

Apothecarius

Śląskie Forum Farmaceutyczne



ISSN 1232-7220

Nr 33, Rok XIX (ŚFF29)

26 maja 2011

Oto Ci, którzy podnoszą prestiż Naszego Zawodu

17 marca 2011 rok



str. 49

Wręczenie listów gratulacyjnych dla magistrów farmacji, którzy uzyskali I stopień specjalizacji z farmacji aptecznej

15 kwietnia 2011 rok

Sosnowiec



Dyplomatorium oraz wręczenie PWZ

Organizator obchodów 90-tej rocznicy wybuchu III. Powstania Śląskiego
Krystian Szulc
www.powstaniaślaskie90.pl

str. 38



str. 41



Aptekarz Emil Gajdas
1879 - 1948

Plebiscyt Górnośląski

PHARMAPACK

- sterylne opakowania do receptury aptecznej na wyciągnięcie ręki

Nowość!

**Sterylna
opakowania
do unguatora**

Pharmapack to sterylne, gotowe do użycia „od zaraz”, pojedynczo pakowane opakowania do receptury aptecznej:

- refundowane jak inne opakowania do receptury (Dz.U.2011.023.0126 - paragraf 5 p.2),
- wytwarzane zgodnie z wdrożonymi normami jakości ISO 9001:2008 oraz EN ISO 15378:2007 (produkcja i sprzedaż sterylnych opakowań jednorazowego użytku Pharmapack dla produktów leczniczych sporządzanych w recepturze aptecznej),
- produkowane w gotowych zestawach: butelka + zakrętka, butelka + zakrętka + zakraplacz, opakowanie do maści ocznych, zakraplacz recepturowy z zakrętką oraz pudełka do maści w tym specjalne opakowanie (tubostrzykawka) do maści ocznych,
- wykonane z tworzyw sztucznych spełniających wymogi Farmakopei Europejskiej, które pozwalają na przechowywanie w nich praktycznie wszystkich substancji recepturowych*,
- bardziej odporne mechanicznie niż opakowania szklane,
- gwarantujące najwyższą jakość, czystość i sterylność,
- usprawniające pracę, eliminujące czasochłonny, kosztowny trudny do sprawdzenia etap przygotowania czystych opakowań do receptury w aptece (mycie, płukanie, suszenie, sterylizacja).

Obecnie posiadamy w ofercie opakowania*:

- Butelki z nakrętką i zakraplaczem 10 ml (białe i matowe), 30 ml
- Butelki z nakrętką 40 ml, 60 ml, 100 ml, 125 ml, 150 ml, 250 ml
- Pudełka apteczne 10 ml, 20 ml, 30 ml, 50 ml, 80 ml, 100 ml, 150 ml
- Zakraplacze recepturowe z zakrętką \varnothing 18
- Opakowania do maści ocznych z aplikatorem 5 g

NOWOŚĆ (asortyment dystrybuowany przez firmę Eprus):

- Pojemniki - tuby do unguatora 50/70 ml, 100/140 ml i 200/280 ml
- Formy do czopków 1 g i 2 g
- Formy do globulek 3 g

Opakowania Pharmapack dostępne są w hurtowniach*:

- **Farmacol S.A.** (kody magazynowe **63961-63967**)
- **PGF S.A.** (kody magazynowe **117954, 117956-117961**)
- **NEUCA S.A.** (kody magazynowe **41817-41823**)
- **Medicare**
- **Hurtap**
- **Firma Handlowa Mariusz Kozak**, tel. 33 821 95 94
- **Tech Mix Katarzyna Płonka**, tel. 33 811 83 94
- **KS Sanita Krystyna Bednarczyk**, tel. 77 444 38 19
- **Eprus**, tel. 33 497 73 70
- **i innych**



WYBIERZ KORZYŚCI I ZAOSZCZĘDŹ CZAS WYBIERZ Pharmapack !

Larix 2 spółka jawna

ul. Panewnicka 27, 40-730 Katowice

tel. 32 200 08 58, fax 32 441 74 52 kom. 603 759 825, 609 087 737

www.pharmapack.pl, e-mail: biuro@pharmapack.pl

*szczegóły na stronie internetowej www.pharmapack.pl



dr hab. n. farm. Stanisław Boryczka
Dziekan Wydziału Farmaceutycznego ŚUM



prof. dr hab. Krystyna Olczyk
Prorektor ds. Studiów i Studentów ŚUM

**Uroczystość wręczenia dyplomów ukończenia studiów oraz prawa wykonywania zawodu
absolwentom kierunku farmacja**

Sala wykładowa nr 1 w Sosnowcu, ul. Kasztanowa 3a
15 kwietnia 2011 rok



dr Kazimiera Klementys - Prezes PTFarm o. Katowice
Kierownik Zakładu Farmacji Aptecznej ŚUM



prof. dr hab. n. med. Zdzisława Kondera-Anasz
Prodziekan Wydziału Farmaceutycznego ŚUM



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



dyplomów ukończenia
wykonywa...du.



**Pożegnanie absolwentów
przez Przedstawiciela
Samorządu Studenckiego:
Damiana Jamioł**



Uroczys
studiów

Całość zdjęć dostępna na stronie:
www.picasaweb.google.com/wroblewski.lech



**Chór Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego
śpiewa**

„Gaude Mater Polonia”



**PTFarm
Polskie
Towarzystwo
Farmaceutyczne**



Ruch Młodych Aptekarzy



Spis treści

STANOWISKA, OPINIE, INFORMACJE	2
Najważniejsze decyzje i szanse znowu przed nami - <i>Stanisław Piechula</i>	2
Mikołowianin roku 2010	3
Towarzystwo Farmaceutyczno - Ekonomiczne - <i>Tadeusz J. Szuba</i>	4
Ocena zmian systemu naliczania marż aptecznych - <i>Piotr Bohater</i>	10
Uwagi samorządu aptekarskiego do najbardziej niekorzystnych zapisów zawartych w projekcie ustawy refundacyjnej - <i>Piotr Bohater</i>	16
Sprawozdanie Departamentu Spraw Zagranicznych NRA	19
Kłamstwa, pomówienia, matactwo i nic konkretnego do zaoferowania ! - <i>Stanisław Piechula</i>	22
List - <i>Andrzej Bednarz</i>	26
Niesnaski śląskie - <i>Tadeusz J. Szuba</i>	28
„Pamięć jest tajemnicą władzy” - <i>Damian Nowak</i>	30
Zeszyty Chorzowskie - <i>Dionizy Moska</i>	33
Mgr farm. Karolina Szust - <i>Dionizy Moska</i>	34
90 lat temu miał miejsce Plebiscyt Górnośląski i III. Powstanie Śląskie - <i>Dionizy Moska</i>	38
III. Powstanie Śląskie - Zwycięstwo - <i>Krzysztof Szulc</i>	41
Alergie na wakacjach - <i>Andrzej Deląg</i>	43
Promowanie profilaktyki i edukacji prozdrowotnej, a obowiązujący system edukacyjny farmaceutów - <i>Andrzej Deląg</i>	46
Oto Ci, którzy podnoszą prestiż Naszego Zawodu - <i>Andrzej Bednarz</i>	49
6 Bal Raciborskich Aptekarzy - <i>Justyna Kiedrowska</i>	53
Pomnik - Apteka Jana Pawła II w Rybniku - <i>Edward Kasza</i>	54
XV. Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy ŚIA	56
APOTHECARIUS - BIULETYN ŚIA W KATOWICACH	70
Teleinformator	70
Sprawozdanie Komisji ds. nauki i szkoleń - <i>Piotr Brukiewicz</i>	72
Opinia prawna - <i>Krzysztof Szulc</i>	74
OROZ i OSA - <i>Stanisław Piechula</i>	75
Pisma	78
Protokoły	85
Śląska Izba Aptekarska w prasie	101
POLSKIE TOWARZYSTWO FARMACEUTYCZNE	103
Wielkanocne spotkanie seniorów farmacji w 2011 roku	106
ODESZLI OD NAS	109
OGŁOSZENIA	110

Na okładce: (zdjęcie - dolny lewy róg) - od lewej - dr farm. Piotr Brukiewicz, mgr farmacji, która otrzymała PWZ oraz dr farm. Stanisław Piechula.

Kolegium:

prof. Dionizy Moska - Redaktor Naczelny

mgr farm. Damian Nowak - Zastępca Redaktora Naczelnego

dr farm. Stanisław Piechula - Prezes Rady ŚIA w Katowicach

Lech Wróblewski - Redaktor prowadzący, opracowanie graficzne, korekta

**Redakcja czeka na korespondencję dotyczącą
problemów środowiska farmaceutycznego.**

Wydawca:

Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej
ul. Kryniczna 15
40-637 Katowice

tel.: (32) 608 97 60
kom.: 668 220 478
fax: (32) 608 97 69

www.katowice.oia.pl

Druk: Navia Designs, www.navia.pl
Nakład: 2800 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



dr farm. Stanisław Piechula

Najważniejsze decyzje i szanse znowu przed nami !

Dobiega końca procedowanie jednej z najważniejszych dla nas ustaw - ustawy refundacyjnej. Poza reprezentacją aptekarzy, wszyscy zażarcie walczą o swoje interesy do ostatniej chwili, próbując jeszcze w Senacie i jeszcze u Prezydenta wpływać na ostateczną wersję zapisów. Nawet w środowisku parlamentarnym uważa się, że aptekarze już o nic nie zabiegają, gdyż załatwili sobie wszystko, co chcieli. Niestety, nie wszyscy przedstawiciele izb aptekarskich i Naczelnej Rady Aptekarskiej podzielają takie zdanie Prezesa Naczelnej Rady. No ale cóż, mamy taką reprezentację, jaką sobie wybraliśmy, więc będziemy mieli to, co nam nasza reprezentacja zapewni, gdyż nawet Członkowie Naczelnej Rady nie są informowani co się dzieje, a kolejne posiedzenia są odwoływane i przesuwane na niewiadomo kiedy.

Analizując proponowane zapisy w projekcie ustawy, już widzę analizy prawne i niekończące się dyskusje po zatwierdzeniu ostatecznej wersji. Każdy będzie udowodniał, co autor ustawy chciał powiedzieć, a kancelarie prawne już się przygotowują do szkoleń w temacie omijania nieudolnych zapisów. Jak powiedziała mi znajoma prawniczka, nie należy za bardzo liczyć na rozsądne prawo w Polsce i jego przestrzeganie. Ale nadzieja zawsze pozostaje - zobaczymy! Obawiam się jednak, że jak zwykle sprawdzi się to co ustawa niesie dla nas niekorzystnego, zaś to co jest przez wielu oczekiwane (zakaz reklamy aptek, stała cena) zostanie przez zainteresowanych szybko ominięte.

Stało się, teraz zobaczymy co będzie dalej i jak uda nam się w tej nowej rzeczywistości funkcjonować.

Powtórę się po 4 latach i ponownie napiszę, że jest to w dużej mierze wynik naszych błędów i nieudolności przy wyborach parlamentarnych i samorządowych. Wyciągając z tego wnioski należy zauważyć, że największe wyzwanie i szansa znowu staje przed nami. Znowu nadarzy się nam szansa by coś zmienić, raz na kolejne 4 lata. Czy po raz kolejny popełnimy błędy i nie zaangażujemy się znacząco w wybory naszych przedstawicieli do sejmiku? Tylko tą drogą możemy mieć największy wpływ na kształtowanie prawodawstwa farmaceutycznego, czyli na przyszłość naszego zawodu i aptek. Czy zadbamy o to, by mieć swoją reprezentację w sejmie i wybrać właściwych reprezentantów do izb aptekarskich, a w szczególności do Naczelnej Rady Aptekarskiej?

Każdy z nas poświęcając niewielką chwilę swojego czasu może pomóc i znacząco zadbać o własną przyszłość !

W tym roku mamy szansę ponownie zdecydować, czy kolejna kadencja parlamentu będzie z naszymi przedstawicielami. Zdecydujemy także o wyborze naszych przedstawicieli do samorządu aptekarskiego, którzy będą nas reprezentowali przez kolejne 4 lata. Czy wybierzemy sprawdzających się i nadających do przedstawicieli?

To jest najważniejsza szansa i decyzja w rękach wszystkich farmaceutów!

Z poważaniem
Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej

dr farm. Stanisław Piechula

Mikołowianin roku 2010

Mikołowianin Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej otrzymał tytuł Mikołowianina Roku 2010

W dniu 5 marca 2011 roku wręczono tytuły Mikołowianina Roku 2010.

Jednym z laureatów tego wyróżnienia został Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej dr farm. Stanisław Piechula, któremu Kapituła tego wyróżnienia przyznała ten zaszczytny tytuł.

Z wnioskiem o przyznanie tytułu wystąpiła Rada ŚIA, a także Starosta oraz Przewodniczący Rady Powiatu Mikołowskiego.

Kilka zdjęć z uroczystości można zobaczyć pod linkiem:
www.mikolow.pl/index.php?mod=news&opt=wiecej&nid=2780



Mikołowianie roku 2010:

- Kooperacja Polko (Damin Homa)
- Elżbieta Bąk
- chór Chopin (Barbara Prasoń)
- Adam Sikora
- Adam Michalik
- Zbigniew Piątek
- Krzysztof Siwczyk
- Stanisław Piechula
- Leon Kubista

Wyróżnienia dostali:

- Kornel Lichtenstein
- sekcja skatowa Mifama

Towarzystwo Farmaceutyczno - Ekonomiczne

00-845 Warszawa, ul. Łucka 2/4/6



dr Tadeusz J. Szuba

8 marzec 2011 rok

Marszałek Sejmu RP
Grzegorz Schetyna



Szanowny Panie Marszałku !

W dniu 3 marca zostały zakończone rozważania Podkomisji Nadzwyczajnej, a następnie Komisji Zdrowia nad rządowym projektem ustawy o refundacji leków. Pomyślnie!

Ustawa, aczkolwiek daleka od doskonałości, leży nam na sercu, gdyż znacząco poprawi dostęp do leków. Jednakże, jak poinformował przewodniczący Komisji Zdrowia Bolesław Piecha, została skierowana do Pana Marszałka prośba o przekazanie projektu ustawy do Komisji Ustawodawczej w celu jej zbadania pod kątem zgodności z Konstytucją.

W tej sytuacji prosimy Pana i przewodniczącego Komisji Ustawodawczej o przyjęcie naszych uwag na ten temat.

Kardynalną zaletą ustawy jest przeciwdziałanie spekulacjom na rynku leków, które polegają na oferowaniu niektórych produktów po bardzo zawyżonych cenach, a następnie udzielaniu rabatów, upustów, podarków i innych łapówek, które przy obecnym kształcie prawa farmaceutycznego są legalne. Proceder ten wyrządza miliardowe szkody ludności i państwu (Narodowemu Funduszowi Zdrowia).

Oprócz wymiernych szkód materialnych proceder wyrządza znaczne szkody zdrowotne, gdyż te drogie i często gorsze leki wypierają lepsze odpowiedniki. Omawiany proceder jest bardzo skuteczny dlatego, że obywatele nie mają farmaceutycznej wiedzy towaroznawczej, a lekarze wiedzy ekonomicznej. Nadmiernie wysokie ceny pozwalają firmom na intensywne finansowanie zwodniczej promocji. Tabuny opłacanych przedstawicieli głoszą zalety drogich leków przy jednoczesnym przemilczaniu ich wad. Uczciwe firmy konkurujące tańszymi lekami nie mogą demaskować zła, gdyż zostaną oskarżone o godzenie w dobre imię. Bogaty może wprowadzać w błąd bez ograniczeń. Cały kraj tonie w bagnie nieuczciwości i pada ofiarą wyzysku. Teraz, kiedy Rząd i Sejm zechciał naprawić to zło poprzez wprowadzenie przedwojennego systemu prawnego w farmacji, a polegającego na tym, że cena jest ceną, aczkolwiek wolnorynkową (można ją zmieniać), ale obowiązującą, jawną, czytelną, której nie wolno maskować spekulacjami, przeciw Rządowi i Sejmowi występuje przemysł, ta jego część, która osiąga miliardowe zyski na podstępny sprzedaży leków o najbardziej zawyżonych cenach. Nie wskórawszy dotąd niczego, straszy udaniem się do Trybunału Konstytucyjnego w celu uznania ustawy o refundacji za niezgodną z konstytucją.

Prosimy Pana Marszałka i Komisję Ustawodawczą o nie ulegnięcie temu szantażowi. Wróg jest niebezpieczny, gdyż nasz porządek prawny zdecydowanie opiera się na wolności. Między innymi Art. 20 konstytucji stanowi, że gospodarka rynkowa jest oparta na wolności działalności gospodarczej. Można uważać, że każdemu wszystko wolno, grać cenami,

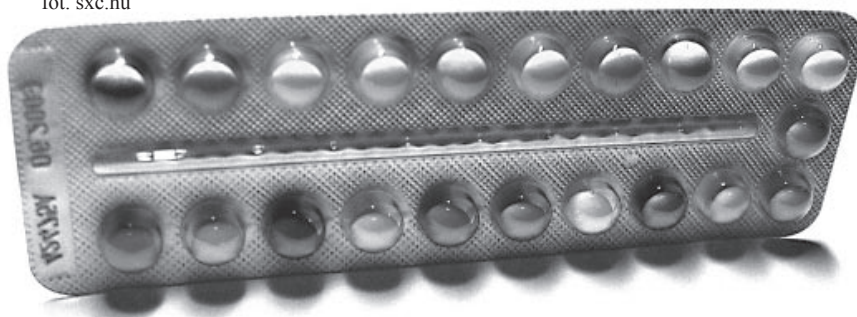
dawać przeróżne zachęty. My w farmacji mówiąc - stop, pozornie godzimy w ład prawny. Otóż konstytucja w żadnym artykule nie stanowi, że mamy działać bezmyślnie, że mamy pozwalać na wszystko. Skoro na rynku leków nie ma równowagi pomiędzy wiedzą sprzedawców i nabywców (nabywca nie ma wiedzy towaroznawczej i może paść ofiarą sprzedawcy), państwo musi czuwać. W naszej sprawie leków Konstytucja wyraźnie stanowi w Art. 31.ust. 3, że dla ochrony zdrowia można ustanowić ustawą ograniczenie wolności (czytaj wolności zonglowania łapówkami), w Art. 68.ust.2, że wszystkim, niezależnie od ich sytuacji materialnej, trzeba zapewnić dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, w Art. 76., że władze publiczne chronią konsumentów przed nieuczciwymi praktykami rynkowymi. Ustawa o refundacji (uprzystępnianiu leków za środki publiczne) nic innego nie robi, tylko utrudniając spekulacje cenowe przybliża leki dla wszystkich, zwłaszcza tych w gorszej sytuacji materialnej.

Panie Marszałku, prosimy też wziąć pod uwagę, że kraje unijne (Francja, Niemcy, Austria itd.) też mają „wolnościowe” konstytucje i tam ustawy w zakresie farmacji wykluczają bazarowe metody handlu. Lek ma w całym kraju jedną cenę i nie śmie być promowany legalnymi łapówkami. Nasza ustawa nie tylko nie godzi w konstytucję, ale wręcz wprowadza nas z powrotem do farmaceutycznej Europy.

Reasumując prosimy Pana i Komisję Ustawodawczą o skierowanie projektu ustawy o refundacji na obrady plenarne.

*Z poważaniem,
Dr Tadeusz J. Szuba - Prezes Zarządu*

fot. sxc.hu



Towarzystwo Farmaceutyczno - Ekonomiczne

00-845 Warszawa, ul. Łucka 2/4/6

Towarzystwo Farmaceutyczno - Ekonomiczne pracuje naukowo - społecznie na rzecz zdrowia, dostępności leków. Jego prezes, dr Tadeusz J. Szuba został konsultantem w Sejmie do prac legislacyjnych dotyczących ustawy o refundacji leków. Zabierał głos na posiedzeniach komisji. Pisemnie raportował Podkomisji Nadzwyczajnej 24 stycznia oraz 1 marca - Komisji Zdrowia. Poniższy komentarz jest adresowany do wszystkich Posłów Sejmu RP.



14 marca 2011 rok

Ustawa o refundacji leków, komentarz dla Posłów Rzeczypospolitej Polskiej

Rząd przy niewystarczających środkach budżetowych przeznaczonych na zdrowie ma kłopoty z finansowaniem leków, których koszt rośnie (ludzie się starzeją, nowe leki drożeją). Powstał pomysł pohamowania wydatków farmaceutycznych, który leży przed Posłami w formie projektu ustawy o refundacji leków. Jest wymierzony nie w cały rynek wyrażony kwotą 26 mld złotych, tylko w jego część, prawie 50%, finansowaną z funduszy publicznych. Leki kosztują tak dużo nie dlatego, że ich nadużywamy, a dlatego, że ustawodawstwo farmaceutyczne jest wadliwe. Wady można usunąć. Rząd wysuwa postulat celny, który zdecydowanie popieramy. Niech w farmacji cena będzie ceną.



Postulat Nr 1 - Cena leku jednolita w całym kraju.

Na rynku jakichkolwiek pospolitych dóbr klient jest panem. Kupuje co chce, bo wie czego chce. Na rynku farmaceutycznym nabywca nie ma wiedzy o towarach i łatwo go oszukiwać. Robią to firmy nie tylko zwodniczą reklamą, ale trikami kupieckimi. Przykładowo na produkt wart 20 wyznaczają cenę 100 i stwarzają pozory taniości podarkami, upustami, rabatami itp. Pacjent otrzymujący lek 100 - złotowy za 80 zł. jest szczęśliwy. Nie wie o tym, że dużo przepłaca. Nawet gdy aptekarz mu mówi, by wziął zamiennik tańszy, nie słucha, bo podejrzewa, że kopia tańsza może być gorsza.

Masowe wprowadzanie w błąd pacjentów w Polsce jest legalne. „Wolny” rynek na to pozwala.

W krajach świątłych (Francji, Anglii, Niemczech, Austrii, Szwajcarii itd.) prawo stoi na straży chorych obywateli. Cena leku mówi prawdę. Można ją dowolnie obniżać, ale nominalnie, oficjalnie i we wszystkich aptekach jednocześnie, a nie pokątnie, łapówkarsko. Takim świątłym krajem była również II RP. Omawiana ustawa o refundacji (Art.7) przywraca w III RP ten europejski porządek. Zdecydowanie ją popieramy.



Postulat Nr 2 - Uchylanie decyzji refundacyjnych.

Na liście leków refundowanych jest dużo leków niepotrzebnych i kosztotwórczych. Przy obecnym prawie nie można ich wyrzucić.

Projekt ustawy dobrze reguluje tryb obejmowania leków refundacją (Art.12). Niedobrze stanowi o możliwości uchylania refundacji (Art.30). Mamy tuziny leków niepotrzebnych i refundowaniem promowanych, które potęgują wydatki. Przecież świat, nauka, konkurencja, nie stoją w miejscu. To co było tolerowalne na świecie medycznie i ekonomicznie wczoraj, nie zawsze ma sens dzisiaj. Tymczasem tego, co niepotrzebne, nie ma jak usunąć. Firma zarabiająca na mało skutecznej staroci krocie sama nie podejmie decyzji o wycofaniu leku z refundacji. Będzie się temu sprzeciwiać. Minister Zdrowia musi mieć wyraźnie sprecyzowane ustawowe uprawnienie do podjęcia takiej decyzji. Trzeba więc Art.30 za przykładem Art.12 przeredagować tak, by Minister Zdrowia mógł w każdej chwili zaniechać refundacji każdego produktu, który na finansowanie z funduszy publicznych nie zasługuje.

Ewidentnie nie zasługuje lek nieważny w krajach świątłych, a u nas będący rujnującym top lekiem oraz lek już nie chroniony patentem, mający tanią konkurencję, a sprzedawany nadal po wysokiej cenie monopolistycznej.



Postulat Nr 3 - Obiektywne sterowanie popytem.

O kształcie popytu decydują lekarze. Nie mają kłopotu z lekami „wyniesionymi” z uczelni. Nowe leki są „wnoszone” przez przemysł. Daleki od obiektywizmu. Każda firma swój ogonek chwali. Jest zamożna, ma wpływ na literaturę naukową, uwypukla zalety,

przemilcza wady. W wolnym kraju tak było, jest i będzie. Dlatego w wolnej Francji, Niemczech, Anglii rządy inicjują działania uniwersytetów i instytutów owocujące informatorami - receptariuszami ze wskazówkami dla lekarzy farmakoterapeutycznymi, uwzględniającymi dane farmakoekonomiczne, pozwalającymi ubezpieczeniu (Narodowemu Funduszowi Zdrowia), dysponującemu monitoringiem ordynacji każdego lekarza, zapobiegać zbytnej jego uległości propagandzie firm farmaceutycznych. Tam jest nie do pomyślenia, by np. w czasach obniżania na całym świecie nadciśnienia ramiprilem, enalaprilem, lisinoprilem, był bestsellerem mało renomowany i kilkakrotnie droższy perindopril (Prestarium). Tak też powinno być u nas. Tymczasem nam jeden taki lek potrafi zabierać różnicą ceny 130 mln zł. rocznie. A takich leków jest znacznie więcej. Ten stan rzeczy można zmienić wymogiem ustawowym. Wg naszej wiedzy kadry NFZ chętnie pomogą wymóg realizować.



Postulat Nr 4 - Odstąpić od limitowania wydatków na leki do 17% wydatków na zdrowie.

To jest biurokratyczna, nieudolna walka o kasę, która przysporzy ogromu konfliktogennych rachunków (Art.3. i Art.4.). Będzie się karać również za nadlimity tanich leków krajowych decydujących o oszczędnościach budżetu. Niepojęte.

W zamian trzeba naśladować system stosowany w niektórych krajach Unii Europejskiej. Wystarczy przy obejmowaniu nowego, drogiego leku refundacją wynegocjowanie limitu jego sprzedaży i pay backu po przekroczeniu limitu. Firma żadna sutego na drogim leku zarobku, często się na to godzi. Autorzy projektu ustawy zaproponowali takie rozwiązanie - patrz Art.10.ust.5.



Postulat Nr 5 - Zaniechać podatku 3% od obrotu lekami refundowanymi (Art.11.).

Pomysł jest nieprzemyślany. Drogie firmy markowe odbiją sobie stratę podwyższając odpowiednio cenę zbytu, na poziom której przeważnie nie mamy najmniejszego wpływu. Natomiast firmy generyczne, wprowadzające na rynek tanie leki, osiągające średnio zyski na poziomie 6-7 % będą bankrutować ku uciesze firm markowych, a szkodzić ludności i NFZ.



Postulat Nr 6 - Korektę marż w obrocie poprzedzić analizą ekonomiczną (Art.6.)

Nie ma żadnego uzasadnienia dla decyzji chałupniczych w poważnym biznesie farmaceutycznym.



Postulat Nr 7 - Spojrzeć bardzo krytycznie na artykuły poświęcone rygorom, umowom, karom.

Ich ostrze jest zwrócone przeciw lekarzom, aptekarzom, hurtownikom, przemysłowcom, nawet tym dokonującym cudów, by leki były tanie. Abstrahując od indywidualnych wykroczeń lub nawet przestępstw ściganych prawem karnym trzeba widzieć, że zło wymagające naprawy ustawą o refundacji tkwi w drogim zachłannym przemyśle markowym i w niefachowym rządzie.

Przemysłu nie potrzeba karać, trzeba mu ukrócić niezasłużone zyski.

Rządu nie potrzeba karać, trzeba zmusić go ustawą do właściwej pracy.

Reasumując pragniemy powiedzieć, że ustawa o refundacji jest nieodzowna i pilna. Jeśli nie ma czasu na opracowanie dobrej, można dokonać nowelizacji istniejącej. Lepiej już teraz mieć coś, niż nic.

*Z poważaniem,
Dr Tadeusz J. Szuba - Prezes Zarządu*

Towarzystwo Farmaceutyczno - Ekonomiczne

00-845 Warszawa, ul. Łucka 2/4/6



dr Tadeusz J. Szuba

31 marca 2011 rok

Do PT Senatorów RP w sprawie ustawy o refundacji leków



Tekst ustawy o refundacji leków został uchwalony przez Sejm pod dyktando Partii (jak za PRL) bez uwzględnienia propozycji udoskonaleń.

Ośmielamy się prosić Senat o dokonanie w nim choć dwóch ważkich zmian:

A. Gospodarka lekami jest rujnowana refundowaniem leków drogich i niepotrzebnych oraz leków potrzebnych w wersji drogiej zamiast taniej. Dla przykładu wymieńmy tylko Prestarium (perindopril) niepotrzebny lub prawie niepotrzebny w USA, RFN i 100 innych krajach i kosztujący kilkakrotnie drożej od analogów potrzebnych, wykradający nam 130 mln zł rocznie oraz Tritace (ramipril) potrzebny wszędzie, ale w Polsce w drogiej wersji Tritace wykradający 115 mln zł rocznie. Setki takich leków trzeba skreślić z refundacji. Zwracaliśmy na to uwagę Rządowi, bezskutecznie. Mógł przesłaniać nieudolność wątlm prawem, które jest przyjazne wyzyskiwaczom (mogą zaskarżyć uchylenie refundacji i wygrać). Najwyższy czas, by prawo stanęło po stronie pacjentów. Można to zrobić modyfikując Art.32 ustawy o refundacji odpowiednio: Minister Zdrowia ma uchylać refundację każdego leku, który został uznany niepotrzebnym z motywów bądź terapeutycznych, bądź ekonomicznych.

Tu chodzi o 1 - 2 miliardy złotych rocznie.

B. Skreślić Art. 12 nakładający bezmyślnie 3% podatek na leki obejmowane refundacją. To godzi w przemysł krajowy, bardzo tani i pożyteczny, który mając średnie zyski na lekach 6-7% będzie bankrutować. Przemysł zagraniczny zapłaci 3% z uśmiechem na ustach, bo je doliczy do ceny drogich leków monopolistycznych, na co nic nie poradzimy i będzie zwiększać sprzedaż kosztem bankrutującego przemysłu krajowego.

Jeśli Senat dokona choćby tylko tych dwóch korekt w ustawie, będzie mu naród bardzo wdzięczny.



fot. sxc.hu

Dr Tadeusz J. Szuba
Prezes Zarządu
tel. kom. 602 269 525

P.S. Podkreślamy, tak jak to robiliśmy w wystąpieniach do Rządu i Sejmu, że ustawa o refundacji, nawet z wadami, ze względu na jej zalety (np. Art. 8 stanowiący jednolite ceny uniemożliwiające legalne machlojki łapówkarskie, które tworzą ogromny rynek leków drogich zamiast tanich) powinna być uchwalona.

Towarzystwo Farmaceutyczno - Ekonomiczne

00-845 Warszawa, ul. Łucka 2/4/6



dr Tadeusz J. Szuba

11 kwietnia 2011 rok

Pan Bronisław Komorowski
Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej



foto. wikimedia.org

Szanowny Panie Prezydencie

Dowiedzieliśmy się z prasy, że Pan Prezydent ma wątpliwości konstytucyjne dotyczące ustawy o refundacji leków. Wątpliwości zasiał ponoć doradca Prezydenta prof. Michał Kulesza.

Prosimy wysłuchać nas, specjalistów od ekonomiki leku, który jest towarem odmiennym od innych towarów. Identyczne leki potrafią się różnić cenowo wielokrotnie. Analogiczne - jeszcze więcej. Pacjenci o tym nie wiedzą, nawet ich lekarze nie wiedzą, znają się na terapii, a nie ekonomii. Państwo ma chronić naród przed hochsztaplerskim wyzyskiem. W III RP nie chroni. Ustawa ma to zmienić. Przywrócić porządek II RP, Niemiec, Francji, Szwajcarii, Europy.

Różnica porządków polega wyłącznie na tym, że cena ma być ceną, że nie wolno nią spekulować. Grać upustami, rabatami, prezentami w charakterze łapówek. One umożliwiają miliardowe nadużycia polegające na tym, że lekom wartym 10 lub 20 zł daje się cenę np. 100 zł. Nie jest łatwo o sukces, bo takich ofert są tysiące, a ludzie nie są bogaci. Ci sami ludzie w kolejce stoją po ten sam lek, gdy im dać bonus, obniżyć cenę z 100 do np. 80 zł. Wyzyskiwać ich na 60 lub 70 złotych.

Pomysłowość w oszukiwaniu pacjentów jest nieskończona. Genialnością błysnęły firmy insulinowe. Wiedząc, że chory płaci za każdą insulinę tylko zł 3,20 zwalniały go z płacenia zł 3,20 za drogą markę 150 - złotową. Popyt kierował się na nią. Tania 100 - złotowa mogła sobie leżeć i czekać. Ujmowano Narodowemu Funduszowi Zdrowia dziesiątki milionów. Zupełnie legalnie. Nasze prawo z bezmyślnym kultem wolności nie zabrania darowizn.

Po 20 latach ministerstwo zdrowia zmańdrzało. Zaprojektowało ład europejski uniemożliwiający machlojki. Firmy mające na tym stracić miliardy wynajmują „specjalistów” do wyperswadowania posłom takiej ustawy. Wolny kraj. Niech wynajmują. My mówimy prawdę za darmo wszystkim. Powiemy też sędziom Trybunału Konstytucyjnego.

U Pana Prezydenta uderzyła nas przesadna wolność. Co tam przy tej ustawie robi prof. Michał Kulesza? On jest radcą prawnym i partnerem w firmie prywatnej Domański/Zakrzewski/Palinka, będącej do usług także przemysłu farmaceutycznego. On się wyróżnia w zwalczaniu ustawy o refundacji mającej ukrócić miliardowe szwindle. Zderzaliśmy się z nim w podkomisji nadzwyczajnej w Sejmie. Plenum Sejmu miało uprzywilejowane jego teorie farmaceutyczno-ekonomiczne (patrz cała strona C 9 w poczytnej „Rzeczypospolitej” z 9 marca 2011r.). Teraz poucza Prezydenta RP jako Jego doradca. To wydaje się rażącym konfliktem interesów.

My jesteśmy bezkonfliktowi, popieramy to co dobre (również w przemyśle), krytykujemy co niedobre, ośmielamy się wyrazić pogląd, że byłoby dużym uszczerbkiem dla kraju, gdyby Pan Prezydent posłuchał swego doradcy i ustawy nie podpisał.

Z poważaniem, Dr Tadeusz J. Szuba

Wrocław, 25 lutego 2011



mgr farm. Piotr Bohater

Ocena zmian systemu naliczania marż aptecznych zawartych w projekcie ustawy refundacyjnej po zakończeniu prac sejmowej podkomisji nadzwyczajnej w dniu 17 lutego 2011r.

W dniu 17 lutego 2011r. zakończyła prace sejmowa podkomisja nadzwyczajna do rozpatrzenia rządowego projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych.

Podkomisja wprowadziła wiele zmian w projekcie - w tym również propozycję nowej tabeli marż detalicznych.

W art. 6 ust. 4 zmieniono tabelę marż detalicznych.

od	do	zasada marży przed zmianą	zasada marży po zmianie
-	5,00 zł	1,50 zł	40%
5,01 zł	10,00 zł	1,50zł+20 % *(x-5,00 zł)	2,00zł+30% *(x-5,00zł)
10,01 zł	20,00 zł	2,50zł+15 % *(x-10,00 zł)	3,50zł+20% *(x-10,00zł)
20,01 zł	40,00 zł	4,00zł+12,5 % *(x-20,00 zł)	5,50zł+15% *(x-20,00zł)
40,01 zł	80,00 zł	6,50zł+10 % *(x-40,00 zł)	8,50zł+10% *(x-40,00zł)
80,01 zł	160,00 zł	10,50zł+7,5 % *(x-80,00 zł)	12,50zł+5% *(x-80,00zł)
160,01 zł	320,00 zł	16,50zł+5 % *(x-160,00 zł)	16,50zł+2,5% *(x-160,00zł)
320,01 zł	640,00 zł	24,50zł+2,5 % *(x-320,00 zł)	20,50zł+2,5% *(x-320,00zł)
640,01 zł	1 280,00 zł	32,50zł+1,25 % *(x-640,00 zł)	28,50zł+2,5% *(x-640,00zł)
1 280,01 zł		40,50zł+1,25 % *(x-1280,00 zł)	44,50zł+1,25% *(x-1280,00zł)

Nowa tabela marż aptecznych jest jednak w porównaniu z pierwotnym projektem przekazanym do sejmu korzystniejsza jedynie dla leków o limicie poniżej 80,00 zł, ale niestety marże apteczne dla leków o limicie powyżej 100,00 zł będą jeszcze niższe! Utrzymany też został **kuriozalny zapis o naliczaniu marż aptecznych tylko do limitu refundacyjnego**. W praktyce oznacza to, że **realne marże apteczne będą dla wielu leków znacznie niższe, niż wartości podane w urzędowej tabeli marż**.

O tym, jak wnikliwie samorząd aptekarski powinien przeanalizować nowy system naliczania marż aptecznych stanowi choćby fakt, że **wbrew intuicyjnym oczekiwaniom marża apteczna dla ponad 150 leków refundowanych, których obecna cena detaliczna nie przekracza 50,00 zł będzie wynosić zaledwie kilka procent!**

Ponieważ przedziały kwot w przedstawionej wyżej tabeli odnoszą się do cen hurtowych

tylko w tych przypadkach, jeśli dla danego leku nie został ustalony limit refundacji lub jeśli limit refundacji będzie równy cenie hurtowej, nie jest możliwa prosta analiza realnych marż aptecznych po wprowadzeniu proponowanych zmian. **W nowym systemie decydujący wpływ na marżę apteczną będzie miała nie cena hurtowa, tylko limit refundacji**, który jest obecnie dużo niższy, niż cena dla bardzo dużej liczby leków refundowanych.

Do obliczeń umożliwiających ocenę wpływu nowego systemu naliczania marż aptecznych, zawartego w projekcie ustawy refundacyjnej wykorzystałem wartości limitów obowiązujących w aktualnych listach refundacyjnych. Jednak konieczne było ich przeliczenie dla cen hurtowych, ponieważ tabela marż zawiera kwoty hurtowe. Oczywiście kwoty limitów mogą się zmienić przy wprowadzaniu w życie ustawy refundacyjnej, jednak **trudno przypuszczać, aby poziomy limitów zostały znacząco podniesione**, jeśli w ciągu ostatnich kilku lat każda nowelizacja list refundacyjnych związana była ze znacznym obniżeniem poziomów limitów dla zdecydowanej większości leków refundowanych. Zgodnie z nową tabelą marż, **każde obniżenie poziomu limitu spowoduje obniżenie poziomu marży aptecznej dla danego leku**.

W dalszej części opracowania przedstawiłem porównanie obecnie realizowanych marż aptecznych z wartościami marż obliczonymi na podstawie opublikowanej propozycji tabeli marż - zarówno w zakresie procentowym jak i kwotowym. Do obliczeń przyjąłem też założenie, że przeciętna apteka otrzymuje obecnie **6% rabatu na leki refundowane od hurtowni**. Taki poziom rabatu deklarowała zdecydowana większość aptekarzy w trakcie comiesięcznych spotkań w regionach na terenie Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej jak i podczas dyskusji w trakcie zjazdów okręgowych izb aptekarskich.

Rabaty te są udzielane aptekom albo w postaci **rabatu na fakturach** zakupu leków, albo poprzez wystawiane **zbiorczej faktury premiowej** po podsumowaniu obrotu w danym miesiącu. W bardzo wielu przypadkach

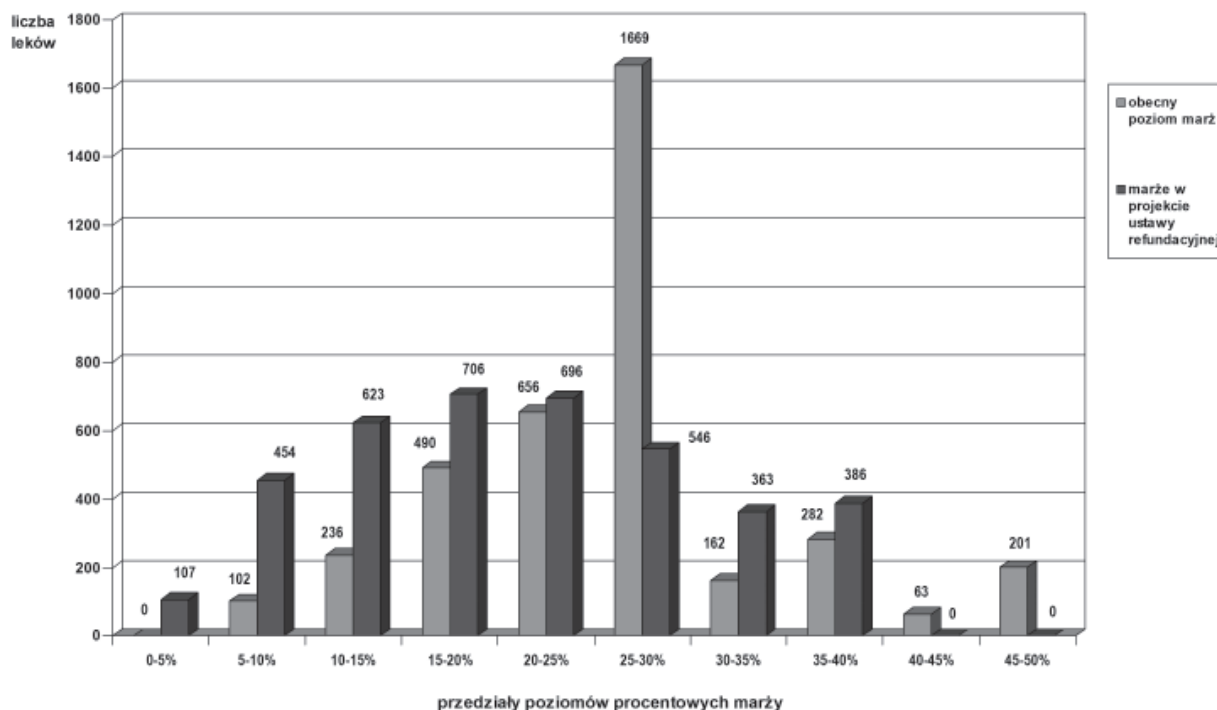
to właśnie rabat od hurtowni na poziomie kilku tys. zł miesięcznie stanowi **główny składnik wynagrodzenia aptekarzy będących właścicielami indywidualnych aptek**. Wynika to z faktu, że bardzo niskie marże na leki refundowane, wynikające z urzędowej tabeli marż, muszą zostać praktycznie w całości wykorzystane na pokrycie kosztów funkcjonowania przeciętnej indywidualnej apteki. W przypadku zbiorczych faktur premiowych szczegółowa analiza jest też często utrudniona, ponieważ faktury te zwykle nie zawierają informacji o kwotach rabatu wynikających z zakupów leków refundowanych oraz zakupów pozostałych leków.

Analiza list refundacyjnych pod kątem wyliczenia realnych marż aptecznych pozwala na wyciągnięcie bardzo istotnych wniosków. Wiedza na ten temat ma **kluczowe znaczenie dla oceny wpływu projektu ustawy refundacyjnej na kondycję ekonomiczną polskich aptek**. Uzupełnieniem do tego opracowania są zestawienia leków refundowanych zawierające realne procentowe i kwotowe wartości marż aptecznych zarówno obowiązujących obecnie, jak i wynikających z projektu ustawy refundacyjnej. Dla ułatwienia posortowane są one nie tylko alfabetycznie, ale również według wartości zmian kwot marży. Zestawienia te umożliwią indywidualną ocenę wpływu nowego systemu naliczania marż aptecznych na kondycję ekonomiczną apteki w oparciu o asortyment i ilości wydawanych leków w danej aptece.

Ponieważ listy te zawierają tysiące pozycji, nie było możliwe zamieszczenie pełnej ich zawartości w poniższym opracowaniu. Zostały one opublikowane na stronach internetowych izb okręgowych, np. na stronie www.dia.com.pl

1. Wpływ proponowanych zmian na poziom marż aptecznych w ujęciu procentowym

Na wykresie 1 przedstawione zostały procentowe poziomy marż aptecznych wynikające z obecnie obowiązującej tabeli marż aptecznych oraz przeciętnego 6% rabatu od hurtowni w porównaniu z poziomami marż zawartymi w projekcie ustawy refundacyjnej



Wykres 1. Liczba leków w poszczególnych przedziałach poziomów procentowych marży aptecznej

Wyraźnie widać, że wejście w życie projektu ustawy refundacyjnej spowoduje poważne obniżenie wysokości realizowanej marży aptecznej. Obecnie dla zdecydowanej większości leków na listach refundacyjnych realna marża apteczna wynosi od 15% do 30%. Dla prawie 1700 leków marża ta mieści się w przedziale od 25% do 30%. Niestety **projekt ustawy refundacyjnej zakłada istotne obniżenie marży aptecznej**

- dla prawie 1200 leków będzie ona niższa, niż 15%. Ponadto system naliczania marż tylko do limitu refundacji spowoduje, że **poziomy realizowanych marż aptecznych będą w wielu przypadkach kuriozalnie niskie w stosunku do hurtowych cen leków.** Nie będzie korelacji między ceną hurtową a poziomem marży aptecznej. Wyniki obliczeń przedstawione zostały w tabeli 1.

poziom marży aptecznej	przedziały cen det. obecnie	przedziały ceny det. w nowym systemie
0% - 5.0%		11 zł - 6000 zł
5.1% - 10.0%	> 350 zł	5 zł - 500 zł
10.1% - 15.0%	150 zł - 350 zł	7 zł - 170 zł
15.1% - 20.0%	70 zł - 150 zł	8 zł - 100 zł
20.1% - 25.0%	35 zł - 70 zł	4 zł - 60 zł
25.1% - 30.0%	10 zł - 35 zł	5 zł - 30 zł
30.1% - 35.0%	9 zł - 10 zł	5 zł - 20 zł
35.1% - 40.0%	6 zł - 9 zł	1 zł - 10 zł
40.1% - 45.0%	5 zł - 6 zł	
45.1% - 50.0%	1 zł - 5 zł	

Tabela 1. Poziomy realizowanych marż w poszczególnych przedziałach cen detalicznych

Dla wielu często przepisywanych leków w cenie detalicznej do kilkudziesięciu złotych nowy system naliczania marż aptecznych spowoduje, że realna marża apteczna będzie mniejsza, niż 10%, a jej kwota będzie wynosić zaledwie kilkadziesiąt groszy!

Do leków z tak absurdalnie niską marżą apteczną będą należeć np.:

- **Inhibace tab. 1mg x 30**
 - marża apteczna za 1 opak.: **0,56 zł**
- **Tertensif SR tab. 1,5mg x 30**
 - marża apteczna za 1 opak.: **0,54 zł**

- **Acurenal tab. 5mg x 30**
- marża apteczna za 1 opak.: **0,46 zł**

i kontrowersji oraz wpłynie bardzo niekorzystnie na kondycję ekonomiczną aptek.

Trudno znaleźć racjonalne wytłumaczenie dla forsowania takiego rozwiązania, które z pewnością wprowadzi dużo zamieszania

Inne przykładowe leki z tak niską proponowaną marżą apteczną przedstawione zostały w tabeli 2.

nazwa leku	cena urzęd. det.	obecna marża %	nowa marża %	obecna kwota marży	nowa kwota marży	kwota różnicy marży
Gopten 0,5 kaps. 0,5 mg 28 kaps.	18,02 zł	25,95%	2,15%	3,71 zł	0,33 zł	-3,39 zł
Diroton tabl. 2,5 mg 28 tabl.	11,35 zł	28,45%	2,75%	2,51 zł	0,26 zł	-2,26 zł
Inhibace tabl.powl. 1 mg 30 tabl.	20,24 zł	25,55%	3,28%	4,12 zł	0,56 zł	-3,55 zł
Acurenal tabl.powl. 5 mg 30 tabl.	16,31 zł	27,68%	3,38%	3,53 zł	0,46 zł	-3,07 zł
Cardiotensin tabl.powl. 7,5 mg 30 tabl.	23,00 zł	25,54%	3,62%	4,68 zł	0,71 zł	-3,97 zł
Akineton tabl. 2 mg 50 tabl.	30,43 zł	25,52%	3,63%	6,19 zł	0,94 zł	-5,25 zł
Lotensin tabl.powl. 5 mg 28 tabl.	26,30 zł	25,52%	3,92%	5,35 zł	0,87 zł	-4,47 zł
Tertensif SR tabl.powl.o p.uwaln. 1,5 mg 30 tabl.(blister)	15,86 zł	27,63%	4,11%	3,44 zł	0,54 zł	-2,89 zł
Accupro 10 tabl.powl. 0,01 g 30 tabl.	25,93 zł	25,56%	4,27%	5,27 zł	0,94 zł	-4,33 zł
Betoptic S krop.do oczu zaw. 2,5 mg/1ml 5 ml	16,90 zł	27,51%	5,35%	3,65 zł	0,75 zł	-2,89 zł
LisiHexal 5 tabl. 5 mg 30 tabl.	13,76 zł	27,62%	6,05%	2,98 zł	0,69 zł	-2,29 zł
Diuresin SR tabl.powl.o p.uwaln. 1,5 mg 30 tabl.(3x10)	9,60 zł	33,50%	6,79%	2,41 zł	0,52 zł	-1,89 zł
Sectral tabl.powl. 0,2 g 30 tabl.	11,13 zł	28,98%	7,30%	2,50 zł	0,67 zł	-1,83 zł
Arifon tabl.powl. 2,5 mg 30 tabl.	14,44 zł	27,69%	7,51%	3,13 zł	0,90 zł	-2,22 zł
Lisinoratio 5 tabl. 5 mg 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.)	10,96 zł	29,41%	7,59%	2,49 zł	0,68 zł	-1,81 zł
Cazaprol tabl.powl. 2,5 mg 28 tabl.	20,32 zł	25,53%	7,64%	4,13 zł	1,32 zł	-2,82 zł
Co-Prenessa 4mg/1,25mg tabl. 4mg+1,25mg 30 tabl.(3x10)	21,40 zł	25,50%	7,76%	4,35 zł	1,41 zł	-2,95 zł
Setegis tabl. 1 mg 30 tabl.(3x10)	25,81 zł	25,55%	8,15%	5,25 zł	1,78 zł	-3,47 zł
Doxanorm tabl. 1 mg 30 tabl.	31,33 zł	25,54%	8,18%	6,37 zł	2,17 zł	-4,20 zł
Diroton tabl. 5 mg 28 tabl.	9,47 zł	33,97%	8,19%	2,40 zł	0,62 zł	-1,78 zł
Prinivil tabl. 0,01 g 28 tabl.	18,85 zł	25,49%	8,23%	3,84 zł	1,32 zł	-2,52 zł
Lovasterol tabl. 0,01 g 30 tabl.(3x10)	21,90 zł	25,53%	8,27%	4,45 zł	1,54 zł	-2,92 zł
Losec kaps. 0,02 g 14 kaps.	43,09 zł	23,39%	8,58%	8,17 zł	3,19 zł	-4,99 zł
Atacand tabl. 8 mg 14 tabl.	41,01 zł	23,38%	8,66%	7,78 zł	3,06 zł	-4,72 zł
Lisiprol tabl. 0,01 g 28 tabl.	16,29 zł	27,71%	9,53%	3,53 zł	1,29 zł	-2,24 zł

Tabela 2. Przykładowe leki, dla których nowa marża apteczna będzie niższa, niż 10%

2. Wpływ proponowanych zmian na poziom marż aptecznych w ujęciu kwotowym

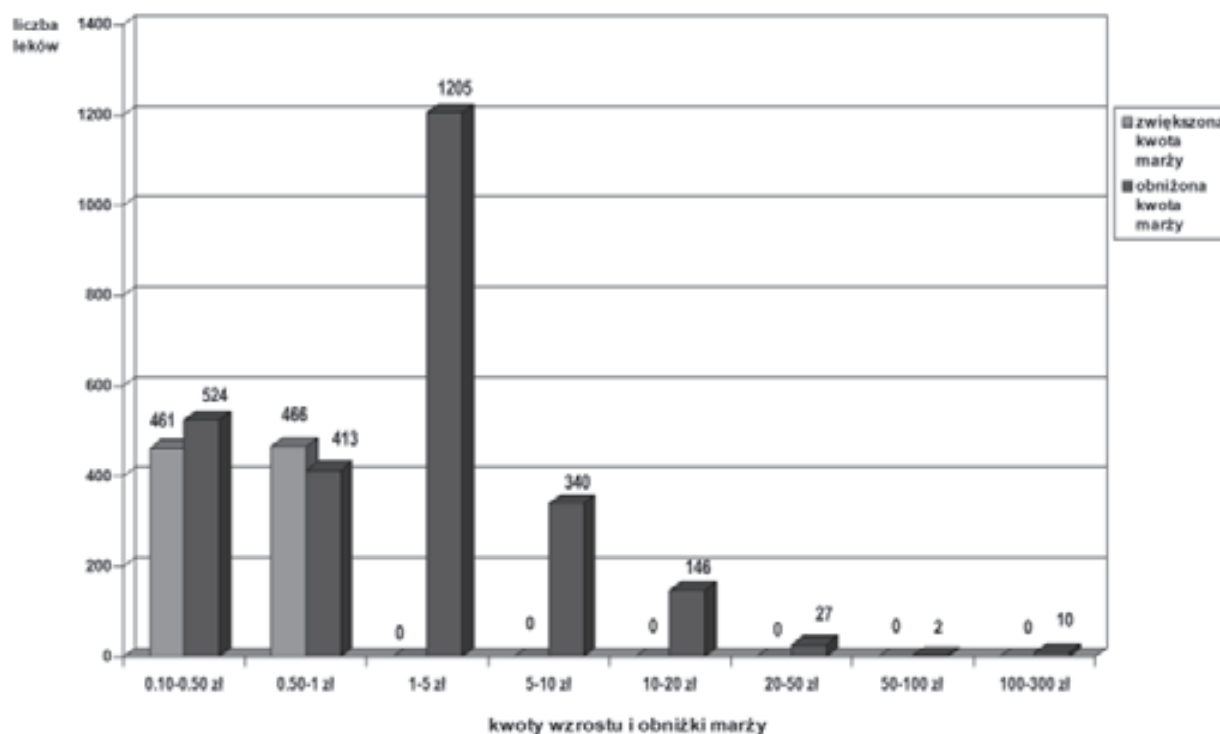
Analiza kwotowych zmian wysokości marży aptecznej dla leków refundowanych po wprowadzeniu nowego systemu naliczania marż pokazuje jeszcze wyraźniej, że **proponowane rozwiązanie - nawet po poprawkach w sejmowej podkomisji zdrowia - będzie nadal niekorzystne dla aptek.**

Wprowadzie dla ponad 900 leków o cenie detalicznej do kilkudziesięciu złotych kwota marży wzrośnie o wartość 10 groszy - 1 zł, to równocześnie dla zbliżonej liczby leków kwota marży zmniejszy się o podobną wartość.

Bardzo negatywny wpływ na poziom realizowanej marży aptecznej będzie miał jednak fakt, że dla ponad 1200 leków kwota marży aptecznej zmniejszy się o 1 zł - 5 zł.

Dodatkowo dla prawie 500 leków refundowanych kwota marży aptecznej zmniejszy się o 5 zł - 20 zł.

Zmiany realizowanych kwot marż aptecznych przedstawione zostały na wykresie 2.



Wykres 2. Liczba leków w poszczególnych przedziałach zmian wartości kwotowych marży aptecznej

Oczywiście część leków refundowanych - szczególnie droższych leków o niskim limicie refundacji - ma obecnie cenę hurtową i detaliczną niższą, niż maksymalne ceny urzędowe ze względu na decyzje producentów o obniżeniu cen. Wpływa to automatycznie na obniżenie kwot realizowanej marży aptecznej. **Jednak nawet przy założeniu, że około 20% leków refundowanych ma obecnie cenę niższą od maksymalnej ceny urzędowej, propozycja nowego systemu naliczania marż aptecznych zawarta w projekcie ustawy refundacyjnej jest niekorzystna dla aptek.**

Trudno sobie wyobrazić, aby obniżenie kwoty realizowanej marży o kilka złotych na każdym wydanym opakowaniu jednego z kilkuset leków refundowanych nie miało poważ-

negu wpływu kondycję ekonomiczną apteki. **Te stracone złotówki mogą w ciągu każdego miesiąca sumować się na kwotę nawet kilku tysięcy złotych!** Należy w dalszym ciągu robić wszystko, aby jeszcze poprawić system naliczania marż aptecznych. **Naliczanie marż tylko do limitu refundacji powoduje, że teoretycznie wysokie wartości procentowe w tabeli marż są zwykłą iluzją.** Realna marża apteczna będzie dla dużej liczby leków bardzo niska. Dopiero szczegółowe obliczenia pokazują, że pierwsze wrażenie po zapoznaniu się z proponowaną tabelą marż może być bardzo mylące. Pobieżne i intuicyjne obliczenia nie odzwierciedlają realnych wartości.

Przykładowe leki, dla których strata kwoty marży będzie większa, niż 5 zł, przedstawione zostały w tabeli 3.

nazwa leku	cena urzęd. det.	obecna kwota marży	obecna marża %	nowa kwota marży	nowa marża %	Kwota różnicy marży
Flixonase Nasule krop.do nosa 0,4 mg/daw. 28 pojem.	57,24 zł	10,86 zł	23,39%	3,20 zł	6,48%	-7,66 zł
Fevarin tabl.powl. 0,1 g 30 tabl.	64,48 zł	11,39 zł	21,45%	3,87 zł	6,85%	-7,52 zł
Klacid tabl.powl. 0,5 g 14 tabl. (2 blist.po 7 szt.)	83,05 zł	13,35 zł	19,15%	5,84 zł	7,87%	-7,51 zł

Lamisil tabl. 0,25 g 14 tabl.	96,27 zł	15,47 zł	19,14%	8,25 zł	9,60%	-7,22 zł
Inhibace tabl.powl. 5 mg 28 tabl.	51,22 zł	9,72 zł	23,39%	2,50 zł	5,67%	-7,21 zł
Pritor tabl. 0,04 g 28 tabl.	68,19 zł	11,61 zł	20,52%	4,99 zł	8,30%	-6,62 zł
Exelon kaps.twarde 1,5 mg 28 kaps.(blis.)	144,50 zł	19,95 zł	16,02%	13,47 zł	10,17%	-6,48 zł
Prestarium 10 mg tabl.powl. 0,01 g 30 tabl.	49,52 zł	9,39 zł	23,40%	3,18 zł	7,46%	-6,21 zł
Yasnal tabl.powl. 0,01 g 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.)	131,82 zł	19,19 zł	17,04%	13,47 zł	11,25%	-5,71 zł
Divigel 0.1% żel 1 mg/1g 28 sasz.a 1 g	42,65 zł	8,09 zł	23,39%	2,44 zł	6,65%	-5,64 zł
Glibenese GITS tabl.o przedł.dział. 0,01 g 30 tabl.	45,72 zł	8,67 zł	23,42%	3,05 zł	7,75%	-5,62 zł
Diaprel MR tabl.o zmodyf.uwal. 0,03 g 90 tabl.(3 blist.x30 szt.	50,50 zł	9,58 zł	23,42%	4,05 zł	9,32%	-5,52 zł
Lotensin tabl.powl. 0,02 g 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.)	45,80 zł	8,69 zł	23,41%	3,17 zł	8,04%	-5,51 zł
Ketrel tabl.powl. 0,2 g 60 tabl.(pojem.)	182,33 zł	22,22 zł	13,88%	16,76 zł	9,84%	-5,46 zł
Flumycon kaps. 0,1 g 28 kaps.	135,41 zł	19,40 zł	16,73%	14,08 zł	11,41%	-5,33 zł
Akineton tabl. 2 mg 50 tabl.	30,43 zł	6,19 zł	25,52%	0,94 zł	3,63%	-5,25 zł
Klacid Uno tabl.o zmodyf.uwal. 0,5 g 7 tabl.(blister)	46,86 zł	8,89 zł	23,39%	3,65 zł	9,03%	-5,24 zł
Omnice Ocas 0,4 tabl.powl.o przedł. uwaln. 0,4 mg 30 tabl.(3x10)	58,15 zł	11,01 zł	23,35%	5,90 zł	11,77%	-5,11 zł
Phenyl Free 1 prosz. - 454 g	162,83 zł	21,05 zł	14,85%	16,04 zł	10,64%	-5,01 zł

Tabela 3. Przykładowe leki, dla których marża apteczna na każdym opakowaniu zmniejszy się o ponad 5 zł

3. Podsumowanie

Wnikliwa analiza poprawionej tabeli marż w trakcie prac sejmowej podkomisji zdrowia pokazuje, że nawet po tej modyfikacji wprowadzenie w życie nowego systemu naliczania marż spowoduje poważne straty w aptekach. Wydaje się, że **propozycja naliczania marż aptecznych tylko do limitu refundacji nie została w Ministerstwie Zdrowia gruntownie przeanalizowana**. Pozornie prosta idea zachęcania aptekarzy do wydawania tańszych odpowiedników ma **bardzo poważne i często nieoczekiwane konsekwencje**. Takie podejście jest tym bardziej niezrozumiałe, że w żadnym kraju europejskim nie zdecydowano się dotychczas na takie rozwiązanie.

Konieczne są dalsze prace w celu poprawy systemu naliczania marż aptecznych. Jest to szczególnie istotne, ponieważ doświadczenia ostatnich lat pokazują, że **zaproponowane**

zmiany mogą obowiązywać przez dłuższy czas, a ich poprawa po uchwaleniu ustawy może być bardzo trudna. Konieczna jest wyjątkowo silna konsolidacja środowiska aptekarskiego w tym zakresie!

Będę bardzo wdzięczny za wszelkie uwagi i komentarz do tego opracowania. Wszystkie obliczenia i symulacje starałem się wykonać zgodnie z moją najlepszą wiedzą. Uważam, że merytoryczna dyskusja na temat systemu naliczania marż aptecznych jest niezbędna i będzie wpływać na zwiększenie skuteczności naszych działań.

Prezes
ORA Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej
we Wrocławiu
mgr farm. Piotr Bohater

prezes@dia.com.pl

Wrocław, 12 marca 2011



mgr farm. Piotr Bohater

Uwagi samorządu aptekarskiego do najbardziej niekorzystnych zapisów zawartych w projekcie ustawy refundacyjnej

1. System naliczania marż aptecznych tylko do limitu refundacji

System naliczania marż aptecznych tylko do poziomu limitu refundacji **nie jest stosowany w żadnym kraju Unii Europejskiej.**

Projekt wprowadzenia takiego systemu w Polsce **ma charakter niebezpiecznego eksperymentu**, ponieważ wnikliwa analiza zaproponowanych przez Ministerstwo Zdrowia zmian wyraźnie pokazuje, że ich **konsekwencje będą bardzo poważne** i często sprzeczne z intuicyjnymi przewidywaniami.

Chociaż wartości procentowe w zaproponowanej tabeli marż wydają się być wysokie, to naliczanie marży aptecznej tylko do limitu refundacji spowoduje, że **poziomy realnych marż aptecznych będą w wielu przypadkach kuriozalnie niskie** w stosunku do hurtowych cen leków.

Wbrew intuicyjnym oczekiwaniom **marża apteczna dla ponad 150 leków refundowanych**, których obecna **cena detaliczna nie przekracza 50,00 zł** będzie wynosić **zaledwie kilka procent!** Dla większości tych leków kwota marży na jednym opakowaniu będzie wynosić **zaledwie kilkadziesiąt groszy** i będzie niższa od marży hurtowej.

Poniżej podane zostały przykłady takich leków, które są bardzo często stosowane przez pacjentów w chorobach układu krążenia:

- **Inhibace tab. 1mg x 30**
- marża apteczna za 1 opak.: **0,56 zł**
- **Tertensif SR tab. 1,5mg x 30**
- marża apteczna za 1 opak.: **0,54 zł**
- **Diroton tab. 2,5mg x 28**
- marża apteczna za 1 opak.: **0,26 zł**

- **Acurenal tab. 5mg x 30**
- marża apteczna za 1 opak.: **0,46 zł**
- **Cardiotensin tab. 7,5mg x 30**
- marża apteczna za 1 opak.: **0,71 zł**
- **Gopten kaps. 0,5mg x 28**
- marża apteczna za 1 opak.: **0,33 zł**

Trudno znaleźć racjonalne wytłumaczenie dla forsowania przez Ministerstwo Zdrowia takiego rozwiązania, które **doprowadzi do katastrofy finansowej wielu aptek** i w konsekwencji do **zapaści polskiego systemu ochrony zdrowia**. Szczególnie, że apteki muszą spełniać bardzo wysokie wymagania w zakresie lokalu apteki, ilości personelu fachowego z wyższym wykształceniem, godzin czynności (średnio 12 godzin), dyżurów nocnych oraz innych rygorystycznych przepisów.

Badania przeprowadzone w wielu krajach udowodniły, że **dobrze funkcjonujące apteki w bardzo dużym stopniu odciążają pozostałe elementy systemu ochrony zdrowia** - zakłady podstawowej opieki zdrowotnej oraz szpitale. Wynika to z faktu, że statystycznie z 10 pacjentów zgłaszających się do apteki aż 5 czy nawet 6 pacjentów otrzymuje na tyle satysfakcjonującą poradę i pomoc, że nie muszą już korzystać z dalszych elementów systemu ochrony zdrowia, co daje **ogromne oszczędności w budżecie państwa**.

Szczególnie w mniejszych miejscowościach i na terenach wiejskich zamknięcie apteki spowoduje, że pacjenci po wszelkie porady i pomoc w zakresie leczenia wielu chorób będą musieli zgłaszać się do zakładów podstawowej opieki zdrowotnej lub szpitala - co **znacznie zwiększy koszty systemu ochrony zdrowia**.

System naliczania marż aptecznych do limitu refundacji wprowadzi też ogromne zamieszanie i kontrowersje, ponieważ **nie będzie praktycznie żadnej korelacji między ceną hurtową leku, a marżą apteczną w stosunku do tej ceny**. Dla bardzo wielu leków realna marża apteczna będzie wynosić zaledwie kilka procent i będzie to dotyczyło zarówno leków o cenie hurtowej mniejszej niż 10 zł, jak i leków o cenie hurtowej powyżej kilkuset lub 1000 zł.

Proponowany system **narusza też konstytucyjną zasadę równości wobec prawa** i faworyzuje hurtownie w stosunku do aptek, ponieważ marża hurtowa będzie naliczana od całej ceny zbytu producenta, a nie tylko od jej części stanowiącej postawę limitu refundacji.

2. Umowy aptek z NFZ

Obecnie Państwo sprawuje nadzór nad warunkami prowadzenia apteki poprzez inspekcję farmaceutyczną.

Wobec powyższego **nie ma rozsądnego uzasadnienia powierzania jeszcze dodatkowej kontroli i to podmiotowi cywilno prawnemu (NFZtowi) nad wykonywaniem zadań władz publicznych i to jeszcze oddając jednej ze stron (NFZtowi) całkowitą swobodę kształtowania tego stosunku w drodze umowy cywilno prawnej**.

Umowy z NFZ są dla aptek bardzo niebezpieczną sytuacją, gdyż **NFZ dąży wszelkimi możliwymi działaniami do stanowienia własnego prawa, a wprowadzenie umów tylko te dążenia ułatwi**. Obawy te są w pełni uzasadnione, ponieważ już teraz NFZ próbuje, swobodnie i dowolnie interpretując przepisy, **zmuszać aptekarzy do odmawiania pacjentom wydania leków im należnych**, wbrew uprawnieniom pacjenta i obowiązującemu prawu.

Radykalna i niekorzystna dla aptekarzy zmiana zasad współpracy NFZ z aptekami będzie też w konsekwencji **bardzo niekorzystna dla pacjentów**.

Całkowicie nie do zaakceptowania jest też fakt, że do dnia dzisiejszego nie został opublikowany projekt umowy aptek z NFZ. Wymaganie od środowiska aptekarskiego **zgody na wprowadzenie tych umów bez znajomości jej treści jest wyjątkowo kuriozalne**.

Szczególnie że **dotychczasowe doświadczenia aptek w zakresie umów z NFZ**

dotyczących wydawania refundowanych środków pomocniczych (np. pieluchomajtki, podkłady, cewniki) są **skrajnie negatywne!** Umowy te poprzez swoją rozdmuchaną administrację i restrykcyjność doprowadziły do rezygnacji ogromnej liczby aptek z prowadzenia refundowanych środków pomocniczych. Takie działania NFZ spowodowały odcięcie w szczególności mieszkańców wsi od dostępu do refundowanych środków pomocniczych. Wyjątkowo niekorzystne dla aptek warunki narzucane przez NFZ powodują **rezygnację z oferowania tego asortymentu przez ok. 80% aptek ogólnodostępnych**.

Czy Państwo zgodzilibyście się na zawarcie umowy, której treści nie znacie i na dodatkach mielibyście tak negatywne dotychczasowe doświadczenia w tym zakresie?

Można łatwo przewidzieć do jakiej katastrofy polskiego systemu ochrony zdrowia doprowadzi analogiczne podejście NFZ do umów, które będą dotyczyć wszystkich leków refundowanych w aptekach!

Proponowane rozwiązanie **narusza też konstytucyjną zasadę równości wobec prawa** - jeden z podmiotów, jakim jest hurtownia farmaceutyczna - nie będzie miała obowiązku zawierania umowy z NFZ i nikt tego w żaden sposób nie uzasadnia, a w sposób oczywisty **faworyzuje to hurtownie** w stosunku do aptek.

Dodatkowo uzasadnione obawy aptekarzy potęguje fakt, że NFZ już dzisiaj traktuje apteki jako podmioty, którym łatwo można **odebrać refundację za wydane leki refundowane** w oparciu o błędy formalne na receptach lekarskich.

W 2009r. NFZ odebrał w ten sposób około 11 mln zł, co jest dla środowiska aptekarskiego wyjątkowo bulwersujące, ponieważ w większości były to **pieniądze zabrane za leki refundowane, które ubezpieczeni pacjenci otrzymali zgodnie ze swoimi potrzebami i prawami**.

Wprowadzenie umów aptek z NFZ z pewnością pogłębi ten wyjątkowo szkodliwy społecznie problem.

Dlatego zamiast wprowadzać kolejny etap biurokracji, należałoby przede wszystkim doprowadzić do przestrzegania obowiązującego prawa.

3. Długoterminowa polityka lekowa Państwa

W zdecydowanej większości krajów europejskich obowiązują przepisy uniemożliwiające tworzenie sieci aptecznych. System detalicznej dystrybucji leków oparty o indywidualne apteki prowadzone w większości przypadków przez aptekarzy bardzo dobrze funkcjonuje w prawie wszystkich „starych krajach członkowskich” Unii Europejskiej - np. w Austrii, Niemczech, Francji, Włoszech, Hiszpanii, Portugalii czy Belgii.

Taki system jest wyjątkowo korzystny dla pacjentów, co potwierdziły dwa wyroki Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z 19 maja 2009r. oraz z 1 czerwca 2010r. Pierwszy wyrok dotyczył ograniczenia zgodnie z którym tylko aptekarze mogą być właścicielami aptek. Drugi wyrok dotyczył kryteriów demograficznych i geograficznych przy otwieraniu nowych aptek - na jedną aptekę musi przypadać minimalna ilość pacjentów (w większości krajów od 3500 do 5000) i apteki muszą powstawać w określonej odległości od siebie (w większości krajów ta minimalna odległość wynosi od 250m do 500m).

System oparty o indywidualne apteki jest też wyjątkowo korzystny, ponieważ zapewnia dużą swobodę w kreowaniu polityki lekowej Państwa. Ponadto małe podmioty nie będą wykorzystywać nawet najmniejszych nieścisłości w obowiązującym prawie czy wręcz działać wbrew obowiązującemu prawu, co również ma bardzo duże znaczenie. Dlatego większości państw europejskich tak bardzo zależy na utrzymaniu systemu detalicznej dystrybucji leków opartego na indywidualnych aptekach prowadzonych przez aptekarzy.

Wyniki badań niemieckiego Instytutu Badań Nad Gospodarką Rynkową potwierdziły, że sieci apteczne wcale nie są bardziej efektywne od indywidualnych aptek.

Dlatego w lipcu 2010r. węgierski parlament przyjął propozycję rządu, której celem było zakończenie procesu liberalizacji rynku aptecznego.

Od 1 stycznia 2011r. weszły w życie ustawowe ograniczenia otwierania nowych aptek na Węgrzech:

1. Nowe apteki mogą być otwierane tylko jeśli aptekarze są właścicielami co najmniej 51% ich udziałów.
2. Jeden podmiot może być właścicielem maksymalnie 4 aptek. W miastach do 20 tys. mieszkańców ten sam podmiot może być właścicielem maksymalnie 3 aptek.
3. W miejscowości, gdzie już działa apteka ogólnodostępna, może zostać otwarta kolejna apteka tylko wtedy, jeśli na wszystkie apteki ogólnodostępne - wliczając również nową aptekę - przypada w miejscowościach liczących powyżej 50 000 mieszk. - co najmniej 4 000 mieszk., a w pozostałych miejscowościach - co najmniej 4 500 mieszk. i odległość między aptekami będzie wynosić co najmniej 250m - w miejscowościach liczących powyżej 50 000 mieszk., a 300m - w pozostałych miejscowościach.

Na Węgrzech przyjęty został kierunek zmian zgodny z zasadami obowiązującymi w najbardziej rozwiniętych krajach Unii Europejskiej.

Należy zadać sobie pytanie - **dlaczego zmiany legislacyjne dotyczące detalicznej dystrybucji leków w Polsce nie uwzględniają wyjątkowo pozytywnych doświadczeń** takich krajów jak Austria, Niemcy, Francja, Włochy, Hiszpania, Portugalia, Belgia czy w ostatnim czasie Węgry?

Czy zawsze musimy szukać swojej własnej drogi?

Czy w obecnej sytuacji stać nas na to?

Skrajnie przeciwny przykład pochodzi z **Norwegii**. W kraju tym dopuszczono do całkowitego przejścia detalicznej dystrybucji leków przez **trzy sieci apteczne**, co zostało uznane przez Ministerstwo Zdrowia Norwegii jako **katastrofalny błąd!**

Prezes
ORA Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej
we Wrocławiu
mgr farm. Piotr Bohater
prezes@dia.com.pl

Wrocław 14.03.2011

Sprawozdanie z prac

Departamentu Spraw Zagranicznych NRA w roku 2010 oraz nowe zadania i plany na rok 2011



mgr farm. Piotr Bohater

Skład Departamentu Spraw Zagranicznych NRA:

- mgr farm. Piotr Bohater - koordynator departamentu
- dr farm. Tadeusz Bąbelek - członek departamentu
- dr farm. Jan Rutowski - członek departamentu

Rok 2010 był wyjątkowo interesujący dla europejskich aptekarzy. Z jednej strony bardzo korzystny wyrok Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z 1 czerwca 2010r. zakończył - przynajmniej na jakiś czas - próby liberalizacji rynku aptecznego na poziomie prawa unijnego. Z drugiej strony samorządy aptekarskie w wielu krajach w coraz większym stopniu rozważają i nawet wprowadzają w życie nowe koncepcje funkcjonowania aptek w warunkach zachodzących zmian demograficznych, reagowania na zmieniające się potrzeby pacjentów i poważne wyzwania dla systemów ochrony zdrowia. Szczególnie interesujące pod tym względem było Sympozjum i Walne Zgromadzenie Grupy Farmaceutycznej Unii Europejskiej (PGEU) w czerwcu 2010r. w Brugii.

Wyjątkowo ważny był też przełom roku, ponieważ zmiany, które zostały wprowadzone na Węgrzech wywołały ogromne zainteresowanie w całej Europie. Jest to pierwszy przypadek kraju, w którym udało się skutecznie powrócić do koncepcji „apteka dla aptekarza” (aptekarze muszą posiadać co najmniej 51% udziałów apteki, ale w praktyce w większości przypadków będą posiadali 100% udziałów) oraz ponownie wprowadzić kryteria geograficzne i demograficzne przy otwieraniu nowych aptek. Węgierski samorząd aptekarski wybrał najlepszy wariant stabilizacji rynku aptecznego i pokazał, że jego realizacja jest możliwa w praktyce. Jest to doskonały przykład dla innych krajów.

Ponadto na przełomie roku Parlament Europejski przyjął dwie dyrektywy unijne, które będą w przyszłości wpływać na codzienną pracę wszystkich europejskich aptek. Dyrektywy te wpłyną też w dużym stopniu na prace Departamentu Spraw Zagranicznych NRA w roku 2011. Z tego powodu sprawozdanie z prac Departamentu Spraw Zagranicznych NRA w roku 2010 i przedstawienie dodatkowych zadań i planów Departamentu na rok 2011 przygotowane zostało dla Państwa kilka tygodni później, niż w latach ubiegłych. Jednak zależało mi bardzo, aby członkowie NRA otrzymali jak najbardziej kompletny opis aktualnej sytuacji i mam nadzieję, że okażecie Państwo zrozumienie w tej sytuacji. Dokładamy wszelkich starań, aby prace kierowanego przeze mnie Departamentu służyły jak najlepiej całemu środowisku aptekarskiemu.

1. Raporty opisujące najważniejsze zagadnienia dotyczące funkcjonowania rynku farmaceutycznego w Europie

W roku 2010 przygotowanych zostało 8 obszernych raportów dla Prezesa NRA, Prezydium NRA oraz pozostałych członków NRA. W drugim półroczu 2010r. zagadnienia opisywane w raportach były w bardzo dużym stopniu uwarunkowane pracami legislacyjnymi związanymi z projektem ustawy refundacyjnej. W przygotowanych raportach opisane zostały w szczególności następujące zagadnienia:

- poziomy marż aptecznych na leki refundowane w poszczególnych krajach UE,
- wyniki analiz renomowanych międzynarodowych firm przedstawiające ogromne korzyści dla systemów ochrony zdrowia

(oszczędności rzędu setek milionów Euro) wynikające z prawidłowo funkcjonujących aptek,

- rezygnacja w kolejnych krajach europejskich z marży aptecznej na rzecz opłaty stałej za wydawane leki, uzupełnionej niewielką marżą liniową,
- reklama aptek w krajach członkowskich UE,
- tłumaczenie przepisów dotyczących reklamy aptek we Francji i we Włoszech,
- moratorium dotyczące zakazu otwierania nowych aptek na Węgrzech w drugiej połowie 2010r.,
- nowe koncepcje funkcjonowania aptek w krajach UE i próby wprowadzenia refundacji niektórych elementów opieki farmaceutycznej,
- szczepienia prowadzone w aptekach w niektórych krajach europejskich i w Stanach Zjednoczonych,
- zmiany demograficzne społeczeństw europejskich i wynikające z tego wyzwania i nowe możliwości dla aptekarzy,
- możliwości i konsekwencje zmiany systemu naliczania składek członkowskich PGEU,
- sprawozdania z udziału w Walnych Zgromadzeniach i posiedzeniach PGEU, a także z udziału w zjazdach zagranicznych izb aptekarskich oraz w konferencjach poświęconych funkcjonowaniu rynku farmaceutycznego.

2. Raporty zawierające pilne informacje Departamentu Spraw Zagranicznych NRA dotyczące bardzo ważnych wydarzeń w funkcjonowaniu europejskiego rynku farmaceutycznego

- a) Wyrok Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości w sprawie zgodności z prawem unijnym limitów o charakterze demograficznym i geograficznym przewidzianych w przepisach Asturii w odniesieniu do zakładania nowych aptek.
- b) Nowelizacja ustawy O zmianie niektórych ustaw dotyczących zdrowia z 30 grudnia 2010r. przywracająca kryteria własnościowe oraz demograficzne i geograficzne w otwieraniu nowych aptek na Węgrzech (prace rozpoczęte w grudniu 2010r., raport z tłumaczeniem najważniejszych fragmentów ustawy przesłany na początku 2011r.).

3. Aktywny udział w pracach Grupy Farmaceutycznej Unii Europejskiej (PGEU)

- a) Liczne wystąpienia i prezentacje w trakcie
 - walnych zgromadzeń PGEU,
 - posiedzeń grup roboczych PGEU,
 - posiedzeń Prezydium PGEU,
 dotyczące w szczególności hurtowej dystrybucji leków w Polsce, wprowadzenia systemu sprzedaży bezpośredniej przez spółkę Astra Zeneca i działań polskiego samorządu aptekarskiego w tym zakresie, możliwości zmian w systemie naliczania składek członkowskich PGEU oraz projektu ustawy refundacyjnej.
- b) W trakcie posiedzenia Prezydium PGEU w dniu 11 stycznia 2011r. Koordynator Departamentu Spraw Zagranicznych NRA mgr farm. Piotr Bohater został jednogłośnie wybrany nowym Skarbnikiem PGEU.

Pełnienie tej funkcji nie spowoduje dodatkowych wyjazdów zagranicznych i nie zwiększy wydatków Departamentu Spraw Zagranicznych NRA. Za pracę związaną z pełnieniem funkcji Skarbnika PGEU nie jest też przewidziane żadne wynagrodzenie.

Jednak pełnienie tej funkcji w bardzo istotny sposób wpływa na jeszcze większe zacieśnienie współpracy polskiego samorządu aptekarskiego z Prezesem i Sekretarzem Generalnym PGEU, pozostałymi członkami Prezydium PGEU oraz prezesami i przedstawicielami wielu europejskich izb aptekarskich.

- c.) Dokładna analiza licznych dokumentów przygotowywanych przez Sekretariat PGEU - w celu przygotowywania odpowiednich raportów dla Prezesa NRA, Prezydium NRA oraz pozostałych członków NRA.
- d.) Dalsze zacieśnienie współpracy z Izbami Aptekarskimi innych krajów europejskich, szczególnie z Niemiec, Czech, Słowacji, Węgier, Austrii i Słowenii.

4. Udział w zjazdach zagranicznych izb aptekarskich i konferencjach poświęconych funkcjonowaniu rynku farmaceutycznego

- a.) Międzynarodowa Konferencja w Ostrawie zorganizowana przez Czeską Izbę

Aptekarską - główne zagadnienia dotyczyły funkcjonowania aptek w Czechach, na Słowacji i w Polsce.

- b.) Zjazd Bawarskiej Izby Aptekarskiej w Wuerzburgu.
- c.) Konferencja DAV Wirtschaftsforum w Potsdamie - poświęcona ekonomicznym aspektom funkcjonowania aptek.
- d.) Zjazd Niemieckiej Izby Aptekarskiej w Monachium.
- e.) Międzynarodowa Konferencja w Koszycach zorganizowana przez Słowacką Izbę Aptekarską - tematem przewodnim konferencji były etyczne aspekty funkcjonowania aptek w Czechach, na Słowacji, w Polsce i w Szwecji.

5. Nowe zadania i plany Departamentu na rok 2011

Związane są przede wszystkim z przyjęciem przez Parlament Europejski dwóch ważnych dyrektyw dotyczących farmacji oraz z deklaracją coraz większej ilości krajów UE wprowadzenia systemu przepisywania leków na receptach opartego na podawaniu nazw międzynarodowych.

a.) Dyrektywa dotycząca zgłaszania działań niepożądanych i interakcji leków (Pharmacovigilance Directive)

Opublikowana w Urzędowym Dzienniku Parlamentu Europejskiego w dniu 31 grudnia 2010r. Kraje członkowskie UE mają czas do lipca 2012r. na dostosowanie swojego prawa do wymogów dyrektywy.

Celem tej dyrektywy jest znaczna poprawa systemu monitorowania bezpieczeństwa stosowania leków w Europie. Określa ona szczegółowo zadania poszczególnych elementów systemu ochrony zdrowia w tym zakresie. Dyrektywa zawiera wiele zapisów bardzo korzystnych dla aptekarzy. W najbliższym czasie Departament Spraw Zagranicznych NRA przygotowuje szczegółowy raport na ten temat i będzie aktywnie wspierał Departament Legislacyjny NRA w pracach związanych z adaptacją tej dyrektywy w Polsce.

b.) Dyrektywa zapobiegająca wprowadzaniu do legalnego obrotu leków podrobionych (Anti-counterfeiting Directive)

W dniu 16 lutego 2011r. Parlament Europejski osiągnął porozumienie w zakresie systemu, który będzie zapobiegał wprowadzaniu do legalnego obrotu leków podrobionych. Porozumienie dotyczy głównych zasad funkcjonowania systemu. Szczegóły techniczne zostaną określone w drodze konsultacji Komisji Europejskiej z przedstawicielami organizacji zrzeszających producentów leków, hurtowni i aptekarzy.

Obecnie Departament Spraw Zagranicznych NRA analizuje treść tej dyrektywy. Wnikliwy raport na ten temat zostanie przygotowany w najbliższym czasie.

c.) System przepisywania leków na receptach oparty na nazwach międzynarodowych

Taki system funkcjonuje od ubiegłego roku w Portugalii, a w najbliższym czasie zostanie wprowadzony w Niemczech. Wprowadzenie takiego systemu zapowiedzieli też ministrowie zdrowia w Czechach i na Słowacji. Są też próby wprowadzenia pewnych uregulowań w tym zakresie na poziomie Unii Europejskiej.

Należy dokładnie przeanalizować doświadczenia innych krajów w tym zakresie oraz zapoznać się z fragmentami ustaw i rozporządzeń warunkujących wprowadzenie nowego systemu przepisywania leków na receptach. Ułatwi to merytoryczną dyskusję w naszym samorządzie aptekarskim na ten temat.

W ciągu kilku miesięcy Departament Spraw Zagranicznych NRA przygotowuje obszerną informację dotyczącą tego zagadnienia.

**Koordinator
Departamentu Spraw Zagranicznych NRA**

mgr farm. Piotr Bohater
prezes@dia.com.pl



fot. sxc.hu

Stanisław Piechula

Kłamstwa, pomówienia, matactwo i nic konkretnego do zaoferowania !

Czy tędy droga na stanowisko Prezesa kolejnej kadencji śląskiego samorządu aptekarskiego?

Czy tylko takich kandydatów będziemy mieli na kolejną kadencję?



dr farm. Stanisław Piechula

W poprzednim biuletynie mieli Państwo możliwość przeczytać artykuły Kolegów mgr farm. Damiana Nowaka, dr farm. Andrzeja Deląga i mgr farm. Władysława Rybki, skierowane głównie pod moim adresem. Kto nie przeczytał, odsyłam i gorąco polecam, gdyż jest to bardzo ciekawy materiał w porównaniu z moim opisem tych samych spraw z nieco z innego punktu widzenia i z nieco dokładniejszymi faktami. Mam nadzieję, że to porównanie pozwoli Państwu wyrobić sobie własne zdanie, a przede wszystkim skłoni do przemyśleń nad rozważnym podejściem do kandydatów, którzy chcą przewodzić naszemu samorządowi w kolejnej czteroletniej kadencji, gdyż w rzeczywistości to o to rozpoczęła się rozgrywka. Przejdźmy do konkretnych i odpowiedzi na poszczególne artykuły.



Mgr farm. Damian Nowak zastanawia się co z tą izbą, jednak pomimo tego, że jest w Radzie i Prezydium izby i powinien wszystko dokładnie wiedzieć, a w szczególności rzetelnie przedstawiać sprawy swoim ewentualnym wyborcom, manipuluje faktami i ich interpretacją, płacząc i wyżałając się nad swoimi niepowodzeniami. Szkoda, że nie ma wiele do napisania w temacie swojej działalności przez prawie 8 lat i jakiś konkretnych propozycji na przyszłość.

Pierwsze słowa artykułu „... postanowieniem Prezesa mój videoblog został zamknięty ...”, kolejne „... postanowieniem Prezesa utajniono wszystkie faktury ...”. Przecież to oczywista bzdura i kłamstwo i wie o tym każdy, kto zna funkcjonowanie naszego samorządu,

a w szczególności wie o tym Kolega Nowak. W izbie aptekarskiej o wszystkim decyduje Rada izby i w tych sprawach także nasza Rada podjęła decyzje większością głosów! W izbie nie istnieje żadne postanowienie Prezesa. W dodatku Rada izby nie na mój wniosek podjęła decyzję o zebraniu materiałów wideo w wykupionym i zarządzanym przez izbę miejscu, należącym do izby, a nie prywatnym Kolegi Nowaka. To nowe miejsce, decyzją Rady, ma być jedynym oficjalnym miejscem materiałów wideo izby. Ponadto videoblog Damiana Nowaka został usunięty, a na Jego byłej stronie www.youtube.com/izbaaptekarzka czytamy: Konto YouTube izbaaptekarzka zostało usunięte z powodu wielu powiadomień o naruszeniu praw autorskich przesłanych przez osoby trzecie wnoszące roszczenia, w tym: TelewizjaPolska-itvp. Na całe szczęście Rada postanowiła uruchomić własny videoblog, gdyż ten Kolegi Nowaka został skasowany jako nielegalny - łamiący prawa autorskie.

Także żadne postanowienie Prezesa nie utajniło żadnych faktur, dokumentów i materiałów, a decyzją Rady funkcjonuje w izbie określony porządek prawny i zasady funkcjonowania biura. Nikomu nie wolno bez zgody Rady kopiować i wnosić z izby dokumentów ani materiałów. Proszę sobie wyobrazić, że w toczących się rozgrywkach Kolega Rybka zmusił pracownika izby do drukowania i udostępniania mu wyciągów z opłacania składek przez innego Członka Rady. W izbie aptekarskiej funkcjonuje Komisja Rewizyjna, która odpowiada za kontrolę finansów, ewentualnie Rada izby jest informowana systematycznie o dłużnikach, jednak jest niedopuszczalne, by w rozgrywkach personalnych dopuszczano

się „buszowania” po danych osobowych swoich przeciwników - innych Członków izby.

Warto dodać, że izba wykupiła już miejsce w serwisie MegaVideo i jak pewnie Państwo zauważyli, można już z tego serwisu oglądać nasze materiały medialne i szkoleniowe. Pomimo czarnych wizji Kolegi Nowaka nikt nie pobiera od Państwa za to po 5 zł rocznie, natomiast izba decyduje, co w tym serwisie ma się znaleźć.

Wyjaśniam także, że decyzją i uchwałami Rady naszej izby od kilku lat izba wykupuje wszystkim Członkom dostęp do mojego prywatnego serwisu prawnego LexPharma. Dzięki temu mają Państwo korzystania ze stale aktualnego prawodawstwa i wielu opracowań przydatnych w aptekach, a jednocześnie spełniony jest ustawowy obowiązek posiadania przepisów prawnych w aptece. Otrzymywałem rocznie od izby 5000 zł za udostępnianie wszystkim Członkom naszej izby tego serwisu. Dodam, że 8 innych izb aptekarskich także opłaca dostęp do tego serwisu swoim Członkom i mam nadzieję, że już nie raz doceniliście jego przydatność.

Zarzuca mi się jeszcze pisanie ogromnej ilości pism do Władz Państwa z pominięciem NIA, do Unii Europejskiej z Pominięciem Władz Państwowych Polski, itp. Takie zarzuty tylko ośmieszają Kolegę Nowaka i jest to dowodem na to, że jako reprezentant środowiska aptekarskiego zajmowałby się tym, co wygodne, bezpieczne, filmikami, videoblogami, itp., tylko czy tego oczekuje upadające i niszczone aptekarstwo. Ja też chętnie prowadziłbym tylko szkolenia i pokazywał filmiki o naszej izbie, tylko czy to jest najbardziej oczekiwana rola izby, która zgodnie z ustawą o izbach aptekarskich ma przede wszystkim dbać o nasze interesy, a chyba nikt mi nie zarzuci, że nie robię tego najenergiczniej w kraju. Oczywiście chciałbym mieć lepszą skuteczność, tylko proszę uczciwie porównać działalność naszej izby do tego, co farmaceutom zapewniają inne izby aptekarskie i dopiero wtedy narzekać na to, co inni mają a nam brakuje. Poza tym to Rada izby, a więc także będący w niej Kolega Nowak, decyduje jakie sprawy podejmujemy i gdzie występujemy, a jak dotychczas

nie słyszałem na posiedzeniach żadnych sprzeciwów w tym zakresie.

Podsumowując, gdybym miał ocenić pierwszego Kandydata, najenergiczniej rwącego się na stanowisko Prezesa naszej izby kolejnej kadencji, to byłbym jak najbardziej za, gdyż jestem przekonany, że przy takim Prezesie, moje poprzednie kadencje byłyby szczególnie docenione. Najbardziej ceni się coś, co się traci. Jednak troszcząc się o naszą izbę i obawiając się o zmarnowanie dotychczasowych osiągnięć i możliwości, jestem zdecydowanie przeciw każdemu kandydatowi, który nie potrafią nic zaproponować, a chce zbić kapitał wyborczy jedynie na negowaniu czego się da, a w tym także najcenniejszych inicjatyw, w których często jako jedyni w Polsce występowaliśmy w obronie najważniejszych spraw dla naszego zawodu i aptek do najwyższych organów Państwa i Unii Europejskiej.



Dr farm. Andrzej Deląg jak zwykle wylał z siebie morze słów, w którym brakuje konkretów, ale to Jego specjalność. Powoływanie się na etykę tylko w wygodnym sobie zakresie to druga Jego specjalność. Zarzuca mi brak etyki, co miałyby wynikać z przyjęcia stanowiska Przewodniczącego Rady Programowej Świata Zdrowia, które jest wynagradzane. No cóż, może się to nie podobać, tylko dlaczego Prezes izby miałby być ubezwłasnowolniony co do legalnej możliwości zarobkowania, na jakiej podstawie i co to miałyby mieć wspólnego z etyką? Światem Zdrowia jestem zainteresowany, gdyż mam ten program w swojej aptece, a więc możliwość decydowania o rozwoju tego programu jest mi szczególnie bliska. Zdaniem Kolegi Deląga jest to nieetyczne, ale tylko wtedy, gdy robi to Piechula, bo już pobieranie pieniędzy przez innego Członka Rady za udział w radach nadzorczych Silfarmu i Apofarmu po ich sprzedaży Torfarmowi i w dodatku dzięki wejściu do tych rad nadzorczych prawie szantażem, jest jak najbardziej etyczne. Zauważyłem też u Kolegi Deląga problemy z pamięcią, gdyż opisuje jak to zły Piechula doprowadził do wezwania na dywanik Rektora ŚIAM Prezesa NRA, a przecież wynikało to z działań naszej izby w akcji „Aptekarze Pacjentom! Leczenie może być tańsze!”

w której uświadamialiśmy pacjentów, że można leczyć się tańszymi odpowiednikami zamiast drogimi, często przepisywanymi przez lekarzy. Kolega Deląg sam brał w tej akcji udział i może się nawet zobaczyć w izbie na zdjęciu z plakatem tej inicjatywy. Wtedy nawet Prezes Śląskiej Izby Lekarskiej podał mnie do prokuratury i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Izby Aptekarskiej, którzy sprawy umorzyli, ale ja jestem z tego dumny, bo cel był szczytny. Faktem jest, że niektórym weszliśmy na odcisk, co chyba każdy aptekarz rozumie i wie dlaczego.

Pozwolę sobie dodać do tych dywagacji, że dzięki Koledze Delągowi Rada naszej izby zmieniła zasady rozmów z kandydatami na kierowników aptek, gdyż Kolegę za bardzo interesowały zarobki proponowane kandydatom, na co się niektórzy skarżyli, ale to akurat może być etyczne, oczywiście zdaniem Kolegi. Z tego też powodu każdy kandydat na kierownika apteki może sobie wybrać komisję, z którą rozmawia i dziwnym trafem jedynie osoba Kolegi Deląga bywa przez niektórych omijana.

Z pozostałą częścią artykułu nie będę polemizował, gdyż to standardowy bełkot, który są w stanie przeczytać ze zrozumieniem jedynie osoby z największym samozaparciem.

Podsumowując, jako Kandydat na Prezesa Rady ŚIA w minionych wyborach Kolega Deląg otrzymał 4 głosy na 100. Jestem głęboko przekonany, że moje dwie minione kadencje także byłyby o wiele bardziej docenione, gdyby Kolega Deląg został Prezesem w kolejnej. Biorąc jednak pod uwagę Jego szanse wynikające z wyborczej mądrości Delegatów, wydaje mi się, że tego na szczęście nie doświadczymy. Kończąc i nawiązując do tytułu artykułu Kolegi Deląga stwierdzam, że prawdziwa to, choć **bolesna refleksja**.



Mgr farm. Władysław Rybka jako jedyny poruszył coś konkretnego i ważnego, jednak muszę przyznać, że zdumiał mnie temat, który Kolega postanowił poruszyć, a tym samym doprowadzić do jego ujawnienia. Gdybym to ja dopuścił się czegoś takiego jak Kolega Rybka, to unikałbym tego tematu jak ognia, by nikt nie dowiedział się jaki można mieć pomysł na zdobycie srebrników.

Na wstępie tylko zahaczę ponowny zarzut pisania dużej ilości listów do najważniejszych osób w Państwie w naszych sprawach. Proszę sobie przypomnieć ilu z Państwa i w ilu sprawach korzystało z uzyskanych odpowiedzi np. Prezesa NFZ czy Ministra Zdrowia. Ilu aptekom udało się pomóc, czasami uratować przed utratą refundacji, gdyż nasza izba miała interpretacje problemu, a w innych izbach zabierano refundacje? Ile osób było zadowolonych, że ktokolwiek zajął się ich sprawą? Oczywiście przybyło mi dzięki temu kilku wrogów. Gdyby jednak w środowisku było więcej odważnych reprezentantów, może nie byłibyśmy dziś na dnie.

Żale na usunięciem wpisów W. Rybki w serwisie izby są bezzasadne, wszystko było i jest, wystarczyło tylko właściwie poszukać.

Przejdźmy jednak do najciekawszego, skoro sam zainteresowany temat wywołał i stara się go bardzo głęboko dążyć. Może dzięki temu więcej dawnych Silfarmowców dowie się, jakie były niektóre meandry sprzedaży tej hurtowni aptekarskiej. Kolega Rybka zarzuca mojej osobie, jej sprzedaż Torfarmowi, a przecież ja nie miałem wiele do powiedzenia, choć nie ukrywam, że gdy już doszło do decyzji o sprzedaży, to namawiałem, także występując na Walnym Zebraniu, by sprzedać Silfarm Torfarmowi, a nie innym hurtownikom, którzy budują własne sieci aptek. Jakikolwiek inny mój wpływ na tą sprzedaż był niewielki, gdyż mój pakiet udziałów nie był przecież decydujący. Jednak ja akceptowałem wolę większości akcjonariuszy, a nie starałem się uniemożliwić sprzedaży Silfarmu, blokując realizację tej sprzedaży poprzez wniesienie sprawy do sądu. Oczywiście w głośnych i oficjalnych hasłach Kolega Rybka ratował Silfarm i to nawet „przed wilkami”, jak można przeczytać na stronie internetowej

naszej izby. Kto jednak znał szczegóły wiedział, że to właśnie ta sprzedaż była wtedy ratunkiem dla udziałowców, którym w przypadku ewentualnego upadku hurtowni groziła utrata wartości udziałów. Najciekawsze zaczęła się jednak po Walnym, gdy dwóch udziałowców, w tym Kolega Rybka, zablokowali uchwaloną przez większość sprzedaż Silfarmu wnosząc pozew sądowy o unieważnienie uchwały Walnego Zgromadzenia. Wniesiony pozew pewnie i tak by nic nie zmienił, jednak realizacja sprzedaży przeciągałaby się może rok lub dłużej, do czego kupujący nie chciał dopuścić. Jak się jednak okazało, Kolega Rybka tak bardzo chciał ratować Silfarm, że pozew wycofał gdy tylko uzyskał zapewnienie przedstawicieli Torfarmu, że otrzyma miejsca w radach nadzorczych Silfarmu i Apofarmu po zrealizowaniu transakcji. Oczywiście zawsze tłumaczył tym, którzy o sprawie słyszeli, że robi to wyłącznie dla dobra farmaceutów, ich dzieci i przyszłości farmacji, itd. Pech jednak chciał, że zostałem wezwany do sądu na świadka w rozprawie sądowej, w której Kolega Rybka po kilku latach sądził się z Torfarmem o oczekiwane, a nie otrzymane pieniądze, za swój udział w tych radach nadzorczych. Kuriozum sprawy sądowej polegało na tym, że tym razem to Kolega Rybka udawał, że jest jedynym Jego celem udziału w radach nadzorczych Silfarmu i Apofarmu było odniesienie konkretnej gratyfikacji finansowej, której nie otrzymał w wymiarze spodziewanym. Ja natomiast, choć zawsze uważałem, że robił to przede wszystkim dla pieniędzy (choć może i w pewnej części w wyniku swojej bezinteresownej przekory i ambicji), gdyż nigdy nie poświęcał się i nie angażował tam gdzie nie było honorarium, musiałem zeznawać zgodnie z tym co zawsze słyszałem z ust Kolegi, czyli że zawsze przedstawiał się jako bezinteresowny obrońca farmaceutów. Dowodem stało się nawet nagranie z ostatniego zjazdu wyborczego naszej izby, na którym Władysław Rybka jako kandydata na Prezesa Śląskiej OIA, przekonywał do takiej właśnie wersji Delegatów, którzy też pewnie w to nie uwierzyli, obdarzając Go 6-cioma głosami na 100.

W artykule Kolegi Rybki przeczytali Państwo także, że w tym sporze sądowym kłamałem pod przysięgą, co już jest bardzo

poważnym oskarżeniem i w tym przypadku nie będę udowadniał, że „nie mam garba”, by ktoś mógł uwierzyć w moją wersję lub nie. Pozostawiłem tą możliwość Koledze Rybce wnosząc sprawę do sądu cywilnego o ochronę dóbr osobistych i do karnego o ukaranie za bezpodstawne oskarżenie mnie o krzywoprzysięstwo. Przychyliłem się jednak do późniejszej prośby i nieudolnych wstępnych przeprosin (których w proponowanej wersji nie przyjąłem) Kolegi Rybki o wycofanie tych spraw sądowych, jeżeli w zaproponowany sposób odwoła te oskarżenia i mnie przeprosi. Kolejny ruch pozostaje w gestii Kolegi.

Dywagacje o koncertach i innych podobnych inicjatywach naszej izby pomnę, gdyż uważam je za bardzo udane, a ponadto ponownie przypomnę, że decyzje o takich przedsięwzięciach podejmuje Rada izby, a nie ktokolwiek jednoosobowo. Ponadto nawet jeżeli którakolwiek inicjatywa przyniosła indywidualnie izbie większe koszty niż zyski, to podsumowując moją działalność dwóch kadencji, zamknę je dodatkowymi wpływami do izby na sumę około 1 mln zł.

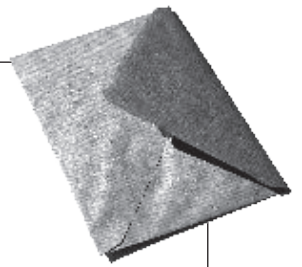
Podsumowując tą część polemiki powiem, że nie ma sensu odnosić się do ewentualnego Kandydata na Prezesa Rady ŚIA, gdyż moim zdaniem wyżej opisane fakty powinny jednoznacznie dyskwalifikować taką osobę z jakiegokolwiek roli w samorządzie aptekarskim.

Z uszanowaniem

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



Katowice, 14.04.2011 rok

**Szanowni Państwo****Szanowna Rado Śląskiej Izby Aptekarskiej**

Od jakiegoś czasu (ok. 6-8 miesięcy) uczestniczę co cztery, a czasami co dwa tygodnie (w porywach co tydzień) w dziwnym, przeciągającym się spektaklu. Nie jest on teatralny, aczkolwiek posiada aktorów pierwszoplanowych jak i aktorów planu drugiego. To są posiedzenia naszej Rady, nazwałbym to tragifarsą, lecz nie wypada tak się wyrażać o tak Szacownym Gremium.

Na początek odbiegając od meritum Waszej korespondencji zauważmy, że następuje to w schyłkowym okresie kadencyjności naszej Rady. Jest regułą, co mogę potwierdzić z całą odpowiedzialnością gdyż jestem delegatem czterokrotnym, że w okresie przedwyborczym wzrasta wielokrotnie aktywność kilku jej członków. A więc, możemy mówić o tworzeniu się frakcji, bądź jakichś formalnych lub mniej formalnych koalicji wyborczych. Jedną z nich zapewne jest (była) nasza „sławna” Komisja pod przewodnictwem kol. Klimy, w której miałem przyjemność uczestniczyć i podejmować określone działania uzgodnione i wytyczone przez Radę. Moja współpraca z Komisją Piotra Klimy została zakończona w momencie powołania Komisji mającej na celu ocenę stanu zdrowia i wydania opinii o dalszej możliwości wykonywania zawodu przez jednego z naszych kolegów. Nie mniej jednak w tej kwestii nadal służę swoją osobą, czasem i możliwościami, lecz prywatnie jako Andrzej Bednarz, a nie Sekretarz Rady mgr farm. Andrzej Bednarz.

Następną sprawą, nawet chronologicznie wcześniejszą były przygotowania do, i Zjazd Sprawozdawczy Naszej Izby. Wynikały z tego spory finansowania statutowych skądinąd zadań Izby jak organizacja „mikołajek”, a właściwie wyjazdowego szkolenia grudniowego przypadającego w okolicach 6 grudnia, koncertu noworocznego, który zawsze był połączony z targami i (lub) z punktowanym szkoleniem farmaceutów, wynikającym z rozporządzenia o ustawicznym doksztalcaniu się farmaceutów.

Przechodząc do następnej, a zarazem zasadniczej kwestii, czyli sporu personalnego między kol. Rybką, a prezesem Piechulą, należy stwierdzić, że nigdy one nie powinny wpływać na pracę naszej Izby. To powinna być Ich prywatna sprawa, i jeśli tego chcą niech swoich racji dochodzą przed Sądem, a nie przed nami. Posiedzenia Rady, fora internetowe Rady i Jej biuletyn nie powinny być miejscem rozwiązywania tego rodzaju sporów. Ale jest inaczej, uczestniczymy w 30 osób w tym konflikcie od września ubiegłego roku. Spór ten sztucznie podtrzymywany przez mgr farm. Władysława Rybkę, Jego agresywne ataki na posiedzeniach Rady wymuszają riposty Prezesa, i absorbują nam cenny czas. Do tego sporu „wciąganych” jest coraz więcej osób. Na marginesie mam pytanie do kol. Justyny i kol. Damiana co wiedzą o tej sprawie. Z tego co ja pamiętam, bo sam osobiście uczestniczyłem w wielu posiedzeniach, które dotyczyły tej kontrowersji, to żadnej z tych osób nie widziałem w gremiach posiedzeń co do których ta dyskusja się tyczyła. Te osoby znają tylko tę sprawę w interpretacji p. mgr farm. Rybki, któremu wtórują koledzy Deląg i Klima. Na sali posiedzeń Rady, są osoby dużo lepiej zorientowane, które zawsze można zapytać w celu zrównoważenia subiektywnej ekspozycji jednej strony. Nazwiska Ich są powszechnie znane i jeżeli ktoś chce o coś zapytać, służę odpowiedzią ja lub ktoś z moich koleżanek i kolegów.

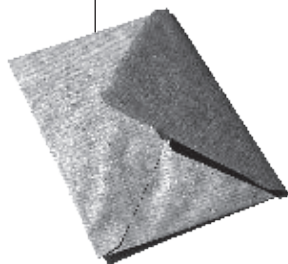
Myślę, że zadaniami statutowymi Izby nie są opisywane od wielu tygodni sprawy dotyczące mgr Rybki i Prezesa dr Piechuli. Szanowni Państwo, nie dajmy się zwariować, prócz spraw istotnych, a czasami i nieistotnych, są sprawy ważniejsze. Życzę sobie i Wam, niech Nasze Gremium zajmie się sprawami naszego zawodu, zmianami ustawodawstwa zawiadującego naszym zawodem, a są one w ostatnim czasie ogromne. Nawiasem mówiąc mam pytanie do kol. Władysława, co w ostatnim czasie zrobił aby np. podnosić prestiż naszego zawodu lub w jakim projekcie Izby aktywnie uczestniczył i poprowadził go od początku do końca. Ale cóż, nie traćmy czasu na czcze dyskusje (przypominam, że większość głosowań w sprawach spornych Naszej Rady kończy się 3 - 4 głosami przeciw) gdzie tu większość. Demokracja wprawdzie polega na wolności głoszonych sądów, ale podlega też weryfikacji, co do której ja, jak i zapewne większość Członków Rady nie ma wątpliwości. W naszej Izbie są struktury przeznaczone statutowo do badania nieprawidłowości. Nie koledzy tzw. „Trójca” (mój termin) będą narzucać swój punkt widzenia spraw. Niech to rozsądza Zjazd, Komisja Rewizyjna i demokratyczne głosowania Rady, a nie Oni.

Reasumując, do końca kadencji pozostaje jeszcze tylko pół roku i daj Panie Boże ten czas dobrze wykorzystać, z pożytkiem dla nas, nas Aptekarzy, a w konsekwencji swych działań, dla dobra Pacjenta .

Tempus fugit Szanowni Państwo i abyśmy się w nowym roku nie obudzili z „ręką w nocniku” (cytat za dr. Piechulą z Apothekariusza).

Pozdrawiam

*Sekretarz Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach
mgr farm. Andrzej Bednarz*



Tempus

fugit

fot. sxc.hu



dr Tadeusz J. Szuba

Niesnaski śląskie

Warszawa, 21 marca 2011 rok

Tadeusz J. Szuba
Dr farmacji
Mgr ekonomii

Drodzy Aptekarze Śląscy !

Macie 38 mln krajan, w tym co najmniej 20 mln godnych podania im ręki, ale uczyńcie mnie wyjątkiem godnym wysłuchania. Na Wasz temat.

Nie mam żadnych związków genealogicznych ze Śląskiem. Wychowałem się w II RP chwalonej za to, ganionej za tamto. W spadku po zaborach mogliśmy mieć nawyki i upodobania dzielnicowe. Mnie nie zdarzyło się mieć niechęci do kogokolwiek dlatego, że był z innego kawałka Polski.

Liczyła się prawość, uczciwość, wiedza i miłość do wspólnej ojczyzny. Wrogość była czymś niepojętym.

Nie tylko dla mnie. Dla wszystkich, również Ślązaków. Doświadczyłem tego w warunkach skrajnie prawdę mówiących.

Tak się złożyło, że okupację niemiecką kończyłem na Podkarpaciu. Z powstania w Warszawie udało mi się wyrwać do lasu, byłem na Mazowszu partyzantem służącym głównie do odbierania zrzutów. Z czasem ta aktywność zamierała i w grudniu 1944r. zostałem posłany na Podkarpacie.

Ze Śląskiem połączył mnie przypadek. Przy pracy fizycznej, dla mnie mieszczaucha przesadnej (rąbanie drewna), nabawiłem się zastrzału (zapalenie palca od środka, od kości). Niewyobrażalny ból i wówczas nieuleczalny. Okoliczny aptekarz zarekomendował mnie „po znajomości” pobliskiemu lazaretowi Wehrmachtu ulokowanemu prymitywnie w lesie. Tam personelem niemieckim byli Ślązacy. Rozmawiałem z nimi po polsku. Zrobili mi operację, tak jak trzeba, pod małą narkozą i kiedy już oprzytomniałem, napatoczył się od frontu patrol Gestapo. Ślązacy domyślając się po mym odzieniu, kim jestem, wyrzucili mnie tylnym wyjściem do lasu. Gestapowcy by mnie rozszyfrowali migiem.

Ślązacy uratowali mi nie tylko zdrowie, ale i życie. Od tej pory ja dzielnicowo indyferentny, darzę Ślązaków szczególną sympatią. Oni nawet w czasach hitlerowskiego terroru potrafili być super ludźmi. A więc mam uzasadniony kult dla Ślązaków nie tylko za pracę 500 m pod ziemią przy wydobywaniu węgla, by wszystkim było ciepło.

Z tym kultem idę przez Polskę. Patrzą i na Śląsk, zwłaszcza farmaceutyczny. Uczelnia - super. PTFarm - super. Apteki - super. Hurt (np. Silfarm) - super. Mam 85 lat, powinienem móc spokojnie kłaść się do grobu. A tu z lutowego Apothecariusa dowiaduję się, że dr Piechula - śląskiej Izby szef, to niecnota. Mówią to śląscy farmaceuci: mgr Nowak, dr Deląg, mgr Rybka. Mój świat się wali.

Ślązacy, pomóżcie. Śląsk musi być rajem farmaceutycznym i ludzkim. Zróbcie w poszczególnych gminach i powiatach spotkania koleżeńskie, mówcie tam swoim głosem o zaletach i wadach swych czołowych farmaceutów. Krytycznie, ale z dobrocią. Jeśli Ślązacy wehrmachtowscy potrafili być dobrzy, Wy nie śmiecie być źli. Dla nikogo. A zwłaszcza dla siebie. Przy okazji przyglądajcie się sobie. Nie tak daleko do wyborów. Jeśli znajdziecie lepszego kandydata na Prezesa, Piechula pokornie ustąpi. Jeśli uznacie, że jego krytycy przesadzają z surowością, oni mają ustąpić. Takie są zasady światłej demokracji. One nie pozwalają umniejszać zalet i zasług, jeśli prawdziwe.

Kolegę Piechulę nie proszę o nic. On ma pracować zgodnie ze swym rozumem na oczach i przy akceptacji kolektywu. Jeśli będzie źle pracował, los się z nim rozprawi, na wyborach.

Kolegów Nowaka, Deląga i Rybkę proszę o serce. Zgłaszajcie swoje własne postulaty. Te, które uzyskają przychylność większości, realizujcie. Od tych, które nie uzyskają, odstawcie.

Niech żyje Pharmacia Silesiana !

Miłośnik farmacji i farmaceutów,

Tadeusz J. Szuba

P.S. To było spojrzenie na sprawę przez pryzmat Śląska. Poza nawiasem dodam Wam moje spojrzenie stołeczne. Widzę, że dr Piechula jest obecnie jednym z najwybitniejszych orędowników farmacji w Polsce. Dowodem na to było np. odrzucenie przez Ministerstwo Zdrowia jego kandydatury do składu AOTM zgłoszonej przez Naczelną Izbę Aptekarską. Piechula jest groźny dla bonzów ministerialnych, bo głosi prawdę ujawniającą ich niefachowość.

A to, że efekty bojów ma mizerne, to już inna sprawa. Ja mam to samo. Teraz przy projekcie ustawy o refundacji leków walczyłem z MZ jak lew i też z mizernym pożytkiem.

Czy będzie lepiej ? Tak, ale tylko jeśli nie zaniechamy walki o lepsze jutro.

fot. sxc.hu



„Pamięć jest tajemnicą władzy”

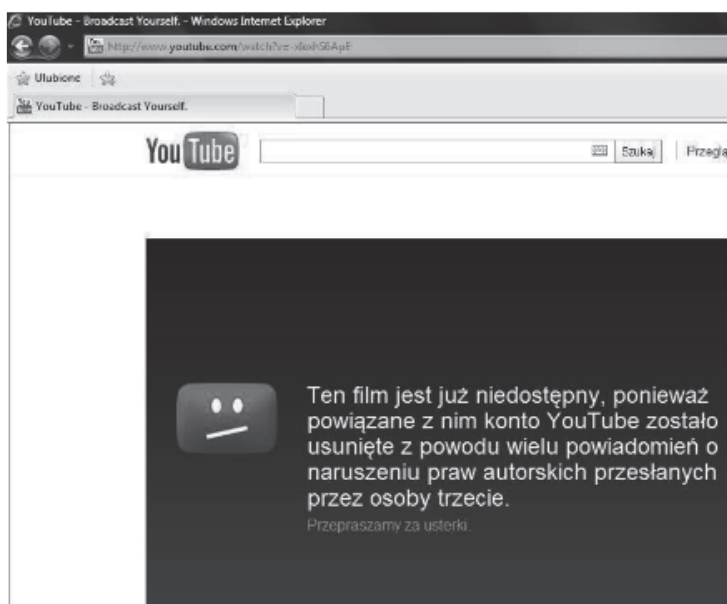


mgr farm. Damian Nowak

„Pamięć jest tajemnicą władzy” głosi mądrość Talmudu. Jestem przekonany, że z takiej perspektywy należy patrzeć na minioną kadencję Śląskiej Izby Aptekarskiej. Co udało się skutecznie wpisać w sferę masowej wyobraźni farmaceutów ma oczywiście istotne znaczenie. Podobnie jak to, co udało się w pamięci zatrzeć, zamącić, kogoś zabić. Jest - przepraszam - polityka pamięci i jest polityka zapomnienia!

Są przecież tacy, którzy stojąc z boku robili dobrą robotę upominając się o spokojną i przejrzystą pracę swoich Koleżanek i Kolegów. Robili coś dla dobra wspólnego! Obowiązku pracy samorządowej nie da się sprowadzić tylko do polityki. To był, to jest także obowiązek moralny - wobec wszystkich w Naszym Zawodzie.

Czy ktoś specjalnie na coś czekał, aby powiedzieć jak jest - NA PEWNO NIE! Czy zrobił tak dlatego, bo chciał komuś dokuczyć? A może dopiero niedawno co się dowiedział i zaalarmował Środowisko . . . „Jak zmusić silniejszego, żeby przyznał się, skoro mu się nie chce? I jeszcze po co?”



Wojna aptekarsko - aptekarska

Drogie Koleżanki i Koledzy, doprawdy bezradnie rozkładam ręce patrząc na tą swoistą wojnę aptekarsko - aptekarską w Radzie Śląskiej Izby. Obecnemu kierownictwu skończyły się organa i instytucje zewnętrzne dlatego całą kłótność włączyli w bieżące obrady. I tak za pomocą kłamstw i przeinaczeń, ustawiania Członków Rady jednym przeciw drugim, opóźniania wydania jakichkolwiek dokumentów wysyłanych na zewnątrz nastąpiła przerwa w konstruktywnych pracach np. nad wypracowaniem opinii w sprawie projektu Ustawy Refundacyjnej, czy zastanowieniem się nad wysokością składki. Przecież My jesteśmy Wspólnotą Zawodową i Wspólnotą Etyczną (Kodeks Etyki Aptekarza). Wspólnie wypracowujemy, dzięki swoim doświadczeniom, przyszłe rozwiązania dla Członków Naszego Zawodu - WSPÓLNOTY. Załączam Państwu do zapoznania się kilka dokumentów będących przedmiotem Rady.

Szczególnie odrażającą praktyką na Radach i Prezydiach Śląskiej Izby Aptekarskiej stało się podawanie szczególnej nieprawdy przy blokowaniu dostępu do dokumentów i procedowanie w celu uzyskania określonych aktów prawnych Naszego Śląskiego Samorządu. Sprawy te są oczywiście prowadzone w trybie poufnym, więc nie mogę się tu na ich temat rozpisywać.

We wstępie poprzedniego numeru Apothecariususa mieli Państwo okazję przeczytać, że dyskusja i przedstawianie poglądów jest, wg kol. Piechuli, „bełkotem”. Dociekanie prawdy i przeglądanie dokumentów finansowych Śląskiej Izby Aptekarskiej ZAGROŻENIEM! Dlatego kierownictwo wpadło na pomysł podwójnego ich utajnienia i utrudnienia dostępu do nich. Moje pytanie brzmi:

ŚLĄSKA IZBA APTEKARSKA
40-637 Katowice, ul. Kryniczna 15
tel. 032 6089760, fax 032 6089769
NIP 634-000-60-68 Regon 271195634

POSTANOWIENIE
Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej
z dnia 04.01.2011r.

w sprawie
utworzenia miejsca w Internecie do zamieszczania informacji multimedialnych

Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach, działając w ramach swoich kompetencji określonych w art. 29 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991r. o izbach aptekarskich (tekst jednolity Dz.U.2008r. nr.136 poz.856 z późn. zm.),

postanawia co następuje:

1. Udostępniać w internecie materiały medialne Śląskiej Izby Aptekarskiej, materiały medialne z udziałem Izby lub Jej Członków, jak i dostępne materiały o Izbie;
2. Materiały, o których mowa w pkt. 1, udostępniać na stronie będącej własnością Izby lub w miejscu przez izbę wynajętym, do którego izba będzie posiadała prawo i będzie zarządzała dostępem;
3. Materiały, o których mowa w pkt. 1, już zamieszczone w miejscu opisanym w pkt.2, automatycznie usuwać z wszystkich innych miejsc nie należących bezpośrednio do Izby
4. Wykonanie serwisu powierzyć Prezydium Rady SIA.

Prezes Rady ŚIA dr farm. Stanisław Piechula

Sekretarz Rady ŚIA mgr farm. Andrzej Bednarz

Skarbnik Rady ŚIA mgr farm. Krzysztof Majka.....



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
Katowice

Działając na podstawie art. 29 w związku z art. 27 p. 1 ustawy z dnia 19.04.1991 o izbach aptekarskich t. j. Dz. U.2008/136/856 oraz ustawy 6.09.2001 o dostępie do informacji publicznej Dz. U. 2001/112/1198 ze zm. i ustawy z 29.08.1987 o ochronie danych osobowych Dz. U. 2007/133/883 oraz regulaminu Rady SIA

Uchwala co następuje

Dostęp do wszelkich informacji gromadzonych w Izbie zgodnie z par. 5 i 15 regulaminu SIA oraz brzmienie art. 3 ust. 1 oraz ust. 1 p. 3 i następne ustawy o dostępie do informacji publicznej jak też ścisłą ochronę danych osobowych Rada postanawia, że wszelkie przeglądanie, kopiowanie dokumentów i nagrań przechowywanych w izbie jest zabronione za wyjątkiem dokumentów jawnych np.: protokoły z posiedzeń rady poza częścią poufną jeżeli taka występuje.

Zgodnie z powołaną ustawą o dostępie do informacji publicznej wnioski o udostępnienie dokumentów będzie każdorazowo rozstrzygany w drodze uchwały rady lub prezydium zgodnie z kpa.

„Czego Panowie się tak panicznie boją?” Bo to że poprzez donosy usunęli mój videoblog z internetu i teraz, śmiejąc się, twierdzą że od 7 lat nic nie zrobiłem mogę poczytać jako ich niedojrzałość i podwórkową zabawę. Natomiast próba dociekania prawdy na co faktycznie są deponowane składki członkowskie budzi naprawdę mój najszczerzy niepokój. Kilka razy próbowałem inicjować dyskusję na Radzie na temat wysokości składek - zawsze bezskutecznie, bo były ważniejsze sprawy „natury farmaceutycznej”!? W międzyczasie wszystko utajniono i zmieniono regulaminy, tak że nawet Członek Rady niczego nie sprawdzi. Oczywiście wszystko szumnie nazywa się „że Rada przegłosowała”, ale już nikt nie podaje, kto był autorem wniosku. Potem okazuje się, że nie głosowano uchwały tylko postanowienia, a potem że tylko opinię, a Członkowie Rady nigdy wcześniej nie widzą dokumentu, który poddaje się ich ocenie i głosowaniu - i tak od 7 lat. Często nawet głosują słysząc nieprawdziwe przesłanki, jak to miało miejsce w przypadku kol. mgr farm. Eugeniusza Biskupa, z którym rozmawiałem osobiście w areszcie i życzy On sobie, aby wymienić go z imienia i nazwiska. W podobnym duchu rozmawiał z innymi Farmaceutami na wszystkich widzeniach. W dalszym ciągu znajduje się On w miejscu tak fatalnym jak areszt, bez żadnego uzasadnienia i dowodów swojej winy. Bolesna to tragedia, nie tylko rodzinna! O tym, o jego nieszczęściu, wiedzą nie tylko Śląscy Farmaceuci, choć bardzo chcieliśmy tę sprawę potraktować zarówno etycznie jak i farmaceutycznie w sposób poufny!

„... każda Władza nie poddana krytyce staje się niebezpieczna dla własnego środowiska ...”

Co wynika z tego, że „Rada przegłosowała jednogłośnie” albo że jedni zagłosowali tak, a drudzy inaczej? Co Farmaceuta ma z tego zrozumieć . . . czy uregulowanie rynku leków w Polsce nie będzie służyło czytelniejszemu rozdaniu ról jego poszczególnym uczestnikom. Czy chodzi o sprzedaż Aptek, czy chodzi o rabaty, czy chodzi o karierę pojedynczej osoby? Jaki wniosek z takiej informacji „że w Warszawie zagłosowali tak a tak” ma wyciągnąć każdy mgr farm. do którego

ta informacja jest adresowana? O co chodzi? Co Farmaceuci właściwie mają w Aptekach robić: zajmować się pacjentem, rabatami, metkowaniem towaru . . . czy może wszystkim wymienionymi czynnościami i rzeczami naraz i bez przerwy, bez czasu na odpoczynek . . . nikt szerzej nie omawia tych problemów. Cała sprawa przypomina „wbijanie miliona gwoździ w milion desek” *) Obserwuję od dłuższego czasu, że cały nasz tzw. farmaceutyczny internet służy promowaniu jednego zdania, tak jakby zdań odrębnych nie było. A jeśli nie ma zdań i wypowiedzi innych, to nie może też być rzetelnych wniosków - wniosków z dyskusji.

Jaka będzie następna kadencja Śląskiej Izby Aptekarskiej - nietrudno ją sobie wyobrazić - najprawdopodobniej będzie się ona sprowadzała do ciągłego prostowania przeinaczeń i wyjaśniania. Zapewne dlatego kol. Piechula już 6 listopada 2010r. na Zjeździe sprawozdawczym w Katowicach rozpoczął kampanię wyborczą swojego następcy mówiąc, cyt. „. . . Proszę Państwa, życzę Państwu, choć mnie bardzo żal Izby, którą doprowadziłem do świetnego funkcjonowania, są osoby profesjonalne, działają, prowadzą to . . . nigdy bym nie chciał, żeby to zostało zmarnowane, natomiast żebyście zobaczyli jak może być inaczej życzę Wam żebyście se taką kozę w przyszłym roku wybrali na Prezesa i może wtedy docenicie jak było wcześniej. Dziękuję bardzo!”

Były w naszej historii - również farmaceutycznej - bardzo trudne czasy! Czy nasza najbliższa przyszłość ma być . . . tylko bardzo trudna i . . . tylko ciekawa!?

*mgr farm. Damian Nowak
Zastępca Redaktora Naczelnego Apothecarius
Przewodniczący Komisji ds. Informacji
Śląskiej Izby Aptekarskiej*

P.S.

*) Określenie „wbijanie miliona gwoździ w milion desek” zaczerpnąłem z treści konferencji umieszczonej w internecie pod linkiem: <http://radiopl.pl/ograniczanie-wolnosci-slowa-w-polsce-konferencja-12-i-2010/>

Szczegółowe omówienie frazy „wbijanie miliona gwoździ w milion desek” znajduje się w 25 min 45 sec. nagrania.



Zeszyty Chorzowskie

Muzeum w Chorzowie wydało kolejny Tom XI (2010) „Zeszyty Chorzowskie” pod redakcją Zbigniewa Kapały. W spisie treści znajdujemy: artykuły, materiały, recenzje, omówienia, polemiki, kronika, in memoriam.

Wśród niezwykle interesujących publikacji znajdujemy artykuł Dionizego Moski: „Farmacja śląska - chorzowskie apteki w latach 1922 - 1939” (s. 40 - 54).

Artykuł składa się z następujących części: wprowadzenie, nadzór farmaceutyczny, apteki publiczne i zakładowe, apteki w województwie śląskim, wstępny egzamin aptekarski, źródła zaopatrzenia aptek w środki farmaceutyczne, stowarzyszenia farmaceutyczne w województwie śląskim w latach 1922 - 1939, etyka farmaceutyczna, zakończenie, aneks, streszczenie w języku niemieckim, bibliografia.

W aneksie - spis dyplomowanych farmaceutów (magistrów farmacji, aptekarzy aprobowanych) pracujących w chorzowskich aptekach w latach 1922 - 1939 zawiera 44 nazwiska osób.

Historia lubi się powtarzać. Konkurencja między aptekami prowadziła do naruszeń zasad etyki zawodowej i była pochodną trudnej, kryzysowej sytuacji ekonomicznej oraz społecznej w kraju. W województwie śląskim i w innych regionach Polski odnotowano wykroczenia naruszające etykę, godność i sumienność farmaceutyczną.

Mimo sporadycznych, jednostkowych uchybień etos farmaceutów śląskich charakteryzowały: szczególnie wysoka fachowość i wiedza, kult rzetelnej i odpowiedzialnej pracy, szacunek dla chorego człowieka, władzy państwowej i umiłowanie ojczyzny.

Dziesiątki farmaceutów II. Rzeczypospolitej Polskiej złożyły śląską przysięgę zawodową. Przysięga była strażniczką moralności zawodowej, nakładała na aptekarzy obowiązek bycia prawym, honorowym człowiekiem i obywatelem. Oto jej treść ustanowiona w 1922 roku:

„Przysięgam Panu Bogu Wszechmogącemu i wszystkimwiedzącemu, że otrzymawszy aprobację do samodzielnego zarządzania apteką, wypełniać będę dokładnie wszelkie obowiązki,

jakie nakłada na mnie mój zawód w myśl istniejących i przyszłych ustaw według mej najlepszej wiedzy i mego sumienia. Tudzież przysięgam, że jako obywatel polski zawsze i ze wszystkich sił dążyć będę do ugruntowania wolności, niepodległości i potęgi Rzeczypospolitej Polskiej, której zawsze wiernie służyć będę. Tak mi dopomóż Panie Boże Wszechmogący”.

W zakończeniu publikacji naukowej Dionizego Moski czytamy:

„Rozwój aptekarstwa chorzowskiego, podobnie jak całej farmacji w województwie śląskim II. Rzeczypospolitej, był znaczący i miał niezaprzeczalnie polski charakter.

Należy wyraźnie zaznaczyć, że na ziemi górnośląskiej trzeba było od podstaw tworzyć polskie aptekarstwo.

Uważam, że szczegółowe kwerendy dot. historii regionu mają fundamentalne znaczenie, gdyż ukazują proces stopniowej integracji ziem śląskim z Macierzą.”

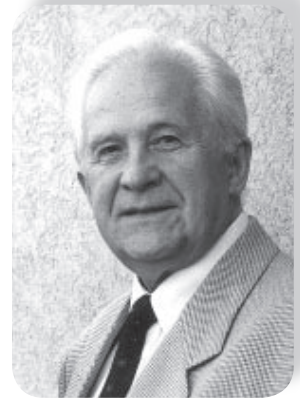
prof. Dionizy Moska

Redaktor naczelny Apothecariusza



Mgr farm. Karolina Szust (1894 - 1983)

Życie zawodowe wpisane w historię farmacji śląskiej



prof. Dionizy Moska

W procesie dydaktyczno - wychowawczym młodego pokolenia farmaceutów szukamy wzorców godnych naśladowania. Dajemy przykład ludzi nauki, twórców, pedagogów, sławnych aptekarzy, działaczy społecznych i politycznych. Bardzo rzadko przedstawiamy zwyczajnych ludzi - farmaceutów, którzy przez swoją rzetelną, życzliwą, serdeczną postawę wobec ludzi chorych zasługują na pamięć potomnych.

Mgr Karolina Szust zmarła 19 stycznia 1983 roku w Łąncucie. Ale zacznijmy od początku. Na stole leży plik różnorodnych dokumentów, z których będę chciał odtworzyć jej życie.

W Testimonium ortus et baptismi czytamy, że Karolina urodziła się 9 listopada 1894r. w Radymie, powiat Jarosław. Szkołę Wydziałową ukończyła w zakładzie ss. Boromeuszek w Łąncucie. W roku 1919 Państwowe Gimnazjum realne w Łąncucie wystawiło K. Szust świadectwo „egzaminu nadzwyczajnego z materiału naukowego klas I - VI, a to celem uzyskania możliwości odbycia studiów farmaceutycznych”.

Na przełomie lat 1919 do 1922 roku Karolina Szust pracowała w aptece mgr Józefa Wróblewskiego w Łąncucie. Gremium farmaceutów krakowskich we wrześniu 1922 roku wystawia Karolinie Testimonium Tironum Pharmaciae. Marzenia o studiach farmaceutycznych stają się realne.

Uniwersytet Poznański - Komisja Uniwersytecka dla egzaminów dojrzałości farmaceutów w roku 1924 wystawia Karolinie Szustówniej świadectwo po zdaniu egzaminu z języka polskiego, historii i geografii Polski, matematyki i fizyki, uprawniające do zapisania się na Oddział Farmaceutyczny

w charakterze studenta i do składania egzaminów farmaceutycznych. Przewodniczącym komisji był Dziekan Wydziału Filozoficznego.

Dyrektor Oddziału Farmaceutycznego prof. dr K. Hrynakowski w tymczasowym poświadczeniu z maja 1928 roku pisze, że Karolina Szust wstąpiła na Uniwersytet Poznański w 1923r. i została immatrykulowana 29 listopada 1924 roku. W dniu 31 marca 1928 roku złożyła ostateczny egzamin na stopień magistra farmacji. „Wobec tego, że Pani Karolina Szustówna odbyła wszystkie przepisane ćwiczenia i złożyła wszystkie egzamina, przysługuje jej prawo do stopnia magistra farmacji”.

Dr Jan Piotrowski właściciel apteki pod Orłem w Wąbrzeźno wystawia Karolinie Szust zaświadczenie (1930r.) stwierdzające, że „pracuje od dnia 1 stycznia 1929 jako magister farmacji w mej aptece. Pani Szust jest czynną przy recepturze, sprzedaży odręcznej i defekturze”.

W roku 1932 mgr Karolina Szust przyjeżdża do pracy na Górny Śląsk. Najpierw pracuje w aptece w Mikołowie, a od roku 1933 jest zarządcą apteki w Wełnowcu, która jest filią Apteki pod Aniołem mgr J. Wojciechowskiego w Katowicach - Dąb.

Oczytawszy koncesję w roku 1937 staje się właścicielką apteki w Wełnowcu przy ul. Józefowskiej nr 73, co potwierdza Kalendarz Farmaceutyczny w roku 1937. Ciekawostką może być rachunek mistrza stolarskiego Karola Falkusa. Wielmożna Pani Szostkówna (błąd w nazwisku) otrzymała rachunek na ogólną kwotę 3271,50 zł za m.in. „urządzenia apteczne do ubikacji o wielkości 5,90 x 5,20 m z drzewa dębowego według

przepisów wojewódzkich w nowoczesnym stylu wykonane według życzenia bejcowane i matowane”.

W roku 1940 po objęciu apteki przez Niemca, mgr K. Szust ucieka ze Śląska przez „zieloną granicę” do Krakowa. W dokumencie Apotheken der Provinz Oberschlesien czytamy: Apotheke in Hohenlohehütte, Kr. Kattowitz Name des Leiters - Karolina Szust inhaber Pole, Scheidemandel kommissari scher Verwalter Reichsdeutscher.

Mgr K. Szust pracuje w Krakowie w aptece mgr Michalika, przy ul. Łobzowskiej 20.

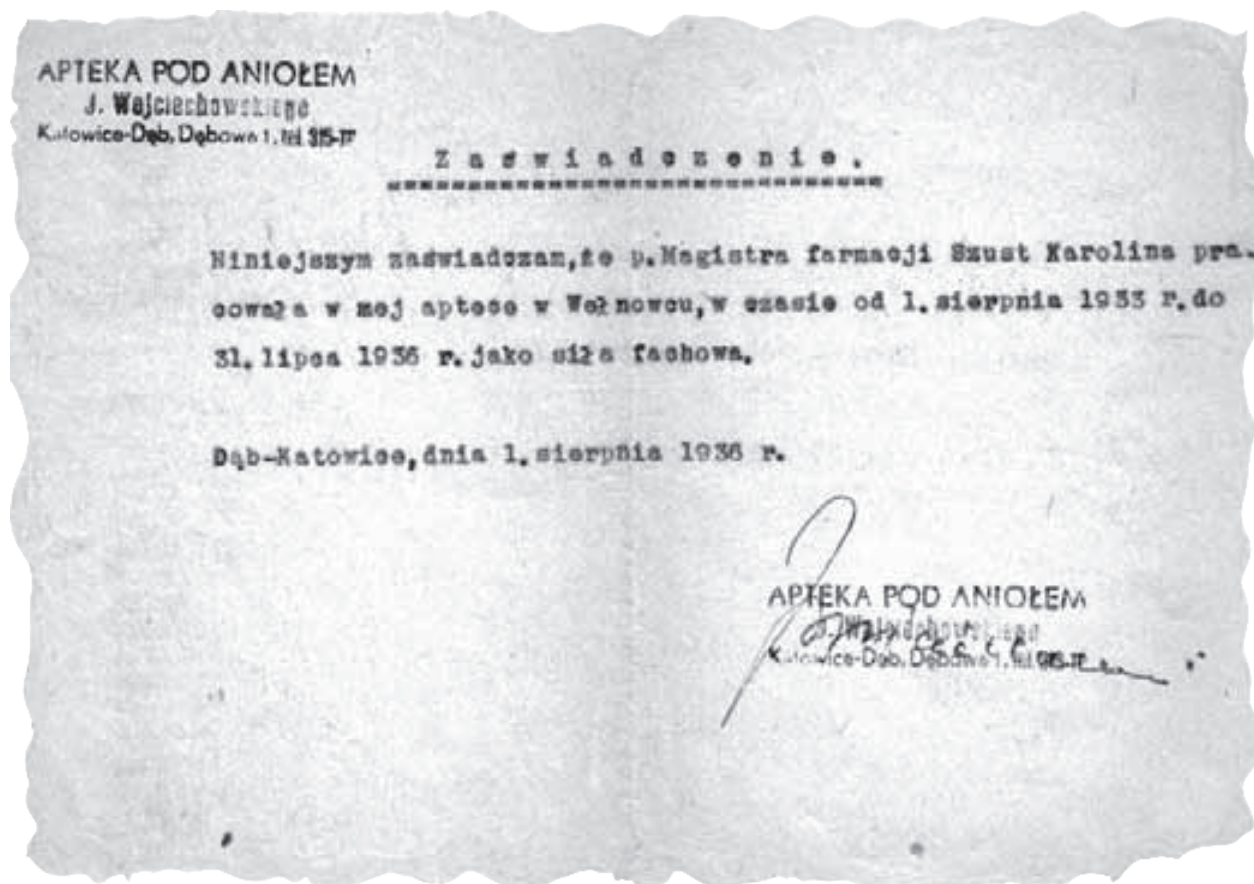
Następnym zakładem pracy była apteka Ubezpieczalni Społecznej przy ul. Batorego. W Spisie Aptekarzy Generalnego Gubernatorstwa z roku 1942 czytamy: Krakau, Batorego 3. Ap.d.Sozialvers. Kasse Nr 1., Sozialversicherungskasse. Aptekarze w okresie okupacji hitlerowskiej dawali bardzo często dowody odwagi i humanitarnej postawy. Mgr K. Szust wielokrotnie udzielała pomocy potrzebującym. Nie była jej obca praca w konspiracji.

W ostatnich dniach stycznia 1945 Katowice zostają wyzwolone. Zaświadczenie z dnia 7 lutego 1945 roku wydane przez Okręgo-

wą Izbę Aptekarską w Krakowie, podpisane przez mgr Stopę stwierdza co następuje: „Pani mgr Karolina Szust jest zarejestrowana w Izbie Aptekarskiej w Krakowie. Jest właścicielką apteki w Wełnowcu Górny Śląsk i powraca do tej miejscowości celem objęcia apteki. Proszę właściwe władze tak wojskowe jak i cywilne o umożliwienie przejazdu p. Szust do wyżej wymienionej miejscowości.” Aptekę mgr K. Szust zastała zniszczoną, okradzioną. Trzeba było od początku - praca i oszczędność osobista przyczynia się, że apteka ponownie prawidłowo spełnia swoje społeczne funkcje.

Sejm Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej w dniu 8 stycznia 1951 roku wydaje ustawę o przejęciu aptek na własność państwa. Mgr K. Szust otrzymuje pismo od Dyrektora Naczelnego Centrali Aptek Społecznych w Warszawie (datowane 8.01.1951), w którym stwierdza się: „że z mocy Ustawy o przejęciu aptek na własność Państwa z dnia 8 stycznia 1951r. pełni Obywatel funkcję kierownika znajdującej się pod zarządem państwowym apteki”.

O postawie i kwalifikacjach zawodowych mgr K. Szust może potwierdzić pismo Ministra



Zaświadczenie z 1936 roku informujące o pracy mgr K. Szust w aptece w Wełnowcu.
Materiał z archiwum prof. Dionizego Moski.

Zdrowia prof. dr R. Barańskiego z grudnia 1959 roku, w którym na podstawie § 3 Instrukcji Nr 18/59 Ministra Zdrowia z dnia 17.04.1959r. Nr MP 1-8/59 w sprawie weryfikacji zawodowych uprawnień fachowych pracowników służby zdrowia (Dz.Urz.Min.Zdr.Nr 9, poz. 46) powołuje Obywatelkę na Zastępcę Członka Wojewódzkiej Komisji Weryfikacyjnej dla farmaceutów województwa katowickiego.”

W roku 1969 mgr K. Szust otrzymuje opinię z Katowickiego Zarządu Aptek, w której czytamy: „...jest długoletnim kierownikiem apteki nr 113 w Wełnowcu. Posiada duże walory etyczno - moralne i zawodowe. Wykazuje duże zdolności organizacyjne. Ze swoich obowiązków kierowniczych wywiązuje się wzorowo i bez zastrzeżeń” - podpisał z-ca Dyrektora ds. admin.-tech. Jerzy Sawicki.

Kierownik Oddziału Nadzoru Farmacji mgr Tadeusz Kosmala (Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Katowicach) zaświadcza, że mgr K. Szust jest zatrudniona na stanowisku kierownika apteki nr 113 w Katowicach - Wełnowcu od roku 1951 do chwili obecnej, wykonuje zawodowe czynności starannie i nienagannie.

Mam przed sobą ostatnie pismo dotyczące wypowiedzenia umowy o pracę: „W związku z przekroczeniem wieku emerytalnego Dyrekcja Katowickiego Zarządu Aptek w Katowicach wypowiada Obywatelce umowę o pracę od dnia 31.01.1970r. z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia i z dniem 30 kwietnia 1970r. stosunek pracy z Obywatelką uważać będziemy za rozwiązany”.

W piśmie są jeszcze informacje dot. remanentu zdawczo - odbiorczego, o należnym urlopie, który należy wykorzystać i co należy zwrócić do działu Kadr. Wpatruję się w ten dokument służbowy i szukam choćby jednego słowa, że po prostu dziękujemy za dobrą pracę. Nie chciałbym otrzymać za parę lat takiego pisma. Wierzę jednak, że obecnie redagowane pisma tej treści mają chyba jakieś treści humanistyczne, po prostu ludzkie.

Mgr Karolina Szust była członkinią „Związku Polek”, Ligi Kobiet, Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Związku Zawodowego Prac.Sł.Zdr. Wszystkie prace organizacyjne wykonywała z sercem, oddaniem, skromnie. Można było zawsze na tego Człowieka liczyć - była prawym aptekarzem. Cieszyła się ogromnym zaufaniem robotniczej dzielnicy Katowic - Wełnowca.

Na kanwie wielu cennych, przedstawionych dokumentów wyłoniła się historia zwyczajnego ale niezwykle pracowitego i ofiarne-go życia mgr Karoliny Szust.

Wśród otrzymanych do wglądu materiałów nie znalazłem żadnych odznaczeń ani państwowych, ani resortowych. Często w życiu tak bywa, że nie zauważamy naszych kolegów, przyjaciół, którzy bez reszty, skromnie i cicho poświęcili siebie dla zdrowia i życia innych ludzi. „Kiedy gram Chopina, czuję się tak, jakbym płakał nad grzechami, których nigdy nie popełniłem i przeżywał tragedie, które nie są moimi” (Oscar Wilde).

prof. Dionizy Moska

Książka zamówień i rozchodów lekarstw i materiałów medycznych dla powstańców śląskich w roku 1921.

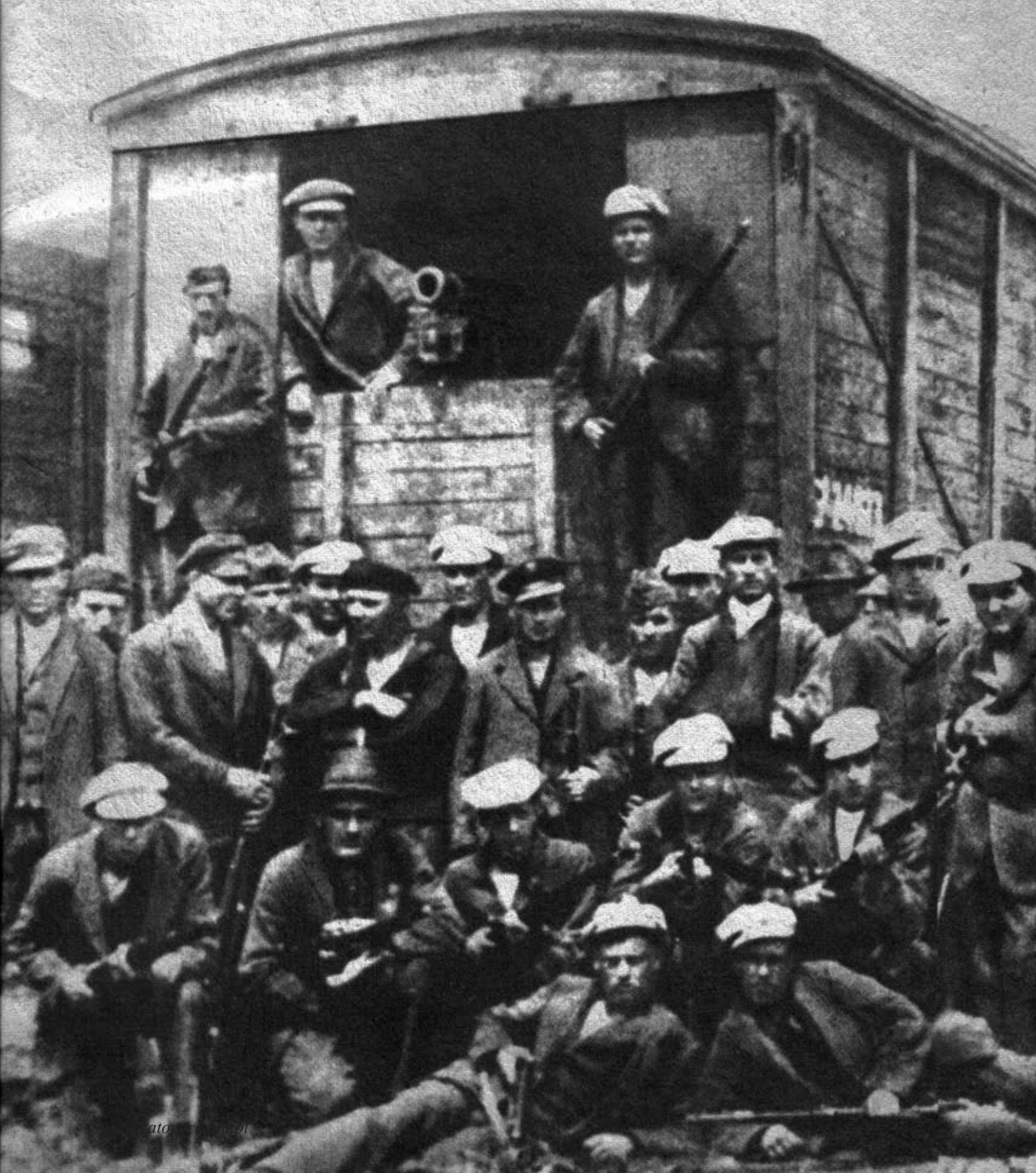
Kierownik apteki - mgr Franciszek Krause.



Eksponat ze zbiorów
prof. Dionizego Moski.

Ślązacy chwycili za broń

2-3 maja 1921



90 lat temu miał miejsce Plebiscyt Górnośląski i III. Powstanie Śląskie



prof. Dionizy Moska

Plebiscyt Górnośląski - 20 marca 1921 rok

I Polskie Powszechne Towarzystwo Farmaceutyczne

Plebiscyt Górnośląski mający odbyć się w warunkach wszechstronnego nacisku ekonomicznego i administracyjnego kapitału i państwa niemieckiego - nie gwarantował swobody głosowania. Iluzoryczność równouprawnienia ludność polska odczuwała już bezpośrednio po ratyfikacji traktatu wersalskiego. Już wtedy Niemcy wzmogli ucisk narodowy i społeczny, a nacjonalistyczne bojówki rozpętały terror wobec Polaków. Wyrazem protestu było pierwsze powstanie śląskie (1919r.), po którego upadku w obawie przed prześladowaniem opuściło Górną Śląsk ok. 22 tys. powstańców i działaczy polskich.

Pierwsze i drugie powstanie śląskie, ucisk ludności polskiej, decyzja o plebiscycie na Górnym Śląsku, spowodowała konsolidację polskiego obozu i znaczniejsze zainteresowanie kraju plebiscytem, co wyraziło się tworzeniem licznych komitetów pomocy dla Śląska, podporządkowanych później Centralnemu Komitetowi Plebiscytowemu. Przygotowanie obydwu zainteresowanych stron do plebiscytu rozpoczęło się po wejściu w życie 10 stycznia 1920 roku traktatu wersalskiego¹.

W czasie akcji plebiscytowej do koordynacji powołanych i działających w obszarze państwa polskiego komitetów pomocy dla Górnego Śląska powołany został w czerwcu 1920r. Centralny Komitet Plebiscytowy na czele z marszałkiem Sejmu Rzeczypospolitej Wojciechem Trąpczyńskim. W Polsce pracowało sześć okręgowych komitetów plebiscytowych w Warszawie, Poznaniu, Krakowie, Lwowie, Lublinie i Łodzi

oraz pięć kolejowych komitetów w Warszawie, Krakowie, Poznaniu, Radomiu i Gdańsku. Praca komitetów polegała na uświadamiającej akcji polityczno - propagandowej, poparciu moralnym oraz na pomocy finansowej oraz materialnej dla szeroko rozumianej akcji plebiscytowej².

Prawie nieznaną są współczesnym dzieje, w jakim zakresie farmaceuci z tzw. Polski pomagali Ślązakom. Przypomnienie tych skromnych faktów szeroko niezauważonych ma znakomite znaczenie edukacyjne, w historiografii farmaceutycznej.

Společno - polityczna i patriotyczna działalność Polskiego Powszechnego Towarzystwa Farmaceutycznego (dalej - PPTF) w okresie gdy ważyły się losy Górnego Śląska są nieznaną najmłodszym farmaceutom. Znakomicie oddaje ducha tych czasów odezwa, którą Zarząd Główny PPTF rozesłał do Towarzystw Okręgowych:

„Zbliży się chwila decydująca o przynależności Śląska, tego drogiego klejnotu ziemi polskiej, od posiadania którego zależy pomyślność naszego państwa. Naród polski musi wyżyć wszystkie siły, aby bogata ta we wszystko kraina, oderwana od sześciu wieków, powróciła do swej macierzy. Pomyślny jednak wynik głosowania, w bardzo znaczącym stopniu, zależy od środków materialnych, niezbędnych dla przeprowadzenia walki plebiscytowej.

Wszelkie ofiary choćby największe sownie będą zwrócone, jeśli Śląsk nam przepadnie.

Aptekarstwo polskie, jako poważny odłam zainteresowanego społeczeństwa, nie może pozostać w tyle i musi dać na ten cel znaczniejsze fundusze. W imię tej wielkiej sprawy Polskie Powszechne Towarzystwo Farmaceutyczne zwraca się do Towarzystw Okręgowych z propozycją zebrania od członków ofiar na cel po-

wyższy. Aby jednak ofiary od aptekarstwa nie były nikłe, pozwalamy sobie zaproponować, aby Zarząd Towarzystwa Okręgowego poza zebraniem składek od członków, wyznaczył składkę, co najmniej Mk 1000 (tysiąc) od każdej apteki, uwzględniając te apteki, które istotnie kwotą taką złożyć mogą. Poza tem proponujemy na cel ten zbiórkę funduszy przez urządzenie wieczornic, odczytów i t.p.

Wszelkie fundusze przelane zostaną do Komitetu złączenia Śląska z Rzeczypospolitą Polską". Apel powyższy dotyczył wszystkich farmaceutów, nawet nie będących członkami PPTF.

Jednym z dowodów pomocy warszawiaków może być zaproszenie Zarządu Warszawskiego Towarzystwa Farmaceutycznego (Oddział okręgowy PPTF), które rozesłał swoim członkom: „W piątek 21 stycznia 1921r. o godz. 8 i pół wiecz. Odbędzie się w lokalu PPTF Długa 16 dla członków tegoż Towarzystwa i wprowadzonych gości wieczornica, z której dochód przelany zostanie Komitetowi Zjednoczenia Górnego Śląska z Rzeczypospolitą Polską. Słowo wstępne wypowie dr J. Majewski. Mamy nadzieję, że W Pan, nie odmówi swego udziału w wieczornicy, aby dać wyraz patriotycznemu uczuciu przepelniającemu serce każdego Polaka wobec hasła „Śląsk dla Polski". Wejście Mk 100 (sto od osoby). Na wieczornicy podawana będzie kawa i herbata”³.

Znana firma farmaceutyczna „Ludwik Spiess i Syn” złożyli 15 000 Mk na plebiscyt Górnego Śląska⁴. Jeden z pierwszych komunikatów o złożonych ofiarach na plebiscyt na Górnym Śląsku wymienia 125 osób, firm i towarzystw. Zebrana kwota wynosiła Mk. 142.664^{5,6}.

Czasopismu „Wiadomościom Farmaceutycznym” towarzyszyło hasło: „Niech nikt nie skąpi grosza na plebiscyt”. Na ten cel złożyli m.in. właściciele aptek w Stanisławowie: Adam Gustaw 2000 Mk, Amarowicz 1500 Mk, Armatys K. 4000 Mk, Klahr S. 1000 Mk, Landes Adolf 2000 Mk, Macura K. 3000 Mk, Schiller J. 4000 Mk, Teodorowicz Z. 3000 Mk.⁷

Komitet Plebiscytowy dla Górnego Śląska wezwał z Poznania pięciu akademików farmaceutów do pracy. Zgłosili się jako pierwsi Majeranowski i Bartoszewski - wyjechali pociągiem. Po kilku dniach granicę zamknięto i kolejni trzej studenci mieli drogę utrudnioną na Śląsk. Przybyli do Bytomia, gdzie szef Wydziału Zdrowia przy Komitecie Plebiscytowym dr J. Rostek skierował ich do pracy w aptekach

aptekarzy Michalskiego i Burzyńskiego (którzy działali w Komitecie Plebiscyt.)⁸.

W kolejnym numerze Wiadomości Farmaceutycznych podano listę ofiarodawców i kwotę 100 000 Mk.⁹. Sprawozdanie rachunkowe Zarządu Głównego PPTF za okres 1 stycznia do 30 września 1921r. rejestruje wydatki m.in. na Plebiscyt Śląski figuruje kwota 5396 Mk.¹⁰.

Przedstawiona informacja sygnalizuje problem godny szerszego i wnikliwego potraktowania badawczego. Powyższe fakty cieszą, że Ślązacy w walce plebiscytowej nie byli osamotnieni. Polacy z pozostałych zaborów słali pomoc materialną i duchową, jak i osobiście uczestniczyli w odzyskiwaniu śląskiej, polskiej ziemi.

prof. Dionizy Moska

Piśmiennictwo:

1. Michał Lis, Plebiscyt górnośląski. Encyklopedia powstań śląskich. Instytut Śląski w Opolu, Opole, 1982, s. 397 - 40
2. Krzysztof Brożek, Polska Służba Medyczna w Powstaniach śląskich 1918 - 1922, Instytut Śląski w Opolu, Wyd. „Śląsk”, 1972, s. 88
3. Akcja PPTF w sprawie plebiscytu na Górnym Śląsku, Wiadomości Farmaceutyczne, nr 2, 1921, s. 11
4. Z kroniki. Zjednoczeni aptekarze. Kronika Farmaceutyczna, R.XIX, nr 10 - 11, 1920, s. 71; Zebrano z omówionej wieczornicy 8589 Mk
5. Ofiary na plebiscyt na Górnym Śląsku, Wiad. Farm. R. 48, nr 4, 1921, s. 10
6. Ogólne zebranie Warszawskiego Towarzystwa Farmaceutycznego PPTF, Wiad. Farm. R. 48, nr 4, 1921, s. 5
7. Wiadomości osobiste i bieżące, Wiad. Farm. R. 48, nr 5, 1921, s. 9
8. Udział słuchaczy farmaceutycznych Uniwersytetu Poznańskiego w akcji plebiscytowej, Wiadomości Farmaceutyczne, R. 48, nr 8, 1921, s. 10
9. Ofiary na plebiscyt na Górnym Śląsku, Wiad. Farm. R. 48, nr 11, 1921, s. 11
10. Wiad. Farm. R. 48, nr 21, 1921, s. 6

Na okładce zdjęcie:

Aprob. apt. Emil Gajdas (1879 - 1948). Prezes okręgu Tarnowskie Góry Towarzystwa Gimnastycznego „Sokół” (1920 - 1939). Komisarz Plebiscytowy na powiat Tarnowskie G. (1920 - 1921). Burmistrz miasta Tarnowskie Góry (1931). Poseł na Sejm Śląski przez wszystkie kadencje (1922 - 1939). Wicemarszałek Sejmu Śląskiego w ostatniej kadencji. Wydawca i redaktor tygodnika „Głos Radzionkowski” (1931 - 1939). Oznaczony Kawalerskim Krzyżem Orderu „Polonia Restituta” (1947).

Komitet obchodu I. rocznicy połączenia Górnego Śląska z Polską
Katowice, Województwo — Referat Prasowy.

ZAPROSZENIE

Wielmożny Pan *Aptekarz Gajdas*
w *Tarnowskie Góry*

Mamy zaszczyt zaprosić W Pana na
**uroczysty obchód I. rocznicy połączenia Górnego Śląska z Polską
w Katowicach, dnia 17. czerwca 1923**

w którym obiecali swój udział PP. Prezydent Rzeczypospolitej St. Wojciechowski, Prezes Ministrów W. Witos i Marszałek Sejmu M. Rataj oraz liczni byli pracownicy plebiscytowi i uczestnicy powstań górnośląskich.

Z wysokim poważaniem

Prezydium Honorowe:

Administrator Apostolski **Dr. Hlond**, Wojewoda Śląski **Schultis**, Marszałek Sejmu Śląskiego **Wolny**, Dowódca 23. dyw. piech. General **Horoszkiewicz**, Prezes Sądu Apelacyjnego **Dr. Bocheński**, Posel na Sejm Warszawski i Śląski **Korfanty**.

Komitet:

Prezydent Miasta **Dr. Górnik**, Starosta pow. Katowickiego **Mildner**, Prezes Dyrekcji Kolej **Nosowicz**, Kierownik Inspektoratu Poczty i Telegrafów **Dr. Kuntze**, Prof. **Miedniak**, przedstawiciel szkolnictwa, Związek Powstańców — **Grzesik**, Związek Oficerów Rezerwowych **Dr. Potyka**, Związek Hallerczyków — **Zagoła**, Związek Sokolów — **Kobyliński**, Związek Strzelecki — **Bobek**, Związek Harcerski — **Jordanówna**, Zjednoczenie Zawodowe Polskie — **Sikora**, Chrześcijańskie Związki Zawodowe — **Zawada**, Związek Tow. Polek — **Omańkowska**, Związek Polskich Towarzystw Kupieckich — **Ficowski**, Związek Pracowników Umysłowych — **Maciejewski**, Związek Rzemieślników — **Schota**, Związek Tow. Spiew. — **Imlela**, Stow. Kolejarzy — **Ruciński**, Związek Stow. Młodzieży Polsk. — **Ks. Pucher**, Związek Stow. Sportowych — **Budniok**, Klub Obywatelski — **Szaflik**, Narod. Org. Kobiet — **Rostkova**, Tow. Czytelni Ludowych — **Stark**, Tow. Obrony Kresów Zachodnich — **Grześ**, Związek Uchodźców — **Szega**.

Wydział Wykonawczy:

Dr. Jarczyk, prezes — **J. Przybyła**, sekretarz — **J. Kowol**, zastęp. sekretarza — **T. Nowicki**, skarbnik — **Ks. Dr. Szramek**, przew. Kom. Kościelnej — **Grzesik**, przew. Kom. pochodowej — **Dr. Chrobok**, przew. Kom. odsłonięcia tablicy pamiątkowej — **Dr. Stark**, przew. Kom. teatralnej — **Kot**, przew. Kom. pochodu robotniczego — **Gawrych**, przew. Kom. przyjęcia b. pracowników plebiscytowych i uczestników powstań śląskich — **St. Ligoń**, przew. Komisji artystycznej

Baczość!

Niniejsze zaproszenie jest zarazem kartą uczestnictwa i upoważnia jej właściciela od 17—19. czerwca 1923 do jednorazowej 50% -towej niżki kolejowej II, III i IV. klasy pociąg. osob. lub nosp. w drodze powrotnej z Katowic do miejsca zamieszkania w całej Polsce — za okazaniem przy kasie biletowej w Katowicach tego zaproszenia które musi być zaopatrzone w pieczętkę Dyrekcji Kolejowej w Katowicach a przy odbiorze biletu zostanie zaopatrzone pieczętką kasy biletowej. Kartę tę należy pokazać także kolejowym organom w czasie podróży.

Związek ten udzieleną zostanie na podstawie telegraficznego rozporządzenia M. K. Ż. z dnia 9. czerwca 1923, Nr. 196 C.

Ze zbiorów prof. Dionizego Moski.

Zaproszenie Aptekarza Gajdas na uroczysty obchód z okazji I. rocznicy połączenia Górnego Śląska z Polską - 1923 rok.



mec. Krystian Szulc

III. Powstanie Śląskie - Zwycięstwo

Po ogłoszeniu wyników plebiscytu na Górnym Śląsku z 20 marca 1921 roku, Niemcy tryumfalnie ogłosili zwycięstwo i zażądali praktycznie całego terenu plebiscytowego - a w szczególności Górnośląskiego Okręgu Przemysłowego wraz z jego przemysłem i bogactwami naturalnymi. Propozycję miała przedstawić Międzysojusznicza Komisja i pomimo życzliwości gen. Le Ronda, jej werdykt nie miał być korzystny dla Polski. Ślązacy, którzy w swojej wielkiej masie (40,5% głosujących) opowiedzieli się za Polską nie chcieli do tego dopuścić. Z tego powodu Polski Komisariat Plebiscytowy wraz z innymi organizacjami patriotycznymi w porozumieniu z rządem polskim postanowił o organizacji Powstania, którego celem było zajęcie jak największego terytorium Śląska, co miało na celu zmuszenie Ligi Narodów i Rady Ambasadorów do przekazania go Polsce. W kręgach władz polskich idea Powstania nie była powszechnie popierana. Wyrazem tego było odwołanie KOGO?! Ignacego Korfante go ze stanowiska Komisarza Plebiscytowego dla Górnego Śląska - nie wiadomo czy ze strachu przed aliantami, czy w uzgodnieniu z nim (aby mógł zostać dyktatorem III Powstania Śląskiego).

Plan powstania zatwierdzony przez pułk. Mielżyńskiego (został dowódcą powstania) przewidywał postępowanie wieloetapowe. W pierwszym etapie planowano zajęcie okręgu przemysłowego, w drugim terenów do Odry, a w trzecim opanowanie Opola. Wybuch zbrojnego powstania poprzedził strajk generalny w dniu 2 maja. Na wezwanie Wojciech Korfante go stanęły wszystkie zakłady przemysłowe na Górnym Śląsku, strajkowało 200 tys. ludzi. Pod osłoną działań strajkowych mobilizowano oddziały powstańcze liczące niecałe 50 tys. powstańców, brakowało uzbrojenia i amunicji. Zgodnie z rozkazem dowódcy wybuch

Powstania poprzedziła koncentracja oddziałów powstańczych na terenie okręgu przemysłowego w dniu 2 maja o godz. 23.00.

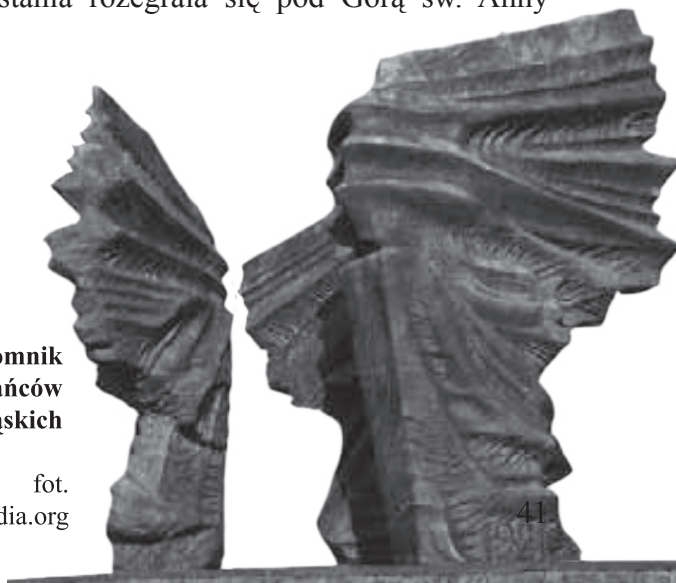
W manifeście z dnia 3 maja 1921 roku Wojciech Korfanty nadał powstaniu formę prawną, w poprzednich powstaniach ruch odbywał się żywiołowo. Ustanowiono Sądy Polowe i zasady porządku prawnego w okresie Powstania. Korfanty ustanowił siebie dyktatorem III Powstania, a Dowódcą mianował Doliwę (Macieja Mielżyńskiego). W początkowym okresie działań zbrojnych powstańcy wykorzystując element zaskoczenia i żywiołowy entuzjazm zajęli dużą część Obszaru Plebiscytowego.

Co najważniejsze - bez problemów zajęto wszystkie miasta w Górnośląskim Okręgu Przemysłowym, choć nie na stałe. W Katowicach powstańcy opanowali centrum miasta już 3 maja, lecz, tak jak z innych miast, musieli się z niego wycofać ze względu na obecność wojsk alianckich, z którymi nie mogli i nie chcieli walczyć. Miasta były „cernowane” (blokowane) wiązało to jednak znaczne siły powstańców i miało wpływ na walki w kierunku na Opole.

Do połowy maja powstańcy zajęli tereny do Odry (Linia Korfante go) i przeszli do obrony zdobytych pozycji. Najważniejsza bitwa III Powstania rozegrała się pod Górą św. Anny

Pomnik
Powstańców
Śląskich

fot.
pl.wikipedia.org



w dniach 21-26 maja 1921 roku. Stroną atakującą byli Niemcy, ich przewaga w uzbrojeniu spowodowała wycofanie się sił powstańczych z Góry św Anny, ale powstańcy ostatecznie powstrzymali ofensywę. W czasie powstania nieprzyjacni Ślązakom i Polsce Anglicy wzywali na arenie międzynarodowej do stłumienia powstania przez wojska alianckie i przekazania Śląska Niemcom; jednak gra interesów pomiędzy Anglią i przychylną Polsce i Ślązakom, dążącą do osłabienia Niemiec Francją spowodowała zwłokę, która umożliwiła zawarcie rozejmu. Rozejm został podpisany przez powstańców 11.06.1921r., a przez Niemcy dopiero 25.06.1921r. Nastąpiło rozdzielenie walczących stron przez wojska koalicji. Ostatnie oddziały powstańcze i niemieckiego Selbstschutzu opuściły teren plebiscytowy w dniu 5 lipca. Był to koniec III Powstania Śląskiego.

Zginęło w nim ok. 1300 powstańców, ponad 700 było ciężko rannych, lecz ofiara krwi nie była daremna. 20 października 1921 Rada Ambasadorów zatwierdziła decyzję Rady Ligi Narodów o korzystniejszym dla Polski podziale Górnego Śląska.

Polska otrzymała 29% obszaru objętego plebiscytem (przed Powstaniem planowano przyznać Polsce ok 12-14%) konkretnie 3214 km² i 996.000 mieszkańców.

Do Polski wróciły powiaty: katowicki, królewsko - hucki, lubliniecki, tarnogórski, świętochłowicki, pszczyński i rybnicki. Była to zaledwie trzecia część spornego obszaru, ale część

niewątpliwie najważniejsza. Na całym Górnym Śląsku znajdowało się wówczas: 67 kopalń węgla, 15 kopalń cynku i ołowiu, 14 stalowni i 37 wielkich pieców. Z tego Polsce przypadły: 53 kopalnie węgla, 10 kopalń cynku i ołowiu, 9 stalowni i 22 wielkie piece.

Powstańcy Śląscy przynieśli sami niepodległej Polsce złote wiano. Ze Śląska pochodziło 40% dochodów budżetu Państwa Polskiego.

Czy ktoś o tym jeszcze pamięta?

Już wcześniej przed plebiscytem (15 lipca 1920) Sejm Polski uchwalił specjalną Ustawę Konstytucyjną Statut Organiczny Województwa Śląskiego. Obowiązywała ona na wszystkich terenach przekazanych Polsce na mocy Traktatu Wersalskiego.

Ziemie te otrzymały szeroką autonomię w sprawach wewnętrznych i skarbu, wszelako w art. 1 wskazano wyraźnie:

„Województwo Śląskie będzie nieodłączalną częścią składową Rzeczypospolitej Polskiej i będzie posiadało prawa samorządne stosownie do przepisów niniejszego statutu organicznego.”

W czerwcu 1922 roku Wojsko Polskie odebrało z rąk władz Śląskich symboliczny akt przekazania górnego Śląska Polsce i władzę nad dotychczas terenem plebiscytowym przejęło państwo polskie.

Był to ostatni akt I Wojny Światowej i wypełnienie postanowień Traktatu Wersalskiego.

*Szulc Krystian
wnuk powstańców Śląskich*



1 Marka - awers, 1921r.

Pieniądz, który służył tymczasowo do regulowania płatności na terenie objętym Powstaniem Śl.

Fot. Ze zbiorów archiwum państwowego w Katowicach.

1 Marka - rewers, 1921r.





Alergie na wakacjach

„Kto nie umie zarządzać swoim zdrowiem,
nie będzie dobrze zarządzał niczym innym”

H. Bieniok

Alergia jest chorobą zaliczaną do plag cywilizacyjnych. Alergikami częściej są chłopcy niż dziewczynki, a im wcześniej choroba się ujawni, tym większe prawdopodobieństwo, że odziedziczyliśmy ją po przodkach. Z alergii się nie wyrasta, wyrosnąć można ze spodni. Choruje się na nią przez całe życie, jednak w każdym wieku mogą wystąpić inne objawy.

Zapobieganie alergii

Tworzone są narodowe i międzynarodowe programy profilaktyki i leczenia chorób alergicznych. Propaguje się działania profilaktyczne, prowadzi się szkolenia kadry medycznej, edukację pacjentów i ich Rodzin, zwiększa nakłady na wczesną diagnostykę oraz organizuje opiekę specjalistyczną. Propagowanie działań profilaktycznych, wczesna interwencja farmakologiczna oraz swoista immunoterapia wydają się w chwili obecnej najskuteczniejszą formą walki z epidemią alergii.

Diagnostyka

W praktyce najczęściej stosowane są :

- test punktowy (*prick test*),
- test śródskórny,
- test naskórkowy (płatkowy TRUE Test - już dostępny - alergia zawodowa 2 panele po 12 alergenów - szybka i wiarygodna diagnostyka alergicznego kontaktowego zapalenia skóry).

Celem badania jest sprawdzenie, czy organizm zareaguje wytworzeniem stanu zapalnego w miejscu wnikięcia alergenu w powierzchowne warstwy skóry. Badanie łącznie z wywiadem ma doprowadzić do identyfikacji alergenu przewidzianego do ewentualnego leczenia odczuwającego, gdy niemożliwe jest jego wyeliminowanie z otoczenia chorego.



dr farm. Andrzej Deląg

Przed wykonaniem testów chory powinien przerwać stosowanie leków (informacje na ten temat ze strony FARMACEUTY są nieodzowne !!!)

ODSTAWIĆ na 48 godzin

Leki p/histaminowe:

- tavegyl - clemastin,
- diphergan,
- hydroxyzyna,
- phenazolina,
- zyrtec,
- clarityna,
- fenistil,
- kortykosteroidy,
- preparaty wapnia.

ODSTAWIĆ 20 dni wcześniej

Leki p/histaminowe o przedłużonym działaniu:

- hismanal,
- zaditen,
- intal,
- tilade.

UWAGA:

Nie wykonuje się badania w wypadku zaostżeń choroby alergicznej, ostrej choroby infekcyjnej i przewlekłych chorób układowych (np. chorób nowotworowych, kolagenozy).

Ze względu na bezpieczeństwo nie wykonuje się testów skórnych KOBIECIOM w ciąży, ale można zbadać poziom Ig E we krwi.

Wreszcie przyszła upragniona wiosna i zaraz będzie lato! Pojawiły się pierwsze kwiaty i mnóstwo zieleni. Ale nie wszyscy mogą tak beztrudnie cieszyć się pogodą. Dla alergików nadchodzą ciężkie chwile.

ALERGIA - sztuka unikania

Alergicy to ludzie pozbawieni luksusu wyboru i borykający się z codziennymi wyrzeczeniami. Podstawowe OBJAWY - to zmęczenie, uczucie zimna i zawroty głowy.

Częste bóle głowy i migreny, najczęstsze reakcje alergiczne to rumień, gorączka, łzawienie oczu, mdłości, wysypki i pokrzywka. Szczególnie groźne dla zdrowia są ataki astmy, obrzęki krtani i wstrząs anafilaktyczny. Według specjalistów ważną przyczyną może być nadmierna higiena (uczulają preparaty czyszczące, rozpuszczalniki, aerozole oraz kosmetyki i proszki).

Dla alergika na wakacjach przy planowaniu urlopu ważny jest **kalendaryz pylenia** oraz **komunikaty o stężeniu pyłków w miejscu**, do którego się wybiera. Najlepszym wyborem są wczasy nad morzem, gdzie stężenie alergenów w powietrzu jest mniejsze. Kąpiele w morskiej wodzie są świetną kuracją dla chorych na atopowe zapalenie skóry.

Z kolei w górach stężenie pyłków zmniejsza się sukcesywnie powyżej 1000 m n.p.m.

Trawy i chwasty pylą w Polsce (z różnym natężeniem) przez całe lato - jeśli to na nie masz alergię, nie planuj wakacji „pod strzechą”.

Uczulenia na roztocze - nie dla alergika pokoje wyposażone w gromadzące kurz tapicerowane meble, dywanowe wykładziny i kotary w oknach- to raj dla roztoczy.

Omijaj też pokryte patyną wieków (często zakurzone) muzea, skanseny i kościoły.

Alergie na sierść lub pierze - te alergeny dopadną Cię w wiejskiej zagrodzie, stadninie, ogrodzie zoologicznym oraz safari. Wrogiem są też pensjonaty, w których goście śpią na wypchanych naturalnym włosiem materacach,

w puchowej pościeli lub pod wełnianymi kocami, oraz leśniczówki gdzie na ścianach pyszną się myśliwskie trofea.

Uczulenie na grzyby i pleśń - nie rezerwuj pobytu w udostępnianych tylko latem domkach kempingowych i schroniskach, starych wiejskich chałupach oraz pokojach wyklejonych tapetą i wyłożonych linoleum. Niektóre gatunki grzybów bytują na źdźbłach traw i zbóż, dlatego wykreć się od pomocy przy żniwach i sianokosach.

Alergie pokarmowe - są dwa wyjścia : gotować na urlopie samodzielnie lub jechać tam, gdzie wszystkie posiłki są przyrządzane zgodnie z zasadami diety eliminacyjnej (wyspecjalizowane w przyjmowaniu alergików).

Uczulenia na jad owadów - uważaj podczas jedzenia na owady, bo owady są wszechobecne, a alergia na ich jad może mieć bardzo burzliwy przebieg. Nie planuj urlopu tam, gdzie najchętniej się gromadzą: w pobliżu łąk, pastwisk i upraw, sadów, pasiek, ferm hodowlanych, zabudowań gospodarskich i targowisk. Owady latające przywabiają barwy żółta i pomarańczowa, nie kupuj więc letnich ubrań w tych kolorach - zwłaszcza kwiatowe wzory, zaopatrz się natomiast w moskietiere (w sklepach sportowych).

Ubranie powinno być w naturalnych barwach - biel, zieleń, beż - nie budzą ciekawości owadów. Gdy jesz na dworze posiłek, niech wszystkie naczynia będą przykryte, ponieważ zapach też przyciąga owady, podobnie jak CO² w napojach gazowanych. Proszę pamiętać - żądłące owady wabi zapach spoconego ciała.

Roślina	Maj (4 tygodnie)	Czerwiec (4 tygodnie)	Lipiec (4 tygodnie)	Sierpień (4 tygodnie)
Trawy	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Bylica pospolita	○●●●	○●●●	○●●●	○●●●
Babka	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Komosa	○●●●	○●●●	○●●●	○●●●
Lipa	○●●●	○●●●	○●●●	○●●●
Żyto	○●●●	○●●●	○●●●	○●●●
Szczaw	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Pokrzywa	●●●●	●●●●	●●●●	●●●●
Znaczenie kolorów:	○ brak pylenia ● małe pylenie ●● średnie pylenie ●●● wysokie pylenie			

Kalendarz pylenia

Źródło: Fakt, 2011-05-09

Atopowe zapalenie skóry - latem skłonność do pokrzywek i egzemy często się zmniejsza, ale nie zaniedbuj pielęgnacji. Na urlop należy zabrać sprawdzone wcześniej nawilżające i natłuszczające preparaty do pielęgnacji skóry - najlepiej tzw. emolienty, wcieraj je w ciało rano i wieczorem oraz emulsje z wysokim filtrem UV - SPF >30 - nakładaj kilka x dziennie.

Astma - na co dzień nie jest dokuczliwa. Mimo to nie wybieraj się w góry > 3000 m n.p.m. i nie opłacaj kursu nurkowania z akwalingiem, bo ataki duszności mogą powrócić.

Gdy mimo leków Twoja astma wciąż daje o sobie znać, rezerwuj pobyt tam, gdzie zapewniona jest całodobowa fachowa pomoc medyczna. (leśna głusza odpada).

Obowiązkowa apteczka - Alergika

Oprócz leków do przewlekłego stosowania zaleconych przez lekarza, powinna zawierać :

- leki p/histaminowe - o przedłużonym działaniu - przyjmowane 1 x dziennie,
- leki zawierające kortyzon - w postaci maści lub tabletek (przyspieszają one ustąpienie dolegliwości alergicznych - np. Hydrocortison do nakładania na skórę),

- leki miejscowo obkurczające naczynia krwionośne albo działające ogólnie,
- leki p/alergiczne stosowane bezpośrednio na śluzówkę nosa oraz krople do oczu,
- Epinefrynę - w postaci autostrzykawki Fa-stject - szczególnie ważne przy uczuleniu na jad owadów.

I odpoczywaj najlepiej czynnie, baw się dobrze - bo alergica, choć uciążliwa nie może odbierać radości życia.

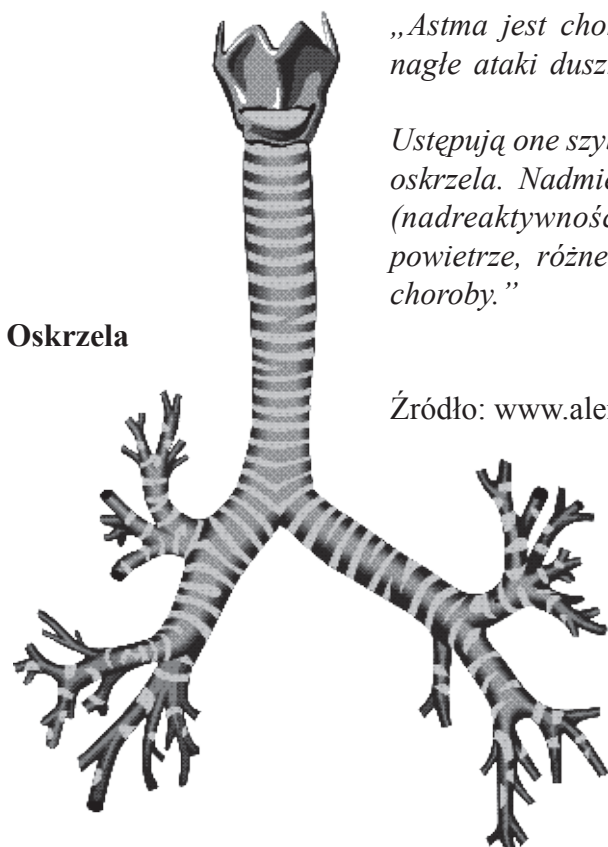
Dr farm Andrzej DELĄG

*Kierownik i właściciel
APTEKI POD ORŁEM SJ - Gliwice*

*Przewodniczący Komisji ds. Zawodu
Śląskiej Izby Aptekarskiej*

Bibliografia:

1. Apteka Plus Pacjent - Wydawnictwo Raabe
2. Dziennik Zdrowia 2010 - Andrzej Żak
3. Kompendium alergii - J. Engel
4. Choroby skóry - S. Jabłońska



Oskrzela

„Astma jest chorobą zapalną oskrzeli, w której występują nagłe ataki duszności połączone z „graniem w piersiach”.

Ustępują one szybko po zastosowaniu leków rozkurczających oskrzela. Nadmierna wrażliwość oskrzeli na różne bodźce (nadreaktywność oskrzeli) jak wysiłek fizyczny, zimne powietrze, różne zapachy jest charakterystyczną cechą tej choroby.”

Źródło: www.alergia.org.pl/pacjent/terapia/moja_astma.htm

Andrzej Deląg

Promowanie profilaktyki i edukacji prozdrowotnej, a obowiązujący system edukacyjny farmaceutów

Rozporządzenie MZ dot. Szkolenia podyplomowego farmaceutów z 23.06.2003r.



dr farm. Andrzej Deląg

„Nikt nie zrobi więcej dla uchronienia pacjenta przed chorobą niż on sam” Reader`s Digest 2011

Nasze życie, nasze zdrowie

W ciągu ostatnich lat lekarze i naukowcy zaczęli coraz lepiej rozumieć istotę chorób przewlekłych i wywołujących je czynników. Choć badacze odkrywają genetyczne uwarunkowania wielu przypadłości, coraz wyraźniej widać, że u podłoża większości chorób leżą czynniki, na które mamy wpływ - styl życia i indywidualne wybory.

Zaskakujące porady specjalistów w dziedzinie profilaktyki

Aby pozostać dłużej zdrowym, nie wystarczy jeść dużo warzyw (ekologicznych). Rozmowy z ekspertami wykazały, że zdrowie w dużym stopniu zależy od tego, jak żyjemy.

Oto co usłyszeliśmy:

- „Wierz w jakieś dobro”
- „Dąż do wyższych celów”
- „Uwolnij swój unikalny potencjał”
- „Jedz mniej, ruszaj się więcej i dobrze się baw !”
- „Kochaj tych, wśród których żyjesz - partnera, dzieci, dalszą rodzinę, sąsiadów, współpracowników, współwyznawców...”
- „Dąż do równowagi”
- „Ćwicz codziennie, jedz zdrowo, wchodź w zdrowe relacje społeczne, wybieraj zajęcia, które są dla Ciebie ważne”.
- „Niech Twoje Życie ma jakieś znaczenie”
- „Śpij 8 godzin na dobę - lub więcej”
- „Nie stresuj się, spotykaj się często z przyjaciółmi”
- „Miej pozytywne nastawienie do życia - miej też zaufanego lekarza rodzinnego, aptekarza, którzy pomogą Ci żyć tak, aby unikać chorób”

Profilaktyka jest lepsza niż leczenie

„Uncja zapobiegania lepsza niż funt naprawiania” - żartował Benjamin Franklin.

Dla wielu ludzi zażywanie leków to taka codzienna czynność jak mycie zębów. Według danych z USA aż 44% Amerykanów zażywa stale przynajmniej jeden lek, a co 3 przyjmuje 3 lub więcej.

Dobrym przykładem są leki na nadciśnienie - przypadłość ok. miliarda ludzi na świecie. Tylko co 3 osoba przyjmująca te leki jest w stanie skutecznie obniżyć ciśnienie krwi i utrzymać je na bezpiecznym poziomie. Dlaczego tak się dzieje? Także dlatego, że wielu pacjentów przestaje zażywać przepisane leki - niektórzy nie mogą sobie pozwolić na ich kupno, inni źle znoszą skutki uboczne, takie jak suchy kaszel, puchnięcie kończyn, zaburzenia erekcji, bóle i zawroty głowy, zmęczenie, nudności, wymioty

Dawniej i dziś

Jeszcze 100 lat temu najczęstszą przyczyną śmierci były choroby zakaźne. Później poprawa poziomu higieny i program szczepień ocaliły miliony ludzi od śmierci w dzieciństwie z powodu takich chorób jak chochby gruźlica. Dziś większość najgroźniejszych chorób to przypadłości wywołane przede wszystkim TRYBEM ŻYCIA.

Najczęstsze przyczyny śmierci w roku 1900:

1. Zapalenie płuc
2. Gruźlica
3. Biegunka, zapalenie jelit, owrzodzenie jelit
4. Choroby serca

5. Wewnątrzczaszkowe zmiany pochodzenia naczyniowego (spowodowane udarami)
6. Zapalenie nerek
7. Wypadki
8. Nowotwory złośliwe i inne guzy
9. Demencja starcza
10. Błonica (dyfteryt)

Najczęstsze przyczyny śmierci dziś:

1. Choroby serca
2. Nowotwory złośliwe
3. Udar mózgu
4. Przewlekłe choroby dolnych dróg oddechowych (takie jak przewlekła obturacyjna choroba płuc czy rozedma)
5. Wypadki
6. Cukrzyca
7. Choroba Alzheimera
8. Grypa (zapalenie płuc)
9. Zapalenie nerek, zespół nerczycowy
10. Posocznica (zakażenie krwi)

W opinii ponad 100 lekarzy specjalizujących się w profilaktyce medycznej ustalono co powoduje przewlekłe choroby - na najbardziej podstawowym poziomie - to sześciu głównych winowajców :

1. Wysokie ciśnienie krwi
2. Tłuszcz wewnątrzny
3. Depresja
4. Insulinooporność
5. Stosunek cholesterolu LDL do HDL
6. Stany zapalne

Od 2009 roku, a więc dopiero w drugim roku swojej działalności TV SILESIA to najbardziej dostępne medium, umożliwiające kontakt z widzami rozpoczął współpracę ze środowiskiem medycznym, w aspekcie właśnie profilaktyki w tym bezpiecznej farmakoterapii w różnych schorzeniach, z uwzględnieniem opieki farmaceutycznej, w której pacjent dla aptekarza współczesnego stał się Podmiotem najważniejszym.



W ramach cyklu programów **NA ZDROWIE - Radio na Wizji**, oprócz najlepszych przedstawicieli zawodów medycznych, poproszono mnie o przygotowanie tematów na jedno poniedziałkowe spotkanie z widzami, oraz tzw. dyżur specjalisty telefoniczny. Cykl programowy ruszył 15.11.2010r:

<http://www.youtube.com/aptekadelag>

15.11.2010r. - **Środki alergizujące i ich związek ze współczesną Eko medycyną:**

www.youtube.com/watch?v=W7kBY5--mPw
www.youtube.com/watch?v=cy9gYrkEHac

13.12.2010r. - **Dieta - odżywianie jako sposób walki ze wszelkimi chorobami:**

www.youtube.com/watch?v=ZhIEst6nQnM
www.youtube.com/watch?v=v8lhtXX4SWE

17.01.2011r. - **Ruch jako naturalne lekarstwo na wszelkie choroby:**

www.youtube.com/watch?v=fRkBHMB13Sg
www.youtube.com/watch?v=WcsNk1ytarM

21.02.2011r. - **Cukrzyca nie boli, ale wydatnie skraca życie:**

www.youtube.com/watch?v=bnq4-9OtFzA

21.03.2011r. - **Aktywne promowanie zdrowia na przykładzie astmy:**

www.youtube.com/watch?v=neXBsp-A7Fw
www.youtube.com/watch?v=BQNakCbuyOY

18.04.2011r. - **Grzybica czai się wokół Nas, a szczególnie na basenie, w ciepłe, wilgoci... !**

www.youtube.com/watch?v=o-JrGzoMlrs

Spotkania z widzami - słuchaczami miały charakter rozmowy z dziennikarzami, wcześniej zapoznanymi z tematem i miało charakter Poradnika medyczno - farmakoterapeutycznego.

Dziś po 6 spotkaniach wspólnie oceniamy zarówno z dziennikarzami, a głównie z widzami, oraz po konsultacjach - poradach ze słuchaczami bardzo pozytywnie. W trakcie dyżurów - rozmów telefonicznych stopniowo powiększał się rejon geograficzny rozmówców, początkowo Górny Śląsk, potem Opolszczyzna, Dolny Śląsk, Małopolska, a ostatnio Dęblin, Kujawy.

Rozmowy z widzami - pacjentami były niestety potwierdzeniem faktów coraz trudniejszego kontaktu ze Szpitalem, Przychodnią, Gabinetem, oraz że pacjenci powinni mieć ze sobą listę pytań i spraw do przedyskutowania, także tych dotyczących profilaktyki. Problemów z doradztwem farmakoterapeutycznym było również sporo, znacząco rozwiązanych, stąd również taki układ tematyczny.

Programy te we współpracy z kolegą mgr farm. Damianem Nowakiem szefem Komisji Informacji Naszej Śląskiej Izby Aptekarskiej zostały opracowane i udostępnione na stronie www.katowice.oia.pl ale w 03.2011 dostęp zlikwidowano i ocenzurowano!

Dzięki koledze Damianowi Nowakowi stworzony został dostęp:

www.youtube.com/aptekadelag

lub wpisując frazę „apteki Gliwice” w www.google.pl i klikając „Filmy” pod logo Google.

Warto pamiętać o tym że czasami - choć rzadko - lekarstwa wywołują tragiczne skutki uboczne.

Amerykańska agencja ds. Żywności i Leków (FDA) informuje, że w 2005r. liczba osób, które zmarły po zażyciu leków, wzrosła 2,7 razy w stosunku do 1998r.

A jeśli rozchorujemy się na tyle poważnie, że trafimy do szpitala? Mówi się, że by wytrzymać w szpitalu trzeba mieć końskie zdrowie. Niestety to nie tylko żarty... Mimo ogromnych postępów medycyny ciągle zdarzają się przypadki śmierci na skutek błędów lekarzy czy pielęgniarzek.

Idea że samorząd (rząd) jest „sługą”, a nie „panem”, oraz pogląd, że nie pochodzi on z innego źródła jak tylko z woli suwerennego wyborcy - delegata, jest wciąż nową i najbardziej unikalną ideą w długiej historii stosunków międzyludzkich i jeszcze krótszej lokalnej samorządności - czy samodzierżawia?! Przypominam te fakty, ponieważ kierunki Naszej farmaceutycznej działalności na rzecz zdrowia i pacjenta są coraz liczniejsze i wynikają z potrzeb pacjentów Naszych Aptek.

Wymaga to od aptekarzy przełamania istotnych barier i uprzedzeń oraz nawiązania rozboczych kontaktów zawodowych z lekarzami,

samorządami lokalnymi, mediami lokalnymi - Radiem, TV regionalną i nie tylko, prasą, opartą na wzajemnym zaufaniu, poszanowaniu posiadanej wiedzy i doświadczeniu, oraz kompetencji. Czy taką szansę da Nam oparcie się na zasadach moralnego relatywizmu?! Zanik patriotyzmu i upadek moralności, powodują, że niektórzy uważają, iż nie ma wartości, o które warto walczyć - to jest zdecydowanie straszniejsze. Człowiek, który niczego nie ceni wyżej od własnego bezpieczeństwa, jest stworzeniem żalnym. Nie ma on szans na bycie wolnym, chyba że jego wolność i godność będzie podtrzymywana przez wysiłki innych, lepszych od niego. Dajmy sobie szansę na odwagę i jakościowe rozwiązania.

Aleksander Hamilton powiedział:
„Naród, który nie ma odwagi walczyć, jest skazany na życie w niewoli”.

*dr farm. Andrzej Deląg
Kierownik Apteki Pod Orłem SJ
(Gliwice ul. Czajki 1)
i Przewodniczący Komisji ds. Zawodu
Śląskiej Izby Aptekarskiej*

*mgr farm. Damian Nowak
Kierownik Apteki (Mysłowice)
i Przewodniczący Komisji ds. Informacji
Śląskiej Izby Aptekarskiej*

fot. mgr farm. Damian Nowak



Oto Ci, którzy podnoszą prestiż Naszego Zawodu



mgr farm. Andrzej Bednarz

Sprawozdanie z uroczystości wręczenia Listów Gratulacyjnych dla magistrów farmacji, którzy uzyskali I stopień specjalizacji z farmacji aptecznej i grupy absolwentów Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Sosnowcu, którzy złożyli ślubowanie i otrzymali Prawo Wykonywania Zawodu.

W dniu 17 marca 2011 roku w siedzibie Śląskiej Izby Aptekarskiej odbyło się uroczyste wręczenie listów gratulacyjnych i upominków dla grupy śląskich aptekarzy, którzy w jesiennej sesji 2010 roku zdali egzamin specjalizacyjny i uzyskali zaszczytny tytuł farmaceuty specjalisty pierwszego stopnia w zakresie farmacji aptecznej.

List i upominki wręczyli członkowie Prezydium Śląskiej Izby Aptekarskiej: prof. Dionizy Moska, mgr farm. Krzysztof Majka i mgr farm. Andrzej Bednarz.

Zebranych serdecznie przywitał Sekretarz ŚIA mgr farm. Andrzej Bednarz, dziękując za wysiłek włożony przy podnoszeniu własnych kwalifikacji. Zwrócił też młodym adeptom uwagę na zagrożenia wynikające z racji wykonywanej profesji jak i na ważność ciągłego podnoszenia swojej wiedzy farmaceutycznej poprzez aktywne uczestnictwo w ustawowym obowiązku cyklicznego szkolenia zawodowego. Prosił Ich aby zawsze wszystkie swoje zawodowe wysiłki kierowali w stronę pacjenta i dla dobra chorego człowieka.

Krótki wykład dotyczący historii naszej śląskiej farmacji od dnia odzyskania niepodległości do dnia dzisiejszego wygłosił prof. dr hab. Dionizy Moska. Profesor barwnie odnosił się do czasów zamierzchłych, trudnych lat międzywojennych, jeszcze trudniejszych

lat drugiej wojny światowej i ponurych lat powojennych. Historia Okręgowej Rady Aptekarskiej od 1991 roku wzbudziła największe zainteresowanie. Obecni mieli możliwość wysłuchania wykładu człowieka, który aktywnie uczestniczył w budowie struktur Okręgowych Izb Aptekarskich, jej członka założyciela i zarazem pierwszego prezesa. Doświadczenia pana profesora powinny być dla nas wytycznymi do budowy silnej pozycji naszego zawodu.

Mgr farm. Krzysztof Majka, skarbnik naszej Izby, skierował do uczestników uroczystości słowa podziękowania za zdobytą specjalizację i prosił Ich wszystkich o aktywne uczestnictwo w pracach Śląskiej Izby Aptekarskiej.

Wykaz osób, które uzyskały tytuł specjalisty pierwszego stopnia w zakresie farmacji aptecznej i odebrały gratulacje:

- mgr farm. Banyś Anna
- mgr farm. Beczała Irena
- mgr farm. Błachowicz Aleksandra
- mgr farm. Bochenek Sylwia
- mgr farm. Borkowska Ewa
- mgr farm. Buczek Marcin
- mgr farm. Kowalska Lucyna
- mgr farm. Palarz Patrycja
- mgr farm. Pawłowska Jadwiga
- mgr farm. Reichman Ewa
- dr n. farm. Stawinoga Dominika
- mgr farm. Sznura Justyna
- mgr farm. Szolle Elżbieta
- mgr farm. Szuścik Aneta
- mgr farm. Zając Monika

Po zakończeniu uroczystości, nastąpiła następna, czyli uroczyste złożenie Ślubowania i wręczenie Prawa Wykonywania Zawodu dla kilku młodych adeptów naszego zawodu. Po przywitaniu i wysłuchaniu krótkiego słowa wstępnego wygłoszonego przez prof. dr hab. Dionizego Moskę nasi nowi farmaceuci powtórzyli Rotę Ślubowania w obecności prof. Dionizego Moski, mgr farm Krzysztofa Majki i mgr farm. Andrzeja Bednarza. Ślubowanie jest to konwencjonalna, sformalizowana i uroczysta deklaracja składana przez osobę, która publicznie zobowiązuje się przestrzegać określonych zasad. Polega na ustnym wygłoszeniu ustalonych słów i potwierdzenia tego własnoręcznym podpisem. Ślubowanie może być złożone wobec Boga, ludzi lub określonego podmiotu (organu). Złamanie ślubowania, czyli sprzeniewierzenie się jego ideałom skutkuje swoistymi sankcjami, np. utratą honoru i czci lub sankcjami

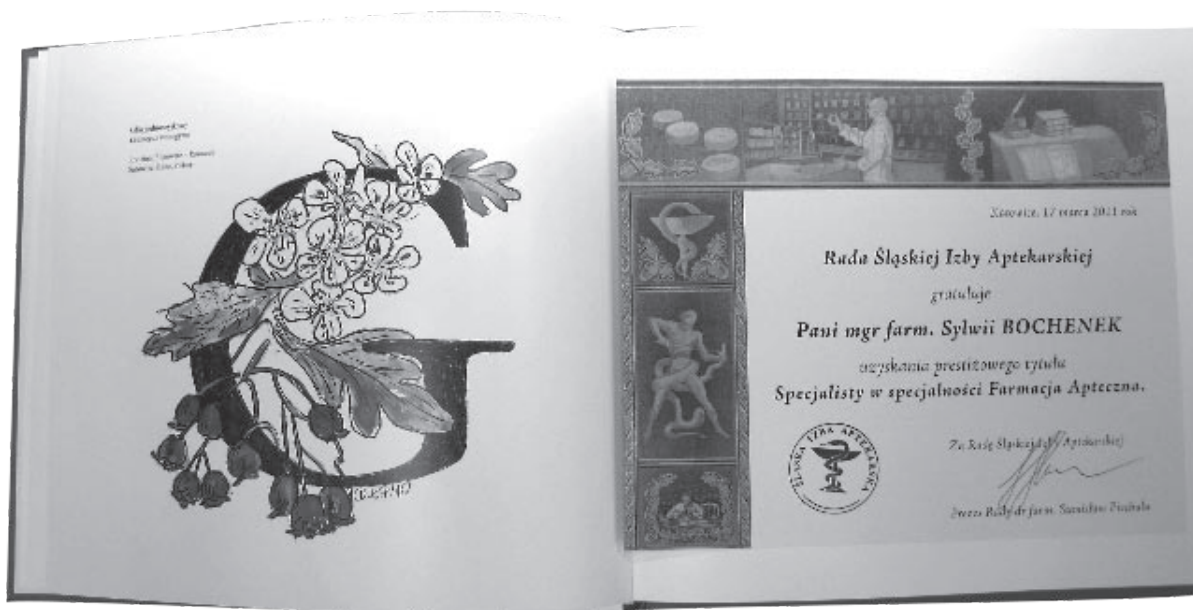
dyscyplinarnymi. Pamiętajcie o tym. Witamy Was w naszych szeregach. Ślubowanie złożyli i odebrali Prawo Wykonywania Zawodu:

- mgr farm. Kłlaper Alicja
- mgr farm. Kołodziej Agata
- mgr farm. Kurpas Dominika
- mgr farm. Schmidt Barbara
- mgr farm. Wysocką Joanna

Na tym zakończyła się część oficjalna. Następnie przy kawie, herbacie i skromnym poczęstunku, przy sympatycznych dyskusjach, odrobinie humoru i po przekazaniu gratulacji spotkanie dobiegło końca.

Sporządził
Sekretarz Rady
Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach
mgr farm. Andrzej Bednarz

List
gratulacyjny
dla mgr farm.
Sylwii Bochenek
oraz książka
„Alfabetyczny
zielnik
w malarstwie
i poezji”



Tekst ślubowania:

„Ślubuję uroczyście w swej pracy farmaceuty sumiennie, gorliwie i z należytą starannością wykonywać swoje obowiązki, mając zawsze na uwadze dobro pacjenta, wymogi etyki zawodowej i obowiązujące prawo, a także zachować tajemnicę zawodową, zaś w postępowaniu swoim kierować się zasadami godności, uczciwości i słuszności”.



17 marca 2011 rok

Złożenie ślubowania
i wręczenie Prawa Wykonywania Zawodu

Wręczenie listów gratulacyjnych dla magistrów farmacji,
którzy uzyskali I stopień specjalizacji z farmacji aptecznej



prof.
Dionizy
Moska



mgr.
Andrzej
Bednarz





6 Bal Raciborskich Aptekarzy

Kilka lat wstecz, na jednym z zebrań kierowników i właścicieli aptek raciborszczyzny zrodził się pomysł zorganizowania wspólnej imprezy o charakterze rozrywkowym dla pracowników aptek.

Pisząca te słowa, uczestniczka zebrania, podchwyciła pomysł i z pomocą koleżanek przystąpiła do realizacji. Pomysł ewoluował i oprócz samej zabawy karnawałowej w różnych latach na balu były też inne atrakcje, takie jak konkursy farmaceutyczne, występy mini - kabareciku, występ akordeonistów oraz recytacja dowcipów w gwarze śląskiej.

Co roku również odbywa się loteria fantowa na cel charytatywny.

Oczywiście wszystko dzięki wydatnej pomocy sponsorów - firm farmaceutycznych.

W dniu 29 stycznia bieżącego roku odbył się już 6 Bal Raciborskich Aptekarzy.

Wielu uczestników bawiło się już po raz szósty, byli też nowicjusze. Właściciele aptek byli w mniejszości - za to pracownicy aptek to prawdziwi balowi weterani.

Impreza coraz bardziej nas integruje, a organizatorzy oprócz dobrej zabawy starają się zapewnić różne atrakcje. W tym roku był to występ profesjonalnej pary tanecznej z Klubu Tańca Towarzyskiego działającego przy Raciborskim Centrum Kultury pod opieką Pani Małgorzaty Dziedzic. Na tegorocznym balu po raz pierwszy bawili się przebierańcy. Pomysłowość niektórych uczestników przeszła najśmielsze oczekiwania organizatorów. Poniżej prezentujemy kilka zdjęć z tegorocznej imprezy.

Z poważaniem

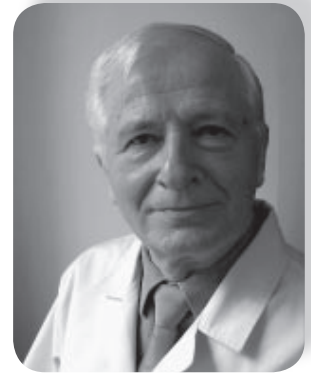
mgr farm. Justyna Kiedrowska

Członek Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej



Opisy do zdjęć:

- 1 - Para taneczna z opiekunką, organizatorami i przedstawicielem sponsora
- 2 - Przebierańcy- Pracownicy z Apteki Blisko Ciebie w Pszowie
- 3 - Kierownicy raciborskich aptek
- 4 - Pracownicy Apteki Przy Rondzie w Raciborzu
- 5 - Mgr Hanna i mgr Piotr Klima



mgr farm. Edward Kasza

Pomnik

• Apteka Jana Pawła II w Rybniku

W 1946 roku wstąpiłem do Gimnazjum i Liceum Męskiego w Raciborzu. Zamieszkałem w internacie, który mieścił się w klasztorze siostr Urszulanek. Codziennie rano przed lekcjami była msza św.

Języka polskiego uczyła nas doktor Anna Wróbel, bardzo dobry pedagog i głęboko wierząca osoba. Podczas przerabiania romantyzmu pani profesor przytoczyła nam wizję Juliusza Słowackiego: „Pośród niesnasek Pan Bóg uderza w ogromny dzwon, dla słowiańskiego oto Papieża otwarty tron”. Prorocza wizja poety utkwiała głęboko w mojej świadomości.

Wychowywałem się w rodzinie katolickiej, gdzie uczestniczenie we mszy św. w niedzielę i święta było obowiązkowe. Księża cieszyli się szacunkiem i uznaniem, a Papież był autorytetem, drugą Osobą po Bogu. Zastanawiałem się, co mógłbym zrobić dla Papieża - Polaka, chyba wszystko, co byłoby w mojej mocy.

Skończyłem studia na Wydziale Farmacji AM we Wrocławiu. Radosną wieść o wyborze kardynała Karola Wojtyły na Papieża usłyszałem podczas imienin u przyjaciół.

Wkrótce zrodziła się myśl, aby założyć Fundację Budowy Pomnika - Apteki Jana Pawła II w Rybniku. Statut Fundacji i szkic - został wręczony Ojcu Św. Janowi Pawłowi II przez rybnicką pielgrzymkę w Rzymie w 1987 roku.

Z inicjatywy 5 fundatorów aktem notarialnym ustanowiona została Fundacja Budowy Pomnika - Apteki Jana Pawła II w Rybniku. Nadzór nad Fundacją sprawuje Minister Zdrowia. Głównym jej celem jest wybudowanie Pomnika - Apteki Jana Pawła II oraz działalność społeczno - naukowa. Posiada ona uznanie honorowych członków m. in. Metropolity Krakowskiego Kardynała Stanisława Dziwisza, Profesora Henryka Mikołaja Góreckiego, Profesora Stefana

Stuligrosza, Kompozytora Wojciecha Kilara, Aktorki Mai Komorowskiej, Ambasadora Republiki Słowenii Doktora Božo Cerara, Naczelnego Rabina Polski Michaela Schudricha.

Bryła architektoniczna apteki posiada bogatą symbolikę: zarówno związaną z działalnością Papieża - Polaka, Jana Pawła II, a także mającą wymowę uniwersalną:

- kształt kuli zanurzonej w kielichu odzwierciedla jakże cenną, szczególnie dla chrześcijan, pamiątkę męki Jezusa Chrystusa i każdorazową ofiarę Mszy Św. w postaci hostii i wina wypełniającego kielich,
- kula w obrazie przestrzennym stanowi odniesienie do globu ziemskiego - ojczyzny wszystkich ludów i ludzi dobrej woli - w tym znaczeniu pomnik nabiera charakteru uniwersalnego,
- Ziemia była także miejscem pielgrzymek Ojca Świętego, który przemierzał ją wzdłuż i wszerz z przesłaniem miłości i wiary.
- kula to idealna figura geometryczna - obojętnie, w którym miejscu na jej powierzchni się znajdujemy, taka sama odległość dzieli nas od jej środka. Jesteśmy równi w oczach Boga i wszyscy odczuwamy jego „przyciąganie”,
- kamień węgielny został poświęcony przez Ojca Świętego podczas Jego pobytu w Tarnowie,
- na wierzchołku kuli ziemskiej znajduje się postać Ojca Świętego, przedstawiająca moment zranienia Go przez tureckiego zamachowca. Jan Paweł II lewą ręką hamuje wpływającą krew z rany, a prawą ręką czyni krzyż - znak przebaczenia swojemu mordercy.
- posąg Papieża obracałby się raz na 24 godziny udzielając miastu i całemu światu błogosławieństwa - czyniąc ręką znak krzyża (Urbi et orbi).

Projekt Pomnika - Apteki powstał, aby ułatwić życie młodzieży niepełnosprawnej ruchowo, chcącej pracować w zawodzie farmaceuty. Dzięki zamontowaniu podajników leków sterowanych komputerowo może ona pracować jak osoby w pełni zdrowe. Podobnie jak Jan Paweł II uważam, że należy pomagać ludziom

pokrzywdzonym przez los. To dzięki Ojcu Świętemu zwiększyła się moja wrażliwość na cierpienie tych osób, dlatego chcę wybudować aptekę, która będzie pod jego patronatem.

„Osoby niepełnosprawne są skarbem Kościoła” - Jan Paweł II Papież.

**Dar Narodu Polskiego i Ludzi Wielkiego Serca
dla
Człowieka Wszech Czasów
Ojca Świętego Jana Pawła II**



Obiekt Służby Zdrowia dla ludzi z niepełnosprawnością: apteka, gabinety: lekarskie, masażu i rehabilitacji, logopedii, laboratorium.

FUNDACJA BUDOWY POMNIKA - APTEKI JANA PAWŁA II
przy APOTHECA PACIS ul. Broniewskiego 23, 44 - 217 Rybnik

Numer konta: 20 1240 4357 1111 0000 5313 9245

Prezydent Fundacji: Edward Kasza

PROTOKÓŁ OBRAD
XV OKRĘGOWEGO ZJAZDU SPRAWOZDAWCZEGO
Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach
w dniach 6 listopada 2010r.

Zgodnie z przesłanym delegatom porządkiem zjazdu o godzinie 9:00 przystąpiono do zweryfikowania ilości obecnych delegatów. Ze względu na brak quorum (55 osób/102 zaproszonych) Prezes SIA dr Stanisław Piechula ogłosił drugi termin rozpoczęcia zjazdu na 9:30.

O 9:30 Prezes SIA dr Stanisław Piechula otworzył zjazd. Obecnych było 71 osób na 102 zaproszonych. Po otwarciu zjazdu przystąpiono do wyboru Przewodniczącego i Sekretarza Zjazdu. **Prezes Stanisław Piechula zaproponował na funkcję Przewodniczącego mgr farm. Ryszarda Jasińskiego.** Przy braku innych kandydatur przystąpiono do głosowania. Przewodniczącego wybrano jednogłośnie.

W kolejnym głosowaniu wybrano Sekretarza zjazdu. Prezes OIA wysunął kandydaturę mgr farm. Jana Stasiczek i mgr farm. Michała Rzepczyk. Przy braku innych kandydatur przegłosowano jednogłośnie tę propozycję.

Przewodniczący Zjazdu poddał pod głosowanie:

1. Prawomocność zjazdu - w związku z rozpoczęciem zjazdu w II terminie.
2. Porządek obrad z następującymi zmianami w porządku obrad:
 - dodano p. 5a o treści „Wybór Komisji Regulaminowej”
 - p. 17 (Preliminarz budżetowy na 2011 przeniesiono do p. 7a porządku obrad.

W celach porządkowych ustalono termin przerwy obiadowej na godzinę 14:00 po zakończeniu omawianego w tym czasie punktu.

Przewodniczący zarządził głosowanie nad:

1. stwierdzeniem prawomocności zjazdu i zdolności do podejmowania uchwał - przyjęto jednogłośnie (Uchwała nr 1),
2. przyjęciem porządku obrad, który przyjęto jednogłośnie.

Kolejno przystąpiono do głosowań nad propozycjami delegatów do prac w komisjach zjazdowych.

Do komisji mandatowej wybrano jednogłośnie delegatów:

- mgr farm. Wiesława Stronczak
- mgr farm. Krzysztof Grzesik
- mgr farm. Justyna Kiedrowska

W skład komisji skrutacyjnej wybrano jednogłośnie:

- mgr farm. Tomasz Kloc
- mgr farm. Małgorzata Sokół
- mgr farm. Andrzej Bednarz

Przystąpiono do kolejnego głosowanie nad składem komisji regulaminowej, do której wybrano jednogłośnie:

- mgr farm. Ewa Ochota
- mgr farm. Joanna Sar
- mgr farm. Halina Jeszka

Do komisji uchwał i wniosków zaproponowano osoby:

- mgr farm. Beata Piasta-Dominek
 - mgr farm Beatrycze Radlańska-Piątek
 - dr n. farm. Piotr Brukiewicz
- Skład przegłosowano en bloc i przyjęto jednogłośnie.

Po wyborze komisji delegaci zjazdu z uwagą wysłuchali sprawozdania Prezesa OIA dr farm. Stanisława Piechuli z prac Izby za okres sprawozdawczy 24.10.2009 - 6.11.2010r.

dr farm.
Stanisław
Piechula

6.11.2011r.

W wystąpieniu poruszono następującą problematykę:

- **aktywność formalna OIA** w okresie X'2009 - XI'2010, na którą się złożyło 24 posiedzeń (Rada/Prezydium), wystosowanie 1918 pism zewnętrznych. Wydano 315 rękopisami na prowadzenie apteki, 7 osobom cofnięto rękopisami, podjęto 68 uchwał, 148 osób zaopiniowano na funkcję kierowniczą.
- **aktywność szkoleniowa** - wydano 418 osobom karty szkoleń, 500 osób korzysta z E-szkoleń, w tym aż 270 skorzystało z opcji szkolenia na stronie: szkolenia.katowice.oia.pl
- **temat składek i ich egzekucja** - wydano 425 monitów, 343 osoby wezwano do uregulowania z tego 234 wpłaciło zaległości. Zadłużenie z tytułu składek wynosi 45.790 zł i nie stanowi większej kwoty w budżecie OIA. Pochwalono wysoką (najwyższą wśród OIA w kraju) ściagalność składek.
- **plaszczyna informacji** szeroko pojętej dla środowiska farmaceutycznego. Tu podkreślono aktywną i często odnawianą stronę naszej izby gdzie każdy może znaleźć bieżące informacje. Dodatkowo prowadzony i wysyłany kwartalnik „Apothecarius”. Dodatkowo w nagłym przypadku można skorzystać z informacji kryzysowej przez kanał SMSowy z dużą ilością kierowników i farmaceutów wpisanych do bazy.
- **problematyka prawno - ekonomiczna.** W tym punkcie zaakcentowano poprawną współpracę OIA z WIF-em. Pewna jednak pula tematów do końca pozostaje nierozwiązana. Sprawa „1 grosza”, częstych hasel reklamujących apteki „ceny hurtowe” (powód - brak definicji, co to jest cena hurtowa utrudnia podjęcie działań). Uczestnictwo w wyjazdowych sprawach sądowych w obronie aptekarzy w Białymstoku, Warszawie i Wrocławiu.
- temat Protestu inspirowanego przez OIA na jesień 2009. Niestety z powodu małej ilości nadesłanych recept nie przyniósł oczekiwanych zmian.
- bieżąca problematyka pełnienia dyżurów oraz obarczaniem takim obowiązkiem aptekarzy w miejscach niegwarantujących zyskowności mimo poniesionych kosztów. Problem, który jest na Śląsku w miarę niezauważalny (w innych województwach opierających się o sąd i prokuraturę). Aktualnie przypomnienie o bieżącym wyjaśnianiu tej kwestii w Czerwionkach - Leszczynach pomiędzy urzędnikami, a aptekarzami.
- uproszczenie procedur przy wyborze komisji mającej opiniować kandydata na kierownika (większa liczba komisji, kandydat można komisję wybrać, nawet daną osobę może poddać wykluczeniu/zastąpieniu przez inną).
- serwis internetowy Lexpharma - jako źródło akceptowalne i wystarczające przez śląski WIF, gdzie znajdują się jednolite teksty ustaw.
- wybory samorządowe 2010 - start osób i prośba o wsparcie z miast (ulotki, plakaty).
- plany do realizacji - szkolenia BHP, zrównanie poziomu składek mgr i kierownika, praca nad kontaktem z mediami ogólnopolskimi.

Następnie głos zabrała przewodnicząca komisji mandatowej składając oświadczenie dotyczące obecności delegatów na zjeździe. Oświadczone, iż ze 120 zaproszonych obecnych jest 74, nieobecnych 46 osób. Zjazd uznano za prawomocny i zdolny do podejmowania uchwał.

W dalszej części Przewodniczący udzielił głosu pani mgr Ewie Kłodzie w celu omówienia spraw finansowych OIA w szczególności bilansu za rok sprawozdawczy 2009/2010.

W międzyczasie Przewodniczący komisji uchwał i wniosków zwrócił się do delegatów o zgłaszanie pisemnie projektów uchwał do Komisji.

Po wystąpieniu mgr E. Kłody Przewodniczący otworzył dyskusję.

Pierwszy głos zabrał **mgr farm. Andrzej Bednarz**, zaprzeczając użyciu sformułowania przez p. mgr Ewa Kłoda słowa wynagrodzenia, gdyż on sam, jak i pozostali członkowie Komisji Opiniującej kandydatów na kierowników aptek takowego wynagrodzenia nigdy nie pobierali.

Mgr Kłoda wyjaśniła, że termin „wynagrodzenie” odnosi się do zwrotu kosztów dojazdu.

Kolejno głos zabrał **mgr Władysław Rybka**, jednak z uwagi na inną formę głosu przerwał to wystąpienie. Przewodniczący wystąpił z wnioskiem o przedstawianie wszystkich pytań i niejasności w sprawozdaniu po kolei, by nie rozpoczynać po każdym pytaniu dyskusji. Mgr W. Rybka przedstawił swoje wątpliwości (różnych kwot w sprawozdaniu dotyczących tej samej pozycji np. materiały biurowe, pozostałe koszty itd.).

Księgowa odpowiedziała delegatowi na pytania tłumacząc dualizm prowadzenia spraw księgowych w OIA.

Pytanie dr Andrzeja Deląga dotyczyło kwoty 7000 wypłacanej przy opiniowaniu kierowników.

Główna księgowa OIA wyjaśniła, iż kwota ta jest sumą wypłat nie za rok obrachunkowy X'2009 - XI'2010, lecz za okres kalendarzowy I'2009 do X'2010 stąd taka może zaskakująco wysoka kwota.

Próba przedstawienia prezentacji przez mgr Władysława Rybki.

Przewodniczący prosi o zadawanie w tym momencie pytań i przeniesienie omawiania problemu do wolnych głosów i wniosków. Wystąpienie Pana Rybki nie było ujęte w programie.

Prezes OIA Stanisław Piechula stawia pod głosowanie wniosek formalny o odrzucenie dyskusji nad wystąpieniem mgr Rybki.

Głos zabrał Zdzisław Maciej Gawroński członek komisji rewizyjnej zapewniając o szczegółowym sprawdzeniu dokumentów i braku wątpliwości w stosunku do sprawozdania finansowego.

Mgr W. Rybka stawia wniosek formalny o przyjęcie uchwał dotyczących preliminarza na końcu obrad po swoim wystąpieniu.

Pytanie dr Andrzej Deląg. Stawia wniosek formalny o utrzymanie dyskusji w obecnym czasie i wystąpienie mgr Rybki.

Mec. Szulc informuje, że najdalej idący wniosek Prezesa Piechuli po przegłosowaniu teoretycznie spowoduje odrzucenie pozostałych dwóch wniosków jednak wniosek formalny ma być przegłosowany.

Głosowanie nad wnioskiem Prezesa, by zakończyć dyskusję na temat wystąpienia mgr Kłody i kontynuować obrady zgodnie z programem Zjazdu.

Za głosowało 38 delegatów, przeciw 18, wstrzymało się 12 w sumie uczestniczyło 68 osób.

Pytanie z sali o celowość ewentualnego nieprzyjęcia sprawozdania.

Pani mgr Kłoda wyjaśniła, że sprawozdanie może być przyjęte lub nie w zależności od woli delegatów.

Pan Andrzej Bednarz zabrał głos z prośbą o trzymanie się planu zjazdu.

Pan Mgr Władysław Rybka upierał się o przeniesienie jego wystąpienia przed punktem 10 programu. Następnie kontynuował dyskusję.

Trudności w sformułowaniu wniosków i w efekcie wycofanie pierwszego wniosku mgr Rybki. Postawienie nowego, by głosować zatwierdzenie po wystąpieniu komisji rewizyjnej, co - jak wyjaśnił przewodniczący - jest zapisane w programie.

Konkludując Mec. Krystian Szulc sformułował wniosek zmiany by wysłuchać w punkcie nr 10 wystąpienia mgr Rybki przed zatwierdzeniem sprawozdania finansowego.

Za głosowało 27 delegatów, przeciw 22, wstrzymało się 11 na 60 głosujących. Wniosek został zaakceptowany.

Wniosek wcześniej zgłaszany przez Pana dr Andrzeja Deląga został odwołany i nie poddano go pod głosowanie.

Następnie przekazano głos przewodniczącym komisji problemowych w OIA.

Pierwsze sprawozdanie przedstawiła mgr Beatrycze Radlańska - Piątek wiceprezes do spraw aptek szpitalnych o odbytych 3 spotkaniach farmaceutów pracujących w szpitalach, omówiono bieżące problemy m.in. prawne przy realizowaniu przetargów na zamówienia publiczne w świetle nowych aktów prawnych.



Sprawy edukacji i szkoleń wysłuchano z relacji wiceprezesa dr Piotra Brukiewicza.

Poruszane kwestie:

- przebieg minionego roku szkoleniowego z uwzględnieniem ilości spotkań,
- statystyka punktowa farmaceutów,
- omówienie szkoleń internetowych, w tym prowadzonych od niedawna przez Śląską Izbę Aptekarską,
- współpraca na płaszczyźnie edukacji z WIF, PTF oraz Uczelnią,
- tworzenie wewnętrznych punktów zaliczeniowych, jako novum oraz nowy kanał szerszych możliwości szkoleń dla farmaceutów,
- omówienie spraw finansowania szkoleń oraz podziękowanie licznym firmom sponsorującym spotkania edukacyjne,
- starania o dotacje z Unii Europejskiej na projekty edukacyjne w OIA.



W zastępstwie nieobecnej mgr Anny Śliwińskiej upoważniony przez nią Mec. Szulc przedstawił sprawozdanie komisji prawnej - poruszane płaszczyzny działań szczególnie w świetle projektu nowej ustawy:

- umowy aptek z NFZ,
- przesunięcie odpowiedzialności za realizację na kierownika apteki,
- interpelacja w sprawie dyżurów aptek.

Mgr Damian Nowak w uzupełnieniu do chwilę wcześniej wygłoszonego sprawozdania nt. edukacji i szkoleń przedstawił wykonane i zarchiwizowane wykłady popularnonaukowe wykonane techniką video (6 nagranych i gotowych do emisji wykładów i 1 wykład w trakcie przygotowania). Wyemitowany wykład dr n. med. Roberta Pudło obejrzało dotychczas 8 800 osób, a tzw. videoblog izbowy www.youtube.com/izbaaptekarska odwiedziło dotychczas 67 000 osób. Wspominał również o innych materiałach historiograficznych (wyst. w mediach ogólnopolskich poszczególnych przedstawicieli ŚIA, sprawozdania z działalności ŚIA, Klubu Seniora i in.)

Głos zabrał delegat **dr Andrzej Deląg** w sprawie specjalizacji oraz szkoleń. Podkreślił by były one oparte na nowoczesnej i aktualnej wiedzy, a z drugiej strony by nie były powtórzeniem tematyki i zakresu studiów.

Następnie podjęto uchwałę dotyczącą przyjęcia rocznego sprawozdania Rady OIA.

Głosowało za: 54 osób

Przeciw: 0

Wstrzymało się: 6

Uchwałę przyjęto (Uchwała nr 2).

Kolejnym z prelegentów był **Skarbnik OIA Krzysztof Majka, który złożył sprawozdanie ze swej działalności w minionym roku.** Omówiono sytuację finansową OIA, zrealizowane przedsięwzięcia oraz wnioski z nich wypływające na przyszłość. Dodano, iż nie każde z nich musi przynieść profit już w pierwszej edycji realizacji, zaś czasem ważniejszy i nie do przecenienia jest dużo większy wymiar duchowo - kulturalny mimo poniesionych kosztów.



Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej przedłożył Pan mgr Zdzisław Gawroński.

Komisja jednoznacznie stwierdziła, że dokumentacja prowadzona była rzetelnie i przejrzysto. Pochwalono podniesienie i odnowienie lokaty bankowej. Odniesiono się do głównych wydatków w minionym roku, a także poruszono zagadnienie opłacania składek i ściągłości zaległości.



Kolejny głos zabrał **mgr Władysław Rybka** poruszając temat rozliczeń szkolenia mikołajkowego i koncertu noworocznego. Delegat zaproponował też przesunięcie akceptacji sprawozdania komisji rewizyjnej i sprawozdania finansowego po dyskusji.

Wystąpił **Prezes OIA Stanisław Piechula** komentując wystąpienie mgr Rybki, szczególnie omawiając politykę finansową prowadzonej i nadzorowanej przez OIA korporacji KAPSIA na przestrzeni lat 2005-2010 w odniesieniu do organizowanych ostatnio Koncertu Noworocznego 2010 i Mikołaja 2009.

Głos zabrał także **Pan mgr Krzysztof Majka** komentując liczby przedstawiane w wystąpieniu mgr Rybki; przedstawił liczby z pozycji skarbnika ŚIA oraz zaakcentował wartość PR koncertu noworocznego.

Głos z Sali (**mgr farm. Alina Wilczek**) w temacie organizacji imprez mikołajowych i koncertu.

Głos zabrał **dr Andrzej Deląg** w temacie wypracowanych przez KAPSIA w okresie sprawozdawczym pieniędzy, wyraźnie akcentując, czy są one ujęte jako przychód OIA.

Prezes odpowiedział Andrzejowi Delągowi, że pieniądze zarobione dla ŚIA nie były przychodem Prezesa OIA, lecz Izby Aptekarskiej.

Przewodniczący Zjazdu z powodu braku porządku na sali ograniczył czas wypowiedzi do jednej minuty.

Mgr Rybka po raz kolejny zabrał głos w temacie rozliczeń szkolenia mikołajowego.

Nastąpiło głosowanie za przyjęciem sprawozdania komisji rewizyjnej.

Za głosowało: 49 delegatów

Przeciw: 1 delegat

Wstrzymało się: 9 delegatów

Głosowało łącznie 59 osób. Sprawozdanie zostało przyjęte. (Uchwała nr 3)

Następnie głosowano wniosek o zatwierdzeniu bilansu i sprawozdania finansowego za 2010 rok.

Za głosowało: 48 delegatów,

Przeciw: 2 delegatów,

Wstrzymało się: 18 delegatów.

W głosowaniu wzięło udział 68 osób przyjmują zatwierdzenie bilansu i sprawozdania finansowego. (Uchwała nr 4)

Po głosowaniu przewodniczący przekazał głos Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej ŚIA w Katowicach mgr Ryszardowi Breguła by przedstawił sprawozdanie. Poruszane tematy:

- statystyka spraw prowadzonych przez OROZ (wpłynęło 69 spraw, 32 zakończone z tego do 30.10.2010 - 12 związane z przekazaniem do sądu aptekarskiego, 10 umorzono i 10 odmówiono wszczęcia sprawy),
- omówienie problemów, z którymi styka się OROZ w rozwiązywaniu wniesionych spraw (brak stawiania się mgr na rozprawy, nie składanie wyjaśnień, trudności z ustaleniem miejsc zamieszkania osób będących wezwanych do OROZ),
- statystyka stron, które wnoszą sprawę do OROZ (pacjenci, pracodawcy, konkurencyjne apteki, sprawy anonimowe),
- podnoszone w trakcie spraw zagadnienia: łamanie praw pacjenta związane z jego traktowaniem, temat obrotu hurtowego leków w składzie z pseudoefedryną, brak osoby wykwalifikowanej w aptece, naruszenie kodeksu etyki aptekarza,
- podziękowanie za współpracę z mgr E. Ochota, E. Nikodemską, M. Jabłońska-Rajda, H. Jeszka, K. Caruk oraz pomoc Mec. Barbary Jendryczko.

Po wysłuchaniu sprawozdania Przewodniczący otworzył głosowanie nad jego przyjęciem. Przy 1 głosie wstrzymującym przyjęto sprawozdanie przez 53 delegatów. (Uchwała nr 5)

W kolejnym punkcie porządku zjazdu wysłuchano sprawozdania Przewodniczącej Okręgowego Sądu Aptekarskiego dr Jadwigi Zdąbłasz w okresie 2009 - 2010:

- statystyka rozpraw - podjęto prace nad 26 sprawami, z czego 8 było z minionego okresu sprawozdawczego zaś 18 to tegoroczne sprawy skierowane przez OROZ. Z tej ilości wyrokiem objęto 19 spraw. W jednym przypadku wydano wyrok odebrania prawa wykonywania zawodu na okres 6 miesięcy, jedna sprawa zakończyła się wpisaniem nagany do akt, 6 wyroków zakończyło się upomnieniem, zaś w 11 przypadkach doszło do uniewinnienia.
- poruszane zagadnienia na wokandzie: uporczywe uchylanie się od płacenia składek, nieprawidłowości w prowadzeniu apteki szczególnie w aspekcie handlu hurtowego prekursorami, sprawy reklamy leków i organizowanych przez apteki akcji promocyjnych niezgodnych z prawem, niezgodności przy wydawaniu leków na receptę. Najpoważniejsze jednak są sprawy dotyczące uzależnienia farmaceutów od środków psychotropowych i odurzających oraz alkoholu.

Następnie o głos poprosiła **Mec. Barbara Jendryczko** wyjaśniając kwestie finansowe działalności sądu w aspekcie wydawanych wyroków skazujących lub umarzających (uniewinniających).

Po wysłuchaniu Przewodniczący poddał pod głosowanie roczne sprawozdanie Przewodniczącej Okręgowego Sądu Aptekarskiego ŚIA w Katowicach. Przyjęto jednogłośnie przez 67 delegatów. (Uchwała nr 6)



mec.
Barbara
Jendryczko

Następnie Główna Księgowa zapoznała Delegatów z projektem preliminarza budżetowego Izby na rok 2011.

Przewodniczący zawnioskował o podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia budżetu ŚIA w Katowicach na rok 2011, którą przyjęto przy 2 głosach przeciw oraz 1 głosie wstrzymującym się z grona 66 głosujących delegatów. (Uchwała nr 7)

W kolejnym punkcie oddano głos Przewodniczącemu Komisji Uchwał i Wniosków dr Piotrowi Brukiewiczowi, który zgłosił 2 wnioski przedłożone przez Delegatów.

Wniosek 1. - Justyny Kiedrowska w sprawie opłaty za aktualizację systemu KS Apteka.

Zwracamy się z prośbą do samorządu i podjęcie rozmów w imieniu członków samorządu właścicieli pojedynczych aptek z firmą KAMSOFT, na temat opłat ponoszonych co roku w związku z aktualizacją programu aptecznego.

Delegatka wyjaśniła, iż wiele aptek pojedynczych otrzymuje faktury na jednorazową płatność większej sumy z końcem roku. Rozmowy z Kamsoftem miałyby dotyczyć rozłożenia płatności na mniejsze (kwartalne) kwoty tym bardziej, iż czasem apteki zawieszają działalność lub się likwidują, zaś kwoty płacone są z góry i nie są zwracane aptekom za czas nieużytkowania programu.

Wniosek 2. - Justyny Kiedrowska i Aleksandra Porwit o szczegółowe zapisywanie dawek leków na receptach.

Podjąć działania mające na celu zmianę w stosownym rozporządzeniu (albo wystawianiu recept, albo o warunkach prowadzenia apteki w kwestii ujednoczenia dawek leków wydawanych z apteki, tzn. jaką dawkę leku wydajemy w przypadku, gdy nie jest ona umieszczona w wykazie.



mgr farm.
Justyna
Kiedrowska

Wnioski załączono do protokołu.

Za pierwszym wnioskiem głosowało 64 delegatów przy 1 głosie wstrzymującym.

Przechodząc do drugiego wniosku Przewodniczący oddał głos wnioskodawcy, by omówiła szczegółowo wniosek. W złożonych wyjaśnieniach opisano sytuacje, w których najmniejsza dawka umieszczona w wykazach nie zawsze jest najmniejszą istniejącą, powodującą problem przy realizacji recepty i czasem różnej interpretacji prawa, jaką dawkę wydać.

Za drugim wnioskiem głosowało jednomyślnie 65 delegatów.

Nastąpiła część wolnych głosów i wniosków.

Głos zabrał **dr Andrzej Deląg** opisując swoje wcześniej publikowane w Apothecariusie i nie tylko doniesienia o zagrożeniach w naszym otoczeniu głównie polskim. „NET - WOJNA to wojna IV generacji, celem jej jest podporządkowanie sobie innych społeczeństw środkami nie powodującymi zniszczeń fizycznych. Do opanowania kraju jak Polska potrzebnych jest 1,5 mln świadomych lub półświadomych agentów. Czy istnieje OBRONA? tak - dopiero po otrzymaniu społecznego poparcia. Trzeba być zbrojnym w informację i wiedzę opartą na solidnym fundamencie Porządku Moralnego i troskliwej kontynuacji własnych tradycji”. Kończąc zadał pytanie „Czy jest zgodne z Kodeksem Etycznym Aptekarza RP aby Prezes Śl. OIA łączył obowiązki Prezesa i Przewodniczącego Rady Programowej ŚWIATA ZDROWIA Torfarmu i brał jednocześnie za to Pieniądze? Warto zastanowić się nad takimi faktami przed każdymi wyborami.”

Na tym po wyczerpaniu porządku obrad i braku dyskusji przewodniczący o godzinie 14:15 zamknął zjazd i zaprosił na poczęstunek.

Dziękujemy sponsorom za pomoc w organizacji Zjazdu Śląskiej Izby Aptekarskiej:



WYŻSZA KULTURA BANKOWOŚCI



KAMSOFT



6 listopada 2011 rok

mgr farm.
Michał
Rzepczyk

mgr farm.
Jan
Stasiczek

mgr farm.
Ryszard
Jasiński

mec.
Krystian
Szulc



Bilans Śląskiej Izby Aptekarskiej za okres 01.10.2009 - 30.09.2010

Sporządziła: mgr Ewa Kłoda

PRZYCHODY			KOSZTY		
konto	wyszczególnienie	wartość	konto	wyszczególnienie	wartość
710	Składki członkowskie	1 325 281,56	400	Amortyzacja	164 982,40
	Odpis składek NRA Warszawa	-204 224,40	401	Zużycie materiałów i energii w tym:	89 066,76
	Zwrot kosztów postępowania sądowego	277,19		gaz,woda,energia	13 492,37
	Dotacja MZ zadania przejęte	54 538,00		materiały biurowe	25 189,81
	701	Przychody z organizacji szkoleń	29 281,12	402	Usługi obce w tym:
usługi telekom.					28 734,32
730	Sprzedaż towarów	1 077,89	opłaty pocztowe		32 836,45
			opłaty bankowe		2 577,90
750	Pozostałe przychody finansowe w tym:	8 744,74	usługi prawnicze		56 547,00
			odsetki	8 744,74	
760	Pozostałe przychody w tym:	183 171,32	druk biuletynu	49 736,96	
			reklama w biuletynie	20 715,57	
	RAZEM	1 398 147,42	403	Podatki i opłaty	3 483,00
	DOCHÓD	34 464,40	404	Wynagrodzenia	425 629,27
			405	Narzuty na wynagrodzenia	48 732,71
			406	Reprezentacja	726,64
			407	Pozostałe koszty	28 682,08
			761	Pozostałe koszty operacyjne	23 407,95
			751	Pozostałe koszty finansowe	1 417,44
			RAZEM		1 363 683,02

Wydatki na zakup środków trwałych	4 230,00
Środki pieniężne na 30.09.2010	432 335,85
w tym lokata	150 000,00



Preliminarz budżetowy Śląskiej Izby Aptekarskiej na okres 10/2010 - 09/2011

PRZYCHODY:	1 508 000,00
Składki członkowskie:	1 300 000,00
Pozostała działalność:	150 000,00
Pozostałe finansowe:	8 000,00
Dotacje MZiOS:	50 000,00

KOSZTY UTRZYMANIA :	1 410 000,00
Zużycie materiałów i energii:	100 000,00
Usługi obce:	570 000,00
Wynagrodzenia z narzutami:	470 000,00
Pozostałe:	60 000,00
Odpis NRA:	210 000,00

WYDATKI NADZWYCZAJNE :	190 000,00
Obchody XX - lecia ŚOIA	140 000,00 koncert lub 112 000,00 kabaret
Klimatyzacja budynku ŚOIA	50 000,00

RAZEM KOSZTY :	1 600 000,00
-----------------------	---------------------

mgr Ewa Kłoda

Doradca Podatkowy
Śląskiej Izby Aptekarskiej

6 listopada 2010r.



Sprawozdanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej z działalności w okresie sprawozdawczym od 1 października 2009 do 31 października 2010 roku

W okresie sprawozdawczym do rzecznika wpłynęły łącznie 49 spraw, z czego 32 zostało zakończonych. Spośród spraw zakończonych do dnia 30 października 2010 roku większość, bo 12 spraw zakończyło się złożeniem wniosku o ukaranie do sądu aptekarskiego. 10 spraw zakończono umorzeniem postępowania, a w 10 sprawach sprawy zakończono w inny sposób - w szczególności poprzez odmowę wszczęcia, przekazanie właściwemu rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej innej izby, połączenie z innym postępowaniem wyjaśniającym. W okresie sprawozdawczym Rzecznik wykonywał także czynności w sprawach prowadzonych przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej - na jego polecenie przesłuchiwał pokrzywdzonego - świadka.

Stosunkowo duża ilość wniosków o ukaranie jest związana z poglądem przedstawionym w czasie szkolenia rzeczników i członków sądu, zgodnie z którym to w przeważającym zakresie sąd powinien rozstrzygać czy doszło do przewinienia zawodowego, a zadaniem rzecznika w postępowaniu wyjaśniającym jest jedynie ustalić stan faktyczny i zgromadzić dowody. Dlatego też umorzenia postępowań obejmowały sytuacje w których rzecznik nie miał żadnych wątpliwości co do zasadności umorzenia. W sytuacjach dwuznacznych czy wątpliwych kierowany był wniosek do sądu aptekarskiego. Przyjęcie takiej strategii prowadzenia postępowań skutkuje i skutkować będzie w przyszłości zapewne większą ilością wydawanych przez sąd aptekarski orzeczeń uniewinniających.

Rzecznik oczywiście ma możliwość zaskarżenia orzeczenia sądu aptekarskiego, ale w minionym okresie sprawozdawczym ani raz nie było to w ocenie rzecznika konieczne.

Spośród problemów związanych z pracą rzecznika należy wyróżnić częste kwestie związane z niemożnością ustalenia miejsca zamieszkania farmaceuty, gdyż dane w rejestrze są nieaktualne. Również często zdarzało się, że osoby wezwane nie stawiały się w celu złożenia wyjaśnień. Rzecznik pragnie podkreślić, że ma obowiązek z urzędu brać pod uwagę okoliczności świadczące zarówno na korzyść jak i na niekorzyść farmaceuty. Niezłożenie wyjaśnień czy w zignorowanie wezwań niestety zawsze jest niekorzystne dla farmaceuty gdyż wówczas rzecznikowi pozostaje oprzeć się na innych dowodach zgromadzonych w sprawie. Z obserwacji rzecznika wynika, że często w toku przesłuchania udaje się wiele spraw wyjaśnić jeszcze na etapie postępowania przed rzecznikiem. Dlatego też zdaniem rzecznika nie jest dobrym sposobem obrony nie stawianie się na przesłuchanie czy lekceważenie wezwań.

Przyczyną umorzenia postępowania była zazwyczaj oczywista niezasadność skargi, ale także brak wystarczających dowodów do dalszego prowadzenia postępowania.

Wśród spraw w których rzecznik prowadził postępowanie wyjaśniające, 12 było zainicjowanych skargą. Skargę wnosili pacjenci ale także pracodawcy magistrata farmacji lub też inni magistrowie farmacji.

Rzecznik obserwuje także, że zdarzają się skargi anonimowe, które również rzecznik bierze pod uwagę rozważając czy nie zawierają one w swojej treści informacji pozwalających na wszczęcie postępowania; w przeciwnym wypadku rzecznik w przypadku skarg anonimowych odmawia wszczęcia postępowania.

Rzecznik jest świadomy, że spora ilość skarg w tym anonimowych jest inspirowanych przez konkurencyjne apteki. Okoliczność tę rzecznik stwierdza z ubolewaniem, gdyż zgodnie

z art. 24 Kodeksu Etyki Aptekarza RP stosunki między aptekarzami powinny opierać się na wzajemnym szacunku, lojalności, **koleżeństwie i solidarności**. Wzajemna ocena aptekarzy powinna być sprawiedliwa, a **krytykę należy formułować w sposób bezstronny, przekazując ją w pierwszej kolejności osobie zainteresowanej**.

Spośród spraw zainicjowanych skargą pacjenta w jednej sprawie skierowano wnioski o ukaranie, a w pozostałych sprawach skarga albo było bezzasadna albo też w toku postępowania wyjaśniającego udało się osiągnąć konsensus pomiędzy pacjentem, a magistrem farmacji. W sprawach w których naruszenie ze strony farmaceuty jest niewielkie, a pokrzywdzony doszedł do porozumienia z magistrem farmacji (zazwyczaj pokrzywdzony chce zostać przeproszony) rzecznik jest skłonny zakończyć postępowanie umorzeniem.

Rzecznik zwraca uwagę, że często motorem działań pacjentów wnoszących skargi jest ich subiektywne poczucie, że zostali źle potraktowani albo też, że ich problem został wręcz zlekceważony przez pracowników apteki. Dlatego też Rzecznik podkreśla, że bardzo ważny w pracy farmaceuty jest stosunek do pacjenta, który zgodnie z Kodeksem Etyki powinien cechować się troskliwą opiekuńczością ale i ostrożnością.

Jak zazwyczaj sporą grupę spraw stanowiły postępowania dotyczące przewinień, o których informowała Rzecznika Inspekcja Farmaceutyczna. Rzecznik podkreśla, że wśród tych spraw były sprawy poważne, dotyczące prowadzenia obrotu hurtowego przez apteki, a także dotyczące nieprawidłowości w obrocie środkami zawierającymi substancje odurzające i psychotropowe. Za najpoważniejsze Rzecznik uważa sprawy, w których z aptek w hurtowych ilościach sprzedawano produkty lecznicze zawierające w swoim składzie pseudoefedrynę, gdy można było przewidzieć że nabywca kupuje te produkty w celu innym niż cel leczniczy (zazwyczaj w celu produkcji niedozwolonych substancji). Zdarzają się wciąż sprawy dotyczące nieobecności magistra farmacji w aptece czy także innych przejawów nienależytej organizacji pracy w aptece.

Rzecznik pragnie podkreślić, że wiele spraw dotyczyło naruszania postanowień zawartych w Kodeksie Etyki Aptekarza RP. Rzecznik podkreśla, że Kodeks Etyki obowiązuje wszystkich farmaceutów i jego postanowienia powinny być każdemu farmaceucie znane. Osobista refleksja Rzecznika jest taka, że być może niektóre sprawy nigdy nie trafiłyby do rozpoznania przez Rzecznika jeśliby farmaceuci znali postanowienia Kodeksu Etyki i stosowali się do nich.

6 listopada 2010r.

mgr farm.
Ryszard Breguła



Sprawozdanie Przewodniczącej Okręgowego Sądu Aptekarskiego z działalności sądu za miniony okres sprawozdawczy od 1 października 2009 do 31 października 2010 roku

Skład Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach:

- Przewodnicząca:** dr farm. Jadwiga Zdąbłasz
Członkowie: mgr farm. Jolanta Dominek
 dr farm. Józef Frydrych
 mgr farm. Marek Kocłęga
 mgr farm. Mariusz Langer
 mgr farm. Małgorzata Lisok
 mgr farm. Anna Margoś
 mgr farm. Danuta Szydłak
 mgr farm. Włodzimierz Wdowski

Statystyka

W okresie sprawozdawczym przed Okręgowym Sądem Aptekarskim Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach toczyło się postępowanie w 26 sprawach, z czego 8 (osiem) - to sprawy, w których wniosek o ukaranie wpłynął jeszcze przed końcem 2009 roku, a 18 (osiemnaście) spraw, to sprawy tegoroczne, w których wniosek o ukaranie skierowany został do Sądu przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej po 1 stycznia 2010 roku. Spośród wszystkich wyżej wymienionych spraw, do 31 października 2009 roku zakończono postępowanie sądowe w 19 (dziewiętnastu) sprawach, przez wydanie następujących orzeczeń:

- w jednej (1) sprawie orzeczono karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu aptekarza na okres sześciu miesięcy, a Naczelny Sąd Aptekarski po odwołaniu Obwinionej karę tę utrzymał w mocy,
- w jednej (1) sprawie orzeczono karę nagany,
- w sześciu (6) sprawach orzeczono karę upomnienia,
- jedenaście (11) spraw zakończyło się wydaniem orzeczenia uniewinniającego.

Należy podkreślić, że w najbliższym czasie do Sądu wpłyną zapewne nowe wnioski o ukaranie, a więc rok 2010 będzie kolejnym rokiem w którym obserwuje się stosunkowo duży wpływ spraw w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Jest to spowodowane zarówno aktywnością organów Inspekcji Farmaceutycznej, ale także, w przeważającym stopniu, aktywnością pokrzywdzonych pacjentów, którzy coraz częściej składają skargi. Część tych skarg jest uzasadniona.

Rodzaje spraw

Część postępowań dotyczyła spraw w których zarzuca się prowadzenie reklamy leków lub promocji apteki w sposób sprzeczny z prawem lub Kodeksem Etyki. W tym miejscu podkreślić trzeba, że pomimo iż w każdym dniu jesteśmy wręcz bombardowani agresywną reklamą, to jednak dopuszczalna reklama apteki jest ograniczona przepisami ustawy i Kodeksu Etyki. Zwłaszcza o zapisach Kodeksu Etyki niektórzy wolą nie pamiętać.

Stosunkowo mniejsza część postępowań w porównaniu z ubiegłym rokiem dotyczyła uporczywego uchylania się od płacenia składek. Kolejna pokaźna grupa spraw, to sprawy o różnego rodzaju nieprawidłowości w prowadzeniu apteki, w tym w zakresie obrotu produktami leczniczymi zawierającymi w swoim składzie substancje odurzające lub psychotropowe. Sporadycznie obecnie zdarzają się sprawy dotyczące nieobecności farmaceuty w godzinach czynności apteki, oraz pomyłek lub uchybień przy wydawaniu leków oraz innych produktów.

Wciąż najpoważniejsze sprawy, spośród tych które w minionym okresie sprawozdawczym były rozstrzygane przez Sąd Aptekarski, związane były z uzależnieniem aptekarzy od narkotyków czy przebywaniem w aptece w stanie wskazującym na odurzenie. Do najważniejszych spraw zalicza się także sprawy w których nieprawidłowy jest obrót produktami leczniczymi zawierającymi substancje odurzające lub psychotropowe, w tym w szczególności sprzedaż takich produktów w ilościach wręcz hurtowych, gdy oczywistym jest, że nabywca nie kupuje ich w celach leczniczych. Takie postępowanie Sąd Aptekarski uważa za sprzeczne z ideą aptekarstwa, a być może nawet tego typu działanie zasługuje na napiętnowanie jako świadome działanie na szkodę zdrowia ludzkiego.

Problem kosztów postępowania

W jednej ze Spraw Naczelny Sąd Aptekarski zakwestionował ryczałtowy sposób wyliczania kosztów postępowania sądowego - przypomnieć należy, że kosztami sąd obciąża osobę ukaraną, jednakże na wniosek strony może od ponoszenia kosztów w wyjątkowych sytuacjach ukarano zwolnić lub koszty te obniżyć. Przewodnicząca Sądu zaznacza, że w sytuacji gdy obwiniony zostanie ukarany, a od ponoszenia kosztów postępowania będzie zwolniony, koszty te będzie musiała ponieść Izba Aptekarska. Jakkolwiek Sąd Aptekarski bierze pod rozwagę linię orzecznictwa Naczelnego Sądu Aptekarskiego, to jednak konkretnym orzeczeniem związany jest tylko w konkretnej sprawie, a nie we wszystkich przyszłych postępowaniach. Okręgowy Sąd Aptekarski jest niezawisły i nie jest związany orzeczeniami wydanymi w innych sprawach, uchwałami czy innymi aktami, aczkolwiek niezakwestionowane uchwały Okręgowego Zjazdu Aptekarzy bierze pod uwagę. Jednakże w niektórych sprawach Okręgowy Sąd Aptekarski nie będzie miał możliwości zastosować wytyczne zawarte w zeszłorocznej uchwale Zjazdu i biorąc pod uwagę sytuację ukaranych będzie orzekał o kosztach w sposób odbiegający od treści uchwały - w praktyce może oznaczać to że koszty postępowań będą orzekane w niższej wysokości.

Podkreślenia wymaga, że podstawą żądania kosztów postępowania (które Sąd Aptekarski zasądza na rzecz Okręgowej Izby Aptekarskiej) jest prawomocne orzeczenie sądu aptekarskiego. W wypadku gdy orzeczenie to nie będzie wykonane dobrowolnie, Rada jako organ wykonawczy ma prawo skierować sprawę na drogę postępowania egzekucyjnego w administracji.

