sprawie wniosku o udzielenie zezwolenia na prowadzenie punktu aptecznego, zawierającej m.in. stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia punktu aptecznego przez kandydatkę na funkcję kierownika. Kandydatka na kierownika zostanie ponownie zaproszona na rozmowę wyjaśniającą w dniu 15 kwietnia 2008 roku.

Po wydaniu opinii dotyczących rękojmi należytego prowadzenia apteki, radca prawny ŚIA mec. Krystian Szulc jeszcze raz wyjaśnił tryb stwierdzania rękojmi należytego prowadzenia apteki.

Uwagi przedstawione przez radcę prawnego ŚIA zostały przez Radę ŚIA przyjęte do wiadomości. Szczególne zainteresowanie powyższymi uwagami wykazali członkowie komisji opiniującej wydawanie rękojmi należytego prowadzenia apteki: Zastępcy Prezesa Rady ŚIA, Sekretarz Rady ŚIA, dr Andrzej Deląg, mgr Dominik Lakota, dr Bożena Kwaśniak. Powyższe informacje zostaną przekazane również członkowi w/w komisji dr Kazimierz Klementys, która ze względów zdrowotnych nie mogła uczestniczyć w obecnym posiedzeniu. Dr Andrzej Deląg poinformował, że Komisja d/s wykonywania zawodu rozpoczęła prace nad sposobem i trybem wydawania rękojmi należytego prowadzenia apteki. Komisja ma już pierwsze przemyślenia. Komisja ma zamiar tak jak do tej pory prowadzić rozmowy z kandydatami na stanowisko kierownika apteki. Rozmowa będzie się składać z części merytorycznej i części dotyczącej etyki. Kandydaci będą wypełniać stosowną ankietę. Rozmowy z kandydatami powinny przeprowadzać 3 osobowe zespoły. Zdaniem komisji rozmowy powinny odbywać się w inny dzień niż posiedzenia Rady lub jej Prezydium (np. w piątek poprzedzający posiedzenie). Na razie są to tylko wstępne ustalenia, które będą jeszcze dyskutowane. Do czasu zakończenia prac komisji, zasady wydawania rękojmi należytego prowadzenia apteki w ŚIA nie ulegną zmianie. Komisja zapoznała się z materiałami przekazanymi jej przez Prezesa Rady ŚIA, z innych OIA. Komisja d/s wykonywania zawodu, wypracuje najbardziej racjonalny sposób wydawania rękojmi należytego prowadzenia apteki, zapewniający prawidłową i obiektywną ocenę kandydata na kierownika apteki.

4e. Rada ŚIA, jednogłośnie, zaopiniowała pozytywnie wniosek o umieszczenie apteki na liście aptek, w których może być odbywany sześciomiesięczny staż:

- Apteka ogólnodostępna o nazwie „Osiedlowa” w Czeladzi ul. 35-lecia PRL 1a, w związku z

wnioskiem Pani mgr farm. Magdaleny Utrackiej. Uchwała została podjęta przy 1 głosie „przeciw” i 3 „wstrzymujących się”. Brak jednomyślności przy podejmowaniu uchwały nie wynika z przyczyn merytorycznych. Zdaniem członków Rady ŚIA wstrzymujących się od głosu i osoby przeciwnie wydaniu pozytywnej uchwały uchwały w przedmiotowej sprawie, obecnie jest już zbyt dużo aptek szkoleniowych na naszym terenie. Przy omawianiu tego punktu obrad mec. Krystian Szulc zwrócił uwagę, że po raz ostatni w takim trybie opiniujemy aptekę szkoleniową. Obecnie w związku z nowelizacją ustawy o izbach aptekarskich Dz. U. Nr 47 poz. 273 19 marca 2008 roku oraz stanowiskiem Prezydium NRA, jako organu odwoławczego od uchwał OIA, opinia w sprawie aptek prowadzących praktykę zawodową dla osób, które ukończyły cztero- lub pięcioletnie studia na kierunku farmacja w szkole wyższej obejmujące co najmniej sześciomiesięczną praktykę zawodową w aptece i uzyskały tytuł magistra, może być wydawana przez Radę właściwą ze względu na siedzibę apteki, wyłącznie na wniosek dziekana wydziału uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, na której prowadzone są studia na kierunku farmacja. Opinia Rady dotyczy oceny osób nadzorujących odbywanie praktyki zawodowej w aptece pod kątem prowadzonego procesu dydaktycznego. Mec. Krystian Szulc wyjaśnił, że w związku z tym, we wniosku dziekana musi być wskazana osoba (osoby) nadzorująca praktykę zawodową. Opinia Rady musi uwzględniać spełnienie przez opiekuna praktyki ustawowych warunków (takie same jak dla kierownika apteki). O każdej zmianie opiekuna praktyki Rada ŚIA musi być powiadamiana. Wyjaśnienia radcy prawnego ŚIA, Rada przyjęła do wiadomości.

5. Na posiedzeniu Prezydium Rady ŚIA w dniu 18 marca 2008 roku, Prezes Rady ŚIA poddał pod dyskusję ustalenie w naszej Izbie tytułu „Seniora farmacji ŚIA” a także możliwości skreślenia z listy członków ŚIA seniorów nie wykonujących zawodu, co pozwoli na zaprzestanie płacenia składek przez te osoby.

Po omówieniu szczegółów, postanowiono kontynuować temat w celu wdrożenia wyróżnień dla seniorów zawodu w naszej izbie.

6a. Radca prawny ŚIA mec. Krystian Szulc omówił zmianę ustawy o izbach aptekarskich - Dz. U. Nr 47 poz. 273 z 19 marca 2008 roku. Nowelizacja ustawy, która ma charakter porządkowy, wejdzie w życie od 3 kwietnia 2008 roku. W nowelizacji ustawy załatwiono rzeczy dobre takie jak zdefiniowanie wykonywania zawodu

farmaceuty, poszerzono wykonywanie zawodu farmaceuty o kierowanie punktem aptecznym, określono kto jest aptekarzem. W ustawie dodano, że wykonywaniem zawodu farmaceuty jest też sprawowanie opieki farmaceutycznej. W znowelizowanej ustawie zawarto też zapisy, które zasługują na negatywną ocenę. Dotyczy to szczególnie poszerzenia wykazu dokumentów niezbędnych do ubiegania się o PWZ, o przedstawienie informacji z Krajowego Rejestru Karnego (KRK) o niekaralności za przestępstwo umyślne przeciwko życiu lub zdrowiu. Taka informacja z KRK kosztuje 50 złotych i znacznie wydłuża tryb uzyskania PWZ farmaceuty, a tym samym podjęcie pracy przez farmaceutę. Ustawa nakłada też na okręgowe rady obowiązek prowadzenia nowego rejestru – uproszczony rejestr obywateli państw członkowskich UE wykonujących na terenie danej Izby czynności zawodowe farmaceuty tymczasowo lub okazjonalnie. Omawiając temat mec. Krystian Szulc zwrócił uwagę i zaapelował, aby przy przyznawaniu PWZ obcokrajowcom spoza UE (wydają ORA), nie śpieszyć się z decyzją i wykorzystać 3 miesięczny ustawowy termin zakończenia sprawy, na wszczęcie postępowania wyjaśniającego w sprawie przyznania PWZ. Trzeba zachować daleko idącą ostrożność, ponieważ uzyskanie PWZ farmaceuty w Polsce upoważnia do wykonywania zawodu farmaceuty w całej UE. Powyższe uwagi mec. Krystiana Szulca Rada ŚIA przyjęła do wiadomości. Bardziej szczegółowa informacja na temat nowelizacji ustawy o izbach aptekarskich zostanie umieszczona w internecie na stronie ŚIA. Opracowanie przygotowuje radca prawny ŚIA.

6b. Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej wraz z prośbą o zgłaszanie uwag do NIA w terminie do dnia 22 kwietnia 2008 roku, Rada ŚIA postanowiła przekazać, według właściwości, Zastępcy Prezesa Rady ŚIA d/s aptek szpitalnych mgr Beatrix Radlańskiej-Piątek.

6c. Prezes Rady ŚIA zwrócił się do Prezesa NFZ o zajęcie stanowiska w sprawie możliwości otrzymywania i korzystania przez apteki z rabatów na leki refundowane. Otrzymane przez ŚIA stanowisko NFZ, że apteka winna otrzymane od hurtowni rabaty i upusty handlowe przeznaczyć na obniżenie cen i stwierdzeniem, że praktyka powiększania marż o rabaty i upusty i żądanie refundacji od tak ustalonych cen detalicznych może być uznana za naruszenie art. 63A w/w ustawy jest dalece niezgodna z interpretacją ŚIA obowiązującego prawa, szczególnie w świetle stanowiska Ministra Finansów zawartego w piśmie

z grudnia 2007 roku. i komunikatu MZ zamieszczonego na stronie internetowej ministerstwa. W związku z powyższym Prezes Rady ŚIA w kolejnym piśmie do Prezesa NFZ przesłał opinię prawną przygotowaną przez radcę prawnego ŚIA. Opinię prawną ŚIA zawierającą naszą interpretację dotyczącą, możliwości otrzymywania i korzystania przez apteki z rabatów na leki refundowane, Prezes Rady przesłał też do Ministerstwa Zdrowia i NIA. Działania Prezesa Rady ŚIA mają celu doprowadzenie do konsultacji wszystkich zainteresowanych stron i wypracowanie takiego stanowiska, które zapewni aptekom prowadzenie spokojnej działalności w zgodzie z obowiązującym prawem. Stanowisko to musi uwzględniać fakt, że strony obrotu handlowego mają swobodę w kształtowaniu swych wzajemnych praw i obowiązków tak, aby osiągnąć optymalny wynik finansowy z prowadzonej działalności, zaś rabaty i upusty, oraz zasady rządzące ich przyznawaniem, są mechanizmami niezbędnymi dla zachowania prawa stron obrotu handlowego do swobodnego regulowania wzajemnych relacji jako podmiotów gospodarczych. Inna interpretacja stanowiłaby, zdaniem ŚIA, zbyt daleko idącą ingerencję w swobodę działalności gospodarczej, gwarantowaną przez Konstytucję RP.

6d. Krótką relację ze spotkania przedstawicieli ŚIA z dyrektorem SOW NFZ przedstawiła Zastępca Prezesa Rady ŚIA mgr Anna Śliwińska. Poinformowała, że w trakcie spotkania omawiano bieżące problemy występujące w relacjach pomiędzy aptekami i SOW NFZ. Dotyczą one głównie problemów refundacyjnych. Merytoryczną stronę zagadnień zreferował Prezes Rady ŚIA. Do zagadnień prawnych odniósł się radca prawny ŚIA. Na roboczo, postanowiono prześledzić błędy najczęściej popełniane w aptekach. Ze strony ŚIA apteki zostaną poproszone o przekazanie danych dotyczących błędów w receptach lekarskich. Prezes Rady ŚIA poprosił Wiceprezesów Rady ŚIA o przygotowanie ankiety, na podstawie której apteki będą mogły w sposób zwięzły dostarczyć informacji na temat błędnych recept lekarskich. Tylko uzyskane wiarygodnych danych z ankiety od farmaceutów, może być podstawą do dyscyplinowania lekarzy przez SOW NFZ. Warunkiem jest uzyskanie wiarygodnych i dokładnych badań z zakresu popełnianych przez lekarzy błędów przy wypisywaniu recept. Mgr Grzegorz Zagórny uściślił, że chodzi o opracowanie statystyczne występujących błędów. Omawiając powyższy temat mgr Grzegorz Zagórny wskazał, że niemożliwa technicznie do wykonania jest pisemna komunikacja NFZ z lekarzami. Odpowiadając na to stwierdzenie mgr Władysław

Rybka stwierdził, że w korespondencję pomiędzy NFZ i lekarzami musi się zaangażować Izba Lekarska. Mgr Władysław Rybka stwierdził, że przecież korespondencja nie musi być wysłana do każdego lekarza. Wystarczy, że dotrze do każdej jednostki organizacyjnej zatrudniającej lekarzy. W celu poprawy przepływu informacji potrzebna jest współpraca korporacji zawodowych aptekarzy i lekarzy. Obecnie zadaniem ŚIA jest przygotowanie dobrej i prostej ankiety w celu pozyskania z aptek informacji o występujących błędach na receptach lekarskich.

7a. Prezes Rady ŚIA przesłał do członków Rady ŚIA e-maila, w którym informuje, że do ŚIA wpływa wiele korespondencji drogą elektroniczną. Korespondencja kierowana do Izby trafia automatycznie do Prezesa Rady ŚIA i wszystkich pracowników biura Izby. Tą samą drogą ŚIA wysyła też dużo korespondencji. Istnieje możliwość, aby z automatu taką korespondencję otrzymywali członkowie Rady ŚIA do swojej skrzynki e-mailowej. Jeżeli są chętni na otrzymywanie korespondencji tą drogą, to Prezes Rady ŚIA prosi o przekazanie informacji drogą elektroniczną do Izby, z podaniem konta, na które poczta ma trafić.

7b. Dr Stanisław Piechula skierował do Minister Zdrowia Ewy Kopacz, z powiadomieniem Centrali NFZ i SOW NFZ, pismo, w którym wskazuje, że zaczynają pojawiać się coraz częstsze sygnały z aptek o bezproblemowym fałszowaniu recept na leki. Dr Stanisław Piechula stwierdza, że bezpośrednią przyczyną takiej sytuacji jest niezrozumiała zmiana rozporządzenia w sprawie recept lekarskich. Obecnie nie jest potrzebna pieczęć lekarza ani gabinetu czy przychodni, a jedynym wymogiem jest podpis lekarza. W dodatku każdy może sobie wydrukować dowolną receptę z dowolnymi danymi gabinetu i lekarza na swoim domowym komputerze i na dowolnym papierze i na takiej recepcie podpisać się za lekarza w żaden sposób nieweryfikowalnym podpisem. Na dowód powyższej tezy Prezes Rady ŚIA przesłał w załączeniu do pisma przygotowaną przez niego receptę, datowaną 1 kwietnia 2008 roku, którą wystawił w oparciu o gotowy wzór w pliku DOC dostępny na stronach Ministerstwa Zdrowia. Wystarczyło tylko taką receptę wypełnić, wydrukować z dowolnymi i wymyślonymi danymi i podpisać jakimś znacznikiem. Dr Stanisław Piechula stwierdza, że w obecnej sytuacji farmaceuta w aptece nie ma już żadnej szansy weryfikowania autentyczności recepty. Na zakończenie pisma Prezes Rady ŚIA sarkastycznie stwierdza, że jeżeli celem zmiany rozporządzenia w sprawie recept lekarskich było ułatwienie fałszowania recept, to pomysł jest trafiony. Mgr Ryszard Jasiński stwierdził, że w świetle obowią-

zujących przepisów każda wątpliwa recepta może być kwestionowana w aptece. MZ wydając rozporządzenie, nie wzięło jednak pod uwagę, kto ma ponosić konsekwencje nie wydania leku na podejrzaną receptę. W tej sytuacji z uznaniem przyjął treść pisma Prezesa Rady ŚIA.

7c. Mgr Anna Śliwińska zapytała, czy ktoś z samorządu aptekarskiego przeanalizował i zainteresował się pracami nad ulgami dla mikroprzedsiębiorstw np. aptek, mających na celu wprowadzenie ulg w prowadzeniu tej działalności. Niektóre z proponowanych zmian nie są korzystne dla pracowników tych przedsiębiorstw (dotyczy to szczególnie zagadnień z zakresu Kodeksu pracy), a Izba reprezentując przecież nie tylko właścicieli, ale i także pracobiorców. Kwestię ulg dla mikroprzedsiębiorstw, ale z zabezpieczeniem praw pracowniczych podejmę IGAP Mgr Annę Śliwińską interesowało, czy ŚIA nie wsparłaby prac dotyczących tego tematu.

7d. Mgr Piotr Klima i mgr Justyna Kiedrowska, przedstawiciele okręgu raciborskiego przedstawili relację ze spotkania z aptekarzami z tego terenu. Aptekarze na spotkaniu zgłosili krytyczne uwagi do postanowień OSA. Dotyczy to, zdaniem aptekarzy, wysokości kar orzekanych przez OSA. Dla zebranych, niejasny jest też cel publikowania postanowień OSA w biuletynie ŚIA. Mgr Ryszard Jasiński stwierdził, że w informacjach zamieszczanych w ŚFF, niestety nie da się przedstawić całego procesu sądowego i stąd wrażenie zbyt dużej represyjności sądu dyscyplinarnego. Za wskazane uznał jednak samo przedstawianie problemów, którymi zajmuje się OSA. W czasie spot-

kania przedstawiciele Rady ŚIA z aptekarzami ziemni raciborskiej padło też wiele negatywnych uwag pod adresem Kamsoftu (brak umowy o współpracę, wprowadzanie bez żadnego uzgodnienia z aptekami, nowych płatnych programów). Powyższe uwagi oraz wyjaśnienia mgr Ryszarda Jasińskiego, Rada ŚIA przyjęła do wiadomości.

7e. Mec. Krystian Szulc poinformował, że jeżeli Super Ekspres nie zamieści odpowiedzi Rady ŚIA na artykuły zamieszczone w tym piśmie „Aptekarze żerują na chorych” i „Aptekarze żerują na pacjentach”, to będzie namawiał Radę do skierowania sprawy na drogę sądową.

7f. Rada ŚIA ustaliła kolejne terminy posiedzeń Rady i jej Prezydium. Jeszcze w kwietniu br. posiedzenia Prezydium Rady - 15 i 29 kwietnia, w maju 2008 roku posiedzenie Rady ŚIA - 13 maja, a Prezydium Rady - 27 maja, w czerwcu tego roku posiedzenia: 10 - Rada ŚIA, 24 - Prezydium Rady. Rada postanowiła ponadto, że 8 lipca 2008 roku odbędzie się posiedzenie Rady ŚIA. Na tym posiedzeniu zostaną ustalone kolejne terminy posiedzeń w III kwartale 2008 roku. Zachowane zostają dwutygodniowe odstępy pomiędzy posiedzeniami Rady i jej Prezydium.

8. Na tym zakończono 05 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 1 kwietnia 2008r.

Protokołował:

Dyrektor biura ŚIA - mgr farm. Leszek Dusik



**Wyciąg z Protokołu 6 posiedzenia
Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej V
kadencji, dnia 13 maja 2008r.**

1. Posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej otworzył Prezes Rady dr farm. Stanisław Piechula. Witając zebranych Prezes Rady ŚIA zaproponował porządek posiedzenia. Porządek obrad został przyjęty, po zaakceptowaniu przez Radę wniosku dr Kazimierzy Klementys, o przełożenie pkt. 6 zaraz po pkt. 3a, z uwagi na konieczność wcześniejszego opuszczenia obrad przez wnioskodawczynię. Na podstawie listy obecności Prezes RŚIA stwierdził wystarczającą ilość członków Rady ŚIA dla ważności podejmowanych uchwał.

2. Z powodu niesprawdzenia jeszcze przez Prezesa Rady ŚIA protokołu z 05 posiedzenia Rady ŚIA, Rada ŚIA przełożyła przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia Rady na kolejne posiedzenie.

3. Rada ŚIA jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty mgr farm. Krzysztofa Reznera nr 06120085.

3a. Z uwagi na wyjazd za granicę, PWZ odebrała i wcześniej złożyła ślubowanie mgr Anna Dziób. Ślubowanie odebrał Prezes Rady ŚIA w obecności członków Rady ŚIA, którzy złożyli nowej adeptce zawodu gratulacje i życzenia. Od września w ŚIA ślubowania będą składane i przyjmowane na specjalnej uroczystości. Obecna uroczystość została zarchiwizowana na zdjęciach, które ukażą się w naszym ŚFF Apothecarius.

6. Dr Andrzej Deląg przedstawił relację z prac Komisji d/s wykonywania zawodu. Komisja zajmuje się obecnie wypracowaniem form i zasad wydawania opinii na temat kandydatur na kierowników aptek oraz opracowaniem pytań i zagadnień, które powinni opanować kandydaci na kierowników aptek. Ustalono, że zakres pytań i zagadnień będzie jawny i zostanie opublikowany na stronie internetowej ŚIA. Przed wydaniem opinii kandydat na kierownika wypełni stosowny formularz a członkowie komisji przeprowadzą rozmowę z kandydatem. Rozmowa będzie miała charakter merytoryczny. Zakres pytań może dotyczyć wyłącznie zagadnień, które kandydat na kierownika powinien już znać na podstawie swojego doświadczenia zawodowego. Dr Kazimiera Klementys i dr Andrzej Deląg podkreślili, że kierownik apteki to stanowisko odpowiedzialne i chodzi o stwierdzenie, czy kandydat na kierownika, nabył już odpowiednią wiedzę pozwalającą na kierowanie apteką. Musi to być przynajmniej minimum tego, na czym kandydat musi się znać. Wstępnie uzgod-

niono na komisji, że rozmowy będą prowadzone w dwu, a najlepiej w trzyosobowych składach. Oprócz członków komisji, rozmowy będą przeprowadzać Prezesi Rady. Rozmowy będą mieć charakter otwarty dla wszystkich farmaceutów. Mgr Ryszard Jasiński podkreślił, że udział w rozmowie merytorycznej może wziąć udział każdy członek Rady. Dr Andrzej Deląg zwrócił uwagę na trudności związane z terminem wpływu wniosków o wydanie rękopisów. Komisja będzie apelować o jak najwcześniejsze składanie wniosków. Prezes Rady ŚIA wyjaśnił, że Rada może określić termin składania wniosków. Zwrócił przy tym uwagę, że w przypadku wniosków o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, ŚIWIF ma miesiąc na wydanie decyzji, a Izba musi się w tym terminie też zmieścić z wydaniem opinii na temat kandydata na kierownika apteki. Z własnego doświadczenia Prezes Rady ŚIA wie jakie są naciski farmaceutów i wnioskodawców na jak najszybsze wydawanie opinii przez organa ŚIA. Prezes Rady ŚIA zaproponował, aby rozmowy merytoryczne, komisja przeprowadzała w poniedziałki przed posiedzeniem Rady lub jej Prezydium, a we wtorki, bezpośrednio przed posiedzeniami, tylko dokończono by rozmowy w nagłych przypadkach. Dr Stanisław Piechula podkreślił, że jeżeli nie ma zastrzeżeń do kandydatów na kierowników aptek, to Izba powinna wydawać opinie bez żadnych utrudnień (zmiana zezwolenia, zmiana kierownika w istniejącej aptece). Z praktyki wiadomo, że Izba aptekarska nie popełniła do tej pory większych błędów w ocenie kandydatów. Załedwie w przypadku kilku kandydatów okazało się, że nie nadają się oni na kierownika apteki. Mgr Władysław Rybka podkreślił, że w razie wątpliwości, w uzasadnionych przypadkach Rada ŚIA może wszcząć postępowanie wyjaśniające. Rada uznała, że przedstawione propozycje są dobre i nie należy już dalej dyskutować. Dr Stanisław Piechula stwierdził, że jeżeli komisja będzie już mogła przedstawić konkretne zestawy temat (problemów) dla kandydatów na kierowników aptek, zostanie zwołane posiedzenie Rady w celu zaakceptowania zestawów pytań i zasad wydawania rękopisów należytego prowadzenia apteki. Prezes Rady ŚIA zaapelował do członków komisji o takie zintensyfikowanie prac, aby na kolejne posiedzenie Rady można było wysłać jej członkom konkretne materiały.

4. Opiniowanie

4a. Rada ŚIA, po przeprowadzeniu przez Prezesa Rady ŚIA i Zastępców Prezesa Rady rozmów wyjaśniających z kandydatami (rozmowy prowadzono w dwuosobowych składach) oraz wysłuchaniu wniosków z tych rozmów, wydała pozytywne opinie stwierdzające, że niżej wymienione kandy-

datury na stanowisko kierownika apteki (zmiana kierownika apteki w istniejących aptekach), dają rękojmię należytego prowadzenia apteki:

- mgr farm. Agnieszki Łach w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Magnum” w Gliwicach ul. Zwycięstwa 52 A,

- mgr farm. Magdaleny Kost-Kaczmarczyk w aptecę ogólnodostępną o nazwie „CENTRUM” w Tychach Al. Niepodległości 43,

- mgr farm. Urszuli Jurek w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Gallena” w Bytomiu ul. Łużycka 7,

- mgr farm. Sylwii Loch w aptecę ogólnodostępną o nazwie „pod Kwiatami” w Katowicach ul. Powstańców 6,

- mgr farm. Agnieszki Fusiarskiej w aptecę ogólnodostępną o nazwie „RADIX” w Dąbrowie Górniczej ul. Piłsudskiego 34,

- mgr farm. Reginy Czechowskiej w aptecę ogólnodostępną o nazwie „FLOS” w Dąbrowie Górniczej ul. Kościuszki 24,

- mgr farm. Tomasza Binert w aptecę ogólnodostępną w Częstochowie ul. Waszyngtona 20 (na wniosek Kierownika delegatury WIF w Częstochowie),

- mgr farm. Monika Mildner w aptecę ogólnodostępną o nazwie „DOSA” w Dąbrowie Górniczej ul. A. Rapackiego 10 A.

Wszystkie uchwały zostały podjęte jednogłośnie.

4b. Rada ŚIA po przeprowadzeniu przez Prezesa Rady ŚIA i Zastępcę Prezesa Rady ŚIA dr Piotra Brukiewicza rozmów wyjaśniających z kandydatami (rozmowy przeprowadzono w dwuosobowych składach), zaopiniowała pozytywnie wnioski o wydanie opinii w sprawie udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, zawierającej m.in. opinię w sprawie stwierdzenia rękojmi należytego prowadzenia apteki (nowe zezwolenia) przez:

- mgr farm. Iwonę Zaworął w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Przy Rynku” w Mysłowicach ul. Mikołowska 7c, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki złożonym przez Wiernek-Żak Spółka Jawna z siedzibą w Jaworznie – jednogłośnie,

- mgr farm. Ewę Reichman w aptecę ogólnodostępną o nazwie „APIA” w Dąbrowie Górniczej Al. Zwycięstwa 91, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępną złożonym przez: „APIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Katowicach - przy 1 głosie „wstrzymującym się”

4c. Rada ŚIA jednogłośnie zaopiniowała pozytywnie projektów Zarządzeń Prezydentów Miast Mysłowic i Rybnika w sprawie rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Mysłowic i Rybnika w 2008 roku. Zaproponowane harmonogramy pracy aptek ogólnodostępnych w Mysłowicach i Rybniku oparte o całodobową

działalność jednej z aptek na terenie miasta oraz działalność pozostałych aptek ogólnodostępnych, czynnych zgodnie z ustalonymi harmonogramami, są dostosowane do potrzeb ludności i zapewniają dostępność do świadczeń również w porze nocnej, w niedziele, święta i inne dni wolne od pracy.

5. W związku z nową kadencją Rady ŚIA zaszła konieczność podjęcia nowej uchwały w sprawie upoważnienia członków Izby do zawarcia umowy na przekazanie przez MZ dotacji ze środków publicznych i sposobu jej rozliczenia. Upoważnieni do zawarcia umowy zostali: dr n. farm. Stanisława Piechula - Prezes Rady ŚIA, mgr farm. Annę Śliwińską - Zastępca Prezesa Rady ŚIA i mgr farm. Krzysztofa Majkę - Skarbnik ŚIA. Upoważnienie jest ważne na okres V kadencji Rady tj. do 2011 roku.

7. Już w marcu 2008 Prezes Rady ŚIA poddał pod dyskusję propozycję uhonorowania najstarszych Członków ŚIA odznaką „Seniora farmacji”. Ponadto przy okazji można by uporządkować sprawę rejestru farmaceutów a także zaproponować niepracującym już Seniorom podpisanie oświadczenia o niewykonywaniu zawodu farmaceuty i wpisanie do PWZ adnotacji o wyrejestrowaniu z listy wykonujących zawód Członków ŚIA.

8. Rada ŚIA ponownie postanowiła przedyskutować kwestię zwolnienia z opłacania składki członkowskiej najstarszych farmaceutów, którzy nadal czynnie wykonują zawód farmaceuty. Jedną z propozycji przewidywała, że mogłoby to dotyczyć osób, które ukończyły np. 75. Większość członków Rady wyrażało się przychylnie o proponowanym rozwiązaniu, ale wyrażało nadzieję na uregulowanie kwestii zwolnienia takich osób z opłacania składek w skali całego kraju. Jak wyjaśnił dr Stanisław Piechula, decyzję w powyższej sprawie może podjąć tylko KZA. W związku z powyższym Rada ŚIA postanowiła wystąpić do NRA, aby ta przygotowała wystąpienie do KZA o uregulowania w skali całego kraju, kwestii zwolnienia z opłacania składek najstarszych (z określeniem wieku) członków samorządu aptekarskiego. Ponieważ trudno określić, kiedy mogą zapaść w powyższej sprawie konkretne decyzje, Rada ŚIA postanowiła już na obecnym posiedzeniu podjąć uchwałę rozstrzygającą dyskutowany problem na naszym terenie. Rada ŚIA podjęła uchwałę o zwolnieniu farmaceutów, wykonujących zawód po 75 roku życia, z obowiązku opłacania składek członkowskich na rzecz ŚIA. Uchwała została podjęta przy 11 głosach „za”, 1 głosie „przeciw” i 6 „wstrzymujących się”.

9. Prezes Rady ŚIA poddał pod dyskusję problem, czy członkom ŚIA zalegającym z opłacaniem składek członkowskich naliczać odsetki od nieopłaconych w terminie składek. Po wysłuchaniu wyjaś-

nień na temat możliwości technicznych Izby w tym zakresie Rada ŚIA podjęła uchwałę o naliczaniu odsetek od zaległych składek. Rada uchwaliła naliczanie odsetek za zwłokę od nieopłaconych składek członkowskich, tym członkom ŚIA, których zaległości w opłacaniu składek wynoszą więcej niż 6 miesięcy. Powyższe dotyczy zaległości powstałych po 1 stycznia 2008 roku. Uchwała została podjęta przy 1 głosie „wstrzymującym się”

10. Prezes Rady ŚIA poinformował Radę, że w Śląskim UW działa Wojewódzka Komisja Dialogu Społecznego-Zespół d/s Zdrowia. Zdaniem Prezesa Rady ŚIA, ŚIA powinna także mieć przedstawiciela w gremium. Dr Stanisław Piechula poprosił o zaproponowanie kandydatów do Komisji. Akces do prac w Komisji zgłosił mgr Piotr Klima, Zastępca Prezesa Rady ŚIA. Rada jednogłośnie podjęła uchwałę o wyborze mgr Piotra Klimy w skład Wojewódzkiej Komisji Dialogu Społecznego - Zespół d/s Zdrowia.

11. W związku ze zbliżającymi się Targami SLE-ŚIA FARMACJA 2008 Prezes Rady ŚIA stwierdził, że jest to kolejna okazja do uhonorowania zasłużonych farmaceutów i poprosił o wskazanie kandydatów do odznaczenia Medalem im. Aptekarza Edmunda Baranowskiego. Po zaproponowaniu kandydatów, Rada ŚIA podjęła jednogłośnie uchwałę o nadaniu Medalu im. Aptekarza Edmunda Baranowskiego. W uznaniu zasług dla środowiska farmaceutycznego i zawodu odznaczenia nadano: mgr farm. Małgorzacie Goc, dr n. przyr. Kazimierze Klementys, mgr farm. Marii Kozłowskiej, mgr farm. Apolinaremu Bożeckiemu, mgr farm. Stanisławowi Berzowskiemu, mgr farm. Edwardowi Kaszy, mgr farm. Jerzemu Nowakowi. Już wcześniej Rada ŚIA nadała Medal im. Aptekarza E. Baranowskiego dr n. farm. Bożenie Drobnickiej. Na Targach nadarza się okazja do uroczystego wręczenia Medalu. Prezes Rady ŚIA poinformował, że w styczniu 2009 roku planowany jest uroczysty koncert noworoczny, organizowany prawdopodobnie we współpracy z warszawską OIA. Na tym koncercie Prezes Rady chciałby wręczyć odznaczenia państwowe zasłużonym farmaceutom. W związku z tym poprosił o przemyślenie i zaproponowanie kandydatur do odznaczeń państwowych. Na obecnym posiedzeniu mgr Władysław Rybka zgłosił kandydaturę mgr Eugenii Rybka, farmaceutki zasłużonej, zaangażowanej w prace samorządu aptekarskiego. Mgr Eugenia Rybka była m.in. Przewodniczącą Okręgowej Komisji Rewizyjnej, członkiem Rady i pełniła funkcje w organach dyscyplinarnych Izby. Rada ŚIA zaopiniowała pozytywnie powyższą kandydaturę.

12a. W związku z powtarzającymi się praktykami NFZ nie wypłacania aptekom bieżącej refun-

dacji za leki wydane pacjentom Prezes Rady ŚIA skierował w imieniu grupy zawodowej aptekarzy pismo do RPO przedstawiające ten problem. Dr Stanisław Piechula podkreśla, że działanie NFZ, polegające na obciążeniu skutkami wadliwego wystawiania recept aptek, które recepty zrealizowały, prowadzi nieuchronnie do patologicznej sytuacji społecznej. Jeżeli NFZ doprowadzi do wymuszenia na aptekarzach odmowy wydawania leku pacjentowi ze względu na braki formalne recept, to następstwem tego działania NFZ będzie pozbawienie pacjentów uprawnień w zakresie możliwości nabywania leków bezpłatnie lub za częściową odpłatnością. To z kolei jest sprzeczne z intencją ustawodawcy, jak i literą prawa. W zakończeniu pisma dr Stanisław Piechula prosi RPO w imieniu środowiska farmaceutycznego o podjęcie wszelkich niezbędnych kroków koniecznych do wpłynięcia na zmianę bezprawnych praktyk stosowanych przez NFZ, tak by były one zgodne z prawem oraz zasadami współżycia społecznego.

12b. Prezes Rady ŚIA poinformował o wygranej w sądzie jednej z aptek z OW NFZ w Zachodniopomorskiem. OW NFZ wniósł o zasądzenie zwrotu refundacji za wydawany w aptece lek zgodnie uprawnieniami chorego – IB. Status dostępności tego leku uległ zmianie na OTC od pewnego momentu, ale informacja o tym ukazała się w Dz. Urz. MZ znacznie później. Sąd uznał, że NFZ nie może kwestionować sprzedaży refundowanej leków zgodnie z uprawnieniami, pomimo zmiany kategorii ich dostępności, przed ukazaniem się Dz. Urz. MZ z nowym Urzędowym Wykazem Produktów Leczniczych. Rada ŚIA z zadowoleniem przyjęła tę informację, ponieważ przypadek ten świadczy, że można dochodzić swoich praw na drodze sądowej. Aptekarze muszą tylko wykazać więcej zaangażowania w obronie swoich interesów.

12c. Dr Stanisław Piechula przekazał też członkom ŚIA informację dotyczącą przypadku podtrzymania przez sąd, zaskarżonej decyzji GIF zabraniającej dowozu leków na receptę do domu pacjenta. Zdaniem sądu każda realizacja recepty – wydanie leku, poza siedzibą apteki lub punktu aptecznego jest sprzedażą wysyłkową w rozumieniu Prawa farmaceutycznego. Sprzedaż wysyłkowa leków jest zaś dozwolona wyłącznie dla leków OTC.

12d. Prezes Rady ŚIA na prośbę szczególnie przedstawicieli aptek szpitalnych, próbuje wyjaśnić problem zwrotu aptekom kosztów za zabrany przez organy ścigania z aptek Corhydron. W odpowiedzi na pismo Prezesa Rady ŚIA swoje stanowisko w tej sprawie przedstawiła Prokuratura Okręgowa w Jeleniej Górze. Prokuratura informuje, że kpk nie przewiduje możliwości zrekompensowa-

nia osobie, która dobrowolnie wydała rzecz mogącą stanowić dowód w sprawie, odszkodowania za poniesioną szkodę. Prokuratura informuje też, że Corhydron jest w dalszym ciągu sukcesywnie badany. Na zakończenie Prokuratura w Jeleniej Górze stwierdza, że roszczenia finansowe w tej sprawie należy kierować do JELFY S.A. Dr Stanisław Piechula poinformował, że uzyskane przez niego informacje nie są satysfakcjonujące. Nie ma także na razie odpowiedzi Ministerstwa Sprawiedliwości w tej sprawie. Prezes Rady ŚIA poinformował, że będzie w dalszym ciągu próbował wyjaśnić sprawę Corhydronu.

13a. Prezes NRA przesłał do wszystkich ORA prośbę o przedstawienie stanowiska w sprawie zasadności obowiązujących w Polsce recept „Rp w” (różowe recepty). O przedstawienie opinii NRA na ten temat wystąpił dyrektor Agencji Oceny Technologii Medycznych, który zamierza wystąpić do MZ o uchylenie obowiązującego prawa dotyczącego specjalnych recept z wtórnikiem. Prezes Rady ŚIA stwierdził, że przed wydaniem opinii w tej sprawie konieczne jest sprecyzowanie o co konkretnie chodzi, czy samą likwidację „różowych recept”, czy też o zaniechanie ewidencjonowania recept specjalnych a do otrzymania takich precyzyjniejszych informacji szkoda tracić czas na jałowe dyskusje.

13b. Prezes Rady ŚIA ponownie poprosił członków Rady o podanie adresów email do bazy emailowej biura ŚIA, jeżeli chcą być włączeni w obieg informacji w biurze ŚIA. ŚIA otrzymuje drogą elektroniczną znaczną część korespondencji. Korespondencja kierowana do Izby trafia automatycznie do Prezesa Rady ŚIA i wszystkich pracowników biura Izby. Drogą elektroniczną ŚIA wysyła też sporo korespondencji. Dr Stanisław Piechula stwierdził, że w ŚIA w przeciwieństwie do NRA, wszystko jest jawne i dostępne dla każdego członka Rady. Istnieje możliwość, aby z automatu, przychodzącą i wychodzącą z ŚIA korespondencję otrzymywali także członkowie Rady ŚIA. Mgr Ryszard Jasiński chwalać jawność spraw w ŚIA był zdania, aby nie upubliczniać w internecie korespondencji ŚIA. Zainteresowani członkowie Rady ŚIA jego zdaniem mogą wszystko przeczytać, ale na miejscu w siedzibie ŚIA. Dr Stanisław Piechula wyjaśnił, że nie chodzi o zamieszczanie całej korespondencji na stronach internetowych ŚIA, tylko o możliwość przesyłania członkom Rady korespondencji do indywidualnych skrzynek e-mailowych. Prezes Rady ŚIA poprosił, aby osoby chcące otrzymywać korespondencję tą drogą, zgłosili to do ŚIA, wraz z podaniem konta, na które poczta ma trafiać.

13c. Dr Stanisław Piechula poinformował, że dr Tadeusz Szuba zwrócił się z prośbą do OIA o

prenumeratę czasopisma farmaceutyczno-ekonomicznego APTEKARZ. Czasopismo to długo otrzymywaliśmy bezpłatnie w większej ilości egzemplarzy ale teraz potrzebna jest „nasza cegiełka” by mogło ono dalej wychodzić i trafiać bezpłatnie do osób decyzyjnych w polskiej farmakoekonomice - głównie polityków. Dr Tadeusz Szuba, jak wiemy, jest wysokiej klasy a nawet jedynym w Polsce ekspertem w zakresie ekonomiki rynku farmaceutycznego. Prezes Rady ŚIA zaproponował, aby ŚIA zaprenumerowała czasopismo dla wszystkich członków Rady i trochę egzemplarzy do wyłożenia w Izbie. Rada ŚIA jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie zaprenumerowania APTEKARZA w ilości 30 egzemplarzy.

13d. ŚIWIF przesłał do SIA ewidencję aptekarzy i techników farmaceutycznych z jednej z aptek prowadzącej działalność całodobową. Z przesłanej ewidencji wynika, że na jednego magistra farmacji przypada trzech techników farmaceutycznych. Rodzi się zatem pytanie, kto w tej aptece sprawuje opiekę farmaceutyczną, magister czy technik. Rada postanowiła przekazać pismo otrzymane od ŚIWIF komisji d/s wykonywania zawodu z prośbą o ustosunkowanie do tej sprawy i poinformowanie ŚIWIF o swoim stanowisku.

13e. Do ŚIA wpłynęły prośby dwóch farmaceutek z prośbą o przyznanie zapomogi finansowej. Rada SIA jednogłośnie przychyliła się do tych wniosków i postanowiła przyznać zapomogi finansowe po 500 złotych netto na leczenie farmakologiczne. Obie Panie są w trudnej sytuacji finansowo-rodzinnej i leczenie przerasta ich obecne możliwości finansowe.

13f. Zgodnie z postanowieniem Rady ŚIA na 7 lipca 2008 roku wyznaczono datę posiedzenia Rady. Jednak z uwagi na wyjazd dr Stanisława Piechuli, nie mógłby on uczestniczyć w tym posiedzeniu. W związku z tym Rada ŚIA postanowiła zmienić wcześniej ustalony termin lipcowego posiedzenia Rady i przełożyć to posiedzenie na 1 lipca 2008 roku.

13g. Dr Stanisław Piechula przypomniał o Targach SILESIA FARMACJA 2008 i zaprosił na tę imprezę członków Rady. W ramach targów odbędzie się kurs w ramach szkolenia ciągłego farmaceutów - za 6 punktów „twardych”. Na Targach zostaną wręczone zasłużonym farmaceutom Medale im. Aptekarza Edmunda Baranowskiego, przyznane przez Radę ŚIA.

13h. Przekazano Radzie informację, że z kontroli przeprowadzanych przez SOW NFZ wynika, że w aptekach małych sieci, często magister farmacji jest obecny tylko w jednej aptece danej sieci. Fundusz z uwagi na swoje obowiązki zawsze informuje WIF gdy zostanie taką sytuację.

13i. Dr Kazimiera Klementys poinformowała o zmianach we władzach SUM. W wyniku wyborów Prorektorem Uczelni została prof. dr hab. n. med. Krystyna Olczyk. Dziekanami Wydziału Farmaceutycznego SUM zostali wybrani: dr hab. n. farm. Stanisław Boryczko - Dziekan, prof. dr hab. Zdzisława Kondera-Anasz, prof. nadzw. SUM Krystyna Trzepietowska-Stępień - Prodziekani.

13j. Mec. Krystian Szulc poinformował, że Prezes Zarządu Indra Sp. z o.o. skierował do redakcji Apothecariusu i Rady ŚIA, żądanie zamieszczenia sprostowania lub odpowiedzi w sprawie opublikowanego w naszym biuletynie materiału prasowego dotyczącego reklamy „Apteki Blisko Ciebie”. Prezes Zarządu Indra Sp. z o.o. żąda odpowiedzi lub sprostowania ponieważ jego zdaniem stopień oceny i treść materiału prasowego wprowadzają czytelników w błąd, co do faktów i narażają dobre imię firmy. Poproszony przez Radę o wyjaśnienie sprawy, radca prawny ŚIA wskazał, że żądanie Spółki Indra nie spełnia warunków kc i prawa prasowego, ponieważ pismo wpłynęło po terminie. Mec. Krystian Szulc wskazał też, że nie można żądać sprostowania lub odpowiedzi w dodatku podając nierzetelne informacje. Rada ŚIA postanowiła, że do pisma ustosunkuje się Redaktor Naczelny biuletynu Apothecarius prof. Dionizy Moska. Rada ŚIA uważa jednak, że należałoby odmówić opublikowania tekstu proponowanego przez Spółkę Indra ze względu na termin nadesłania sprostowania oraz z uwagi, że Redakcja nie może samodzielnie decydować o tym czy publikuje sprostowanie czy odpowiedź. Prof. Dionizy Moska stanął na stanowisku, że możliwe jest zamieszczenie stanowiska Spółki w uzgodnionej z redakcją treści. Na tym zakończono dyskusję na omawiany temat.

13k. Dr Andrzej Deląg zapytał dr Stanisława Piechulę o możliwość wyposażenia sali obrad w kilka mikrofonów, aby wypowiedzi członków Rady były słyszalne dla wszystkich uczestników posiedzenia. Prezes Rady ŚIA poinformował, że rozezna możliwości techniczne zainstalowania kilku mikrofonów na sali obrad.

13l. Na zakończenie Prezes Rady ŚIA poinformował, że weźmie udział w Konwencji Prezesów, który tym razem odbędzie się w Częstochowie. W Konwencji chciał wziąć też udział dr Piotr Brukiewicz, Zastępca Prezesa Rady d/s szkolenia, ponieważ na Konwencji ma być dyskutowana sprawa przedłużenia okresu edukacyjnego. Niestety na udział dr Piotra Brukiewicza w Konwencji Prezesów nie wyraził zgody Prezes NRA.

14. Na tym zakończono 06 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 13 maja 2008 roku.

Protokołował:

Dyrektor biura ŚIA - mgr farm. Leszek Dusik

Wyciąg z Protokołu 6 posiedzenia Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekar- skiej IV kadencji, dnia 18 marca 2008r.

1. Posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej otworzył Prezes Rady dr n. farm. Stanisław Piechula. Po powitaniu zebranych Prezes Rady ŚIA zaproponował porządek posiedzenia. Porządek obrad został przyjęty. Na podstawie listy obecności Prezes RŚIA stwierdził wystarczającą ilość członków Prezydium Rady ŚIA dla ważności podejmowanych uchwał.

2. Prezydium Rady ŚIA jednogłośnie przyjęło protokół z 5 posiedzenia Prezydium Rady w dniu 19 lutego 2008 roku.

4. Opiniowanie

4a. Prezydium Rady ŚIA zaopiniowało pozytywnie wnioski dotyczące możliwości pełnienia funkcji kierownika apteki po ukończeniu 65 roku życia:

- mgr farm. Doroty Lammich w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Kosmy i Damiana” w Zabrze ul. Porzeczkowa 5.

Uchwała została podjęta jednogłośnie. W/w przedstawiła zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do dalszej pracy na stanowisku kierownika apteki.

4b. Prezydium Rady ŚIA, po przeprowadzeniu przez Prezesa Rady dr Stanisława Piechulę i Zastępcę Prezesa Rady dr Piotra Brukiewicza rozmów wyjaśniających z kandydatami oraz wysłuchaniu wniosków z tych rozmów, wydało pozytywne opinie stwierdzające, że niżej wymienione kandydatury na stanowisko kierownika apteki (zmiana kierownika apteki w istniejących aptekach), dają rękojmię należytego prowadzenia apteki:

- mgr farm. Katarzyny Mikluszka-Kuśmierz w aptecę ogólnodostępną w Sosnowcu ul. Kisielewskiego 2,

- mgr farm. Barbary Łabus w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Centrum” w Zabrze ul. 3 Maja 28,

- mgr farm. Marii Raszka w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Orchidea” w Łędzinach ul. Ekonomiczna 7,

- mgr farm. Szymona Lichoń w aptecę ogólnodostępną w Zabrze ul. Rymera 12,

- mgr farm. Ewy Szkoła w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Św. Mateusza” w Siemianowicach Śląskich ul. Sobieskiego 3

4c. Prezydium Rady ŚIA po przeprowadzeniu przez Prezesa Rady ŚIA dr Stanisława Piechulę rozmów wyjaśniających z kandydatkami, zaopiniowało pozytywnie wnioski o wydanie opinii w sprawie udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki,

zawierającej m.in. opinię w sprawie stwierdzenia rękojmi należytego prowadzenia apteki (nowe zezwolenia) przez:

- mgr farm. Agnieszka Piątek w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Zegarem II” w Katowicach ul. Bogucicka 18a, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki złożonym przez CD II Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Katowicach – jednogłośnie
- po uwzględnieniu pisma wnioskodawcy o zmianę nazwy apteki z „W Gwiazdach” na „Pod Zegarem II”

- mgr farm. Adama Barańczuk w aptecę ogólnodostępną w Sosnowcu, ul. Jodłowa 4, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez mgr farm. A. Barańczuk, mgr farm. A. Barańczuk Spółka Jawna z siedzibą w Sosnowcu - jednogłośnie..

4d. Prezydium Rady ŚIA, jednogłośnie, zaopiniowało pozytywnie wniosek o umieszczenie apteki na liście aptek, w których może być odbywany sześciomiesięczny staż:

- Apteka ogólnodostępna o nazwie „Gallena” w Piekarach Śląskich ul. Papieża Jana Pawła II 49, w związku z wnioskiem Pani mgr farm. Joanny Sar.

4e. Prezydium Rady ŚIA postanowiło jednogłośnie zaopiniować pozytywnie przesłany projekt rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na 2008 rok, działających na terenie Miasta Bytomia. Proponowany rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych oparty o cztery apteki prowadzące działalność całodobową przez wszystkie dni w roku w tym niedziele, święta i inne dni wolne od pracy oraz o pozostałe apteki ogólnodostępne czynne od poniedziałku do soboty w proponowanych godzinach, zapewnia dostępność do świadczeń również w porze nocnej, w niedziele, święta i inne dni wolne od pracy.

5. Prezes Rady ŚIA poddał pod dyskusję możliwość nadania Seniorom naszej Izby tytułu „Seniora farmacji”. Oprócz uhonorowania najstarszych Członków ŚIA tym tytułem za długoletnią pracę, moglibyśmy także uzupełnić nasz rejestr. Szczegóły zostaną przedstawione i zaproponowane Radzie.

6a. W odpowiedzi na prośbę Prezesa NRA o wskazanie osób, które jako reprezentanci NIA będą powoływane w skład Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w poszczególnych dziedzinach specjalizacji, Prezydium Rady ŚIA postanowiło najpierw rozpoznać, czy mamy chętnych do wzięcia udziału w PKE w poszczególnych dziedzinach specjalizacji. Jeżeli znajdą się chętni, to takie kandydatury zostaną przesłane do NIA w celu ich ewentualnego wykorzystania.

6b. Prezes Rady ŚIA w piśmie do Prezesa NFZ informuje, że jego Zarządzenie spowodowało „pie-

kło” osobom obłożnie chorym i świadczeniodawcom realizującym wnioski na środki pomocnicze. Spowodował to zapis, który dopuszcza do odbioru środków pomocniczych dla obłożnie chorego wyłącznie opiekuna prawnego, pracownika socjalnego lub pisemnie upoważnionego członka rodziny. Jak wskazuje Prezes Rady ŚIA ten absurdalny zapis eliminuje wszelkie inne osoby, w tym znajomych czy sąsiadów, które by chciały i mogły pomóc w odbiorze pieluchomajtek tym najczęściej obłożnie chorym. Oddziały NFZ restrykcyjnie przestrzegają zawartych w Zarządzeniu zapisów, czym skutecznie utrudniają obłożnie chorym zakup środków pomocniczych. Biorąc pod uwagę napływające do ŚIA skargi i zażalenia chorych oraz kierowane uwagi do personelu aptek, Prezes Rady ŚIA postanowił w imieniu Rady ŚIA wystąpić do Prezesa NFZ z wnioskiem o możliwie najszybszą zmianę tego zarządzenia w taki sposób, by pomagać osobie obłożnie chorej i aby dowolna osoba mogła jej pomóc. Na zakończenie pisma do Prezesa NFZ, Prezes Rady ŚIA zwraca uwagę, że bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa rangi ustawowej, regulujące tę kwestię i dopuszczalność reprezentacji, nie zawierają delegacji do jakiegokolwiek ich ograniczenia, np. przez NFZ. Dlatego ograniczenie prawa pacjentów do udzielania pełnomocnictw w celu dokonywania czynności cywilnoprawnych wobec NFZ do określonego kręgu osób może być sprzeczne z Konstytucją RP.

6c. Prezes Rady ŚIA przesłał NRA uwagi do nowelizacji rozporządzenia w sprawie wykazu leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne, wysokości opłaty ryczałtowej za leki podstawowe i recepturowe, ilości leku recepturowego, którego dotyczy opłata ryczałtowa, oraz sposobu obliczania kosztu sporządzania leku recepturowego. Przedmiotowe rozporządzenie przez wiele lat nie ulegało nowelizacji, przez co obecnie nie przystaje ono do całkowicie zmienionej rzeczywistości w zakresie leku recepturowego. Propozycje Prezesa Rady ŚIA zmierzają do urealnienia rozporządzenia. Zgodnie z tą propozycją opłata ryczałtowa 5 złotych dotyczyłaby leków recepturowych, w skład których wchodziłyby surowce farmaceutyczne. Wszystkie inne składniki do leków recepturowych byłyby doliczane do ceny ryczałtu w 100% wysokości. Dr Stanisław Piechula proponuje też wariant alternatywny, gdzie dopłata uwzględniałaby dopłatę do ryczałtu zgodnie z odpłatnością za dany lek gotowy (leki gotowe refundowane). Likwidacji uległyby wszystkie załączniki do obecnie istniejącego rozporządzenia. Przedstawione przez Prezesa Rady ŚIA propozycje ułatwiłyby aptekom wykonywanie leków recepturowych, a pacjentom zapewniły większy dostęp do leków robionych. Podobną pro-

pozycje do MZ prześle IGAP. Po przedstawieniu powyższej propozycji Dr Stanisław Piechula zwrócił się do członków Prezydium Rady ŚIA o ewentualne dalsze uwagi do diskutowanego tematu.

6d. Przewodnicząca OSA przesłała do Rady ŚIA kopię postanowienia o ukaraniu kierownika jednej z aptek karą upomnienia. Kierownik apteki dopuścił do ukazania się i rozpowszechniania magazynu jednej z sieci aptek, w którym nieuczciwie promowano jedną z aptek sieci oraz opublikowano program skrócony programu lojalnościowego. W wyniku odwołania obwinionej sprawę rozpatrywał Naczelny Sąd Aptekarski i podtrzymał orzeczenie OSA w Katowicach. Szczególną uwagę powinni na ten wyrok zwrócić kierownicy aptek, gdyż po skazaniu przez Sąd Aptekarski następuje utrata rękojmi należytego kierowania apteką. Konsekwencją tego jest brak możliwości pełnienia funkcji kierownika na okres obowiązywania kary. Powyższe często jest wynikiem działań właściciela apteki, do których jednak dopuścił kierownik na terenie kierowanej apteki. Informacje o orzeczeniach OSA, mogą być dla kierowników aptek podstawą do odmowy podejmowania działań, za które mogą zostać ukarani za przewinienie zawodowe i utracić funkcje kierownika. Ukazany kierownik może nawet dochodzić odszkodowania od właściciela apteki za utracone zarobki, jeżeli właściciel łamie zasady kierowania apteką przez kierownika. Prezes Rady ŚIA poinformował członków Prezydium Rady, że biorąc powyższe pod uwagę uwzględnił to w jednym z paragrafów załącznika do umowy proponowanej do podpisania przez pracodawcę i kandydata na kierownika, przy opiniowaniu zmian na stanowisku kierownika apteki. Podobne wyroki będą publikowane w ŚFF po usunięciu wszelkich danych osobowych, jako przestroga dla kierowników aptek. Orzeczenie Naczelnego SA podtrzymujące orzeczenie OSA ma bardzo istotne znaczenie dla farmaceutów z jeszcze jednego powodu. Jeżeli takie orzecznictwo się upowszechni to kierownicy będą mieli w ręku argument dla pracodawców, że korporacja zawodowa karze, za takie postępowanie, a odpowiedzialność niestety ponosi farmaceuta. Może to być dla kierowników aptek podstawą do odmowy podejmowania działań marketingowych, za które mogą zostać ukarani za przewinienie zawodowe. Orzeczenia Naczelnego SA są ostateczne.

6e. Dr Stanisław Piechula przedstawił sprawę zagarnięcia refundacji przez SOW NFZ. Po kontroli apteki zakwestionowano refundację za zrealizowane recepty. Prezes Rady ŚIA stwierdził, że nadszedł już najwyższy czas, żeby NFZ zmienił podejście do kontroli aptek i realizowanych recept. Ponieważ płatnik stosuje „represje” w postaci potracania całości refundacji bez wyroku sądowego, należy się

zastanowić nad ewentualnym zaangażowaniem się ŚIA w prawdopodobną sprawę sądową. Sprawa ta m.in. będzie tematem rozmowy z dyrektorem SOW NFZ w dniu 27 marca 2008 roku.. Ze strony ŚIA w spotkaniu wezmą udział Prezes dr Stanisław Piechula, radca prawny ŚIA mec. Krystian Szulc i mgr Anna Śliwińska Zastępca Prezesa Rady ŚIA. Prezydium Rady ŚIA w pełni uznało potrzebę zaangażowania się ŚIA w ewentualną sprawę sądową.

6f. Mgr Wiesława Stronczak poinformowała, że w związku z wyborem jej na członka Naczelnego SA jest zmuszona do rezygnacji z członka OSA w Katowicach. Prezydium Rady ŚIA przyjęło powyższą informację do wiadomości.

7a. Dr Stanisław Piechula poinformował, że zamieścił na stronie internetowej ŚIA i przygotował do wysłania do izb lekarskich opracowanie dotyczące wystawiania recept dla osób uprzywilejowanych. Prezes Rady ŚIA wyraził nadzieję, że przygotowane opracowanie będzie bardzo przydatne dla lekarzy. Prawidłowo wystawiane recepty przyczynią się do ułatwienia pracy personelowi aptek.

7b. Także na stronie internetowej ŚIA Prezes Rady przypomniał, że apteka ma obowiązek informowania pacjentów o możliwości nabycia tańszego odpowiednika leku refundowanego, a nawet posiadania takich leków na stanie apteki. Taki obowiązek na apteki nakłada ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dr Stanisław Piechula wskazuje, że obowiązek posiadania tych leków na stanie jest prawie niemożliwy, ale spełnienie obowiązku informowania o możliwości nabycia tańszych odpowiedników jest łatwe do zrealizowania poprzez odpowiednią informację, a przy braku danego leku na stanie apteki poprzez jego zamówienie dla indywidualnego pacjenta. Prezes Rady ŚIA uwzględniając, że zapis o informowaniu pacjenta o możliwości nabycia tańszych odpowiedników nie określa w jakiej formie apteka ma informować pacjenta oraz biorąc pod uwagę różne reakcje pacjentów na propozycję zamiany leków na tańszy proponuje umieszczenie w aptece rzucającego się w oczy ogłoszenia (na kolorowym papierze), które wskazuje na możliwość zakupu tańszych leków. Z doświadczenia wiadomo, że wiele aptek w ten właśnie sposób wypełniło ustawowy obowiązek.

7c. Prezesa Rady ŚIA skierował do Redaktora Naczelnego dziennika Super Ekspres pismo z wnioskiem o opublikowanie odpowiedzi Rady ŚIA na artykuły naruszające dobre imię wszystkich farmaceutów, zmieszczone w wydaniach SE w dniach 11 i 13 marca br „Aptekarze żerują na chorych” i „Aptekarze żerują na pacjentach”. Artykuły dotyczą obowiązku apteki poinformowania pacjentów o możliwości nabycia tańszego leku. Dr Stanisław

Piechula w swoim piśmie oświadcza, że pomówienia zawarte w w/w artykułach są bezpodstawne oraz naruszają dobre imię wszystkich farmaceutów rzetelnie i sumiennie wykonujących swoje obowiązki w aptekach. Prezes Rady ŚIA wyjaśnia m.in. że właścicielami aptek nie są wyłącznie farmaceuci i nie można tylko tej grupy zawodowej winić za politykę handlową. Prezes Rady ŚIA domagając się opublikowania odpowiedzi Rady ŚIA, wyraża nadzieję na współpracę z dziennikiem przy innych kryzysowych sytuacjach, ważnych dla pacjentów. Dr Stanisław Piechula przywołuje przykładowo sprawy, które dziennikarze SE mogliby podjąć z większym pożytkiem dla pacjentów. Tematami takimi są: - wprowadzanie z dnia na dzień zmian w listach refundowanych, co skutkowało w grudniu 2007 roku zamknięciem części aptek, które w tak krótkim terminie nie mogły wprowadzić nowych regulacji prawnych, - komplikowanie a nawet uniemożliwianie przez NFZ wydawania obłożnie chorym środków pomocniczych, - wymuszanie na aptekach odsyłania chorych bez możliwości realizacji recepty na zniżkę z powodów błędów formalnych na recepcie (brak znaku X przy dacie, nieczytelnej pieczętki, braku podpisu lekarza przy jakiegokolwiek zmianie na recepcie itp.) To są zdaniem Prezesa Rady ŚIA tematy warte zainteresowania się nimi mediów w tym SE.

7d. Prezes Rady ŚIA zwrócił uwagę, że biuro ŚIA ciągle ma problemy z uzyskiwaniem informacji o zmianach miejsca pracy czy danych osobowych. Takie dane powinni zgodnie z obowiązującym prawem przekazywać właściciele aptek i hurtowni. Jednak z powodu braku sankcji, biuro ŚIA nie może wyegzekwować potrzebnych informacji. Prezydium Rady ŚIA postanowiło, pod rygorem kierowania sprawy do OROZ, zobowiązać wszystkich członków ŚIA do stałego, bieżącego aktualizowania danych o miejscu aktualnego zatrudnienia i danych osobowych oraz adresowych. Uchwałę w powyższej sprawie Prezydium Rady ŚIA podjęło jednogłośnie.

7e. Zgodnie z zaleceniem inspektora BHP, Prezydium Rady ŚIA postanowiło ustalić kwotę miesięcznego ekwiwalentu za odzież ochronną i jej pranie dla sprzątaczek i pracownika gospodarczo-administracyjnego w ŚIA.. W uzgodnieniu z Główną Księgową ustalono: - dla sprzątaczek – na zakup fartucha ochronnego 50 złotych na rok i ryczałt 20 złotych miesięcznie za pranie odzieży ochronnej, - dla pracownika gospodarczo-administracyjnego - na zakup odzieży ochronnej 100 złotych na rok i ryczałt 25 złotych miesięcznie za pranie. Ekwiwalent będzie wypłacany raz na kwartał. Uchwałę w sprawie ustalenia ekwiwalentu za pranie odzieży ochronnej i jej zakup podjęto jednogłośnie.

7f. W związku pojawiającymi się pismami wpływających do ŚIA z prośbą o umorzenie lub anulowanie zaległych składek członkowskich Prezydium Rady ŚIA zajęło w tej sprawie jednoznaczne stanowisko. ORA w dniu 8 listopada 2005 roku podjęła uchwałę w sprawie ustalenia od 1 stycznia 2006 roku wysokości składek członkowskich w ŚIA. Uchwała nie daje żadnych delegacji do anulowania czy umarzania zadłużenia przez organa Izby. Organa Izby nie mogą podejmować decyzji sprzecznej z uchwałą Rady. Zgodnie z zapisami ustawy o izbach aptekarskich nieopłacone w terminie składki, mogą być ściągnięte w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji przez komornika skarbowego. Izba jednak nie chce korzystać z tej drogi wobec swoich członków dlatego, zwraca się o dobrowolne wpłaty składek zgodnie z ustawowym obowiązkiem. Prezydium Rady ŚIA wskazuje, że negocjacom może podlegać jedynie sposób spłaty zadłużenia (uznanie długu, wysokość rat i okres spłaty zadłużenia).

7g. Prezes Rady ŚIA dr Stanisław Piechula kolejny raz poprosił, członków Prezydium Rady ŚIA o przekazanie do Izby swoich CV oraz zdjęć. Życiorysy i zdjęcia są potrzebne do umieszczenia ich na stronie internetowej ŚIA.

7h. Zastępca Prezesa Rady ŚIA mgr Beatrycze Radlańska-Piątek poinformowała, że nie udało się znaleźć odpowiedniej kandydatury na funkcję Specjalisty Wojewódzkiego d/s Aptek Szpitalnych i jesteśmy ponownie w punkcie wyjścia, po rezygnacji dotychczasowego specjalisty dr Bożeny Drobnickiej. Zastępca Prezesa Rady ŚIA mgr Piotr Klima na stanowisko Specjalisty Wojewódzkiego zaproponował kandydaturę dr hab. Ewy Obuchowicz z Katedry Farmakologii SUM, która pomimo, że nie pracuje w aptece szpitalnej konsultuje te apteki z ramienia SUM. Dr hab. Ewa Obuchowicz prowadzi też szkolenia dla farmaceutów w ramach szkoleń ciągłych. Mgr Beatrycze Radlańska-Piątek zaakceptowała przedstawioną kandydaturę i będzie prowadzić dalsze działania zmierzające do powołania tej kandydatury na funkcję Specjalisty Wojewódzkiego d/s Aptek Szpitalnych. Mgr Beatrycze Radlańska-Piątek poinformowała też, że farmaceuci zatrudnieni w aptekach szpitalnych zgłosili jej zapotrzebowanie na zorganizowanie szkoleń na punkty „twarde” dla aptekarzy szpitalnych. Kwestię tę z upoważnienia Prezesa Rady ŚIA, rozpozna i poprowadzi Zastępca Prezesa Rady ŚIA Rady d/s szkoleń dr Piotr Brukiewicz.

8. Na tym, życząc sobie wzajemnie Wesołych Świąt, zakończono 06 posiedzenie Prezydium Rady ŚIA w dniu 18 marca 2008 roku.

Protokołował:

Dyrektor biura ŚIA - mgr farm. Leszek Dusik

**Wyciąg z Protokołu 7 posiedzenia
Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
IV kadencji, dnia 10 kwietnia 2008r.**

1. Posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej otworzył Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej dr n. farm. Stanisław Piechula. Po powitaniu zebranych Prezes Rady ŚIA zaproponował porządek posiedzenia. Porządek obrad został przyjęty. Na podstawie listy obecności Prezes RŚIA stwierdził wystarczającą ilość członków Prezydium Rady ŚIA dla ważności podejmowanych uchwał.

2. Prezydium Rady ŚIA postanowiło zatwierdzić protokół z poprzedniego posiedzenia Prezydium Rady ŚIA dopiero na następnym posiedzeniu w dniu 15 kwietnia 2008 roku, które odbędzie się zgodnie z harmonogramem posiedzeń organów ŚIA, ustalonym przez Radę ŚIA.

3. Prezydium Rady ŚIA po zapoznaniu się z wnioskiem mgr farm. Małgorzaty T. w sprawie wydania zaświadczenia stwierdzającego rękojmię należytego prowadzenia przez wnioskodawczynię apteki ogólnodostępnej,

- podjęło uchwałę o odmowie wydania zaświadczenia o stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia apteki przez mgr farm. Małgorzatę T. Uzasadnienie odmowy wydania zaświadczenia znajduje się w treści uchwały przesłanej wnioskodawczyni. Uchwałę podjęto większością głosów, przy 2 głosach „wstrzymujących”.

4. Informacje bieżące:

4a. Prezydium Rady ŚIA w oparciu o wcześniej omówiony punkt porządku obrad jeszcze raz przedyskutowało temat wydawania zaświadczeń, na wniosek farmaceuty, o stwierdzaniu rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na stanowisko kierownika apteki. Stronę prawną problemu omówił i wyjaśnił radca prawny ŚIA.

4b. Prezes Rady ŚIA, w wyniku uzgodnień poczynionych na spotkaniu z Dyrektorem SOW NFZ (27.03.2008), na którym ŚIA reprezentowali: Prezes Rady ŚIA dr Stanisław Piechula, Zastępca Prezesa Rady ŚIA mgr Anna Śliwińska i radca prawny ŚIA mec. Krystian Szulc, skierował do Dyrektora SOW NFZ zaproszenie na spotkanie w ŚIA w maju br. Spotkanie powinno umożliwić przedstawicielom aptekarzy poruszenie i omówienie najpilniejszych spraw i problemów środowiska aptekarskiego, które powstają w kontaktach z NFZ. Dr Stanisław Piechula przedstawił Dyrektorowi SOW NFZ kilka wybranych tematów (problem odpowiedzialności finansowej za realizację recept wystawianych z błędami formalnymi a także odbieranie refundacji oraz wstrzymywanie całej refundacji w przypadku błędów w pojedynczych receptach) z prośbą o

szczegółowe zapoznanie się i ewentualne ich wyjaśnienie w Centrali NFZ przed planowanym kolejnym spotkaniem.

4c. Prezes Rady ŚIA poinformował, że skierował też pismo do Prezesa Centrali NFZ, w którym w szczególności wskazał na fakt, że NFZ nie ma prawa bez wyraźnej zgody apteki, potrącać z bieżącej refundacji kwestionowanych w toku kontroli kwot wcześniejszych refundacji. Zgodnie z opiniami prawników dostępnych ŚIA oraz w świetle pierwszych wyroków sądowych dotyczących powyższej kwestii, jedyną drogą do udowodnienia swoich racji i odebrania aptece pieniędzy za zrefundowane leki, gdy apteka nie zgadza się z wynikami kontroli NFZ, może być zgodnie z polskim prawem wyrok sądu. Biorąc powyższe pod uwagę Prezes Rady ŚIA w swoim piśmie zwraca się do Prezesa NFZ o jak najszybsze wstrzymanie prowadzonego przez oddziały NFZ bezprawnego procederu zabierania aptekom należnych refundacji i wykorzystywania swojej monopolistycznej siły. Ta monopolistyczna pozycja NFZ powoduje, że właściciele aptek, najczęściej ze strachu, wolą płacić niż narażać się na ewentualne jeszcze większe restrykcje ze strony NFZ. Na zakończenie pisma, Prezes Rady ŚIA stwierdza, że NFZ i apteki funkcjonują w tym samym państwie, podlegając tym samym przepisom. Jednak właściciele aptek ciągle nie mogą doczekać się chwili, by także NFZ musiał przestrzegać tych samych praw, których się wymaga od aptek. Dr Stanisław Piechula w imieniu środowiska aptekarskiego prosi o pilną odpowiedź i ustosunkowanie się do poruszonych sprawy, gdyż w przypadku dalszego stosowania takiej praktyki ŚIA wystąpi w maju z tym problemem do Rzecznika Praw Obywatelskich.

5. Na tym zakończono 7 posiedzenie Prezydium Rady ŚIA w dniu 10 kwietnia 2008 roku.

*Protokołował:
Dyrektor biura ŚIA
mgr farm. Leszek Dusik*



**Wyciąg z Protokołu 8 posiedzenia
Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
IV kadencji, dnia 15 kwietnia 2008r.**

1. Posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej otworzył Prezes Rady dr farm. Stanisław Piechula. Po powitaniu zebranych Prezes Rady ŚIA zaproponował porządek posiedzenia. Porządek obrad został przyjęty. Na podstawie listy obecności Prezes RŚIA stwierdził wystarczającą ilość członków Prezydium Rady ŚIA dla ważności podejmowanych uchwał.

2. Prezydium Rady ŚIA jednogłośnie przyjęło protokół z 7 posiedzenia Prezydium Rady w dniu 10 kwietnia 2008 roku. Protokół z 06 posiedzenia Prezydium Rady ŚIA w dniu 18 marca 2008 roku zostanie przedstawiony do zatwierdzenia na kolejnym posiedzeniu Prezydium Rady ŚIA 29 kwietnia 2008 roku.

3. Prezydium Rady ŚIA, jednogłośnie, podjęło uchwały w sprawie przyznania prawa wykonywania farmaceuty: mgr Gabriel-Jaśniok Agata nr 06058081, mgr Jaśniok Ewa nr 06059088, mgr Mikler Sylwia Renata nr 06060084, mgr Gaździcka Katarzyna nr 06061081, mgr Knechtel Monika nr 06062088, mgr Gruszczyńska Karolina nr 06063085, mgr Spaleniak Anna nr 06064082, mgr Wyderka Lidia Barbara nr 06065089, mgr Bolechowska Dorota nr 06066086, mgr Barańska Magdalena nr 06067083, mgr Szyma Małgorzata nr 06068080, mgr Paszkowska Katarzyna nr 06069087, mgr Gębska Daria nr 06070083, mgr Bronkowska Magdalena nr 06071080, mgr Pinocy Monika nr 06072087, mgr Myszor Barbara nr 06073084, mgr Kucowicz Marzena Anna nr 06074081, mgr Krawczyk Małgorzata nr 06075088, mgr Suchy Aleksandra nr 06076085, mgr Jarząbek Beata nr 06077082, mgr Skórczyńska Marta nr 06078089, mgr Zapiór Anna nr 06079086, mgr Izdebska Agnieszka nr 06080082, mgr Skalska Ewa nr 06081089, mgr Początek Urszula nr 06082086, mgr Michalik Katarzyna nr 06083083, mgr Siemion Karina nr 06084080, mgr Przegędza Dominika nr 06085087, mgr Bibiela Magdalena nr 06086084, mgr Luksa Bożena nr 06087081, mgr Jawoszek Aleksandra nr 06088088, mgr Rzepczyk Alicja nr 06089085, mgr Kozłowska Beata nr 06090081, mgr Talarek Katarzyna nr 06091088, mgr Ziemia Aleksandra nr 06092085, mgr Pytka Magdalena nr 06093082, mgr Barańska Renata nr 06094089, mgr Kempa Magdalena nr 06095086, mgr Fudalej Renata nr 06096083, mgr Selwet Anna nr 06097080, mgr Drużyński Mariusz nr 06098087, mgr Bryś Jacek nr 06099084, mgr Rerych Mikołaj nr 06100087, mgr

Jeruzalski Artur nr 06101084, mgr Pietras Kamil Stanisław nr 06102081, mgr Gawlik Janusz nr 06103088, mgr Surma Mateusz nr 06104085, mgr Kruk Michał Paweł nr 06105082, mgr Uznański Bartosz nr 06106089, mgr Batoryna Olgierd nr 06107086, mgr Wilczok Jakub nr 06108083, mgr Owczarek Mirosław nr 06109080, mgr Krzyżek Przemysław nr 06110086, mgr Kuczok Agnieszka nr 06111083, mgr Gruszczyk Michał nr 06112080, mgr Piec Mateusz nr 06113087, mgr Potyka Jerzy nr 06114084, mgr Bobruś Agata nr 06115081.

4. Opiniowanie

4a. Prezydium Rady ŚIA zaopiniowało pozytywnie wnioski dotyczące możliwości pełnienia funkcji kierownika apteki po ukończeniu 65 roku życia:

- mgr farm. Ireny Skórek w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Paracelsus” w Tychach ul. Kościuszki 52.

- mgr farm. Anieli Piróg w aptecę szpitalnej Samodzielnego Publicznego ZOZ – Szpital im. Św. Elżbiety w Katowicach ul. Warszawska 52.

Powyższe uchwały zostały podjęte jednogłośnie. W/w przedstawiły zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do dalszej pracy na stanowisku kierownika apteki.

4b. Prezydium Rady ŚIA, po przeprowadzeniu przez Prezesa Rady dr Stanisława Piechulę i Zastępców Prezesa Rady dr Piotra Brukiewicza mgr Piotra Klimę, mgr Annę Ślwińską oraz Skarbnika Rady ŚIA mgr Krzysztofa Majkę, rozmów wyjaśniających z kandydatami (rozmowy były prowadzone w dwuosobowych składach) oraz wysłuchaniu wniosków z tych rozmów, wydało pozytywne opinie stwierdzające, że niżej wymienione kandydatury na stanowisko kierownika apteki (zmiana kierownika apteki w istniejących aptekach), dają rękojmię należytego prowadzenia apteki:

- mgr farm. Barbary Bryła-Płaczek w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Arnika” w Woli ul. Pszczyńska 10a, po uzupełnieniu dokumentacji wniosku o zaświadczenie z Beskidzkiej OIA o niekaralności z tytułu działalności zawodowej i opłaconych składkach członkowskich,

- mgr farm. Katarzyny Mura-Spandel w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Szczęść Boże” w Rydułtowach ul. J. Bema 8,

- mgr farm. Ewy Kaleniak w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Ewa” w Sosnowcu ul. Baczyńskiego 27,

- mgr farm. Marii Bakalarz w aptecę ogólnodostępną w Zabrze ul. Plut. R. Skubacza 1,

Wszystkie powyższe uchwały zostały podjęte jednogłośnie

4c. W wyniku wniosku z rozmowy

wyjaśniającej przeprowadzonej z kandydatką na kierownika punktu aptecznego Prezydium Rady ŚIA jednogłośnie zaopiniowało pozytywnie wniosek w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie punktu aptecznego, zawierający m.in. stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia punktu aptecznego przez kandydatkę na funkcję kierownika:

- mgr farm. Monikę Kubara w punkcie aptecznym w 42-440 Gieblo (wieś w gm. Ogrodzieniec) ul. Częstochowska 49, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie punktu aptecznego złożonym przez APTEKA DOMAGAŁA, KUBARA SPÓŁKA JAWNA z siedzibą w Zawierciu.

4d. Prezydium Rady ŚIA, po przeprowadzeniu przez Prezesa Rady dr Stanisława Piechulę i Zastępców Prezesa Rady dr Piotra Brukiewicza, mgr Piotra Klime, mgr Annę Ślwińską oraz Skarbnika Rady ŚIA mgr Krzysztofa Majkę, rozmów wyjaśniających z kandydatami (rozmowy były prowadzone w dwuosobowych składach) oraz wysłuchaniu wniosków z tych rozmów, zaopiniowało pozytywnie wnioski o wydanie opinii, w sprawie udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, zawierającej m.in. opinię w sprawie stwierdzenia rękojmi należytego prowadzenia apteki (nowe zezwolenia) przez:

- mgr farm. Joanny Strzeleckiej-Papierniak w aptece ogólnodostępnej o nazwie ALFARM w Gliwicach, ul. Piwna 17, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, złożonym przez ALFARM Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Sosnowcu, po złożeniu przez wnioskodawczynię wyjaśnienia dotyczącego planowanej obsady magistrów farmacji w aptece – jednogłośnie,

- mgr Marka Molskiego w aptece ogólnodostępnej o nazwie „PRIMUS” w Brudzowicach ul. Szkolna 12, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, złożonym przez: Primus Bartłomiej Frączek, Karolina Frączek-Wypiór Spółka Jawna z siedzibą w Brudzowicach - jednogłośnie,

- mgr farm. Krystynę Ciemna w aptece ogólnodostępnej o nazwie „APIA 2” w Pszczynie, ul. Dworcowa 36, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez APIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Katowicach – jednogłośnie,

- mgr farm. Celinę Zakrzewską-Hadasik w aptece ogólnodostępnej w Zabrze ul. Wolności 319, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez DEFARM Spółka z ograniczoną

odpowiedzialnością z siedzibą w Będzinie.

- mgr farm. Elżbietę Szwarz w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Salix” w Mikołowie ul. Przelotowa 70 A, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez „SALIX” Chrapka Mielniczuk Spółka Jawna z siedzibą w Mikołowie - jednogłośnie,

- mgr farm. Elżbietę Wójcicką w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „MEDICOR” w Markłowicach ul. Wyzwolenia 154, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki złożonym przez MEDICOR Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w organizacji z siedzibą w Markłowicach – jednogłośnie podtrzymano pozytywną opinię wydaną w przedmiotowej sprawie z dnia 30 października 2007 roku. (obecny wniosek następuje na skutek wznowienia postępowanie w sprawie udzielenia zezwolenia, zawieszonego na wniosek strony).

W związku z planowanym objęciem przez

- mgr farm. Krystynę Ciemna funkcji kierownika w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „APIA 2” w Pszczynie, ul. Dworcowa 36, z zachowaniem warunków pracy w dotychczasowym miejscu pracy (pełny etat), Prezydium Rady ŚIA postanowiło skierować do właściciela apteki, w której w/w też jest zatrudniona w pełnym wymiarze godzin pracy, prośbę o przedstawienie:

- obsady magistrów farmacji w aptecę z uwzględnieniem ich wymiaru zatrudnienia po zmianie wynikającej z decyzji w/w mgr farm,

- godzin otwarcia apteki.

4e. Prezydium Rady ŚIA postanowiło jednogłośnie zaopiniować pozytywnie projekt zmiany Zarządzenia Prezydenta Miasta w sprawie ustalenia godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie miasta Chorzowa. Proponowany nowy rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych zawiera nieznaczne zmiany w godzinach pracy aptek (zmiana godzin pracy czterech aptek) i zapewnia dostępność do świadczeń również w porze nocnej, w niedziele, święta i inne dni wolne od pracy. Uchwała została podjęta jednogłośnie.

5. Prezes Rady ŚIA stwierdził, że zaskoczył go brak decyzji Rady ŚIA w sprawie ustanowienia tytułu „Seniora ŚIA” wraz z odznaką po przedstawieniu wzoru takiej odznaki. Wydawało się, że po przedyskutowaniu sprawy na posiedzeniu Prezydium Rady ŚIA w dniu 18 marca 2008 roku, decyzja Rady ŚIA będzie formalnością po przedstawieniu do wyboru kilku możliwości. Ponieważ tak się nie stało, Prezes Rady ŚIA ponowił propozycję i poinformował, że zwróci się do Rady o zatwierdzenie przedstawionej propozycji. Niestety nie udało się wręczyć pierwszych tytułów i

odznak na spotkaniu seniorów w dniu 19 kwietnia br. Ponieważ Rada ŚIA opowiedziała się jednak za podjęciem prac na diskutowany temat, w tym za zasięgnięciem opinii samych zainteresowanych, co sądzą o propozycji tytułu „Seniora ŚIA” i odznaki, mgr Piotr Klima zapyta o to w trakcie świątecznego spotkania Klubu Seniora. Stanowisko seniorów zawodu zostanie przedstawione Radzie ŚIA, w celu ułatwienia podjęcia dalszych decyzji. Prezydium Rady ŚIA nie podejmowało już dyskusji, pozostawiając wszystkie decyzje Radzie ŚIA.

6a. Prezes Rady ŚIA poinformował, że ten punkt porządku obrad zdezaktualizował się, ponieważ MZ już podpisał rozporządzenie w sprawie warunków wysyłkowej sprzedaży produktów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza. Rozporządzenie, które ukazało się w Dz. U. Nr 60 poz. 374 zaczęło obowiązywać od 6 maja 2008 roku.

6b. Do ŚIA NIA i pozostałych OIA zostało skierowane pismo WOIA, z prośbą o wsparcie działań zmierzających do przywrócenia nazwy „aptekarz” dla magistrów farmacji pracujących w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych, bądź będących ich właścicielami. Prezes WOIA wykazuje, że określenie farmaceuta zamiast aptekarz, w naszym prawodawstwie znalazło się na skutek błędów w tłumaczeniu Dyrektyw Unii Europejskiej na język polski. WOIA dysponuje opracowaniem potwierdzającym powyższą tezę. Informacje przyjęto do wiadomości.

6c. Prezes Rady ŚIA został poinformowany przez radcę prawnego ŚIA, że w kierowanej do niego, drogą elektroniczną, korespondencji znów pojawił się temat bezterminowego okresu pełnienia funkcji kierownika apteki. Mec. Krystian Szulc zaproponował, aby Prezes Rady ŚIA przedstawił temat na posiedzeniu Prezydium Rady ŚIA. Dr Stanisław Piechula zgodnie z ustaleniami, poinformował Prezydium Rady o powyższym fakcie. Rozwijając temat, Prezes Rady ŚIA poinformował, że problem wykreślenia z ustawy Prawo farmaceutyczne zapisu o ograniczeniu do 70 roku życia możliwości pełnienia funkcji kierownika apteki, był już diskutowany. M.in. dr Stanisław Piechula w imieniu ŚIA przedstawiał problem w NRA. NRA występowała do MZ z inicjatywą zmiany lub wykreślenia takiego ograniczenia dla kierowników, po ukończeniu 70 roku życia. Inicjatywy samorządu aptekarskiego w omawianym zakresie nie uzyskały jednak akceptacji MZ, które dysponowało mocnymi argumentami za utrzymaniem dotychczasowego zapisu. Ponieważ sytuacja prawna nie uległa zmianie, Prezes Rady ŚIA sceptycznie ocenił ponowne próby angażowania się w zmianę

obowiązujących przepisów. Pogląd ten podzieliło Prezydium Rady ŚIA i postanowiło zakończyć dyskusję na w/w temat do czasu pojawienia się możliwości na takie zmiany legislacyjne.

6d. Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów drogą elektroniczną powiadomiło ŚIA, że wkrótce ukaże się załącznik do Dziennika Urzędowego Ministra Zdrowia nr 2 z 2008 roku „Urzędowy Wykaz Produktów Leczniczych dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej „ stan na dzień 31 stycznia 2008 roku. Cena brutto 2 tomów wynosi 1366,20 zł (w tym 7% VAT). W e- mailu poinformowano, że zamówienia można składać pisemnie na adres Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, Wydział Wydawnictw i Poligrafii. Prezes Rady ŚIA uzgodnił z Prezydium Rady, że powyższą informację zamieści na stronie internetowej ŚIA, jednak należy zwrócić uwagę, że ta pozycja będzie dostępna taniej w PTFarmie a także bezpłatnie w postaci elektronicznej.

7a. Mec. Krystian Szulc poinformował, że przygotował już do wysłania sześć pierwszych tytułów egzekucyjnych do US dla członków ŚIA notorycznie uchylających się od płacenia składek członkowskich. Dotyczy to tych członków ŚIA, którzy odmawiają zapłaty składek wraz z zaległościami lub tych, którzy pisemnie uznali dług wobec ŚIA, ale nie wywiązują się z własnych deklaracji. Radca prawny ŚIA poinformował, że w/w osoby otrzymały prawidłowe wezwania do zapłaty. Pierwsze tytuły egzekucyjne uwzględniają kwoty i okres zaległości. Prezydium Rady ŚIA skierowało tytuły egzekucyjne do US. Decyzja powyższa wynika wprost z ustawy o izbach aptekarskich, w której zapisano, że nieopłacone w terminie składki, mogą być ściągane w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji przez komornika skarbowego. Izba nie chciała do tej pory korzystać z tej drogi wobec swoich członków. Prezes Rady ŚIA z niektórymi dłużnikami rozmawiał telefonicznie proponując ugodowe załatwienie sprawy, poprzez uznanie długu i dobrowolną wpłatę chociaż części zadłużenia na określonych przez dłużnika warunkach. Niestety próby polubownego załatwienia sprawy nie spotkały się z należytych odzewem ze strony dłużników. Po wyczerpaniu możliwości ugody, nie pozostawiono organom Izby innego wyjścia jak skierowanie do komornika skarbowego tytułów egzekucyjnych. Uchwałę w tej sprawie podjęła Rada ŚIA. Mec. Krystian Szulc poinformował, że tytuły egzekucyjne dotyczą tylko należności głównej, bez odsetek. Wynika to z dotychczasowej praktyki. ŚIA nigdy, upominając się o spłatę zaległych składek, nie obciążała członka

ŚIA odsetkami za zwłokę. Prezydium Rady ŚIA postanowiło sprawę naliczania odsetek od zaległości i terminu, od którego będą ewentualnie naliczane odsetki, przedstawić do decyzji Radzie ŚIA. Prezydium Rady ŚIA postanowiło też, że osoby, którym wystawiono tytuły egzekucyjne do komornika skarbowego, będą z automatu kierowane do Rzecznika. Mec. Krystian Szulc wyjaśniając wątpliwości członków Prezydium Rady ŚIA, dotyczące szans na odzyskanie kwoty długu poinformował, że zgodnie z obowiązującym prawem pierwszeństwo w postępowaniu egzekucyjnym, mają długi wobec skarbu państwa. Zadłużenie wobec innych wierzycieli, po ściągnięciu długu przez komornika skarbowego, dzieli się na wszystkich innych oczekujących. Szansa ŚIA na odzyskanie zadłużenia jest więc taka sama, jak innych wierzycieli np. hurtowni, firm farmaceutycznych itp.

7b. Koordynator Departamentów NRA w imieniu Wiceprezes NRA i Koordynatora Departamentu Etyki i Deontologii Zawodu NRA skierowała do członków ORA i członków OIA materiał z prac zespołu przygotowującego projekt Kodeksu Etyki Farmaceuty-Aptekarza RP z prośbą o zaangażowanie się w prace Departamentu i udział w dyskusji nad wątpliwościami dotyczącymi kwestii zawartych w dotychczasowym Kodeksie. Ze strony ŚIA w przygotowanie nowego Kodeksu Etyki zaangażowany jest prof. Dionizy Moska.

7c. ŚIWIF cofa rękojmię należytego prowadzenia apteki (utrata kierownictwa), tym kierownikom którzy zostali ukarani przez sąd aptekarski prawomocnym orzeczeniem za przewinienia zawodowe. Do utraty kierownictwa apteki przez farmaceutę, często dochodzi nie z powodu popełnionych przez niego błędów, ale na skutek działań właściciela apteki. Dr Stanisław Piechula uwzględnił to w jednym z paragrafów proponowanego kierownikom załącznika do umowy o pracę. Zgodnie z tym zapisem „Pracodawca oświadcza, że będzie tak prowadził działalność, aby kierownik nie był narażony na odpowiedzialność prawną, w tym przed organami samorządu zawodowego za działania prowadzone przez pracodawcę. Natomiast w przypadku pozbawienia kierownika pełnionej funkcji przez inspekcję farmaceutyczną w konsekwencji działań podejmowanych przez pracodawcę, pracodawca wypłaci odszkodowanie równe stratom finansowym poniesionym w wyniku utraty kierownictwa”. Ukaraný kierownik będzie mógł dochodzić odszkodowania od właściciela apteki za utracone zarobki, jeżeli właściciel łamie zasadę kierowania apteką przez zatrudnianego kierownika. Zapis taki ma

na celu zapewnienie kierownikowi możliwości rzeczywistego kierowania apteką.

Omawiając ten punkt porządku obrad mgr Anna Śliwińska w imieniu Komisji prawnej ŚIA zgłosiła wniosek formalny skierowany do Prezesa Rady ŚIA i członków Prezydium Rady o poddanie pod dyskusję propozycji podjęcia prac nad sprecyzowaniem uchwały NRA o cofaniu rękojmi prowadzenia apteki dla kierowników aptek, na skutek prawomocnego orzeczenia kary przez Sąd Aptekarski. Chodzi o wyznaczenie pułapu kary, której orzeczenie skutkowałoby cofnięciem rękojmi. Przedyskutowania wymaga także poszerzenie wykazu kar, którymi dysponuje Sąd Aptekarski. Wniosek formalny Komisji prawnej postuluje m.in. gradację kar, ale także rozszerzenie możliwości orzekania innych kar niż tylko upomnienie, nagana, zawieszenie i pozbawienie PWZ np. utratę rękojmi w zawieszeniu, kara z podaniem do wiadomości członków Izby. Odnosząc się do kwestii prawnych mec. Krystian Szulc wyjaśnił, że przepisy prawne zapewniają farmaceutom drogę odwoławczą od orzekanych kar. Od kary upomnienia i nagany można się odwoływać do Naczelnego Sądu Aptekarskiego, a od kar zawieszenia lub pozbawienia PWZ nawet do sądu powszechnego. Radca prawny ŚIA zauważył też, że istnieje formuła znikomego niebezpieczeństwa czynu. Z niej też może korzystać OROZ i OSA. W sprawie rozszerzenia wykazu kar mgr Piotr Klima zaproponował, wzorem karania kierowców, system punktów karnych. Cofanie rękojmi następowałoby dopiero po przekroczeniu pewnej ilości punktów karnych. Poszczególne czyny byłyby odpowiednio punktowane. Ponieważ systemu punktowego nie przewiduje ustawa o izbach aptekarskich w/w propozycja nie uzyskała akceptacji. Mgr Tomasz Kloc zaproponował, aby cofanie rękojmi następowało dopiero od orzeczonej prawomocnie kary nagany. Ogólny wniosek z dyskusji to stwierdzenie, że kary którymi dysponuje sąd aptekarski są wymienione w ustawie. Ich poszerzenie lub modyfikacja mogłaby nastąpić jedynie na drodze nowelizacji ustawy, a to wymaga czasu i przejścia całej drogi legislacyjnej. Obecne ustawodawstwo i praktyka jego stosowania ma dyscyplinujący wpływ na działania i zachowanie zarówno kierowników jak i właścicieli aptek. Organy Izby muszą zaś wykazywać rozwagę i obiektywizm przy kierowaniu spraw do OROZ i OSA. Rzecznik i Sąd dyscyplinarny, prowadząc postępowanie muszą natomiast uwzględniać wszystkie okoliczności mające wpływ na ferowane wyroki. Podsumowując dyskusję mgr Anna Śliwińska wyraziła zadowolenie z przebiegu dyskusji i zajęcia się problemem, ponieważ

zgłaszając wniosek formalny, jej celem było sprowokowanie dyskusji w temacie.

7d. Do ŚIA wpłynęło zawiadomienie i zaproszenie do udziału w IV Mistrzostwach Polski w żeglarskim – Giżycko 21-24 sierpnia 2008 roku. Organizator - HURTAP S.A - skierował do Rady ŚIA także wniosek o dofinansowanie imprezy. W krótkiej dyskusji Prezes Rady zaproponował sfinansowanie przez ŚIA zakupu koszulek firmowych z napisem ŚIA dla ewentualnych reprezentantów Izby. Ponadto dr Stanisław Piechula zaproponował, aby ŚIA spróbowała zorganizować i wystawić w zawodach swoją załogę. Informację na temat zawodów i poszukiwaniu załogi ŚIA Prezes zamieścił na stronie internetowej Izby. Kwestię finansową Prezes Rady ŚIA uzależnił od ewentualnego udziału w zawodach załóg reprezentujących ŚIA. Sprawę tę rozstrzygnie w ramach swoich kompetencji. Powyższe propozycje zostały przyjęte przez Prezydium Rady ŚIA do wiadomości.

7e. Prezes NRA skierował do Prezesów ORA pismo, w którym informuje, że otrzymał pismo z Warszawskiej Galerii Ekslibrisów z prośbą o dofinansowanie publikacji „Ludzie, którzy leczą - twórcy ekslibrisów” Współautorem publikacji jest m.in. dr n. farm. Jan Majewski Przewodniczący Zespołu Sekcji Historii Farmacji PTFarm. Prezes NRA informuje, że członkowie Prezydium NRA zdecydowali przeznaczyć na rzecz wydania katalogu 1000 złotych. Prezydium NRA zaapelowało do OIA o pomoc finansową dla w/w publikacji. Zgodnie z sugestią Skarbnika ŚIA, że skoro Prezydium NRA już przyznało dofinansowanie publikacji, z pieniędzy odprowadzanych do NIA z poszczególnych OIA, to ŚIA czuje się zwolniona z obowiązku ponownego wydawania pieniędzy pochodzących ze składek farmaceutów na ten sam cel. Prezydium Rady ŚIA przychyliło się do stanowiska zaprezentowanego przez Skarbnika ŚIA.

7f. Prezes Rady ŚIA poinformował, że tak jak w roku ubiegłym, ŚIA we współpracy z firmą Kolporter organizuje Śląskie Targi Farmaceutyczne - Silesia Farmacja 2008, Sosnowiec 17 maja 2008 roku. Jest to impreza dedykowana farmaceutom i właścicielom aptek. Targom będzie towarzyszyć specjalny blok szkoleniowy. W ramach tego bloku ŚIA, Kolegium Kształcenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego SUM oraz katowicki Oddział PTFarm organizują kurs „Postępy w farmakologii chorób układu krążenia”, za który można zyskać 6 punktów edukacyjnych „twardych”. Kurs trwa 6 godzin, a jego koszt wynosi 20 złotych. Prezes Rady ŚIA

poinformował, że 14 kwietnia ŚIA rozpoczęła rejestrację internetową na ten kurs. Rejestracji można dokonywać za pomocą farmaceutycznego konta internetowego w domenie farmaceuta. Część szkoleniową Targów zorganizował Zastępca Prezesa Rady ŚIA d/s szkolenia dr Piotr Brukiewicz.

7g. Prezydium Rady ŚIA pozytywnie rozpatrzyło prośbę o skreślenie z listy członków ŚIA farmaceutki, która ma dług wobec Izby z tytułu nieopłaconych zaległych składek członkowskich. Zgoda została jednak obwarowana pisemnym uznaniem przez farmaceutkę długu wobec ŚIA.

7h. Dr Stanisław Piechula ponownie omówił sprawę zagarniania refundacji przez SOW NFZ. Po kontroli apteki, NFZ zakwestionował refundację za zrealizowane recepty. Prezes Rady ŚIA stwierdził, że nadszedł już najwyższy czas, żeby NFZ zmienił podejście i zaprzestał działań niezgodnych z prawem. NFZ stosuje „represje” w postaci potrącania całości kwestionowanej refundacji bez wyroku sądowego. Radca prawny ŚIA zaangażuje się w prawdopodobną sprawę sądową. Dr Stanisław Piechula poinformował, że pismo dotyczące bezprawnego zagarniania refundacji przez NFZ wystosował do Prezesa NFZ z powiadomieniem Premiera i MZ. W zakończeniu pisma, Prezes Rady ŚIA informuje, że brak odpowiedzi na pismo dotyczące bezprawnego procederu zabierania należnych aptekom refundacji i dalsze wykorzystywanie przez NFZ swojej monopolistycznej siły spowoduje, że ŚIA w maju wystąpi w tej sprawie do Rzecznika Praw Obywatelskich. Powyższą informację, Prezydium Rady ŚIA przyjęło do wiadomości z uznaniem.

7i. Mec. Krystian Szulc jeszcze raz przypomniał zasady wydawania zaświadczeń o rękojmi dla kandydatów na kierowników aptek.

8. Na tym zakończono 08 posiedzenie Prezydium Rady ŚIA w dniu 15 kwietnia 2008 roku.

*Protokołował
Dyrektor biura ŚIA
mgr farm. Leszek Dusik*



**Wyciąg z Protokołu 9 posiedzenia
Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
V kadencji, dnia 29 kwietnia 2008r.**

1. Posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej otworzył Prezes Rady dr n. farm. Stanisław Piechula. Po powitaniu zebranych Prezes Rady ŚIA zaproponował porządek posiedzenia. Porządek obrad został przyjęty. Na podstawie listy obecności Prezes RŚIA stwierdził wystarczającą ilość członków Prezydium Rady ŚIA dla ważności podejmowanych uchwał.

2. Prezydium Rady ŚIA jednogłośnie przyjęło protokoły z 06 i 08 posiedzenia Prezydium Rady ŚIA.

3. Prezydium Rady ŚIA, jednogłośnie, podjęło uchwały w sprawie przyznania prawa wykonywania farmaceuty: mgr Korneckiej Małgorzacie nr 06117085, mgr Kucyniak Małgorzacie, Marii nr 06118082, mgr Pisarek Katarzynie Agnieszce nr 06119089, mgr Smok Agnieszce Annie nr 06116088.

4. Zgodnie z zapisem ustawy o zmianie ustawy o izbach aptekarskich farmaceuta w stosunku do którego została podjęta uchwała o przyznaniu prawa wykonywania zawodu farmaceuty składa ślubowanie, które odbiera Prezes właściwej ORA. W ŚIA ślubowania będą składane i przyjmowane na specjalnej uroczystości od września br.. Na obecnym posiedzeniu, z uwagi na wyjazd za granicę, PWZ odebrała i wcześniej złożyła ślubowanie mgr Anna Dziób. Ślubowanie odebrał Prezes Rady ŚIA w obecności członków Prezydium Rady ŚIA, którzy złożyli absolwentce gratulacje i życzenia. Uroczystość została zarchiwizowana na zdjęciach, które ukażą się w naszym biuletynie.

5. Opiniowanie

5a. Prezydium Rady ŚIA zaopiniowało pozytywnie wniosek dotyczący możliwości pełnienia funkcji kierownika apteki po ukończeniu 65 roku życia:

- mgr farm. Anny Sobieszek w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Słoneczna” w Zawierciu ul. Paderewskiego 25.

Uchwała została podjęta jednogłośnie. Farmaceutka przedstawiła zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do dalszej pracy na stanowisku kierownika apteki.

5b. Prezydium Rady ŚIA, po przeprowadzeniu przez Prezesa Rady dr Stanisława Piechulę i przez Sekretarza Rady ŚIA mgr Andrzeja Bednarza, rozmów wyjaśniających z kandydatami (rozmowy były prowadzone w dwuosobowych składach) oraz wysłuchaniu wniosków z tych rozmów, zaopiniowało pozytywnie wnioski o wydanie opinii, w sprawie udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, zawierającej m.in. opinię w sprawie stwierdzenia

rękojmi należytego prowadzenia apteki (nowe zezwolenia) przez:

- mgr farm. Ewę Dąbrówka w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Słonecznikami” w Tarnowskich Górach ul. Słoneczników 26, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, złożonym przez Panią Martę Chróbską,

- mgr farm. Danutę Szafraniec w aptecę o nazwie „DUOS” w Czerwionce-Leszczynach ul. 3 Maja 36c, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, złożonym przez: DUOS PHARM Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Gliwicach.

Uchwały zostały podjęte jednogłośnie.

Również jednogłośnie, Prezydium Rady ŚIA, bez przeprowadzania rozmów wyjaśniających - zmiana zezwolenia w związku z przeniesieniem apteki do nowego lokalu, z zachowaniem całego dotychczasowego personelu apteki, zaopiniowało pozytywnie wnioski o wydanie opinii, w sprawie udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, zawierającej m.in. opinię w sprawie stwierdzenia rękojmi należytego prowadzenia apteki (nowe zezwolenia) przez:

- mgr farm. Elżbietę Nitschka-Pęcak w aptecę ogólnodostępną w Katowicach, ul. Łętowskiego 32, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, złożonym przez LYKOS FARM Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Katowicach,

- mgr farm. Ryszarda Stach w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Rodzinna” w Kaletach ul. Ks. Rogowskiego 6A, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, złożonym przez Pana mgr farm. Ryszarda Stach, Panią Elżbietę Stach, Panią Annę Stach-Olszewską.

5c. Prezydium Rady ŚIA, jednogłośnie, zaopiniowało pozytywnie wniosek o umieszczenie apteki na liście aptek, w których może być odbywany sześciomiesięczny staż:

- Apteka ogólnodostępna o nazwie „Ave sol” w Zawierciu ul. Huldczyńskiego 16A, w związku z wnioskiem Pani Róży Pacula.

6a. Prezes Rady ŚIA poinformował, że farmaceutka, której Prezydium Rady ŚIA, uchwałą odmówiło wydania zaświadczenia dotyczącego rękojmi należytego prowadzenia apteki, w związku z istnieniem negatywnej przesłanki do jego wydania, skierowała do NRA odwołanie od uchwały Prezydium Rady. Odwołanie farmaceutki zostało przesłane do NRA wraz z pismem przewodnim radcy prawnego ŚIA, w którym wnosi o utrzymanie w mocy uchwały Prezydium Rady ŚIA.

6b. NIA w imieniu samorządu aptekarskiego przesłała na ręce Przewodniczącego Podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia poselskiego projektu

ustawy o ochronie indywidualnych i zbiorowych praw pacjenta oraz Rzeczniku Praw Pacjenta, uwagi dotyczące tych projektów. Propozycja NIA zmierza do ustawowego rozwiązania problemu utrudniającego sprawne i prawidłowe realizowanie prawa świadczeniobiorców do refundowanych leków i wyrobów medycznych. Polega to na wyraźnym zapisaniu w ustawie, że uchybienia formalne recepty lub innego dokumentu, na podstawie których pacjent otrzymuje produkty lecznicze lub wyroby medyczne finansowane ze środków publicznych, nie mogą ograniczać praw pacjenta w przypadku, gdy dokument wystawiła upoważniona osoba, a przepisany produkt leczniczy lub wyrób medyczny przysługuje pacjentowi na podstawie ustawy. W kolejnym ustępie NIA proponuje zapis, że podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych nie może odmówić aptece lub innemu podmiotowi, refundacji ceny produktu leczniczego lub wyrobu medycznego, wydawanego uprawnionemu pacjentowi. Brak jednoznacznych zapisów w obecnie obowiązujących przepisach powoduje, że wszelkie negatywne konsekwencje niewłaściwego wypisywania recept i zleceń, dotyczą pacjentów oraz aptekarzy, ponieważ NFZ często żąda zwrotu refundacji z powodu drobnych uchybień przy wystawianiu recept, nie dotyczących części merytorycznej recepty lub zlecenia. Propozycja NIA ma celu wyeliminowanie dotychczasowej złej praktyki w działaniach NFZ.

6c. Prezes NRA skierował na ręce Prezesów ORA pismo z sugestią, aby wraz z Komisją Aptek Szpitalnych zorganizowali na swoim terenie spotkanie z WIF, specjalistą d/s farmacji szpitalnej, dyrektorem OW NFZ oraz przedstawicielami organów założycielskich ZOZ. Celem takiego spotkania byłoby zasygnalizowanie w tym gronie najistotniejszych problemów nurtujących środowisko farmaceutów szpitalnych. Szczególne znaczenie ma zainteresowanie WIF, OW NFZ oraz organów założycielskich ZOZ, usługą farmaceutyczną świadczoną w ZOZ-ach przez osoby do tego upoważnione. Chodziłoby tu o usługę farmaceutyczną świadczoną przez apteki szpitalne i zakładowe oraz zakładowe działy farmacji szpitalnej. W tym kontekście ważne jest, aby uprawnione organy kontrolujące i nadzorujące ZOZ-y wymagały podczas kontroli podległych jednostek realizacji zapisów ustawowych w zakresie warunków lokalowych oraz wyposażenia apteki szpitalnej. Istotnym jest też wymaganie przez organa kontrolujące i nadzorujące ZOZ-y, zapewnienia odpowiedniej obsady kadrowej w aptekach szpitalnych. Niedostrzeganie złych warunków lokalowych i kadrowych apteki szpitalnej, zakładowej i działu farmacji szpitalnej może negatywnie wpływać na prawidłową realizację zadań ZOZ-ów, a nawet mogą zagrażać bezpieczeństwu pacjentów.

- Prezes NRA skierował też pismo do MZ, Pani Ewy Kopacz. Wskazując na intensywność prac Pani Minister nad poprawą sytuacji w ochronie zdrowia i prośbę o włączenie się w te działania samorządu aptekarskiego, sygnalizuje najważniejsze problemy środowiska aptekarzy szpitalnych i zapewnia o woli współpracy w celu poprawy sytuacji w ochronie zdrowia. Prezes NRA zauważa, że nie wszystkie ZOZ-y z równą troską podchodzą do zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych, jak i zagwarantowania właściwego poziomu usługi farmaceutycznej. Nie do rzadkości należą przypadki naruszenia obowiązujących przepisów w zakresie warunków lokalowych i wyposażenia aptek szpitalnych. Apteki szpitalne borykają się też z brakami kadrowymi. Powyższe w znacznym stopniu wpływa na prawidłową realizację zadań ZOZ-ów w tym na bezpieczeństwo (wstrzymywanie i wycofywanie z obrotu produktów nie spełniających wymogów jakościowych, monitorowanie niepożądanych działań produktów leczniczych) i racjonalizację farmakoterapii (receptariusze szpitalne). Niedostatki kadrowe skutkują brakiem bieżącego nadzoru nad gospodarką lekiem w szpitalu i brakiem rzetelnej współpracy z lekarzami w zakresie informacji o leku. Przedstawiając powyższą problematykę Prezes NRA prosi też, aby w prowadzonych przez MZ działaniach reformujących ochronę zdrowia nie pomijać wkładu pracy i roli farmaceutów szpitalnych. Będąc reprezentantem aptekarzy, z mocy prawa zobowiązanym do obrony ich interesów, Prezes NRA wskazuje na konieczność wzrostu wynagrodzeń farmaceutów zatrudnionych w aptekach szpitalnych i działach farmacji szpitalnej, do tej pory nie odzwierciedlających wykształcenia i wkładu pracy w poziom usług zdrowotnych świadczonych przez ZOZ-y. Na zakończenie Prezes NRA zapewnia o woli współpracy samorządu aptekarskiego z ministrem zdrowia.

- NIA przesłała również uwagi do rozporządzenia MZ zmieniającego rozporządzenie w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych ZOZ. NIA wskazuje, że wysokość zaproponowanych projektem rozporządzenia, zmian w zakresie kwot odpowiadających kategorii zaszeregowania, jest niewystarczająca i nie zaspakaja oczekiwań środowiska medycznego. NIA proponuje też umieścić kierownika apteki zakładowej w tej samej kategorii zaszeregowania co ordynatora oddziału, a zastępcę kierownika apteki w tej samej kategorii co zastępcę ordynatora. NIA uważa też, że starszy asystent i starszy asystent farmaceutyczny powinni być zaszeregowani w tej samej grupie (pracownicy działalności podstawowej z wyższym wykształceniem).

- Ponadto NIA przedstawiła uwagi do projektu ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Samorząd

aptekarski proponuje dodanie NRA do podmiotów opiniujących akty prawne oraz objęcie regulacją przedmiotowej ustawy kwestii aptek szpitalnych.

Prezydium Rady ŚIA zapoznało się korespondencją otrzymaną z NIA i całość materiałów postanowiło przekazać zgodnie z kompetencjami mgr Beatrycze Radlańskiej-Piątek, Zastępcy Prezesa Rady ŚIA d/a aptek szpitalnych. Materiał będzie podstawą do pracy Komisji d/s Aptek Szpitalnych. Najbliższe spotkanie farmaceutów zatrudnionych w aptekach szpitalnych planowane jest w dniu 14 maja br w siedzibie ŚIA - punktowane zebranie naukowo-szkoleniowe (2 punkty” edukacyjne miękkie”) - wykład.

6d. ŚIA otrzymała kolejne pismo Prezesa NFZ dotyczące nanoszenia przez aptekarza numeru PESEL. Zgodnie z opinią Biura Prawnego Centrali NFZ nie ma zakazu poprawiania lub dopisywania numeru PESEL przez farmaceutę. Prezes Rady ŚIA poinformował, że powyższą informację zamieści na stronie internetowej ŚIA. Prezes Rady ŚIA wyjaśnił, że na recepcie należy zaznaczyć na podstawie jakiego dokumentu farmaceuta dopisał numer PESEL.

6e. Prezes Rady ŚIA poinformował, że na stronie internetowej ŚIA zamieścił informację przygotowaną przez mgr Ewę Kłodę, doradcę podatkowego ŚIA, dotyczącą pracy w dniu 3 maja. Z uwagi na tegoroczne usytuowanie święta 3 Maja (sobota), pracodawcy są zobowiązani do udzielenia pracownikom dodatkowego dnia wolnego w przyjętym okresie rozliczeniowym (najczęściej jest to okres jednego miesiąca).

7a. Prezes Rady ŚIA poinformował o spotkaniu Klubu Seniora PTFarm. sponsorowanego m.in. przez ŚIA. Dr Stanisław Piechula wręczył na tym spotkaniu Medal im. aptekarza Edmunda Baranowskiego mgr Lidii Maciejewskiej, która nie mogła być obecna na uroczystościach 15-lecia samorządu aptekarskiego w maju 2007 roku. Prezes Rady ŚIA z satysfakcją odnotował, że Seniorzy cenią sobie takie spotkania. Była bardzo miła atmosfera. Seniorzy pozytywnie odnieśli się do idei odznaczenia „Senior ŚIA”. Dr Stanisław Piechula stwierdził, że trzeba już ostatecznie dopracować kwestię odznaki (wzór odznaki, materiał, ilość, koszty) i przedstawić do akceptacji Radzie ŚIA. Prezes Rady poinformował, że istnieje ustawa o odznaczeniach i musi poprosić mec. Krystiana Szulca, czy ustanowienie naszej odznaki będzie zgodne z prawem i czy nie wymaga to spełnienia jakiś warunków lub czy nie wymaga to uzyskania czyjejś zgody. Prezydium Rady ŚIA przyjęło informację Prezesa Rady ŚIA do wiadomości.

7b. Na poprzednim posiedzeniu Prezydium Rady ŚIA mec. Krystian Szulc poinformował, że przygotował 6 tytułów egzekucyjnych do

US dla członków ŚIA notorycznie uchylających się od płacenia składek członkowskich. Osoby te otrzymały prawidłowe wezwania do zapłaty, ale nie zareagowały na nie. Są to członkowie ŚIA, którzy odmawiają zapłaty składek wraz z zaległościami lub tacy, którzy pisemnie uznali dług wobec ŚIA, ale nie wywiązują się z własnych deklaracji. Izba do tej pory nie chciała korzystać z administracyjnej drogi dochodzenia wierzytelności od swoich członków. Prezes Rady ŚIA rozmawiał telefonicznie, co najmniej dwa razy z każdym, który zalega z opłacaniem składek i proponował ugodę poprzez uznanie długu i dobrowolną wpłatę chociaż części zadłużenia na określonych przez dłużnika warunkach. Niestety próby polubownego załatwienia sprawy, poczynione przez Prezesa Rady ŚIA nie spotkały się z należyтым odzewem ze strony dłużników. Prezydium Rady ŚIA w oparciu o uchwałę Rady ŚIA postanowiło, że osoby, którym wystawiono tytuły egzekucyjne do komornika skarbowego, będą z automatu kierowane do OROZ, co w przypadku upomnienia lub nagany może skutkować dodatkowo cofnięciem rękojmi na prowadzenie apteki.

7c. Prezes Rady ŚIA przesłał członkom Rady ŚIA e-maila, w którym informuje, że ŚIA otrzymuje drogą elektroniczną znaczną część korespondencji. Korespondencja kierowana do Izby trafia automatycznie do Prezesa Rady ŚIA i wszystkich pracowników biura Izby. Drogą elektroniczną ŚIA wysyła też dużo korespondencji. Istnieje możliwość, aby z automatu, przychodzącą i wychodzącą z ŚIA korespondencję otrzymywali także członkowie Rady ŚIA do swojej skrzynki e-mailowej. Prezes Rady ŚIA poprosił, aby osoby chcące otrzymywać korespondencję tą drogą, zgłosili to do ŚIA, wraz z podaniem konta, na które poczta ma trafiać.

7d. Mgr Piotr Klima zaproponował wystosowanie do właścicieli i kierowników aptek okolicznościowego Apelu z okazji zbliżających się uroczystych rocznic – Święta 3 Maja i wybuchu III Powstania Śląskiego. Prezydium Rady ŚIA z aprobatą przyjęło propozycję. Treść Apelu przygotowali mgr Piotr Klima i dr Stanisław Piechula. Przypominając o historycznym znaczeniu naszej ustawy zasadniczej, Rada ŚIA składa wszystkim aptekarzom i pracownikom aptek najlepsze życzenia, „aby nasza współczesna Konstytucja powalała nam żyć w państwie prawa i pełnej demokracji, a każdy jej obywatel mógł żyć w poczuciu bezpieczeństwa, realizując swoje cele rodzinne i zawodowe. Życzymy sobie, stwierdza Apel Rady ŚIA, wzajemnie aby nasz zawód mógł się pomyślnie rozwijać dla dobra zdrowia publicznego i naszej przyszłości”. Jednocześnie Prezesi Rady ŚIA proszą, aby z okazji nadchodzących rocznic uchwalenia Konstytucji 3 Maja oraz wybuchu III

Powstania Śląskiego, w aptekach zostały wywieszone flagi państwowe, a w witrynach okiennych aptek został wykonany odpowiedni, odświeżony wystrój, żeby i w aptekach było widać nasze poczucie patriotyzmu. Apel Rady ŚIA Prezes Rady zamieścił na stronie internetowej ŚIA

7e. Prezes Rady ŚIA poinformował o przygotowaniach do Śląskich Targów Farmaceutycznych - SILESIA FARMACJA 2008. Dr Stanisław Piechula poinformował, że Targi współorganizowane z katowickim oddziałem PTFarm. są imprezą zamkniętą. Wstęp tylko za zaproszeniami ŚIA. Osoby nie posiadające zaproszenia muszą zapłacić wstęp 10 złotych. Wstęp został ograniczony ze względu na konieczność wyeliminowania tzw. „gadzieciarzy” (osoby zainteresowane wyłącznie długopisami, notesami, próbkami leków itp.). Prezes Rady ŚIA poinformował, że są jeszcze wolne miejsca na punktowanym szkoleniu farmaceutów. Do tej pory zapisało się na kurs ponad 350 osób. Dr Stanisław Piechula zapoznał Radę ŚIA z listą zaproszonych gości. Zaproszenia zostały wysłane do posłów do Parlamentu Europejskiego: Pani Małgorzaty Handzlik, Pana Jerzego Buzka, posłów do Sejmu RP: Pani Beaty Małeckiej-Libera, Pana Zbigniewa Religi, Pana Jerzego Ziętka, Pana Bolesława Piechy, Pana Andrzeja Sośnierzę oraz Pana Kazimierza Górskiego, Prezydenta Miasta Sosnowca. Prezydium Rady ŚIA przyjęło do wiadomości powyższą informację Prezesa.

7f. Mgr Piotr Klima zaproponował zorganizowanie dla samorządowców (Sejmiki, urzędy miast i gmin), prezydentów, burmistrzów, konferencji na temat farmacji i samorządu zawodowego farmaceutów, w celu podyskutowania o zawodzie oraz w celu uświadomienia roli i zadań samorządu aptekarskiego. Propozycja ma stanowić oddolną inicjatywę kierowaną do samorządowców na terenie działania ŚIA. Prezes Rady ŚIA wyraził wątpliwość, czy propozycja może uzyskać wystarczające zainteresowanie tematem. Poprosił też o sprecyzowanie, czy chodziłoby tylko o przedstawienie tematu, czy też o przedyskutowanie problemów będących w kręgu zainteresowań samorządów terytorialnego i zawodowego farmaceutów (dyżury aptek, stawki czynszowe w lokalach aptecznych, zbiórki leków przeterminowanych). Z uwagi na zbyt ogólne określenie zadań i celów proponowanego spotkania, Prezes Rady ŚIA poprosił pomysłodawcę o ponowne przemyślenie tematu.

7g. Dyrektor biura ŚIA poinformował, że farmaceuci zwracają się do Prezesa Rady ŚIA o przedłużenie kończącego się okresu edukacyjnego. Dr Stanisław Piechula poinformował, że na razie biuro ŚIA będzie zbierać wnioski, a ustosunkuje

się do nich po rozstrzygnięciu przez NRA problemu, co zrobić z osobami, które nie uzyskały wymaganej ilości punktów edukacyjnych w okresie rozliczeniowym. Zgodnie z sugestią m.in. Prezesa Rady ŚIA, sprawa wymaga jednolitego załatwienia sprawy w skali całego kraju. Wnioski farmaceutów będą przekazywane dr Piotrowi Brukiewiczowi, Zastępcy Prezesa Rady ŚIA d/s szkoleń.

7h. Prezes Rady ŚIA poinformował, że skieruje do Prezesa Centrali NFZ pismo z prośbą o zajęcie jednoznacznego stanowiska w kwestii terminu ważności recepty lekarskiej. Wyjaśnienia wymaga, czy termin ten ma być liczony od dnia następnego od daty wystawienia recepty, czy też od dnia wystawienia recepty. ŚIA dysponuje dwoma różnymi interpretacjami NFZ w omawianej kwestii. Terminu ważności recepty ma podstawowe znaczenie dla pacjentów i aptekarzy i dlatego wymaga wskazania przez NFZ jednoznacznego sposobu obliczania terminu ważności recepty.

7i. Dr Stanisław Piechula podzielił się na zakończenie posiedzenia Prezydium Rady ŚIA, smutnymi refleksjami na tematy zawodowe. Pierwsza z nich to informacja, że właściciele masowo sprzedają swoje apteki. Są to z reguły słabe apteki (o niskich obrotach), a telefon do Izby stanowi ostatnią deskę ratunku na odsprzedaż apteki. Zdaniem Prezesa Rady ŚIA apteki znalazły się na równi pochyłej i na obecnym etapie nie widać szans na poprawę sytuacji. O złej sytuacji aptek może też świadczyć, zauważony przez SOW NFZ wzrost liczby fałszowanych recept w aptekach (dopisywanie na receptach ilości opakowań leków). Kolejna przykra sprawa to fakt, że obecny minister zdrowia nie orientuje się w problemach farmacji i samorządu zawodowego farmaceutów i zajmuje się tylko lekarzami. Całość niedobrej sytuacji dopełnia zła praca NRA. To bardzo źle rokuje na przyszłość w tym na rozwiązywanie nabrzmiałych problemów aptekarskich. Aby dopełnić „czarny” obraz obecnej sytuacji, mgr Danuta Szydłak wskazała na zbyt duże koszty serwisu świadczonego dla aptek przez Kamsoft, oraz na politykę firm farmaceutycznych, polegającą na przygotowywaniu tylko dużych pakietów, a więc uwzględniających potrzeby dużych aptek sieciowych, a nie dostrzeganie potrzeb małych indywidualnych aptek rodzinnych. Pomimo tych smutnych refleksji Prezes Rady ŚIA stwierdził, że należy ciągle robić wszystko, aby przynajmniej na poziomie OIA w ramach możliwości ratować co jeszcze się da.

8. Na tym zakończono 09 posiedzenie Prezydium Rady ŚIA w dniu 29 kwietnia 2008 roku.

Protokołował

Dyrektor biura ŚIA - mgr farm. Leszek Dusik

**Wyciąg z Protokołu 10 posiedzenia
Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
V kadencji, dnia 27 maja 2008r.**

1. Posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej otworzył Prezes Rady dr n. farm. Stanisław Piechula. Po powitaniu zebranych Prezes Rady ŚIA zaproponował porządek posiedzenia. Porządek obrad został przyjęty. Na podstawie listy obecności Prezes RŚIA stwierdził wystarczającą ilość członków Prezydium Rady ŚIA dla ważności podejmowanych uchwał.

2. Prezydium Rady ŚIA jednogłośnie przyjęło protokół z 09 posiedzenia Prezydium Rady ŚIA.

3. Opiniowanie:

3a. Prezydium Rady ŚIA, po przeprowadzeniu przez Prezesa Rady dr Stanisława Piechulę rozmów z kandydatami na kierowników aptek oraz po wysłuchaniu wniosków z tych rozmów, wydało zaświadczenia stwierdzające, że niżej wymienione kandydatury na stanowisko kierownika apteki (zmiana kierownika apteki w istniejących aptekach), dają rękojmię należytego prowadzenia apteki:

- mgr farm. Haliny Jeszka w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Św. Jana w Katowicach” w Katowicach ul. Św. Jana 10 (bez przeprowadzania rozmowy, nie zmienia się nic w obsadzie personelu fachowego apteki i jej godzin czynności),

- mgr farm. Ewy Łakota w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Vilana” w Będzinie ul. ZBOWID-u 6,

- mgr farm. Ewy Orendorz w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Novum III” w Tarnowskich Górach ul. Powstańców 1,

- mgr farm. Gabrieli Jakóbiak w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka na Targu” w Tychach ul. Piłsudskiego 8,

- mgr farm. Anny Mentel w aptecę ogólnodostępną o nazwie „APIA 2” w Pszczynie ul. Dworcowa 36,

- mgr farm. Anny Kupczak-Latacz w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka na Dworcowej” w Bytomiu ul. Dworcowa 24,

- mgr farm. Anny Bonczek w aptecę ogólnodostępną w Zawierciu ul. Sądowa 10.

- mgr farm. Ewy Witman w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Św. Huberta” w Katowicach ul. Konckiego 3,

- dr n. przyr. mgr farm. Mariusza Janeckiego w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Nasza” w Gliwicach ul. Gwarków 22 A (bez przeprowadzania rozmowy - powrót do stanu z 1 marca br - nie zmienia się nic w obsadzie personelu fachowego apteki i jej godzin czynności),

Zaświadczenia - uchwały w powyższych sprawach zostały podjęte jednogłośnie.

3b. Prezydium Rady ŚIA, po przeprowadzeniu przez Prezesa Rady dr Stanisława Piechulę rozmów z kandydatami na kierowników aptek oraz wysłuchaniu wniosków z tych rozmów, zaopiniowało pozytywnie wniosek o wydanie opinii, w sprawie udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, zawierającej m.in. opinię w sprawie stwierdzenia rękojmi należytego prowadzenia apteki (nowe zezwolenia) przez:

- mgr farm. Elżbietę Sarna-Witkowską w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Orłem” w Chorzowie ul. 3 Maja 1, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki, złożonym przez Pana Grzegorza Kocleję i Pana Dawida Młyńskiego.

Uchwała została podjęta jednogłośnie.

3c. Prezydium Rady ŚIA, jednogłośnie, zaopiniowało pozytywnie wniosek apteki:

- Apteka szpitalna Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15 o umieszczenie tej apteki na liście aptek, w której może być odbywany sześciomiesięczny staż staż studentów V roku Wydziału Farmaceutycznego SUM.

4a. ŚIA otrzymała zawiadomienie-zaproszenie na zebranie naukowe PTFarm. Oddział w Katowicach. Zebranie odbędzie się 28 maja 2008 roku w Domu Lekarza w Katowicach. Na tym zebraniu naukowym nowej Pani Prorektor d/s nauki i nowym Dziekanom Wydziału Farmaceutycznego SUM zostaną złożone podziękowania za dotychczasową pracę i życzenia z okazji wyboru na nowe stanowiska. ŚIA na zebraniu będzie reprezentować Zastępcą Prezesa Rady mgr Anna Śliwińska.

4b. Skarbnik NRA wystosowała na ręce dr Stanisława Piechuli pismo, w którym informuje, że NIA nie odnotowała wpłaty ŚIA na uzupełnienie i pokrycie kosztów wydawania i dystrybucji Biuletynu NRA za miesiące od września 2007 roku do stycznia 2008 roku. Uchwałę w sprawie takich dopłat podjęła uchwałą NRA we wrześniu 2007 roku. Rada ŚIA już w październiku w 2007 roku poinformowała NRA, że nasza Izba odmawia dopłaty na w/w cel. Swoje stanowisko ŚIA uzasadniła przedstawiając opinię prawną radcy prawnego ŚIA na powyższy temat. Prezydium Rady zapoznało się także z pismem Zachodniopomorskiej OIA na temat nie wywiązywania się niektórych Izb z wykonania uchwały NRA w sprawie dopłat na wydawanie Biuletynu NRA. Prezes ZOIA w Szczecinie informuje, że w przypadku nie znalezienia przez NIA sposobu na dostosowanie się poszczególnych Izb do uchwały NRA, wnioskuję o zwrot wpłaconych przez ZOIA pieniędzy. Prezydium Rady ŚIA uznało stanowisko ZOIA za racjonalne. Dr Stanisław Piechula wyraził pogląd,

że NRA szuka dodatkowych pieniędzy, ponieważ ma deficyt finansowy wynikający jeszcze z decyzji poprzedniego Prezesa NRA (np. m. zamówienie bez akceptacji Rady wydanie publikacji o pracach artystów-farmaceutów, co opiewało na sumę znacznie przekraczającą upoważnienia Prezesa NRA). Natomiast nowy Prezes ani Prezydium NRA nie zaprosiły poprzedniego Prezesa NRA i nie dały mu możliwości wytłumaczenia się ze swojej decyzji przed NRA. Dr Stanisław Piechula wskazał też na fakt, że obecny Prezes NRA był uprzednio Wiceprezesem NRA, a jeden z obecnych Wiceprezesów był uprzednio Skarbnikiem Rady. W tej sytuacji trudno obecnie narzekać, gdy poprzednio brało się udział w kierowaniu NIA. Prezes Rady ŚIA zauważył NIA mogła mieć bezpłatne czasopismo i biuletyn ale nieudolne działania NRA zaprzepaściły taką szansę.

4c. Prezydium Rady ŚIA, uchwałą odmówiło w kwietniu br, wydania farmaceucie zaświadczenia dotyczącego rękojmi należytego prowadzenia apteki, w związku z istnieniem negatywnej przesłanki do jego wydania (ukaranie prawomocnym orzeczeniem (OSA). Farmaceutka skierowała do NRA odwołanie od uchwały Prezydium Rady ŚIA. Wraz z odwołaniem ŚIA przesała do NRA pismo radcy prawnego ŚIA, w którym wnosi on o utrzymanie w mocy uchwały Prezydium Rady ŚIA. Dr Stanisław Piechula poinformował, że ŚIA otrzymała już pismo o utrzymaniu w mocy postanowienia Prezydium Rady ŚIA o odmowie wydania zaświadczenia stwierdzającego rękojmię należytego prowadzenia apteki. Informacja została przyjęta do wiadomości.

4d. Dr Stanisław Piechula poinformował, że jednym z głównych punktów do omówienia na Konwencji Prezesów, była sprawa postępowania Izb Aptekarskich przy zaliczaniu okresu edukacyjnego. Na wstępie Prezes Rady ŚIA stwierdził, że niestety niczego nie uzgodniono. Każda Izba Aptekarska może w tym względzie postępować według swego uznania byleby wszystko odbywało się zgodnie z rozporządzeniem MZ w sprawie szkoleń ciągłych. Dr Stanisław Piechula był też zaproszony na posiedzenie Rady OIA w Gdańsku, gdzie także poruszano ten sam problem. Każda ORA może przedłużyć w uzasadnionych przypadkach okres edukacji o 2 lata a ostateczne decyzje dotyczące naszej Izby zapadną na posiedzeniu Rady. Dr Stanisław Piechula stoi na stanowisku, aby przy zaliczaniu okresu edukacyjnego nie utrudniać życia farmaceutom i nie trzymać się sztywno wymogów ilości punktów twardych i miękkich. Zdaniem Prezesa Rady można pójść drogą bardziej liberalną i zaliczać okres edukacyjny przy mniejszej niż wymagane 50 punktów twardych, z zachowaniem wymogu osiągnięcia w ogóle 100 punktów. Takie

postępowanie jest racjonalne chociażby z powodu kosztów i dostępności do kursów na punkty twarde. Farmaceuci często nie mają pieniędzy i czasu na udział w płatnych kursach kończących się zaliczeniem, szczególnie wtedy, gdy organizatorzy wyznaczają maksymalne opłaty. Decyzja jednak w tej sprawie należy ostatecznie do Rady Izby. Jak stwierdził Wiceprezes ORA dr Piotr Brukiewicz rozwiązaniem problemu mogą być szkolenia internetowe. Dr Piotr Brukiewicz będzie rozmawiał na temat szkolenia ciągłego farmaceutów z nowymi władzami diekańskimi Wydziału Farmaceutycznego SUM ale z tym trzeba poczekać do nowego roku akademickiego. Nawiązując do kwestii szkoleń internetowych Prezes Rady ŚIA stwierdził, że istnieje z tym pewien problem, ponieważ wykładowcy z powodów finansowych, wolą sami kilkakrotnie wygłosić wykład w różnych miejscach, niż udostępnić go w internecie. Zadaniem ŚIA jest więc wyszukanie wykładowców, którzy napisaliby wykład do umieszczenia w internecie oraz sponsorów, którzy opłaciliby koszty przygotowania wykładu. W związku z powyższym dr Stanisław Piechula zaproponował, aby ŚIA wystosowała pismo do wszystkich uczelni i izb aptekarskich, w którym poinformuje o tworzeniu internetowego portalu szkoleniowego i poprosi wykładowców o napisanie wykładów.

Wracając do kwestii Konwentu Prezesów dr Stanisław Piechula stwierdził, że takie spotkania nie mają sensu. Na obecnym Konwencie niczego nie uzgodniono, a jedynie zaprezentowano listę „pobożnych życzeń”. Prezes Rady ŚIA poinformował też, że z uwagi na planowaną tematykę w Konwencji chciał wziąć udział dr Piotr Brukiewicz, Wiceprezes Rady ŚIA d/s szkoleń. Niestety na jego udział w Konwencji nie wyraził zgody Prezes NRA dr Grzegorz Kucharewicz. Była to niezrozumiała decyzja, tym bardziej, że w Konwencji wzięli udział inni zaproszeni goście nie będący Prezesami. Na Konwencji dyskutowano jeszcze o bieżących sprawach środowiska. Prezes Rady ŚIA chciał się dowiedzieć m.in. jakie relacje ma NRA z Ministrem Zdrowia i urzędami centralnymi. Sprawy nie przedstawiają się optymistycznie. Dr Stanisław Piechula poinformował także, że z bieżących spraw poruszono kwestię dostosowania lokali aptecznych do Pf. NRA zabiega, żeby apteki, które otrzymały koncesję (zezwoenie) na prowadzenie apteki przed wejściem w życie Pf, nie musiały przystosowywać lokalu apteki do obecnie obowiązujących przepisów. Dyskutowano też o ewentualnym skreśleniu zapisu w ustawie, ograniczającego do 70 roku życia możliwość pełnienia funkcji kierownika apteki. Z zaniepokojeniem odnotowano tendencję do liberalizacji rynku aptecznego w krajach UE. Niemcy

już mają problemy z zachowaniem krajowych przepisów dotyczących m.in. własności aptek i ograniczeniem wejścia na rynek farmaceutyczny obcych podmiotów. Sprawę niemieckich przepisów regulujących sprawy aptekarstwa bada już Europejski Trybunał Sprawiedliwości. Prezydium Rady ŚIA informację Prezesa Rady przyjęło do wiadomości.

5a. Dr Stanisław Piechula poprosił obecnych o przemyślenie i zaproponowanie kandydatur do odznaczeń państwowych i wyróżnień przyznawanych przez ŚIA. W kwestii odznaczeń państwowych Prezes Rady ŚIA przypomniał, że kandydaci do orderu i odznaczenia muszą posiadać i wykazać szczególne zasługi i osiągnięcia dla Państwa lub obywateli poprzez spełnianie czynów przekraczających zakres zwykłych obowiązków. Do wyróżnień ŚIA także muszą być proponowani kandydaci posiadający dodatkowe zasługi dla zawodu. Nie może to dotyczyć kandydatów, dla których uzasadnienie mają stanowić wyłącznie lata pracy. ŚIA przygotowuje spis dotychczas wyróżnionych osób, żebyśmy wiedzieli komu jeszcze należy się wyróżnienie. Planowane wręczenie orderów i wyróżnień ma nastąpić w czasie uroczystego Koncertu Noworocznego organizowanego przez ŚIA w styczniu 2009 roku.

Przypomniano, że mgr Anna Śliwińska była już proponowana wcześniej do Złotej Odznaki Zasłużony dla Województwa Śląskiego. Także mgr Krzysztof Majka i mgr Piotr Klima byli zgłoszeni do odznaczenia resortowego MZ.

Zabierając głos w dyskusji mgr Piotr Klima zwrócił uwagę, że środowisko różnie komentuje przyznane ordery i odznaczenia. W związku z powyższym poprosił Prezesa Rady ŚIA o zamieszczenie na stronie internetowej ŚIA informacji komu Rada ŚIA chce przyznać odznaczenia i wyróżnienia, aby środowisko mogło zgłaszać ewentualne zastrzeżenia. Mgr Piotr Klima zaapelował, aby środowisko samo mogło zgłaszać kandydatów do wyróżnień. Dr Stanisław Piechula pozytywnie odniósł się do propozycji mgr Piotra Klimy, wskazując jednocześnie na konieczność szybkiej reakcji środowiska ze względu na długotrwałość procedury akceptacji wniosków o odznaczenia. Ze swej strony mgr Piotr Klima zaproponował do odznaczenia Medalem im. E. Baranowskiego kandydaturę Stanisława Dyląga. Dr Stanisław Dyląg jest od początku lat 90-tych Dyrektorem Śląskiego Centrum Krwiodawstwa. Pełnienie funkcji dyrektora przez tak długi czas w obecnej zmieniającej się sytuacji politycznej najlepiej świadczy o fachowości naszego kolegi farmaceuty. Mgr Piotr Klima zaproponował także, aby dr Stanisławowi Dylągowi poświęcić stronę

w ŚFF Apothecarius. Mgr Piotr Klima uznał, że warto pokazać tę postać. Prezydium Rady ŚIA w pełni zgodziło się z uzasadnieniem mgr Piotra Klimy. Mgr Piotr Klima zaproponował też szeroką dystrybucję numeru z dr Stanisławem Dylągiem (inne Izby, Centra Krwiodawstwa, uczelnie) Przy okazji ten numer Apothecariusu stanowiłby reklamę biuletynu ŚIA. Do biuletynu można załączyć informację o możliwości prenumerowania naszego biuletynu przez osoby spoza izby. Propozycja mgr Piotra Klimy została przyjęta do ewentualnego wykorzystania. W dalszej części mgr Piotr Klima zaproponował jeszcze połączenie Koncertu Noworocznego z balem Aptekarzy. Propozycja ta będzie uwzględniona przy organizacji Koncertu. Mgr Piotr Klima zaproponował także wydanie płyty z nagraniem koncertem. Płyta z koncertem mogłaby zostać wysłana do aptekarzy wraz z życzeniami noworocznymi i stanowić miły prezent od ŚIA. Jak zauważył Prezes Rady ŚIA problemem może być uzyskania praw autorskich. Przed podjęciem decyzji w sprawie wydania płyty niezbędne jest wyjaśnienie kwestii uzyskania praw autorskich.

Kończąc temat odznaczeń i wyróżnień Prezes Rady ŚIA jeszcze raz zaapelował o zastanowienie się nad kandydaturami do wyróżnień.

5b. Komisja d/s wykonywania zawodu nie przygotowała jeszcze odpowiedzi dla ŚIWIF zawierającej stanowisko ŚIA w kwestii sprawowania opieki farmaceutycznej w aptece całodobowej, gdzie na jednego magistra farmacji przypada trzech techników farmaceutycznych. ŚIA wypowie się w kwestii, możliwości sprawowania w tej aptece opieki farmaceutycznej. Z uwagi na brak stanowiska komisji d/s wykonywania zawodu nie dyskutowano szerzej tego punktu obrad.

5c. Inspekcja Farmaceutyczna zakwestionowała w czasie kontroli asortyment produktów leczniczych sprzedawanych przez jeden z punktów aptecznych. W odpowiedzi na protokół z kontroli właścicielka punktu aptecznego kwestionuje racjonalność listy leków dopuszczonych do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego i punktach aptecznych, rozporządzeniem MZ. ŚIWIF stwierdza, że inspekcja farmaceutyczna nie jest właściwa do ustalania listy produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu w punktach aptecznych. Prezes Rady ŚIA po uzyskaniu ewentualnej zgody ŚIWIF na opublikowanie materiału chciałby zamieścić korespondencję na powyższy temat w naszym biuletynie (bez danych umożliwiających identyfikację punktu).

5d. Dr Stanisław Piechula zwrócił uwagę na coraz większy problem funkcjonowania aptek bez obsady magistrów farmacji i zapowiedź ŚIWIF wzmożonych kontroli przez inspekcję w szczególności w soboty, a także w godzinach

popołudniowych i nocnych. Prezes Rady ŚIA poinformował, że w powyższej sprawie spotka się wkrótce z dr Izabelą Majewską, ŚIWIF.

5e. Prezes Rady ŚIA ustosunkuje się do propozycji nagłośnienia sali konferencyjnej po zapoznaniu się z wyceną i kosztami tej propozycji.

5f. Prezes Rady ŚIA z satysfakcją odnotował, że Seniorzy cenią sobie takie inicjatywy jak ustanowienie tytułu „Senior ŚIA”. Dr Stanisław Piechula stwierdził, że trzeba jeszcze dokonać małej modyfikacji odznaki i będzie można ostatecznie zakończyć prace nad odznaką „Senior ŚIA”.

5g. Prezes Rady ŚIA stwierdził, że pomimo krótkiego czasu organizacyjnego i pewnych zmian wprowadzanych na gorąco, Targi SILESIA FARMACJA 2008 były udaną imprezą. W czasie Targów farmaceuci mieli kolejną okazję na zdobycie punktów „twardych” w ramach szkolenia ciągłego. W celu uniknięcia w przyszłości wszelkich niedoróbek organizacyjnych Prezes Rady ŚIA spotka się z przedstawicielami Kolportera, współorganizatora Targów. Na takim spotkaniu ŚIA i Kolporter ustalą wszystkie szczegóły przyszłych przedsięwzięć w celu uniknięcia zauważonych w praktyce niedoróbek. Prezes Rady ŚIA poinformował, że ustalone zostaną procedury przyszłej współpracy. W krótkiej dyskusji mgr Anna Sliwińska stwierdziła, że na targach nie zaprezentowano materiałów przekazanych przez europośła Pana Jerzego Buzka. Nie odczytano też jego listu. Mgr Anna Sliwińska poprosiła o wydrukowanie tych materiałów w Apothecariusie. Dyskusje z zaproszonymi gośćmi w tym w szczególności z Sejmu RP w temacie oczekiwanych przez aptekarzy zmian, dowiedzieliśmy się, że do końca obecnej kadencji Sejmu raczej nie należy się niczego znaczącego spodziewać. Taka uwaga nie może napawać optymizmem. Dr Stanisław Piechula w tym kontekście określił jako bardzo trudną sytuację farmaceutów - właścicieli aptek. Farmaceuci tracą swoje apteki. Często zostają z niespłaconymi długami i szukają zatrudnienia w innych aptekach. Niestety powyższa tendencja coraz bardziej się utrwała. Kończąc podsumowanie Targów, dr Stanisław Piechula podkreślił, że przynajmniej w dziedzinie szkoleń, kolejny raz Izbie udało się zorganizować imprezę, z której środowisko aptekarskie może być zadowolone.

5h. Mgr Beatrycze Radlańska-Piątek poinformowała, że nowym konsultantem d/s Farmacji Szpitalnej powinna zostać dr Barbara Uniejewska. Z kolei mgr Piotr Klima zaproponował, aby co roku Sekcja Aptek Szpitalnych organizowała spotkania z dyrektorami szpitali np. d/s medycznych. Propozycję, Prezydium Rady ŚIA oceniło jako mało realną. Należy wątpić aby dyrektorzy chcieli wzięli udział w takim spotkaniu. Mgr Beatrycze Radlańska-Pią-

tek zwróciła uwagę, na problem aptek szpitalnych polegający na obciążeniu tych aptek obowiązkiem prowadzenia całego asortymentu używanego w szpitalach. Niegdyś w szpitalach były działy zaopatrzenia medycznego, a teraz wszystkie wyroby medyczne „wrzucono” do aptek. Zastępca Prezesa Rady d/s aptek szpitalnych zasugerowała wystosowanie pisma z prośbą o określenie, co muszą prowadzić apteki szpitalne, a co zgodnie z przepisami nie należy do obowiązku aptek szpitalnych. Prezes Rady ŚIA zapowiedział poparcie szpitalików przez Izbę w tej kwestii. Niezbędnym jest jednak najpierw wskazanie do kogo należałoby zaadresować takie wystąpienia.

5i. Mgr Piotr Klima podzielił się wrażeniami z wycieczki do Kijowa. Za najciekawsze, oprócz za- bytków Kijowa, mgr Piotr Klima uznał istnienie na Ukrainie kiosków aptecznych. Szersza relacja z wy- jazdu zostanie zamieszczona w ŚFF Apothecarius.

5j. Dr Stanisław Piechula zaproponował utworzenie na stronie internetowej ŚIA działu historycznego. Pomysł dr Stanisława Piechuli spotkał się z uznaniem prof. Dionizego Moski i po okresie urlopowym temat powinien zostać realizowany.

5k. Zastępca Prezesa Rady ŚIA mgr Piotr Klima zaproponował, aby zaapelować do aptek o umieszczenie w aptekach ślubowania aptekarskiego, w miejscu widocznym dla pacjentów. Wywieszenie w aptekach ślubowania aptekarskiego miałoby znaczenie symboliczne i potwierdzałoby złożenie ślubowania przez wszystkich aptekarzy. Ponadto aptekarze zatrudnieni w danej aptece mogliby umieścić swoje imienne ślubowanie. Od września br. wszyscy nowi członkowie ŚIA będą składać ślubowania przy odbiorze PWZ. Treść ślubowania zostanie wydrukowana na specjalnym ozdobnym papierze (takim samym jak zaproszenia i gratulacje dla wyróżnionych). Ślubowanie zostanie opieczetowane firmówką ŚIA i osobistą pieczęcią Prezesa Rady ŚIA z jego podpisem. Mgr Piotr Klima zaproponował ponadto wydrukowanie ślubowania po łacinie. Pomysł ten spodobał się mgr Beatrycze Radlańskiej-Piątek i dr Piotrowi Brukiwiczowi. Prezes Rady ŚIA stwierdził natomiast, że z uwagi na długość roty ślubowania trudno będzie znaleźć tłumacza, który dokona przekładu na łacinę. Prezydium Rady ŚIA przyjęła do realizacji propozycję mgr Piotra Klimy. W kwestii ślubowania po łacinie, ostateczna decyzja zostanie podjęta po rozeznaniu możliwości przetłumaczenia tekstu ślubowania.

8. Na tym zakończono 10 posiedzenie Prezydium Rady ŚIA w dniu 27 maja 2008 roku.

Protokołował

Dyrektor biura ŚIA - mgr farm. Leszek Dusik

II Ogólnopolski Kongres Naukowy Młodej Farmacji

7 - 8 maja 2008r.



Dariusz Suchy

W dniach 7 - 8 maja bieżącego roku, na terenie Wydziału Lekarskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach - Ligocie odbył się **II Ogólnopolski Kongres Naukowy Młodej Farmacji**. Kongres został zorganizowany przez Młodą Farmację Sosnowiec. Obejmował on Sesję Farmaceutyczną III Międzynarodowej i XLVII Międzywydziałowej Konferencji Naukowej Studentów Uczelni Medycznych, współorganizowanej wraz ze Studenckim Towarzystwem Naukowym SUM.

Na czele Komitetu Organizacyjnego Kongresu stanęła Pani Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej SUM - Prof. dr hab. Krystyna Olczyk, co było dla wszystkich ogromnym honorem. Natomiast Przewodniczącym Komitetu Naukowego, czyniąc nam tym samym wielki zaszczyt, zgodził się zostać Pan Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Prof. dr hab. Janusz Pluta.

II Ogólnopolski Kongres Naukowy Młodej Farmacji był kontynuacją dzieła zapoczątkowanego w Warszawie, gdzie w zeszłym roku akademickim miał miejsce I Ogólnopolski Kongres. W porównaniu do poprzedniego Kongresu, została zgłoszona większa liczba prac przy podobnej ilości uczestników. W II Kongresie wzięło udział bez mała 60 studentów i doktorantów oraz bliżej nieznana liczba osób, które przybyły bez rejestracji, gdyż Kongres był otwarty i bezpłatny dla wszystkich chętnych. Uczestnicy przyjechali do Katowic z całej Polski, a chęć przybycia zgłosili studenci nawet z Białorusi. Sprawia to więc, że Kongres miał międzynarodowy zasięg.

II Ogólnopolski Kongres Naukowy Młodej Farmacji był najliczniejszą sesją całej Konferencji współorganizowanej z STN, zarówno pod względem liczby uczestników, jak i liczby wystawionych prac. 32 prezentacje ustne swoją tematyką obejmowały zagadnienia m.in. z dziedzin: genetyki, mikrobiologii, farmakologii, apiterapii, botaniki farmaceutycznej, farmakognozji, parazytologii, farmakoekonomiki, chemii analitycznej, historii farmacji oraz farmakoterapii. W reprezentujących wysoki poziom pracach omówiono rozmaite zagadnienia - począwszy od tematów dotyczących fragmentów owadów w dostępnym na rynku ziele majeranku i roztoczy kurzu domowego w pościeli, poprzez ekspresję genów i toksykologię dymu tytoniowego, aż po profil antybiotykoterapii u dzieci oraz wpływ kwasu retinowego na fibroblasty.

Przebieg obrad i organizację w ciepłych słowach zechciała docenić Pani Dziekan, Prof. dr hab. Krystyna Olczyk, która zaszczyliła Kongres swoją obecnością pierwszego dnia sesji. Pani Dziekan otworzyła obrady i bardzo aktywnie uczestniczyła w dyskusji z prelegentami. Faktem wartym podkreślenia jest ogromne osobiste zaangażowanie Pani Dziekan w jak najlepsze zorganizowanie całego przedsięwzięcia, bez którego sukces Kongresu nie byłby możliwy.

Oficjalnego otwarcia całej Konferencji dokonała JM Pani Rektor Śląskiego Uniwersytetu Medycznego - Prof. dr hab. Ewa Małecka-Tendera. Ceremonię otwarcia uświetnił wykład zatytułowany „*Kariera naukowa - szczęśliwy zbieg okoliczności czy uporczywe dążenie do poznania prawdy*”, który wygłosił Pan Prof. dr hab. Franciszek Kokot.

Pierwszy dzień Kongresu zakończył się uroczystą kolacją w hotelu „Diament” dla członków Komitetu Organizacyjnego i Naukowego oraz imprezą studencką w klubie „Kwadraty”, zorganizowaną przez Młodą Farmację Sosnowiec dla wszystkich uczestników Konferencji.



Drugiego dnia w obradach Kongresu uczestniczył Pan Prodziekan WF z OML SUM, Dr hab. Stanisław Boryczka. Obecność Grona Dziekańskiego zarówno pierwszego, jak i drugiego dnia, przyczyniła się do niewątpliwego podniesienia rangi przedsięwzięcia. 8 maja Pan Dr Robert Książkowski, Dyrektor Medyczny firmy Boiron, wygłosił interesujący wykład pt. „*Badania naukowe leków homeopatycznych. Aktywność biologiczna, badania kliniczne*”, co zapoczątkowało burzliwą dyskusję nt. homeopatii.

Po zamknięciu obrad sesji odbył się - organizowany w Polsce po raz pierwszy - Konkurs Opieki Farmaceutycznej, oparty na inicjatywie Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Farmacji (IPSF). W Konkursie wzięły udział 4 drużyny: z Łodzi, Poznania, Warszawy oraz Katowic. Zadanie polegało na pisemnym rozwiązaniu problemu farmaceutycznego, a następnie odegraniu scenki typu „przychodzi pacjent do apteki...”. Pierwsze miejsce ex aequo zajęły drużyny z Poznania i Warszawy. Konkurs odbył się w sympatycznej i pełnej humorystycznych akcentów atmosferze, a Komisja oceniająca podkreśliła wysoki poziom przygotowania uczestników.

Podczas ceremonii zakończenia Konferencji laureatom Kongresu i Konkursu, wręczono cenne nagrody. Za przedstawione prezentacje przyznano nagrody za trzy pierwsze miejsca oraz dwa wyróżnienia.

Młoda Farmacja Sosnowiec po raz pierwszy podjęła się współpracy z STN SUM. Wniosła swój niemały wkład we współorganizację całej Konferencji, nie tylko II Ogólnopolskiego Kongresu Naukowego Młodej Farmacji, obejmującego Sesję Farmaceutyczną. Dzięki MF, uczestnicy Konferencji m.in. po raz pierwszy otrzymali identyfikatory i mogli skorzystać ze zorganizowanego podczas przerw cateringu. Młoda Farmacja nawiązała także kontakty ze Sponsorami, tj. Polskim Towarzystwem Farmaceutycznym, firmą Salus International Sp. z o.o., Przedsiębiorstwem Informatycznym Kamsoft, firmą Boiron Sp z o.o., Dystrybutorem Farmaceutyków Prosper S.A., hurtownią farmaceutyczną Polska Grupa Farmaceutyczna S.A., firmą Servier Polska Sp. z o.o. oraz firmą UCB S.A., którym w tym miejscu, korzystając z okazji, serdecznie dziękuję za współpracę.

Po zakończeniu Kongresu można było usłyszeć wiele pochwał i słów uznania pod adresem organizatorów całej imprezy. Istnieje więc realna szansa, że Ogólnopolskie Kongresy

Naukowe Młodej Farmacji staną się nową tradycją Zespołu Sekcji Studenckich Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego.

Dariusz Suchy



Na zdjęciu:
Pani Dziekan
Wydziału Farmaceutycznego
z Oddziałem Medycyny
Laboratoryjnej,
Prof. dr hab. Krystyna
Olczyk
wraz z członkami
Komitetu Organizacyjnego
przed biurem rejestracyjnym
Kongresu.



Nasze spotkania w Domu Lekarza w Katowicach

*dr Kazimiera Klementys - prezes Zarządu Oddziału PTFarm,
dr Grażyna Janikowska - wiceprezes, dr Piotr Brukiewicz - skarbnik*

Pomimo tego, że wiele razy dyskutowaliśmy na zebraniach Zarządu o zmianie miejsca i terminu comiesięcznych spotkań naukowych naszego oddziału PTFarm, to Państwa głosy za utrzymaniem tradycji tych nie tylko naukowych, ale również koleżeńskich spotkań przekonały nas, że jest to najodpowiedniejsze, stałe od lat miejsce i dla większości akceptowalny termin (ostatnia środa miesiąca). Rezerwujemy te terminy z rocznym wyprzedzeniem, bowiem bardzo zależy nam, aby podać je do ogólnej wiadomości tak, by Państwo mogli uwzględnić je w swoim grafiku zajęć i w nich uczestniczyć.

Staramy się, żeby wykłady, na które Państwa zapraszamy były ciekawe i zaznajamiały z najnowszą wiedzą, tak jak na przykład „**Zastosowanie komórek macierzystych - fakt czy artefakt?**” wykład przedstawiony (28.01.08r.) przez dr n. med. Rafała Stojko z Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (SUM) lub „**Sartany - leki hipotensyjne czy przeciwmiażdżycowe?**” wykład wygłoszony (27.02.08r.) przez prof. dr hab. n. med. Jana Gmińskiego kierownika Katedry i Zakładu Biochemii Wydziału Lekarskiego SUM. Wykład ten rozpoczynał IV Konferencję dla studentów odbywających sześciomiesięczny staż zawodowy, konferencję tradycyjnie organizowaną w lutym, zarówno dla studentów szóstego roku farmacji SUM, jak i dla ich opiekunów - pracowników aptek. Celem tej konferencji było zapoznanie przyszłych farmaceutów z organizacjami, instytucjami i stowarzyszeniami z którymi będą się spotykać podczas swojej pracy zawodowej, czyli: Izbą Aptekarską, Inspektorem Farmaceutycznym, Wydziałem Gospodarki Lekami przy Oddziale NFZ, Kolegium Kształcenia Podyplomowego, Ośrodkiem Doskonalenia Kadr Medycznych przy Centrum Zdrowia Publicznego oraz Polskim Towarzystwem Farmaceutycznym.

Na nasze zebrania zapraszamy również wykładowców z innych ośrodków akademickich w Polsce. W marcu br. (26.03.08r.) mieliście Państwo okazję wysłuchać wykładu „**Biofarmaceutyczne aspekty preparatów insulinowych oraz analogów insuliny ludzkiej**” przedstawionego przez znany autorytet farmaceutyczny prof. dr hab. n. farm. Aleksandra Kubisa z Katedry Technologii Postaci Leku Wrocławskiego Uniwersytetu Medycznego.

Z kierownikiem Zakładu Medycyny i Opieki Paliatywnej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, dr n. med. Jadwigą Pyszkowską, która jest równocześnie konsultantem wojewódzkim w dziedzinie medycyny paliatywnej i sekretarzem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Badania Bólu zorganizowaliśmy wspólnie konferencję (23.04.08r.) dla farmaceutów i lekarzy dotyczącą stosowania i dyspensowania opioidowych leków przeciwbólowych. Pani dr Pyszkowska podzieliła się z nami wieloletnimi doświadczeniami lekarza praktyka omawiając temat „**Analgetyki opioidowe - zasady stosowania we współczesnej terapii bólu**”. Natomiast naczelnik Wydziału Gospodarki Lekami Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ mgr Grzegorz Zagórny przybliżył przepisy i wymogi dotyczące obrotu lekami narkotycznymi.

Dr Izabela Majewska Śląski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny ze swojej strony przypomniła zasady ich ewidencjonowania i przechowywania. Zwróciła uwagę lekarzom na należyte prowadzenie książki narkotycznej i wyznaczenie osoby odpowiedzialnej za ich rozchód oraz poinformowała nas o najczęstszych zastrzeżeniach wynikających z przeprowadzanych kontroli. Dr Lucyna Bułaś podkreśliła rangę tematu dotyczącego leków opioidowych zarówno dla farmaceutów, jak i lekarzy i zaznaczyła, że wspólna dyskusja pozwala na wyjaśnienie wielu wątpliwości, z którymi wszyscy mamy do czynienia w naszej codziennej pracy. Konferencja ta oprócz swoich walorów poznawczych miała ważny dla nas aspekt szeroko pojętej integracji środowiska medycznego.

Wykład „**Diagnostyka i farmakoterapia osteoporozy**” został zaprezentowany w maju (25.05.08r.) od strony diagnostycznej i biochemicznej przez prof. dr hab. n. med. Krystynę Olczyk, Dziekana Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej SUM, natomiast część farmakoterapeutyczną przedstawił dr n. farm. Paweł Olczyk. Zapoznaliśmy się z etiologią tego schorzenia, z najnowszymi aspektami jego leczenia oraz profilaktyki. Warto podkreślić, że z okazji wyboru Pani prof. dr hab. n. med. Krystyny Olczyk na funkcję Prorektora do spraw Kształcenia Podyplomowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, w imieniu Zarządu Oddziału PTFarm i wszystkich jego członków, prezes dr Kazimiera Klementys złożyła Pani Prorektor serdeczne gratulacje. Pani Profesor przedstawiła również perspektywy rozbudowy Wydziału Farmaceutycznego którym kieruje informując, że przy ulicy Jedności w Sosnowcu, w najbliższych latach, ma powstać campus akademicki z nową salą wykładową i budynkiem mieszczącym wiele katedr i zakładów Wydziału. Również na tym zebraniu student V roku farmacji, przewodniczący ogólnopolskiej sekcji Młodej Farmacji Dariusz Suchy przedstawił sprawozdanie z organizacji i przebiegu II Ogólnopolskiego Kongresu Naukowego Młodej Farmacji, który się odbył pod przewodnictwem organizacyjnym prof. dr hab. Krystyny Olczyk i naukowym prof. dr hab. Janusza Pluty, prezesa Zarządu Głównego PTFarm, w Katowicach w dniach 7-8 maja 2008r. Byliśmy dumni z naszych studentów, ich dojrzałości naukowej i zaradności pod względem pozyskiwania sponsorów nie tylko dla Kongresu, ale również dla II Międzynarodowej i XLVII Międzywydziałowej Konferencji Naukowej Studentów Uczelni Medycznych, które odbywały się równocześnie i uczestniczyli w niej także studenci ze Studenckich Kół Naukowych naszego Wydziału.

Po zakończeniu naszych zebrań w Domu Lekarza mamy zawsze okazję wypić wspólnie kawę, porozmawiać i oczywiście zapoznać się z ofertą sponsorujących nasze gremia firm i hurtowni farmaceutycznych. Zebrania te dają możliwość nie tylko pogłębienia swojej wiedzy i wymiany doświadczeń, ale także są niezapomnianą okazją do spotkania się ze swoimi koleżankami i kolegami, z którymi nie często widzimy się na co dzień. Są to bardzo przyjemne chwile, gdyż wszyscy w Zarządzie pracujemy społecznie, nie szczczędając czasu i własnych środków by były one jak najciekawsze, jak najbardziej przydatne w pracy zawodowej i cieszyły się Państwa akceptacją, co przekłada się zwykle na wysoką w nich frekwencję.

Zapraszamy na kolejne zebrania organizowane w Domu Lekarza w terminach: **25 czerwiec, 24 wrzesień, 29 październik, 26 listopad, i 17 grudzień 2008r.**



dr Kazimiera Klementys

dr Grażyna Janikowska

dr Piotr Brukiewicz

Z działalności Klubu Seniora przy Polskim Towarzystwie Farmaceutycznym - oddział w Katowicach

19 kwietnia 2008r.

W dniu 19 kwietnia 2008r. odbyło się bardzo ciekawe **Spotkanie Wielkanocne Klubu Seniora** na Uniwersytecie Śląskim, w auli Kazimierza Lepszego. Spotkało się bardzo liczne grono Seniorów Farmacji naszego śląskiego województwa, jak również obecni byli znakomici goście, jak prof. Eugeniusz Kucharz, prof. Michalina Growiec, prof. Dionizy Moska. Oddział Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Katowicach reprezentowali: Pani dr Grażyna Janikowska, Pani dr Małgorzata Dołowy, Pan dr Paweł Olczyk, Pan dr Piotr Brukiewicz, Pan mgr Piotr Klima. Śląską Izbę Aptekarską reprezentował Prezes Pan dr Stanisław Piechula, a Okręgową Izbę Aptekarską w Bielsku - Białej Prezes dr Halina Uniejwska. Zebrani serdecznie powitali najstarszego członka Klubu Seniora Pana mgr Franciszka Klementysa. Obecni byli również przedstawiciele sponsora Zakładów Farmaceutycznych Polfa SA w Warszawie ze stoiskiem i Zakładów Farmaceutycznych Amara z Krakowa z prezentami, gadżetami dla uczestników. To interesujące spotkanie odbyło się dzięki zespólnym staraniom organizatorów i sponsorów. Organizatorem spotkania było Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne oddział w Katowicach, sponsorami zaś: Śląska Izba Aptekarska, Zakłady Farmaceutyczne Polfa SA Warszawa, Zakłady Farmaceutyczne Amara z Krakowa, Hurtownia Farmaceutyczne: Prosper SA, Torfarm, Medicare, „Apteka na Dworcu” Bielsko-Biała. Należy podkreślić, że jak co roku władze Uniwersytetu Śląskiego udostępniły nieodpłatnie Seniorom Farmacji aulę Kazimierza Lepszego.

W części naukowej mieliśmy przyjemność wysłuchania ciekawego referatu prof. Eugeniusza Kucharza na bardzo aktualny temat leczenia chorób stawów. Przewodnicząca Małgorzata Bielecka przypomniała uczestnikom, że prof. Eugeniusz Kucharz już w latach 80-tych współpracował z farmaceutami, czego wynikiem było wspólne zorganizowanie w roku 1979



Wspólne zdjęcie Seniorów Farmacji oraz zaproszonych Gości.

Symposium Historii Farmacji i Medycyny. Jako dowód pokazała zachowany dyplom jaki Małgorzata Bielecka otrzymała od Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji podpisany przez ówczesnego dr Eugeniusza Kucharza, dr Dionizego Moskę i dr Fanciszka Nowaka. Interesujące jest, że filmujący spotkanie Pan mgr Damian Nowak jest wnukiem dr Franciszka Nowaka i kontynuuje społeczną działalność swojego Dziadka, wybitnego historyka farmacji. Miłym akcentem zebrania było uroczyste wręczenie Pani mgr Lidii Maciejewskiej Medalu im. Aptekarza Edmunda Baranowskiego przez Prezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej dr Stanisława Piechulę.

W części artystycznej spotkania wystąpiła Pani prof. Michalina Growiec z bogatym repertuarem. Sala nagrodziła występy brawami i odśpiewaniem sto lat z okazji przypadających właśnie 19 kwietnia Urodzin Artystki.

Na swobodnych rozmowach przy poczęstunku upłynęła pozostała część spotkania. Zebranie to było okazją do spotkania ze znakomitymi, zaproszonymi gośćmi ze świata farmacji, medycyny i sztuki, a przede wszystkim umożliwiające pełne wspomnień i wzruszeń spotkanie ze swoimi koleżankami i kolegami.

Zakończono je wspólnym zdjęciem.



Wręczenie Pani mgr Lidii Maciejewskiej Medalu im. Aptekarza E. Baranowskiego przez Prezesa Rady ŚIA dr Stanisława Piechulę.



Od lewej: Przewodnicząca Klubu Seniora - mgr farm. Małgorzata Bielecka, mgr farm. Małgorzata Hyla, Sekretarz Klubu Seniora - mgr farm. Elżbieta Nitschka-Pęcak.

Listy do redakcji



Wspomnienia Lidii Maciejewskiej

Katowice, 26.04.2008r.

W dniu 19-go kwietnia 2008r. podczas uroczystego spotkania Seniorów Farmacji zostałam wyróżniona medalem: Śląskiej Izby Aptekarskiej im. Aptekarza Edmunda Baranowskiego.

Tak się złożyło, że poznałam Państwa Baranowskich, ich aptekę i parę osób z rodziny. Otóż po skończeniu studiów w Krakowie otrzymała „nakaz pracy” (dawny zwyczaj) do apteki w Hajdukach, gdzie kierownikiem był Pan mgr Jan Baranowski, syn Edmunda Baranowskiego - aptekarza - pośła - bohatera!

W aptece tej pracowały wówczas: żona Pana Edmunda Pani Jadwiga - pomocnik apteczny, oraz siostra Kierownika, Pani Dzidzia Szwedowa, jako księgowa.

Szef mgr Baranowski - Jasiu - bo tak mówiliśmy sobie po imieniu - na życzenie Szefa - był dla nas młodych magistrów bardzo wymagający.

Pamiętam jak codziennie przepytывał nas z Farmakopei Polskiej III-ej - były to lata 50-te i musiałyśmy rysować wzory chemiczne leków.

Nasz staż traktował bardzo poważnie, lecz ogólnie w aptece panowała bardzo miła, prawie rodzinna atmosfera.

Po zamknięciu apteki, wieczorem była wspólna herbatka i poczęstunki i bardzo wesołe rozmowy relaksujące nas po wyczerpującej pracy.

Razem ze mną staż odbywała mgr Maryla Pawelska, bardzo zdolna farmaceutka.

Pracowałam w Hajdukach krótko ale wspominam ten okres bardzo miło, a Jasia Baranowskiego jako wspaniałego Szefa!

mgr farm. Lidia Maciejewska



Jestem pełen najwyższego uznania za skierowanie skargi do rzecznika praw obywatelskich za bezprawne nękanie aptekarzy (farmaceutów właścicieli aptek) jak to czyniono do 07.01.1951 roku) za winy przez nas nie popełnione. W przepisach konieczne jest dodanie po kropce kto imiennie jest odpowiedzialny za niezrealizowanie recept zawierających drobne uchybienia formalne. Pacjent może nas zaskarżyć za pogorszenie stanu zdrowia, uszczerbek na zdrowiu, dodatkowe cierpienie, straty finansowe itp. Autorzy recept są zawsze wybieleni. Cierpię z powodu tak ogromnej dyskryminacji zawodowej. Jeszcze raz gratuluję oraz wyrażam żal z powodu przegranej w wyborach do Sejmu d-ra Piechuli.

*Pozdrawiam - Aptekarz z krwi i kości Maciej W.
04.06.2008r.*



28 kwietnia 2008 roku zmarła w Katowicach

ś.  p.

mgr farm.

Zuzanna Żychowska

(06.01.1928 - 28.04.2008)

Odeszła koleżanka szlachetna, życzliwa pacjentom
i wszystkim, z którymi zetknęła się w życiu.

*Koleżanki i Koledzy
z Klubu Seniora
przy Polskim Towarzystwie Farmaceutycznym w Katowicach.*

*„Śpieszmy się kochać ludzi tak szybko odchodzą
zostaną po nich buty i telefon głuchy
tylko co nieważne jak krowa się wlecze
najważniejsze tak prędkie że nagle się staje
potem cisza normalna więc całkiem nieznośna
jak czystość urodzona najprościej z rozpacz
kiedy myślimy o kimś zostając bez niego...”*

ks. Jan Twardowski





PRACODAWCY

Zatrudnię doświadczonego i pracowitego technika farmaceutycznego po stażu w aptece „Starej” w Mikołowie. CV z informacją od kiedy może zostać podjęta praca proszę przysyłać na e-mail apteka@mikolow.pl	Apteka w centrum Sosnowca zatrudni mgr farmacji na pełny etat. tel. 602 13 26 47 lub 0698 19 53 93 e-mail: wojcik.anna@farmaceuta.pl
Apteka w Sosnowcu czynna Pon. Piątek 8.00 - 20.00, Sobota 8.00 - 13.00. Zatrudnimy magistra i technika farmacji (po stażu) na pełny etat. tel. (032) 291 56 16 e-mail: majka.krzysztof@farmaceuta.pl	Apteka w Zawierciu (woj. śląskie) zatrudni magistra farmacji w okresie urlopowym (czerwiec - sierpień) na umowę zlecenie. Możliwość zatrudnienia także na cały etat. tel. (032) 670 01 61 e-mail: pompa.wanda@farmaceuta.pl
Apteka w Tychach zatrudni magistra farmacji. tel. 0513 144 224 e-mail: hutyra.joanna@farmaceuta.pl	Apteka w centrum Dąbrowy Górniczej zatrudni mgr farmacji na 1/2 etatu. e-mail: ewastarz@neostrada.pl
Apteka w Knurowie (obok Gliwic) zatrudni mgr farmacji na stanowisko kierownika. Proponujemy pracę w bardzo miłej atmosferze. Apteka znajduje się w centrum miasta. tel. (032) 235 20 33 e-mail: lakus.roman@farmaceuta.pl	Poręba - poszukujemy mgr farmacji, także na część etatu. Praca w młodym, miłym atrakcyjnym zespole. Warto zadzwonić i porozmawiać. tel. 0603 48 11 00 ew. 0667 62 92 22 e-mail: nasza_apteka@poczta.onet.pl goral.izabela@farmaceuta.pl
Zatrudnię magistra farmacji w pobliżu Wodzisławia Śl. Do dyspozycji mieszkanie służbowe. tel. 0500 178 771 e-mail: psota.jolanta@farmaceuta.pl	Apteka w Gliwicach (Sośnica) zatrudni mgr farmacji na cały etat, pół etatu lub na umowę zlecenie. tel. 0607 089 007 e-mail: wozniak.mariusz@farmaceuta.pl
Apteka w Gliwicach zatrudni magistra, technika farmacji, pełny etat również na godziny. tel. 0602 233 501 e-mail: malek.edyta@farmaceuta.pl	Apteka w Katowicach zatrudni technika farm. lub technika farm. na staż. Pełny etat, atrakcyjne warunki finansowe. tel. 0660 68 14 35. e-mail: t.cabak@aptekavitalis.pl
Zatrudnię technika farmacji po stażu na okres wakacji od lipca do września na etat, pół etatu lub godziny w aptece osiedlowej w Katowicach. tel. 0609 489 484 e-mail: bucholc.witold@farmaceuta.pl	Apteka w Radomiu przy ulicy Olsztyńskiej zatrudni magistra i technika farmacji. Warunki finansowe bardzo dobre. tel. (048) 344 10 25, 0600 973 369 e-mail: gutknecht.malgorzata@farmaceuta.pl
Apteka PRIMUS w Brudzowicach - gmina Siewierz - zatrudni technika farmacji (ewentualnie stażystę) na cały etat od 1 lipca. tel. 0606 657 849 e-mail: wypior.karolina@farmaceuta.pl	Zatrudnię magistra farmacji oraz technika farmacji w aptece na terenie Zabrza. Dobre wynagrodzenie, elastyczny czas pracy. tel. 0787 600 600 e-mail: mareksikora@o2.pl
Prywatna apteka w Radzionkowie (okolice Bytomia i Tarnowskich Gór) zatrudni magistra farmacji na pół lub pełny etat. tel. 0669 011 111 e-mail: kaminska.izabela@farmaceuta.pl	Apteka w Kielcach zatrudni mgr farmacji oraz technika farmacji na niepełny etat (godziny) w uzgodnionym wymiarze godzin. tel. 0605 603336 e-mail: sliwa.bozena@farmaceuta.pl
Apteka zatrudni mgr farmacji 1\2 etatu w Gliwicach. tel. 0696 450 206 e-mail: g.anna@onet.eu	Zatrudnię mgr farm. do pracy w aptece w Sosnowcu. tel. 0600 813 464 e-mail: makmed@o2.pl



PRACOWNICY

Mgr farmacji poszukuje pracy na cały etat w aptece w Bielsku-Białej lub okolicach. tel. 0607 497 233 e-mail: thea@vp.pl	Technik farmacji z wieloletnim stażem szuka pracy na 1/2 etatu w Aptece w okolicach Mikołowa. tel. 0504 029 734 e-mail: hoobert16@wp.pl
Mgr farmacji z 35-letnim stażem zawodowym (od roku na emeryturze - pracująca do chwili obecnej jako kierownik apteki) - poszukuje pracy na pół etatu lub na godziny (ew. z mieszkaniem) na terenie woj. śląskiego. Doskonała znajomość programu KAMSOF. Wykluczam apteki sieciowe. e-mail: aptstara@tlen.pl	Absolwentka Szkoły Policealnej Województwa Śląskiego nr 2 w Katowicach przy ul. Gliwickiej, kończąca staż apteczny we wrześniu bieżącego roku, poszukuje pracy w aptece na terenie Sosnowca, Dąbrowy Górniczej, Będzina lub Katowic. tel. 0664 738 345 e-mail: tusia85_r@wp.pl
Mgr farmacji szuka pracy w okolicach Oświęcimia, Libiąża, Chrzanowa, Trzebinia. Jestem osobą dyspozycyjną, szybko nawiązującą kontakt z współpracownikami, znającą bardzo dobrze program kamssoft. e-mail: bluerose07@poczta.onet.pl	Tech. farm. - mam 3-letni staż. Poszukuję pracy od WRZEŚNIA na terenie Katowic, Sosnowca, Będzina. Proszę wysłać oferty wraz z proponowanym wynagrodzeniem. e-mail: agusia59031@wp.pl
Technik farmacji z 2 letnim stażem w prężnej aptece podejmie pracę na terenie Częstochowy. tel. 0792 190 806 e-mail: elooniab@tlen.pl	Technik farm. poszukuje apteki w okolicach Tychów i Katowic, w której mogłabym odbyć staż od września 2008r. .Ewentualne propozycje proszę składać na adres e-mail: Monci17@interia.pl
Tech. farm. - mam 2 -letni staż pracy w aptece. Szukam pracy w Katowicach, Chorzowie, Świętochłowicach. e-mail: ewasowa@amorki.pl	Magister farmacji z trzyletnim stażem szuka pracy na terenie woj. śląskiego od sierpnia. e-mail: io7@vp.pl
Magister farmacji o wysokich kwalifikacjach poszukuje pracy na terenie Katowic, Jaworzna, Tychów, Sosnowca i okolic. Od listopada możliwość objęcia stanowiska kierownika. Tylko konkretne oferty od 3 tys. netto. e-mail: keti2@go2.pl	Poszukuję apteki do odbycia stażu (najlepiej w Katowicach) od września br. Mam kilkuletnie doświadczenie w pracy w aptece - jako pomoc apteczna. tel. 0514 892 885 e-mail: agnieszka.gralka@wp.pl
Jestem absolwentką Wojewódzkiej Szkoły Policealnej nr 2 w Katowicach na ul. Gliwickiej. Poszukuję apteki w Chorzowie lub Katowicach, w której mogłabym odbyć staż od września 2008r. e-mail: kmse@interia.pl	Magister farmacji szuka pracy na godziny (głównie sobota, niedziela) w okolicach Dąbrowy, Sosnowca, Będzina. tel. 0512 185 170 e-mail: ml1983@wp.pl
Technik farm. poszukuje pracy w Tychach lub okolicy. Posiadam 5 letni staż w zawodzie. tel. 0697 509 821 e-mail: kasik525@wp.pl	Technik farm - poszukuję apteki w Katowicach w której mogłabym odbyć staż od września 2008r. tel. 0511 702 141 e-mail: kingusiakosinska@wp.pl
W czerwcu kończę szkołę policealną w zawodzie technik farmacji. Poszukuję apteki na terenie Tychów i okolic, w której będę mógł odbyć staż. Pozdrawiam! e-mail: barszczu862@wp.pl	W czerwcu kończę szkołę policealną i szukam apteki, w której będę mógł odbyć staż zaczynając od września 2008r. na terenie Tychów i okolic. Pozdrawiam!! e-mail: lukaszb1986@op.pl
Szukam pracy w Dąbrowie Górń. lub bliskiej okolicy. tel. 0506 937 611 e-mail: inox@interia.eu	Technik farm. z 3-letnim stażem szuka pracy w Rybniku lub okolicach. tel. 0793 017 107

II Śląskie Targi Farmaceutyczne

Silesia Farmacja 2008

exposilesia

17 maja 2008

Organizatorzy:



Pracownicy biura ŚIA REJESTRACJA



Beata
Konieczny

Krystyna
Białozorska

Krzysztof
Mańka

Lech
Wróblewski

Katarzyna
Szymała

Barbara
Wasiak



Marta
Wesołowska

Wioletta
Błońska

Joanna
Janusz



dr hab. n. farm.
Maria Pyflík
- wykładowca



dr n. farm.
Leszek Śliwiński
- wykładowca



Rejestracja
farmaceutów
na kurs





Katowice, dn. 17 maja 2008

*Szanowni Państwo,
Organizatorzy oraz Uczestnicy Targów Silesia Farmacja 2008,*

Serdecznie dziękuję za zaproszenie. Żałuję, że ze względu na obowiązki Posła do Parlamentu Europejskiego nie mogę wziąć udziału w dzisiejszych Targach. Gratuluję organizatorom oraz wszystkim uczestnikom Targów Silesia Farmacja 2008 podjęcia tego przedsięwzięcia.

Doskonale wiemy jak ważne w dzisiejszych realiach ekonomicznych jest tworzenie płaszczyzny współpracy uczestników rynku oraz tworzenie relacji handlowych pozwalający na sprawny i profesjonalny obrót farmaceutykami. Spoczywa na Państwie trudny obowiązek zachowania balansu między zasadami wymagającego rynku a dobrem pacjentów.



Na uznanie zasługuje idea integracji śląskiego środowiska branży farmaceutycznej, w tym również środowiska naukowego, wokół nadrzędnego celu: sprawnego i przede wszystkim bezpiecznego dostępu obywateli do leku.

Życzę by Targi Silesia Farmacja spełniły Państwa oczekiwania oraz by zaowocowały stworzeniem innowacyjnych, profesjonalnych i przyjaznych relacji w środowisku.

Serdecznie pozdrawiam

Jerzy Buzek

Piszą o nas - Puls Farmacji

Przedstawiciel handlowy - Biotech Varsovia

Targi organizowane przez Śląską Izbę aptekarską są specyficzne, gdyż organizowane m.in. przez samorząd farmaceutów. W związku z tym zawsze możemy mieć pewność, że frekwencja odwiedzających będzie wysoka. W dodatku na Śląsku aptekarze szczególnie dopisują stąd nasze decyzja o zaprezentowaniu tu naszej oferty. Targi organizowane przez hurtownie bardzo często mają charakter lokalny, natomiast te, pomimo lokalnych organizatorów, zaczynają nabierać rangi krajowej. Sama imprezę jest bardzo dobrze reklamowana w środowisku aptekarskim- Śląska Izba aktywnie i z dużym wyprzedzeniem promuje swoje działania dlatego frekwencja jest taka wysoka. Pierwsza edycja, która odbywała się w Szafranowym Dworze, z racji lokalizacji była dużo skromniejsza - ta natomiast jest w przestronniejszej hali, możliwości prezentacji produktów są lepsze, stoiska przestronniejsze, a i samych zwiedzających więcej. Myślę, że jeśli tutaj będą organizowane te targi to będzie to bardzo dobre posunięcie.

Rzecznik Sosnowca - Pan Grzegorz Dąbrowski

To już kolejna impreza, która odbywa się w tym obiekcie od momentu inauguracji jego działalności w styczniu tego roku. Oceniamy ją bardzo dobrze i jest ona wielką szansą dla miasta, zwłaszcza jeśli chodzi o jego promocję. Jest to szansa dla całej aglomeracji i grzechem byłoby nie wykorzystać tej sytuacji. Mamy to szczęście, że w sosnowcu zlokalizowany jest wydział farmaceutyczny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego - wydział z ogromnymi tradycjami, w ubiegłym roku pozyskał nowy obiekt budynek wydziału, a w planach jest budowa całego kampusu akademickiego więc Sosnowiec farmacją zaczyna stać. Wręcz, patrząc na dzisiejsze targi, pozwolę sobie ukuć powiedzenie, że Sosnowiec stolicą Polskiej farmacji. Jeszcze wiele przed nami - ale całe centrum i targi w nim organizowane mają ambicje ścigać się z targami Poznańskimi. Druga edycja targów farmaceutycznych odbywa się już w przestronnym, profesjonalnym obiekcie. Myślę że i wystawcy i goście odwiedzający będą zadowoleni, ponieważ trudno żeby było inaczej skoro i obiekt i organizacja jest na najwyższym poziomie i liczymy że w przyszłym roku cała ta hala wypełni się wystawcami z całego kraju. Są to targi ponad podziałami - platforma nawiązywania kontaktów handlowych oraz szkolenia się samych aptekarzy.

Agnieszka Czajkowska - przedstawiciel handlowy z firmy Axellus

Jesteśmy po raz pierwszy na targach organizowanych w Silesia Expo. W porównaniu do poprzedniego miejsca to jest rewelacyjne ze względu na przestrzeń targową. Dużą zaletą tych targów są szkolenia, które są w naszej opinii jednym z głównych czynników tak wysokiej frekwencji wśród aptekarzy. Bardzo dobrym pomysłem jest połączenie szkoleń farmaceutycznych z częścią handlową. To właśnie szkolenia są magnesem ściągającym tak dużą grupę farmaceutów. Dla nas jako wystawcy jedynym mankamentem jest termin tych targów - w okresie przedwakacyjnym apteki raczej nie zaopatrują się w towar, lepszym byłby okres przełomu roku, po pierwsze ze względu na sezonowy wzrost zachorowalności pacjentów oraz tendencję do zwiększenia stanu magazynów aptecznych na początku roku. Przy okazji targów jednak zbieramy zamówienia, mamy dodatkowe „okolicznościowe” rabaty dla aptek przygotowane specjalnie pod te targi.



Adviser



Biotech
Varsovia



Bittner



Colfarm S.A.



Boiron



Joke
Odzież Medyczna





KS Sanita



PMT Sp. z o.o.

ODŻYWKI WAX



MEBLOPLAST





Pharma Nord



Pharmagea Sp. z o.o.



Ferrosan
Poland Sp. z o.o.





Polfa Warszawa



Ślubowanie farmaceutów

którym ŚIA już przyznała prawo wykonywania zawodu farmaceuty



**mgr farm.
Magdalena
Puchalska**



**mgr farm.
Kamil
Pietras**



**dr farm.
Stanisław
Piechula
Prezes Rady ŚIA
w Katowicach**

**od lewej:
mgr farm. Anna Śliwińska
- Wiceprezes Rady ŚIA
oraz
mgr farm.
Hanna Dziób**



**mgr farm.
Magdalena
Bibiela**



**mgr farm.
Agata
Bobruś**

**mgr farm.
Magdalena
Pytka**

**mgr farm.
Mikołaj
Rerych**



**mgr farm.
Janusz
Gawlik**