

# Apothecarius

## Śląskie Forum Farmaceutyczne



ISSN 1232-7220

Nr 35, Rok XXI (ŚFF32)

26 stycznia 2012

Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej VI Kadencji



VI Zjazd ŚIA - 2011 rok

str. 30



1. Raj ŚIA na Halę Lipowską

str. 98



Mikołaj w Brennej

str. 157



[www.facebook.com/SlaskaIzbaAptekarska](http://www.facebook.com/SlaskaIzbaAptekarska)

Zapraszamy do dyskusji na koncie FB Śląskiej Izby Aptekarskiej





**Nowa strona !**

[www.pharmapack.pl](http://www.pharmapack.pl)



- **sterylne opakowania do receptury aptecznej na wyciągnięcie ręki**

**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
- **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](mailto:biuro@pharmapack.pl)**

\*szczegóły na stronie internetowej [www.pharmapack.pl](http://www.pharmapack.pl)



**PTFarm  
Polskie  
Towarzystwo  
Farmaceutyczne**



Ruch Młodych Aptekarzy



## Spis treści

<b>STANOWISKA, OPINIE, INFORMACJE</b> .....	2
Wstęp - <i>Piotr Brukiewicz</i> .....	2
Czy nowy General będzie miał wojsko? - <i>Stanisław Piechula</i> .....	4
Jak realizować recepty w 2012 roku? - <i>Stanisław Piechula</i> .....	6
VI Zjazd Sprawozdawczo - Wyborezy ŚIA .....	30
Towarzystwo Farmaceutyczno - Ekonomiczne - <i>Tadeusz J. Szuba</i> .....	73
Dziki z natury - Farmaceutka na krańcu świata - <i>Beata Wiklik</i> .....	92
1. Rajd Turystyczny ŚIA na Halę Lipowską - <i>Dorota Hapeta</i> .....	98
mgr farm. Władysław Masibrodzki - <i>Dionizy Moska</i> .....	101
Wspomnienie mgr farm. Krystyny Sierpińskiej - <i>POLFA</i> .....	105
Apel o pomoc - <i>Lidia Czajka</i> .....	106
Listy do Redakcji .....	109
<b>APOTHECARIUS - BIULETYN ŚIA W KATOWICACH</b> .....	116
Teleinformator .....	116
Pisma .....	118
Protokoły .....	123
Śląska Izba Aptekarska w prasie .....	148
<b>POLSKIE TOWARZYSTWO FARMACEUTYCZNE</b> .....	150
<b>ODESZLI OD NAS</b> .....	153
<b>OGŁOSZENIA</b> .....	155
Mikołaj w Brennej - 2011 .....	157

Kolegium:

**prof. Dionizy Moska** - Redaktor Naczelny

**dr farm. Piotr Brukiewicz** - Zastępca Redaktora Naczelnego

**dr farm. Stanisław Piechula** - Zastępca Redaktora Naczelnego

**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](http://www.katowice.oia.pl)

Druk: Navia Designs, [www.navia.pl](http://www.navia.pl)  
Nakład: 2900 egz.



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

e-mial: [redakcja@katowice.oia.pl](mailto:redakcja@katowice.oia.pl)



**Obyś żył w ciekawych czasach...****Czas na VI KADENCJĘ SIA***dr farm. Piotr Brukiewicz*

**Szanowne Koleżanki i Koledzy!**

**Członkowie Śląskiej Izby Aptekarskiej!**

19 listopada 2011 roku, podczas Okręgowego Zjazdu Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach, zostałem wybrany przez delegatów na funkcję Prezesa Rady SIA VI Kadencji. Dziękuję bardzo za obdarzenie mnie zaufaniem. Uczynię wszystko, aby nie zawieść udzielonego mi poparcia oraz pokładanych we mnie nadziei. Dziękuję także pozostałym kandydatom za rywalizację.

W VI Kadencji jestem za:

- kontynuacją dotychczasowej działalności SIA tj. dbaniem o sytuację ekonomiczną aptek m.in. poprzez ocenę i przeciwdziałanie negatywnym konsekwencjom ustawy refundacyjnej tj. utratę marży hurtowej i detalicznej, umowy z NFZ, hurtowniami itd.,
- utrzymaniem i wdrażaniem technologii informatycznych,
- rozwiązaniem problemów techników farmaceutycznych i punktów aptecznych (konkurencja ekonomiczna, poziom usług),
- aktywną, ciągłą współpracą i kontaktem z NRA, ORA, Prezydium, delegatami i członkami korporacji,
- dalszą współpracą ze Śląskim oddziałem NFZ, GIF, WIF, PTFarm., TFE, SUM, Konsultantem Wojewódzkim, Klubem Seniora,
- współpracą z samorządami zawodowymi (SIL i Korporacją Pielęgniarską, Prawniczą, Diagnostów Laboratoryjnych),
- współpracą ze światem polityki, politykami, partiami politycznymi, organami władzy państwowej,
- powrotem do tematu ubezpieczeń cywilnych aptekarzy.

Niepokoi mnie stan prawa. Widzę duże zagrożenie, które niesie ustawa refundacyjna i jej rozporządzenia (umowy z NFZ, o receptach lekarskich).

Proponuję rozwiązywanie problemów korporacji poprzez powołanie zespołów, komisji i pełnomocników.

Będę dbał o jak najlepszy wizerunek izby i aptekarzy m.in. poprzez kontakt z mediami, powrotem do idei organizacji koncertu noworocznego. Opowiadam się za wyrównaniem składek kierownika i pracowników aptek, co już zostało rozpoczęte.

Oferuję dalszą ale rozważną pomoc potrzebującym farmaceutom (Fundusz Pomocy dla członków Śląskiej Izby Aptekarskiej). Zamierzam kontynuować tworzenie opracowań dla farmaceutów tzw. „gotowców”.

Będę dbał o:

- majątek izby (razem ze Skarbnikiem SIA),
- sprawy właścicieli i pracowników aptek,
- sprawne funkcjonowanie biura izby, posiedzeń Prezydium i ORA.

Uważam, że ważna jest zgoda i porozumienie. Najważniejszy jest zawód - aptekarze czyli my. Chcę aby Nasz praca była ponownie honorowana, sprawiała nam satysfakcję, przynosiła godność, dawała poczucie dumy oraz zapewniała nam bezpieczeństwo materialne.

**Wprowadzenie ustawy refundacyjnej, umów aptek z NFZ**

Sytuację związaną z wprowadzeniem w życie ustawy refundacyjnej (słusznej i potrzebnej



społecznie, i mam nadzieję, że przyniesie ona zamierzone skutki w tym dla naszego środowiska) i aktów wykonawczych z nią związanych można nazwać jedynie wielkim nieporozumieniem i skandalem, przez który musieliśmy przejść. Z poważnymi skutkami błędów, które te akty wnoszą musimy i będziemy się jeszcze długo zmagać.

Obecnie jesteśmy już prawie po wszystkich procedurach - podpisaniu umowy z NFZ, wprowadzeniu zmian w systemach komputerowych na koniec roku. Kończymy rozliczać pierwszą refundację w nowych warunkach. Niestety każdy z tych elementów zmian był wprowadzany z opóźnieniem, błędami sprawozdawczymi, brakiem czasu na testy i wprowadzenie poprawek. Wszystko to działo się i dzieje na żywym organizmie aptekarzy i aptek.

### Strajk Aptekarzy i dalsze perspektywy

Jedyny pocieszeniem wynikającym z tej sytuacji jest to, że nasze rozbite środowisko potrafiło się po raz pierwszy od wielu lat zjednoczyć i zaprotestować przeciwko tej sytuacji, gdzie wszystko jest postawione na głowie. Nasz protest choć nie był „ostry”, został jednak zauważony i trafił w końcu do mediów, gdzie nasze sprawy i problemy praktycznie nie istniały

Podjęta uchwała o proteście na Nadzwyczajnym Posiedzeniu NRA w dniu 14 stycznia 2012 r. okazała się widoczna społecznie - zwłaszcza jej pierwszy punkt o zamknięciu aptek codziennie pomiędzy godziną 13:00, a 14:00. Dowodem na to są (za co jeszcze raz dziękuje firmie Kamsoft S.A.) dane otrzymane z systemu OSOZ, które wskazują, że obroty aptek spadły w tym okresie o ok. 40% w skali kraju, w pierwszych dwóch dniach. Potem niestety protest osłabł. Podczas obrad KZA w Szczyrku (mając już wiedzę na temat nowelizacji ustawy) w dniach 20 - 22 stycznia br. delegaci podjęli uchwałę o kontynuacji protestu w nieco innej formie tj. zakończeniu zamykania aptek, a jedynie na rygorystycznym sposobie realizacji recept zgodnie z obecnie obowiązującym prawem.

### Wybory NRA

Zakończył się także Krajowy Zjazd Aptekarzy, który obradował w Szczyrku. Prezesem NRA

został ponownie wybrany dr Grzegorz Kucharewicz, któremu gratuluje zwycięstwa w starciu z Michałem Pietrzykowskim i Piotrem Bohaterem.

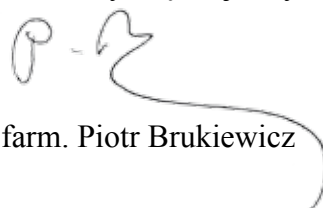
Obecna kadencja stawia przed Panem Prezesem i Samorządem największe wymagania i oczekiwania. Nigdy w ostatnim 20-leciu aptekarstwo nie znajdowało się w tak trudnej i dramatycznej sytuacji. Obecne 4 lata jest to być albo nie być dla aptek, szczególnie tych indywidualnych.

### Kończąc pozwalam sobie wymienić to co udało się nam zrobić w tym okresie:

- rozpoczęliśmy ścisłą współpracę z środowiskiem lekarskim w celu wspólnej obrony przed negatywnymi skutkami zmian prawnych w służbie zdrowia. W tym celu spotykałem się z Prezesem Śląskiej Izby Lekarskiej dr Jackiem Kozakiewicz oraz Prezesem Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Województwa Śląskiego „Porozumienie Zielonogórskie” dr Mariuszem K. Wójtowicz.
- współpracowaliśmy ze ŚOW NFZ w Katowicach oraz firmą Kamsoft S.A. (za co im bardzo dziękuję) przy wprowadzaniu zmian systemowych oraz rozwiązywaniu bieżących problemów.
- rozpoczęliśmy (głównie dr Stanisław Piechula, nagrodzony podczas KZA Oscarem) na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl) akcję informacyjną, wyjaśniającą zawilości i konsekwencje prawne nowych przepisów.
- wreszcie założyliśmy konto Facebook ŚIA, gdzie pojawiliśmy się jako pierwsza Izba Aptekarska w Polsce i zamierzamy promować tym kanałem nasz zawód i zdobywać sympatyków. Zachęcam gorąco do odwiedzania strony na FB i dodania jej do swojej listy ulubionych

[www.facebook.com/SlaskaIzbaAptekarska](http://www.facebook.com/SlaskaIzbaAptekarska)

Pozdrawiam  
Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej



dr farm. Piotr Brukiewicz

## Czy nowy General będzie miał wojsko ?



dr farm. Stanisław Piechula

Po raz kolejny dostajemy niezłe popalić i po raz kolejny się zastanawiam, czy aptekarze wreszcie zmądrzeją i czy wreszcie coś się zmieni? A może nic się nie może, gdyż jesteśmy w stanie tylko narzekać, marzyć i oczekiwać na zbawiciela?

Dzisiaj strony internetowe naszej izby są najczęściej odwiedzanym farmaceutów miejscem w Polsce. Pracowałem na to z dużym zaangażowaniem 8 lat prowadząc Śląską Izbę Aptekarską i poświęcając cały swój czas, szczególnie w takich chwilach jak te.

Pozwolę sobie to wykorzystać, by skierować do Państwa kilka słów, gdyż ciągle jeszcze mam nadzieję, że aptekarze mogą stanowić znaczącą grupę zawodową. Podobno nadzieja umiera ostatnia, więc może i dlatego ciągle tą nadzieję mam, a może też dlatego, że prowadzę rodzinną aptekę, z którą wiązę przyszłość swojej rodziny?

Nie mogę się rozpisać, gdyż wiem, że niewielu przeczyta zbyt długi tekst, więc pozwolę sobie przekazać możliwie najkrócej kilka myśli, które mi się kłębią po głowie wczesnym rankiem przed wyjazdem na Krajowy Zjazd Aptekarzy.

Zachęcam też wszystkich, którzy nie otrzymują informacji ze stron internetowych naszej izby poprzez pocztę email, by nie tylko przeglądali nasze strony, ale wpisali swój adres email do ich prenumeraty i dostawali wszystkie informacje na swoje konto email. Proszę wejść w Menu strony internetowej naszej izby do działu w - 03-Prenumerata zmian - i tam dopisać swój email, ale tylko wtedy gdy jeszcze nie dostajecie od nas emaili.

Otrzymuję od Państwa wiele miłych listów i podziękowań ale jeszcze więcej zapytań wynikających z potrzeby chwili, gdyż jak sami

piszecie, niektóre izby nie spełniają Waszych oczekiwań, szczególnie gdy byłoby to najbardziej potrzebne. Tylko dlaczego tego nie zmieniacie, dlaczego ciągle mówicie, że w Waszej izbie nic się nie da zmienić? W dodatku mówi to większość członków tej czy tamtej izby, ale pomimo narzekania nawet nie spróbujecie i na decydujące o Waszej przyszłości wybory w izbie idzie maksymalnie 30% członków. Czy to znaczy, że 70% nie jest w stanie zmienić czegoś na lepsze? A może po prostu należycie do tej grupy, która potrafi tylko narzekać i nawet nie poświęci jednego dnia raz na 4 lata by cokolwiek zrobić, nawet dla samego siebie. Duży problem leży też w tym, że farmaceuci to najczęściej strusie chowający głowę w piasek.

Pytacie mnie często, czy wreszcie ktoś coś zmieni, czy coś zrobimy, by było lepiej, by apteki mogły normalnie funkcjonować, by farmaceuta mógł się zajmować pacjentem, a nie receptą i administracją, by apteka była apteką, a farmaceuta farmaceutą! Niektórzy kierują do mnie bezpośrednio prośby, bym działał, bym z innymi starał się to wszystko naprawiać.

Przyznam, że z premedytacją wszystkie takie osoby pytam, czy nie uważają, że przydałby nam się teraz ktoś w parlamencie, kto by rozumiał nasze sprawy i w Sejmie lub Sejmowej Komisji Zdrowia reprezentował sprawy farmaceutów i pacjentów? Przydałby się także farmaceuta w Senacie. Wszyscy wykazują się dużą mądrością i zgodnie odpowiadają, że taki reprezentant jest nam niezbędny. Wtedy zadaję, drugie pytanie, czy poświęciła Koleżanka / Kolega jeden dzień by przyjechać na mnie zagłosować, gdy kandydowałem do Sejmu? Czy nie było warto poświęcić jednego dnia w ciągu 4 lat? Jaki to byłby koszt finansowy poza jednym dniem, by przyjechać nawet z daleka,

jak to niektórzy zrobili za co ponownie bardzo dziękuję? Przypomnę, że zdobyłem w wyborach 9.381 głosów, a zabrakło 728, gdy w samej izbie śląskiej jest ponad 2700, a w Polsce około 30.000 farmaceutów. Jeżeli komuś nie odpowiadałem lub partia z której startowałem, to byli też inni kandydaci farmaceutów, do których można było pojechać.

Dziś nie mamy reprezentacji parlamentarnej i nikt nie jest w stanie nawet rzetelnie wyłuszczyć naszych problemów, co jest skrzętnie wykorzystywane przeciwko nam.

W dodatku nasza reprezentacja zawodowa jest fatalna i swoją nieudolnością w dużej mierze jest winna takiej sytuacji jaką mamy.

Jadąc na zjazd mam nadzieję, że zostanie wybrany lepszy prezes NRA i lepsza rada, którzy w nowym gronie i przy wsparciu wszystkich izb będą lepiej zabiegać o nasze sprawy.

**PROSZĘ JEDNAK ZROZUMIEĆ**, że kogo by nie wybrano, to nie będzie to zbawiciel i kiejem Wisły nie zawróci. Z pewnością potrzebny nam lepszy reprezentant, negocjator, potrafiący działać zespołowo, który wspólnie z innymi prezesami izb skoordynuje akcję ratunkową. Powinien być przebojowy i medialny, by nas w ogóle gdziekolwiek widziano i słyszano. Krótko mówiąc potrzebny nam lepszy generał zdecydowany do ostrej walki o nasz zawód i apteki.

**JEDNAK TRZEBA POWIEDZIEĆ NAJWAŻNIEJSZE**, do czego zmierzam!

**PO PIERWSZE** nawet najlepszy generał nic znaczącego bez wojska nie zrobi, a aptekarze ciągle jeszcze nie są zdolni walczyć o swoje sprawy. Aptekarze ciągle liczą na zbawiciela, który im da jedną aptekę dla jednego aptekarza i ogłosi wieczną szczęśliwość i dobroć. Zapewniam wszystkich, że tak się nie stanie i jaki śmiertelnik by nas nie reprezentował to tego nie zapewni.

**PO DRUGIE** jak nie zapewnimy wsparcia naszym reprezentantom w izbach okręgowych i naczelnej, jak nie będziemy aktywni lokalnie dbając o nasze sprawy i przestrzeganie prawa, jak nie będziemy się starali posiadać swoich przedstawicieli wszędzie tam gdzie są reprezentowane nasze sprawy, to będzie tylko coraz gorzej i to nie tylko aptekarzom właścicielom

aptek, ale każdemu farmaceutyce, którego znaczenie w farmacji będzie malało.

**PO TRZECIE** o swoje interesy trzeba cały czas i w każdym szczególe zabiegać, podejmując stale jak najrozsądniejsze decyzje wpływające na nasze miejsce na rynku aptecznym, chociażby np. poprzez właściwe kierowanie zamówień na towar ze swojej apteki, by nie wspierać konkurencyjnych sieci aptek rozwijanych przez hurtownie farmaceutyczne, które sobie aptekarzy wyhodowali sami.

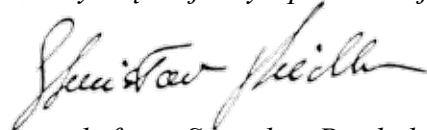
Kończąc, nie chcę by Państwo pozostali z marzeniem, że na Krajowym Zjeździe Aptekarzy wydarzy się jakiś cud, gdyż ten cud musi się wydarzyć u każdego z Was. Proszę się zastanowić, czy jesteście rzeczywiście zdolni zadbać o swoje sprawy, czy tylko potraficie narzekać i czekać na zbawienie?

Myślę, że będziecie mogli sprawdzić swoją odpowiedź na to pytanie w najbliższym czasie.

Warto poruszyć ten problem w dyskusji z innymi farmaceutami !

*Z uszanowaniem*

*Wiceprezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej*



*dr farm. Stanisław Piechula*





# Jak realizować recepty w 2012 roku ?

## Część 1

Proszę to opracowanie traktować tylko jako moje prywatne uwagi nad nowym rozporządzeniem, bez wgłębiania się w szczegóły co i dlaczego oraz ponoszenia odpowiedzialności przy innym zdaniu NFZtu.

Z rozporządzenia usunąłem to, co się nie zmienia i co nie ma dla aptek znaczenia.

**!!! Dodalem swoje komentarze w formie tekstu pogrubionego zaczynając od !!!**

§ 2.1. Wystawienie recepty polega na:

2. Na recepcie mogą być dokonywane poprawki wyłącznie przez osobę uprawnioną, z zastrzeżeniem § 15 pkt 1 lit. a, e, g, h tiret pierwsze i pkt 2 i 3. Każda poprawka wymaga dodatkowego odcisnięcia pieczętki i podpisu osoby uprawnionej przy poprawianej informacji.

**!!! Tu się nic nie zmienia, ale z tego punktu wynika, że lekarz nie robi żadnych poprawek jeżeli nie ma swojej pieczętki lekarskiej.**

3. Na recepcie nie mogą być zamieszczane informacje niezwiązane z jej przeznaczeniem, w tym informacje stanowiące reklamę.

**!!! Proszę zwrócić uwagę, że ten zapis jasno informuje, że poza tym co określa rozporządzenie nic nie może się pojawiać na recepcie, tak więc nawet pieczętek lekarskich takich jak np. „Refundacja do decyzji NFZ”. Taki dodatek powinien dyskwalifikować receptę jako refundowaną nawet przy jej pozostałym poprawnym wystawieniu, tym bardziej, że do tego zobowiązujemy się w umowie z NFZ.**

4. Na dole recepty zamieszcza się, w formie wydruku, nazwę i adres lub numer REGON podmiotu drukującego receptę, a w przypadku gdy wydruku dokonuje osoba uprawniona - zwrot „wydruk własny”.

Z archiwum witryny  
[www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)  
z dnia 23 stycznia 2012r.

### UWAGA

interpretacje mogą  
z czasem się zmieniać !



dr farm. Stanisław Piechula

**!!! Tu zmiana, wcześniej były to „dane podmiotu drukującego”, a teraz konkretnie określono, że „nazwa i adres lub Regon” ewentualnie „wydruk własny”. Należy jednak pamiętać, że do 30 czerwca 2012 dopuszczono STOSOWANIE starych druków, co moim zdaniem należy rozumieć stosowanie przez lekarzy, gdyż pewnie pacjenci będą je jeszcze realizować w terminie ich ważności. Problem konieczny do jednoznacznego wyjaśnienia!**

§3.1. Recepta, na której co najmniej jeden z przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, dla którego wydano decyzję o objęciu refundacją w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696), zwanej dalej „ustawą o refundacji”, ma być wydany za odpłatnością, o której mowa w art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, obejmuje:

- 2) dane dotyczące pacjenta:
  - b) adres (nazwa miejscowości, ulica, numer domu, numer lokalu, jeżeli nadano):
    - miejsca zamieszkania,
    - miejsca pełnienia służby wojskowej, jeżeli dotyczy,
    - miejsca zamieszkania osoby uprawionej albo siedziby świadczeniodawcy, który udzielił świadczenia opieki zdrowotnej - w przypadku osoby bezdomnej, o której mowa w art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.)

**!!! Doprecyzowano szczegóły adresu, teraz wiadomo, że kodu być nie musi.**

c) wiek - w przypadku pacjenta do lat 18, o ile osoba uprawniona nie może go ustalić na podstawie dokumentu potwierdzającego dane, o których mowa w lit. f, przedstawionego przez pacjenta,

**!!! Karkołomny pomysł i zapis ale prawdopodobnie chciano zapisać, że wieku w ogóle nie trzeba zapisywać o ile można go odczytać z peselu. Doprowadzi to do sytuacji, że lekarze w ogóle nie będą wpisywali wieku, gdyż właściwie z każdego peselu wiek można odczytać.**

d) kod uprawnień dodatkowych pacjenta, określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia, a jeżeli pacjentowi nie przysługują te uprawnienia - znak „X”,

e) numer poświadczenia, o którym mowa w art. 52 ust. 2 pkt 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm. ), zwanej dalej „ustawą” - w przypadku korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji w rozumieniu przepisów ustawy, zwanych dalej „przepisami o koordynacji”, a w razie braku tego poświadczenia - numer dokumentu uprawniającego do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji wystawionego przez właściwą instytucję zagraniczną; w przypadku osoby uprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, o której mowa w art. 5 pkt 23 ustawy, wymagane są również dane, o których mowa w lit. g,

**!!! Rozbudowano i uszczegółowiono, należy dokładnie przeczytać szczegóły razem z podpunktem g. Postaram się w najbliższym czasie wydać nową wersję szczegółowej obsługi recepty dla pacjenta z UE. Wpisano też Kartę Polaka.**

g) numer paszportu lub innego dokumentu ze zdjęciem potwierdzającego tożsamość - w przypadku cudzoziemca niebędącego osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, a w przypadku osoby posiadającej Kartę Polaka - numer Karty Polaka;

3) identyfikator płatnika:

a) identyfikator oddziału wojewódzkiego

Narodowego Funduszu Zdrowia, zwany dalej „oddziałem wojewódzkim Funduszu”, właściwy dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy albo miejsca pełnienia służby wojskowej, a w przypadku osoby bezdomnej - miejsce zamieszkania osoby uprawnionej albo siedziby świadczeniodawcy, określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia, albo

**!!! Uszczegółowiono o osobę bezdomną.**

§ 6.1. Dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych obejmują:

6) odpłatność leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego oznaczoną następująco:

**!!! Dodano konieczność zapisania przez lekarza jednej z 5 odpłatności.**

§ 7.1. Ilość leku, leku recepturowego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego określa się cyframi arabskimi przez podanie liczby opakowań oraz wielkości opakowania jednostkowego lub łącznej liczby jednostek dawkowania.

**!!! Usunięto oznaczenie ścisłego sposobu zapisu typu - op., lag., tabl., kaps., itd., można rozumieć, że jakoś dowolnie lekarz powinien określić o co chodzi.**

2. Ilość surowca farmaceutycznego przeznaczonego do sporządzenia leku recepturowego określa się cyframi arabskimi, wagowo, w systemie metrycznym lub wykorzystując jednostki międzynarodowe, z tym że ilość surowca:

1) płynnego można podawać w kroplach lub jednostkach objętości;

**!!! Dodano możliwość zapisu płynów w jednostkach objętości.**

§ 8.1. Osoba uprawniona może przepisać dla jednego pacjenta jednorazowo maksymalnie:

1) bez podawania na recepcie sposobu dawkowania, z zastrzeżeniem § 6 ust. 1 pkt 5 lit. b i c:

a) dwa najmniejsze opakowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego określone:

- w wykazach refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych - w przypadku recept na refundowane leki,

środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne, wymienione w tych wykazach,

- dla leku gotowego dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - w przypadku recept na leki niepodlegające refundacji albo recept na leki refundowane niewymienione w wykazie leków refundowanych,
  - b) 100 sztuk strzykawek do insuliny wraz z igłami,

c) 100 sztuk pasków diagnostycznych,

d) ilość doustnego środka antykoncepcyjnego niezbędną do 6-miesięcznego stosowania;

2) podając na recepcie sposób dawkowania - ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego niezbędną pacjentowi do maksymalnie 90-dniowego stosowania wyliczonego na podstawie określonego na recepcie sposobu dawkowania.

**!!! 3 miesiące zastąpiono konkretnym określeniem 90 dni stosowania wyliczonym na podstawie sposobu dawkowania. Przy okazji zwracam uwagę na ponowny problem STOSOWANIA, a nie dawkowania, czyli jak z Diphereliną, że lekarz mógł wypisać na 3 miesięczne podawanie ale apteka nie mogła wydać więcej niż na 3 miesięczne stosowanie !**

2. Na jednej recepcie można przepisać pojedynczą ilość leku recepturowego.

**!!! Zmiana z ilości podwójnej na pojedynczą. Uważam, że przy realizacji recepty z ilością podwójną aptekarz może samodzielnie ją zredukować do ilości pojedynczej.**

3. Osoba uprawniona może wystawić do trzech recept na następujące po sobie okresy stosowania nie przekraczające łącznie 90 dni stosowania.

**!!! Zdecydowanie uproszczono zapis i nie trzeba teraz niczego pilnować, żadnych miesięcznych okresów, to sprawa lekarza, by wypisać tylko 3 recepty na dowolne trzy okresy, jednak żadna z tych recept nie może wykroczać terminem realizacji poza 90 dzień od daty wystawienia. Pojawia się jednak pułapka wynikająca z innego zapisu o 90 dniowym stosowaniu leków, jak ostatnia recepta będzie blisko końca 90 dni, to pacjent mógłby nie zdążyć wykorzystać leku i co wtedy,**

**przekraczamy ilością leku okres 90 dniowego stosowania i jedno opakowanie. Sytuacja wydaje się bez rozsądnego rozwiązania, gdyż pomysł dzielenia kuracji 90 dniowej na trzy recepty nie koreluje z pozostałymi przepisami. Nie znajduję też w przepisach uzasadnienia, by na tych trzech receptach nie można wypisywać czegokolwiek, np. antybiotyku, itp., uważam, że jest to tylko problem lekarza.**

4. Jeżeli recepta została wystawiona na leki posiadające kategorię dostępności „Rp”, z wyłączeniem substancji należących do wykazu A-substancje bardzo silnie działające, określonych w Farmakopei Polskiej, antybiotyków oraz środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów, o których mowa w art. 4 pkt 16, 25 i 26 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.5), zwanej dalej „ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii”, farmaceuta może wystawić odpis recepty, który jest realizowany za pełną odpłatnością wyłącznie w aptece, w której sporządzono odpis recepty.

**!!! Rozwinięto zapis i uniemożliwiono wystawianie odpisów na leki zawierające substancje z wykazu A, antybiotyków, i tych co poprzednio. Przy okazji wprowadzono Farmakopeę do przepisów.**

§ 9.1. Wzór recepty określa załącznik nr 6 do rozporządzenia.

2. Wymiary recepty będącej przedmiotem refundacji nie mogą być mniejsze niż 200 mm długości i 90 mm szerokości, a przed danymi dotyczącymi przepisanych leków musi wystąpić adnotacja „Rp”.

**!!! Zwiększono minimalne wymiary recepty do wymiarów obecnie stosowanych recept.**

§11. Recepta, na której przepisano wyłącznie leki niepodlegające refundacji, z zastrzeżeniem § 10 (czyli RpW), leków zawierających substancje psychotropowe z grup III-P i IV-P oraz leków zawierających środki odurzające z grupy II-N, nie musi odpowiadać wzorowi, o którym mowa w § 9 ust. 1.

**!!! Dokładniej określono leki, których nie można wypisywać na drukach nie odpowiadających wzorowi.**

§ 13.1. Realizacja recepty obejmuje potwierdzenie realizacji recepty, jej otaksowanie



oraz wydanie przepisanych na niej leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych przez osobę wydającą lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny, zwaną dalej „osobą wydającą”.

3. Otaksowanie recepty polega na czytelnym naniesieniu na receptę lub na odrębnym dokumencie przechowywanym łącznie z receptą, której dotyczy, następujących danych dotyczących każdego z różnych opakowań wydanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych:

I) międzynarodowej lub własnej nazwy leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, ich postaci i dawki albo rodzajowej lub handlowej nazwy wyrobu medycznego;

**!!! W tym i innych miejscach wyraźnie wyszczególniono możliwość wypisywania recepty nazwą międzynarodową. Stosowanie nazwy międzynarodowej powinno być traktowane jako dowolne wydawanie odpowiedników refundowanych, jednak rozpoczyna cała dyskusję w tym zakresie i dodatkowych szczegółików, jak np. z postacią i ilością leku przy nazwie międzynarodowej. Chyba nie jesteśmy jeszcze do tego przygotowani, bo po co otaksowywać receptę nazwą międzynarodową?**

9) daty i godziny realizacji recepty;

10) nazwy i adresu apteki;

II) numeru nadanego receptę w aptecę.

**!!! Dodano trzy powyższe podpunkty mające widnieć na receptę.**

§ 14. W przypadku realizacji recepty, na której przepisano tylko leki niepodlegające refundacji, otaksowanie recepty obejmuje dane, o których mowa w § 13 ust. 3 pkt 1-4 i 9-11.

**!!! Rozszerzono ilość danych.**

§ 15.1. Jeżeli na receptę nie wpisano danych, wpisano je w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem, osoba wydająca może ją zrealizować w następujących przypadkach:

**!!! Dodano - błędny.**

**!!! Zwróć uwagę, że farmaceuta czy technika nanosząc poprawki i wpisy może umieścić tylko swój podpis, pieczętka nie jest**

**konieczna, co teraz będzie szczególnie ważne, gdyż ilość możliwości poprawiania recepty będzie tak znacząca, że pieczęcie mogą się już nie mieścić na receptę. Zwracam także uwagę, że w wielu przypadkach nie trzeba poprawiać na receptę, a jedynie przyjmując, że wiadomo co wydać zamiast błędnie wpisanej np. postaci leku przez lekarza.**

**!!! Idąc na rękę lekarzom obarczono osoby realizujące recepty możliwością poprawiania tyłu danych, że usunięto cały zapis, że „Osoba wydająca lek nie dopisuje ani nie poprawia na receptę żadnych danych niezbędnych do wystawienia recepty z wyjątkiem ...”. Teraz poprawiamy wszystko na co pozwolono i w zależności od zapisu wprowadzamy „odpowiednie notatki” na rewersie recepty.**

1) jeżeli na receptę nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem:

c) dawkę leku lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego - osoba wydająca przyjmuje, że jest to najmniejsza dawka dopuszczona do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

**!!! usunięto najmniejszą dawkę leku refundowanego, a przyjęto, że należy wydać najmniejszą dawkę leku dopuszczonego do obrotu niezależnie czy będzie to lek refundowany czy pełnopłatny.**

d) ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego:

- nie wpisując sposobu dawkowania - § 8 ust. 1 pkt 1 stosuje się odpowiednio,

**!!! Zrezygnowano z jednego najmniejszego opakowania, a przyjęto, że będzie jak w § 8.1.1., co jest dość dziwne, gdyż przy braku podanej ilości leku i dawkowania mielibyśmy wydać 2 opakowania lub 100 strzykawkę lub 100 pasków lub środka antykoncepcyjnego na 6 miesięcy.**

f) daty realizacji recepty „od dnia” - osoba wydająca przyjmuje, że wpisano znak „X”,

**!!! Można zrealizować receptę bez znaku X w dacie „od dnia”. Proszę zwrócić uwagę, że nie należy tego znaku X dopisywać, tylko przyjmując, że brak znaku X jest równoznaczny ze znakiem X.**

g) wieku, w przypadku pacjenta do 18 roku życia, a wieku nie można ustalić na podstawie numeru PESEL - osoba wydająca określa wiek na podstawie innego dokumentu przedstawionego przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis;

**!!! Proszę ponownie zwrócić uwagę, na absurdalne ułatwienie wypisywania recept kosztów bezpieczeństwa pacjenta! Lekarz teraz w ogóle nie musi wpisywać wieku do 18 roku, jeżeli ten wiek można odczytać z peselu. Farmaceuta realizuje receptę bez wieku ale musi od teraz zwracać szczególną uwagę na pesel i gdy z niego wynika, że jest to dziecko, to traktować receptę ze szczególną ostrożnością. Nic nie trzeba do recepty dopisywać. Natomiast jeżeli wieku lekarz nie wpisał, a nie da się go odczytać z peselu (co jest dziwne bo z każdego peselu powinno się dać wiek odczytać), to należy zrozumieć, że lekarz miał wpisać wiek i wtedy należy go uzupełnić. Ten pomysł jest dobitnym przykładem jak można kosztów bezpieczeństwa pacjentów i komplikowaniem pracy apteki, iść na rękę wystawiającym recepty. Powstanie problem, gdy na recepcie zostanie wpisany pesel rodziców, a nie wiek dziecka i trzeba będzie go uzupełnić w oparciu o jakiś dokument, czyli tylko akt urodzenia.**

h) odpłatności określonej w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych:

- w przypadku gdy lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w jednej odpłatności - osoba wydająca dokonuje w tym zakresie zmiany, stosując właściwą odpłatność; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis,
- w przypadku gdy lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w kilku odpłatnościach - osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny za najwyższą odpłatnością określoną w tym wykazie,

**!!! Kolejny absurd obarczający apteki poprawianiem recept. Będziemy na rewersie wprowadzać odpowiednie adnotacje, ciekawe jakie? Pewnie 5 nowych odpłatności ze swoimi podpisami.**

**!!! Proszę zwrócić uwagę, że pod ten zapis będą także podlegać recepty wypisane w 2011r., a ważne w 2012r., z oznaczeniem X w miejscu chorób przewlekłych. Te z literką „P” podlegają pod § 28.2.**

2) jeżeli na recepcie naniesiono za pomocą pieczętki w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem numer prawa wykonywania zawodu osoby uprawnionej - osoba wydająca lek może go uzupełnić bądź poprawić na podstawie posiadanych danych dotyczących osoby uprawnionej; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis;

**!!! Kolejna możliwość poprawy recepty w zakresie numeru PWZ lekarza. Czyli poprawiamy i opisujemy „odpowiednią adnotacją” na rewersie oraz podpis.**

3) jeżeli na recepcie wpisano w sposób nieczytelny lub błędny dane pacjenta, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a, b oraz d - g, osoba wydająca może je skorygować na podstawie dokumentów przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis;

**!!! Możliwość skorygowania imienia, nazwiska, adresu, uprawnień dodatkowych, dokumentów o koordynacji, pesela i innych dokumentów.**

4) jeżeli na recepcie nie wpisano, wpisano w sposób błędny wielkość opakowania - osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny w najmniejszym dostępnym opakowaniu tego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego określonym:

a) w wykazach refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych - w przypadku recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne,

b) dla leku gotowego dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - w przypadku recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne niepodlegające refundacji albo recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne niewymienione w wykazach, o których mowa w lit. a.

**!!! W tym przypadku określono jaką wielkość opakowań wydajemy gdy ich nie określono, najpierw dla osoby ubezpieczonej wydajemy lek refundowany w takiej najmniejszej wielkości opakowania jaką zamieszczono w wykazach refundowanych.**

§ 17.1. Refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne wydaje się w ilości przeznaczonej do maksymalnie 90-dniowego stosowania wyliczonego na podstawie podanego na receptce sposobu dawkowania, w pełnych opakowaniach.

**!!! Proszę jeszcze raz zwrócić uwagę, że wydajemy na 90 dniowe stosowanie, a nie wydawanie. Absurd zapisu już spowodował problemy aptek z Diphereliną, ale przecież dokładnie wiemy, że wiele leków stosowanych np. w 90 dniu będzie jeszcze działać w dniach następnych, więc zmierzamy do jakiegoś absurdu! Proszę jednak na to zwracać uwagę, przy szczególnie drogich i działających dłużej preparatach.**

**!!! Zwracam też uwagę, na KONIECZNOŚĆ wydawania leków w pełnych opakowaniach, do czego teraz zobowiązuje apteki nawet umowa z NFZtem.**

2. Jeżeli nie przyczyni się to do zmiany gwarantowanej przez producenta jakości leku, a pacjent otrzyma lek w odpowiednio oznakowanym opakowaniu własnym apteki, osoba wydająca antybiotyk, lek przepisany w postaciach parenteralnych, inny lek posiadający kategorię dostępności „Rpw” lub lek zawierający substancję psychotropową z grupy IV-P, dzieli ilość leku zawartą w opakowaniu, tak aby maksymalnie zbliżyć ją do ilości określonej przez osobę uprawnioną; dzieleniu nie podlegają opakowania bezpośrednio.

**!!! Określono dodatkowo konieczność dzielenia opakowań leków Rpw i IV-P.**

§ 18. Za refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne wydawane za odpłatnością ryczałtową, pobiera się wysokość dopłaty świadczeniobiorcy, o której mowa w art. 37 ust. 2 pkt 7 ustawy o refundacji, proporcjonalną do wydawanej ilości leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego.

**!!! Pobierana odpłatność będzie proporcjonalnie zmniejszona przy dzieleniu opakowań, ale to teraz problem informatyków, którzy napotkali na problemy interpretacyjne.**

§ 24. 3. W przypadku gdy zezwolenie, na podstawie którego prowadzona była apteka, zostało uchylone, cofnięte, stwierdzono jego wygaśnięcie albo nieważność, podmiot prowadzący aptekę jest obowiązany pisemnie, w terminie 7 dni od dnia wystąpienia zdarzenia, powiadomić:

1) oddział wojewódzki Funduszu, który zawarł z tym podmiotem umowę na realizację recept,

2) wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego właściwego ze względu na adres prowadzenia apteki - o miejscu przechowywania recept przez okres określony w art. 43 ust. 1 pkt 7 ustawy o refundacji.

**!!! Nowy zapis.**

§ 27. Recepty wystawione w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska są realizowane za pełną odpłatnością, jeżeli zawierają następujące dane:

1) imię i nazwisko pacjenta;

2) oznaczenie „Rp”;

3) międzynarodową lub własną nazwę leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego albo rodzajową lub handlową nazwę wyrobu medycznego;

4) dawkę;

5) ilość leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego;

6) datę wystawienia recepty;

7) dane osoby wystawiającej receptę w formie nadruku lub pieczęci i podpis osoby wystawiającej receptę.

**!!! Uszczegółowiono opis recepty zagranicznej realizowanej za 100% odpłatnością.**

§28. 1. Recepty wystawione przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia są



realizowane na dotychczasowych zasadach.

**!!! To jakiś dziwny zapis, gdyż nie istnieje możliwość realizacji starych recept dla osób ubezpieczonych na dotychczasowych zasadach np. odpłatnościowych ! Nie mam pojęcia co autor miał na myśli? Przyjmijmy, że chodzi o możliwość realizacji recept z 2011r. w terminie ich ważności.**

2. Jeżeli z danych zamieszczonych na receptce, wystawionej przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, osoba wydająca nie może jednoznacznie określić odpłatności zgodnie z art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, a osoba uprawniona wstawiła na receptce w części choroby przewlekłe znak „P” zgodnie z dotychczasowymi zasadami, osoba wydająca pobiera najniższą odpłatność przewidzianą dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego.

**!!! Gdy jest „P” realizujemy recepty stosując najniższą możliwą odpłatność. Powstaje jeszcze pytanie, jak zrealizować, gdy coś w grudniu było refundowane, a w styczniu już nie, ale tu myślę, że nie ma innej możliwości niż na 100% lub odesłać do lekarza po nową receptę na inny refundowany lek lub odpowiednik.**

## Część 2

Stan prawny na dzień - 2011-12-30

Wszelkie aktualności na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

§ 15.1. Jeżeli na receptce **NIE WPISANO** danych, **WPISANO JE** w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem, osoba wydająca **MOŻE** ją zrealizować w następujących przypadkach:

**!!! Proszę zauważyć, że możemy poprawiać recepty już nie tylko gdy coś WPISANO nie tak ale NIE WPISANO także ! Więc lekarz nie musi nic wpisywać w te wybrane miejsca, a apteka MOŻE ! to WPISAĆ lub POPRAWIĆ !** Jak tak dalej pójdzie to niedługo będziemy sami wystawiać recepty, bo lekarze załatwiają sobie wszelkie udogodnienia zwalając robotę na nas, ale sami jesteśmy temu winni.

**!!! Proszę jednak zwrócić uwagę na ważną rzecz, że lekarz powinien prawidłowo wystawiać receptę, a apteka MOŻE ją uzu-**

§ 29.1. Dopuszcza się stosowanie druków recept zgodnych z dotychczasowym wzorem, jednak nie dłużej niż do dnia 30 czerwca 2012 r., z wyłączeniem możliwości wskazania na takiej receptce w części choroby przewlekłe znaku „P”, o którym mowa w § 28 ust. 2, z uwzględnieniem konieczności uzupełnienia recepty o odpłatność.

**!!! Jak napisałem wcześniej, ponownie wprowadza się bałagan pisząc, że stare druki można stosować, a nie realizować, tak więc choć termin jest odległy i będzie jak zwykle pewnie przesuwany, będziemy musieli wyjaśnić, co autor wiersza miał na myśli.**

2. Druki recept dla leków posiadających kategorię dostępności „Rpw”, mogą być wydawane osobie uprawnionej albo świadczeniodawcy, o których mowa w § 3 ust. 1, zgodnie z dotychczasowym wzorem, jednak nie dłużej niż do dnia 30 czerwca 2012 r.

**!!! To chyba potwierdza, że stare wzory będzie się wydawać i wypisywać do 30 czerwca.**

§ 30. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.

**pełniać i poprawiać, co wcale nie oznacza, że musi, o czym powinni Państwo przynajmniej pamiętać w ewentualnych konfliktach z lekarzami czy pacjentami.**

**Apteka nie musi ryzykować i zamiast lekarza wpisywać numeru NFZtu by potwierdzać uprawnienia pacjenta, jeżeli lekarz się nie odważył tego zrobić.**

**Proszę także przy wszystkich zapisach sobie dokładnie przeczytać i zwrócić uwagę na niekonsekwencję ustawodawcy, gdzie raz możemy wydawać i nic nie musimy poprawiać, dopisywać i uzasadniać na rewersie, w innych musimy tylko dokonać adnotacji na rewersie a w jeszcze innych musimy coś dopisywać i robić adnotacje, to kompletny chaos, ale warto na to zwracać uwagę.**

**I teraz konkretne zapisy:**

1) jeżeli na recepcie **NIE WPISANO, WPISANO** w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem:

h) odpłatności określonej w wykazie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych:

- w przypadku gdy lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w jednej odpłatności - osoba wydająca dokonuje w tym zakresie zmiany, stosując właściwą odpłatność; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis,

**!!! Apteka może dopisać lub poprawić odpłatność na właściwą i tą jedyną refundowaną z wykazu leków refundowanych. Odpłatność 100% tu nie wchodzi w grę. Gdy pacjent jest ubezpieczony, to przysługuje mu w tym przypadku ta jedyna odpłatność z refundacją.**

Apteka dokonuje „zmiany” i na rewersie „odpowiednią adnotację oraz swój podpis” - może róbmy adnotację - skorygowano i podpis?

- w przypadku gdy lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w kilku odpłatnościach - osoba wydająca wydaje lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny za najwyższą odpłatnością określoną w tym wykazie.

**!!! Tu apteka nie musi nic dopisywać i robić żadnych adnotacji. Apteka może wydać lek na najwyższą odpłatność z wykazu leków refundowanych, obecnie będzie to wybór spośród dwóch możliwych odpłatności i wybieramy tą, w której pacjent zapłaci więcej ale nie 100%, gdyż tu chodzi o dwie możliwe odpłatności z wykazu leków refundowanych.**

§28. 1. Recepty wystawione przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia są realizowane na dotychczasowych zasadach.

**!!! Powtórzono niefortunny zapis z ustawy refundacyjnej Art. 81.** Recepty wystawione przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy są realizowane na dotychczasowych zasadach.

**!!! Wprowadza on zamęt ale należy go interpretować tak, że stare recepty z 2011 roku w terminie ich ważności można realizować według nowych zasad nowego rozporządzenia w sprawie recept lekarskich. Nie chodzi tu o stosowanie starych cen do starych recept, tylko zasady z nowego rozporządzenia.**

2. Jeżeli z danych zamieszczonych na recepcie, wystawionej przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, osoba wydająca nie może jednoznacznie określić odpłatności zgodnie z art. 6 ust. 2 ustawy o refundacji, a osoba uprawniona wstawiła na recepcie w części choroby przewlekłe znak „P” zgodnie z dotychczasowymi zasadami, osoba wydająca pobiera najniższą odpłatność przewidzianą dla leku, środka spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego.

**!!! Gdy realizujemy starą receptę z 2011r. i jest na niej zaznaczona choroba przewlekła czyli litera „P”, realizujemy tą receptę po nowemu, według nowych najniższych odpłatności za te leki z wykazu leków refundowanych.**

Powstaje jeszcze pytanie, jak zrealizować, gdy coś w grudniu było refundowane, a w styczniu już nie, ale tu myślę, że nie ma innej możliwości niż na 100% lub odesłać do lekarza po nową receptę na inny refundowany lek lub odpowiednik.

§ 29.1. Dopuszcza się stosowanie druków recept zgodnych z dotychczasowym wzorem, jednak nie dłużej niż do dnia 30 czerwca 2012 r., z wyłączeniem możliwości wskazania na takiej recepcie w części choroby przewlekłe znaku „P”, o którym mowa w § 28 ust. 2, z uwzględnieniem konieczności uzupełnienia recepty o odpłatność.

**!!! Lekarze do czerwca 2012r. mogą i pewnie na początku najczęściej będą wystawiać recepty na starych drukach, jednak je traktujemy jak nowe druki i powinny posiadać wszystkie elementy nowego wzoru lub my możemy w ramach kompetencji te szczegóły dopisywać lub poprawiać.**

**Nie można wpisywać litery „P”, gdyż to nie obowiązuje. Nie wiem czy wstawienie tej litery powinno zdyskwalifikować receptę jako zniżkową, czy też można ją realizować pomijając wpisanie tej litery. Póki nie pojawi się wiążąca opinia MZ lub NFZ radzę nie realizować zniżkowo.**

**Część 3**Stan prawny na dzień - 2012-01-02 - Wszelkie aktualności na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

**1 - Dziwi Państwa, że wydajemy pacjentom leki refundowane gdy lekarze nie zaznaczyli odpłatności nie mając zielonego pojęcia, czy te leki przysługują tym pacjentom jako refundowane. Nie wiemy, czy Ci pacjenci chorują na dany zakres wskazań objętych refundacją!**

No cóż, apteka nie ma prawa dochodzić na co kto choruje! Zgodnie z rozporządzeniem, gdy lekarz nie wpisał odpłatności lub wpisał złą, wydajemy z taką odpłatnością skorygowaną, jaką określił Minister w rozporządzeniu i to z odpłatnością refundowaną a nie 100%.

Minister chcąc spełnić wymagania lekarzy, by nie musieli wypisywać właściwych odpłatności, wprowadził nieprzemyślane zapisy, które całkowicie zniszczyły założenia refundacji, by lek był refundowany konkretnym chorym. Doprowadzono do sytuacji, że każdy ubezpieczony może otrzymać dany lek refundowany, nawet gdy lek ten mu nie przysługuje. Ale jest to konsekwencją wypisywania przez połowę rozporządzenia zasad wypisywania recept przez lekarzy, a następnie w drugiej połowie wymyślanie sposobów zastępczych, co zrobić jak lekarz nie wypisze recepty właściwie.

Tym sposobem osoby ubezpieczone, którym nie przysługują leki refundowane mogą otrzymać jako refundowane Insuliny, paski testowe, Carvedilole, Clopidogrele, Pulmicorty, itd.

Tak więc apteka ma dwie możliwości, zastosować się do możliwości rozporządzenia i wydawać leki na istniejące zniżki refundowane, gdy lekarz ich nie wypisze lub wypisze błędnie, bo nie sprawą apteki jest weryfikacja chorób pacjentów, lub wydawanie leków na 100%, gdyż możliwość realizacji recepty niewłaściwie wypisanej przez lekarza jest tylko **MOŻLIWOŚCIĄ**, z której apteka może skorzystać ale nie musi.

**2 - Dlaczego ten sam lek różnych producentów ma różne odpłatności, np. jednej firmy jest refundowany a innej na 100%?**

Proszę zwracać uwagę na kody EAN a nie producentów. Leki weszły na listę leków refundowanych dokładnie takimi EANami jakie warunkują ich refundację i takie należy zamawiać dla pacjentów, by były refundowane.

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

**Część 4**

Stan prawny na dzień - 2012-01-03

Wszelkie aktualności na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

**1 - zamieniając leki na ich odpowiedniki można zawsze wymienić lek na 100% odpowiednik bez refundacji jeżeli takie jest życzenie pacjenta, ale nie odwrotnie, jeżeli nie spełnia on pozostałych wymagań ustawy,**

**2 - jeżeli lekarz zaznaczy 100% odpłatność, farmaceuta nie powinien tego poprawiać, gdyż aptekarz nie ma możliwości sprawdzenia jaka była decyzja lekarza o takiej odpłatności, pozostałe odpłatności refundowane można zamieniać na inne przy ich niewłaściwym wpisaniu, natomiast gdy są dwie do wyboru wybieramy tą mniej korzystną dla pacjenta,**

**3 - gdy lekarz nie zaznaczył lub zaznaczył źle odpłatności, a reszta danych jest właściwa dla recepty refundowanej, to stosujemy odpłatności z listy leków refundowanych, a tam są pojedyncze odpłatności lub podwójne ale refundowane. 100% to nie jest odpłatność z listy leków refundowanych. Więc stosują Państwo jedną refundowaną, która tam jest lub tą właściwą z tych dwóch gdy są dwie. Gdy jest to recepta P z zeszłego roku to najniższą, gdy z nowego roku to tą wyższą odpłatność dla pacjenta.**

**4 - okienko - Choroby przewlekłe - w nowym roku właściwie nie ma znaczenia i należa-**



łoby je uznać za nieistniejące, razem z wszystkimi wpisywanymi tam przez lekarzy danymi. Uważam, że jak lekarz tam wpisze cokolwiek to można tego w ogóle nie brać pod uwagę, jednak w związku z zapisem w rozporządzeniu (poniżej), nie realizuję jako refundowanych recept, którym lekarz wpisał literę P:

§ 29. 1. Dopuszcza się stosowanie druków recept zgodnych z dotychczasowym wzorem, jednak nie dłużej niż do dnia 30 czerwca 2012 r., z wyłączeniem możliwości wskazania

na takiej receptce w części choroby przewlekłe znaku „P”, o którym mowa w § 28 ust. 2, z uwzględnieniem konieczności uzupełnienia recepty o odpłatność.

5 - czy ręcznie wpisana adnotacja „Refundacja do decyzji NFZ” może też być akceptowana? Uważam, że jak NFZ akceptuje pieczęć, to także będzie akceptował podobne dopiski.

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

## Część 5

Stan prawny na dzień - 2012-01-04 - Wszelkie aktualności na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

**1 - w oparciu o jakie dokumenty apteka może uzupełnić uprawnienia pacjenta do otrzymania leku refundowanego, czyli w naszym województwie numer 12 w polu Oddz. NFZ?**

Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń jest każdy dokument, który potwierdza uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej, a w szczególności dokument potwierdzający opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Zdaniem Śląskiego OW NFZ mogą to być:

1 - plastikowa karta ubezpieczenia zdrowotnego wydawana przez nasz Śląski OW NFZ, którą każdy zgłoszony w Śląskim OW NFZ powinien posiadać,

2 - aktualny druk ZUS RMUA,

3 - legitymacja ubezpieczeniowa potwierdzona przez pracodawcę,

4 - aktualny odcinek emerytury lub renty;

5 - w razie braku takiego dokumentu, uprawniony do świadczeń pacjent może złożyć na piśmie oświadczenie o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego, które powinno zawierać:

- imię i nazwisko,
- datę urodzenia,
- PESEL,
- nazwę instytucji, która zgłosiła pacjenta do ubezpieczenia,
- nazwę oddziału wojewódzkiego, do którego pacjent został zgłoszony.

Złożenie oświadczenia nie zdejmuje z pacjenta obowiązku przedstawienia w późniejszym terminie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej.

**2 - Jak realizować recepty, gdy lekarz wypisuje leki nazwami międzynarodowymi?**

Dzięki temu pytaniu zauważyłem wspaniałe światło w tunelu, tyle się o to nawalczyłem a tu bałagan przynosi nam zbawienie ! Jeżeli recepty będą wypisywane nazwą międzynarodową, to mamy carte blanche do wydawania w zakresie najlepszej dla pacjenta ceny leku lub leku w aptece, pomijamy wszelkie problemy w zakresie odpowiedników, itd. Napiszę o tym więcej osobno, ale namawiajcie lekarzy by tak wypisywali recepty bo to teraz najlepsze wyjście. Tym bardziej, że nikt nie określił szczegółowych zasad realizacji takiej recepty.

**3 - Rozbicie kuracji do trzech recept !**

Kolejna wspaniała niespodzianka, proszę przeczytać szczegółowo:

§ 8.3. Osoba uprawniona może wystawić do trzech recept na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 90 dni stosowania. KONIEC !

Proszę zauważyć jak wreszcie uproszczono tą udrękę i jak będzie teraz ! Lekarz może rozbić kurację 90 dniową DO TRZECH RECEPT czyli 2 LUB 3. Po drugie nie muszą to być okresy miesięczne, a DOWOLNE mieszczące się w 90 dniach kuracji.

Tak więc moim zdaniem, jeżeli na receptce pojawia się druga data - realizacji od dnia, to nie zwracamy uwagi na nic innego, tylko na to, by nie realizować recepty przed tym dniem i ilość wydawanego leku nie przekraczała okresu

STOSOWANIA do końca 90 dni licząc od daty wystawienia.

Proszę oczywiście zwracać uwagę na inne zapisy rozporządzenia co do ilości wydawanego leku przy różnym niekompletnym zapisie jego ilości, gdyż to we wszystkich receptach i zwracaniu uwagi na okres kuracji wprowadza pewne komplikacje, które wymagają osobnego opracowania.

*dr farm. Stanisław Piechula*

## Część 6

Stan prawny na dzień - 2012-01-05

Wszelkie aktualności na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

Wiele z naszych obecnych praktyk w aptekach, dzięki którym pacjent nie pozostaje bez leku refundowanego, jest zdecydowanie niezgodnych z obowiązującym rozporządzeniem w sprawie recept i o zgrozo z umowami, które właśnie podpisaliśmy, niby po to by jeszcze dokładniej przestrzec prawa.

Wszelkie oświadczenia Ministra i Jego Przedstawicieli, a także Prezesa NFZtu, Dyrektorów Oddziałów NFZ, itd. nie mają żadnej mocy prawnej gdy każą nam łamać obowiązujące ustawy i rozporządzenia, jednak nadal podkreślając, że ostatecznie działamy dla dobra pacjenta, któremu ustawa o świadczeniach zdrowotnych gwarantuje lek jako świadczenie gwarantowane i nikt nie ma prawa mu tego odbierać, mam nadzieję, że nasze postępowanie zostanie docenione, a nie ukarane takimi zbrojeckimi praktykami jakie są od lat stosowane przez niektóre oddziały i urzędników NFZtu !

A teraz konkrety - moim zdaniem:

**1 - jakie stosować marże i ceny na leki 100% wydawane osobom uprzywilejowanym, np. IB?**

Uważam, że nie powinniśmy popadać w przesadę, MZ wyraźnie ustalił listę leków ze stałymi cenami, zaś ustawa wyraźnie mówi ile ma wynosić marża i cena na lek dla uprzywilejo-

wanych i tak to liczą nasze nowe systemy komputerowe. Marża z ustawy i nie więcej niż 20 zł.

Uważam, że należy ten mechanizm zastosować od takiej ceny danego leku 100% jaką stosujemy dla innych pacjentów w aptece, czyli jaką mamy wprowadzoną do komputera jako podstawową. Udzielanie na te leki następnie ewentualnych upustów czy rabatów innym pacjentom, to już zupełnie inny problem.

**2 - Prezes NFZ wydał zarządzenie, że będzie numeracja recept taka jaka powinna być z numerem 22 cyfrowym. Wiadomo jednak, że to potrwa zanim nowe numery dostaną lekarze i zaczną ich używać. Śląski NFZ wydał wcześniej Komunikat nr 4/2012 dla aptek i świadczeniodawców w sprawie recept z kodem 20-to cyfrowym i zapewnił, że takie recepty podlegają refundacji i że informacja o dostosowaniu systemu zostanie przekazana w odrębnym komunikacie.**

Uważam, że do ukazania się komunikatu, który nakaże realizację recept z kodem 20-to cyfrowym tylko pełnopłatnie, możemy realizować recepty jako refundowane.

**3 - lekarze dopisują opisy chorób pacjenta lub choroby, zamiast odpłatności.**

Rozporządzenie nie zakłada poprawiania odpłatności w oparciu o takie dane, a bardzo

dokładnie określa jak mamy postępować przy braku lub błędnych odpłatnościach i tego należy przestrzegać.

Gdyby miało być inaczej, to przynajmniej MZ lub NFZ musiałyby ogłosić jakiś komunikat.

#### 4 - Co z surowcami do receptury ?

Rozporządzenie MZ z dnia 24 stycznia 2011r. w sprawie wykazu leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne, wysokości opłaty ryczałtowej za leki podstawowe i recepturowe, ilości leku recepturowego, którego dotyczy opłata ryczałtowa, oraz sposobu obliczania kosztu sporządzania leku recepturowego, nadal obowiązuje do czasu aż MZ nie wyda nowego.

Ustawa jedynie zmieniła odpłatność ryczałtową pacjenta z 5 zł na 7, 5, a rozporządzenie w sprawie recept wprowadziło możliwość wypisywania na jednej recepcie tylko takiej ilości

leku recepturowego, którego dotyczy jedna opłata ryczałtowa.

#### 5 - jaki dokument potwierdzający ubezpieczenie obowiązuje osoby do 18 roku życia?

Ubezpieczenie osób do 18 roku życia wynika z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:

Art. 2. 1. Do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie mają prawo:

3) inne, niż wymienione w pkt 1 i 2, osoby posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie ukończyły 18. roku życia lub są w okresie ciąży, porodu i połogu; (...)

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

## Część 7

Stan prawny na dzień - 2012-01-06 - Wszelkie aktualności na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

#### 1 - Co robić gdy coś jest wpisane nie w tym miejscu, np. PESEL trochę niżej i już w okienku do wypisywania leków?

Ministerstwo Zdrowia informuje pacjentów na stronie [www.dlapacjenta.mz.gov.pl/refundacja/web/pacjent/w\\_aptece\\_2](http://www.dlapacjenta.mz.gov.pl/refundacja/web/pacjent/w_aptece_2)

Że apteka może uzupełnić gdy BRAKUJE ! imienia, nazwiska, adresu, numeru PESEL, numeru oddziału NFZ, kodu uprawnień pacjenta warto sobie tą stronę na przyszłość wydrukować !

Poza tym proszę korzystać z tego co pisze w rozporządzeniu - czyli:

§ 15. 1. Jeżeli na recepcie nie wpisano danych, wpisano je w sposób nieczytelny, błędny lub NIEZGODNY Z ROZPORZADZENIEM,

osoba wydająca może ją zrealizować w następujących przypadkach:

Moim zdaniem powyższy punkt jest nadzgodnym do poniższego i też do niego odnosi się NIEZGODNY z rozporządzeniem, a także BŁĘDNIE, gdyż PESEL powinien być w innym miejscu i błędnie go drukarka przeniosła niżej:

3) jeżeli na recepcie wpisano w sposób nieczytelny lub BŁĘDNY dane pacjenta, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a, b oraz d -g, osoba wydająca może je skorygować na podstawie dokumentów przedstawionych przez osobę okazującą receptę; osoba wydająca zamieszcza wówczas na rewersie recepty odpowiednią adnotację oraz swój podpis;



Proszę sprawdzić dokumenty, czy jest to rzeczywiście PESEL i na rewersie opisać - potwierdzono PESEL wpisany w niewłaściwym miejscu.

Rozsądny NFZ nie powinien mieć obiektywności ale jak napisałem, nie wiem co zrobi jakiś szczególnie złośliwy kontroler.

## 2 - Zawilości stosowania odpłatności i dopłaty pacjenta !

Proszę zwrócić uwagę i odróżniać - POZIOM ODPLATNOŚCI - od - DOPLATY PACJENTA !

Są to dwie różne kolumny w liście leków refundowanych, które powodują różne komplikacje przy wybieraniu właściwego leku gdy lekarz nie napisze lub źle napisze na recepcie ODPLATNOŚĆ czyli B, R, 30%, 50% lub 100% (odpłatności 100% nie ma w wykazach)!

Jeżeli mamy wybrać np. NAJWYŻSZĄ odpłatność pomiędzy 30 a 50 % to wybieramy 50% ale gdy mamy wybrać najwyższą pomiędzy Ryczałtem a 30% to moim zdaniem już nie można tych jednostek porównywać na zasadzie ich wymieniania w rozporządzeniu, gdyż chodzi o to by wybrać NAJWYŻSZĄ ODPLATNOŚĆ czyli MNIEJ KORZYSTNĄ sytuację dla pacjenta, więc trzeba wybrać wyższą DOPLATĘ pacjenta.

Przykład:

Recepta z tego roku na starym wzorze Chlorprothixen 15mg, 50 tabl., bez zaznaczonej odpłatności.

Możliwości:

- odpłatność 30% i dopłata pacjenta 4,87 zł
- odpłatność R i dopłata pacjenta 6,55zł

W nowym roku wybieramy mniej korzystne dla pacjenta - Ryczałt. Na receptę ze starego roku z P wybieramy 30%.

## 3 - Gdzie umieszczają się kody kreskowe w NOWYCH wzorach recept?

Ogólnie należy stwierdzić, że poza numerem recepty pozostałe kody kreskowe umieszczają się zaraz przy danych które one dotyczą.

5. Dane, o których mowa w ust. 4, muszą być, a dane, o których mowa w ust. 1, mogą być przedstawione dodatkowo techniką służącą do ich automatycznego odczytu, w szczególności w postaci jedno- lub dwuwymiarowych kodów kreskowych.

9) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt unikalnego numeru identyfikującego receptę, o którym mowa w § 3 ust. 5 rozporządzenia, umieszcza się w dolnej części obszaru oznaczonego napisem „Rp”;

10) kody kreskowe umożliwiające automatyczny odczyt danych, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f i pkt 7 lit. b oraz § 4 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia, umieszcza się odpowiednio:

a) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru PESEL umieszcza się w dolnej części obszaru oznaczonego napisem „Pacjent”;

b) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru prawa wykonywania zawodu osoby uprawnionej, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 7 lit. b rozporządzenia, umieszcza się w polu recepty oznaczonej napisem „Dane i podpis lekarza”;

c) kod kreskowy umożliwiający automatyczny odczyt numeru REGON osoby uprawnionej albo świadczeniodawcy o których mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia, umieszcza się w polu oznaczonym napisem „Świadczeniodawca”.

### 1 - Co robić gdy lekarz wypisuje na receptce za dużo danych?

Programy komputerowe niektórych lekarzy wypisują leki z zaznaczeniem opakowań, ile blisterów w opakowaniu, może nawet jaki EAN, itp., a w dodatku takie opakowania są często nierefundowane.

Moim zdaniem, zgodnie z rozporządzeniem lekarz ma obowiązek wypisać nazwę handlową lub międzynarodową i ilość leku podając wielkość opakowania lub ilość jednostek dawkowania. Apteka ma to zrealizować tak, by osoba ubezpieczona otrzymała lek refundowany.

Gdy pojawiają się inne dodatkowe opisy na receptce nie wynikające z rozporządzenia, np. jaka to ma być firma, jak lek ma być pakowany, to proszę je pominąć, są to nieznaczące dla aptek dodatki, których apteka w ogóle nie musi brać pod uwagę, tym bardziej gdyby te zapisy miały odebrać pacjentowi prawo do leku refundowanego.

### 2 - Co robić gdy lekarz wypisuje pacjentowi ubezpieczonemu leki refundowaneznaczając odpłatność 100%?

Już o tym wspominałem, jednak problem nie jest łatwy, gdyż to TYLKO lekarz ma dostęp do danych pacjenta i zna jego chorobę, więc to tylko lekarz może podjąć decyzję o poziomie odpłatności za lek dla danego pacjenta.

Apteka co prawda może błędną odpłatność poprawić, ale moim zdaniem tylko wtedy, gdy lekarz wpisał na receptce odpłatność nie istniejącą dla danego leku, czyli lek może być refundowany na B, a lekarz wpisał R.

Jednak każdy lek może zostać przez lekarza zaliczony prawidłowo do odpłatności 100% i nie radzę nikomu tej odpłatności zmieniać, gdyż nikt z nas nie ma dowodów na to, że jest to błędna odpłatność. Chyba, że chcecie Państwo ryzykować zwrotem refundacji.

Proszę w takich sytuacjach tłumaczyć pacjentom problem i odsyłać do lekarza do poprawy recepty lub informować o możliwości kontaktu z NFZtem.

### 3 - osoby uprzywilejowane IB, ZK, i inne.

Tu moim zdaniem sytuacja jest dość prosta, gdyż:

IB ma wszystko bezpłatnie co wydaje się na Rp, więc niezależnie od wypełnienia recepty pod względem odpłatności, jeżeli Państwo potwierdzą uprawnienia, wszystko należy się bezpłatnie więc przyjmujecie, że wszystko pozostałe wpisano błędnie i wydajecie bezpłatnie,

Przy ZK czy IW, którzy posiadają bezpłatne leki tylko do wysokości limitu, sytuacja też jest prosta i podobnie jak wyżej realizujecie uprawnienia tych uprzywilejowanych po ich weryfikacji i niezależnie od błędnego wpisania wszystkich innych odpłatności, gdyż jak lek ma limit, to tym osobom ten lek przysługuje zawsze bezpłatnie do wysokości tego limitu.

*Wiceprezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej*

*dr farm. Stanisław Piechula*

# Odpowiedniki

## • podsumowanie

Stan prawny na dzień - 2012-01-23

Wszelkie aktualności na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)



dr farm. Stanisław Piechula

**Komunikat MZ z dnia 2012-01-16 całkowicie zmienia dotychczasową moją interpretację i wskazuje na możliwość całkowitego pominięcia informacji o limicie wymienionej w art. 44.1.**

**Tym samym apteka przy proponowaniu pacjentowi odpowiednika bierze pod uwagę cenową tylko to, czy cena detaliczna proponowanego odpowiednika jest niższa od ceny detalicznej leku, który był zaordynowany na receptę.**

**Aptekarze zadają pytanie, czy można wydać inny lek niezgodnie z tą zasadą jako pełnopłatny i uważam, że jeżeli pacjent tylko wyraża taką chęć, to nie ma żadnych przeciwwskazań, a NFZ powinien być jeszcze bardziej szczęśliwy.**

\*\*\*\*\*

MINISTERSTWO ZDROWIA  
 PODSEKRETARZ STANU  
 Warszawa, 2012-01-16

Komunikat w sprawie interpretacji art. 44 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696).

W związku z wątpliwościami dotyczącymi wydawania zamienników przez apteki, informujemy co następuje.

Kwestia wydawania zamienników uregulowana jest w art. 44 ustawy o refundacji leków,

środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Zgodnie z brzmieniem ust. 1 aptekarz ma obowiązek poinformować świadczeniobiorcę o możliwości nabycia zamiennika, którego cena detaliczna nie przekracza limitu finansowania ze środków publicznych oraz ceny detalicznej leku przepisane go na receptę.

Zamiennik musi spełniać kryteria zawarte w art. 44 ust. 1 ustawy, a mianowicie, musi być objęty refundacją, mieć tę samą nazwę międzynarodową, tę samą dawkę, tę samą postać farmaceutyczną, która nie powoduje różnic terapeutycznych oraz to samo wskazanie terapeutyczne.

Apteka ma obowiązek zapewnić dostępność tego leku.

Niezależnie od powyższego, zgodnie z brzmieniem ust. 2 aptekarz ma obowiązek na żądanie świadczeniobiorcy wydać lek (zamiennik), którego cena detaliczna jest niższa niż cena leku przepisane go na receptę.

**Takie brzmienie ust. 2 zapewnia możliwość wydania pacjentowi leku, którego cena detaliczna przekracza limit finansowania, ale nie przekracza ceny detalicznej leku przepisane go na receptę.**

Podsekretarz Stanu  
 w Ministerstwie Zdrowia

Andrzej Włodarczyk



**ZMIENIONA INTERPRETACJA:**

W ustawie refundacyjnej zapisano:

Art. 44.

1. Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek poinformować świadczeniobiorcę o możliwości nabycia leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na receptę, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, **która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna nie przekracza limitu finansowania ze środków publicznych oraz ceny detalicznej leku przepisanej na receptę.** Apteka ma obowiązek zapewnić dostępność tego leku.

2. Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek, na żądanie świadczeniobiorcy, **wydać lek, o którym mowa w ust. 1, którego cena detaliczna jest niższa niż cena leku przepisanej na receptę.** Nie dotyczy to sytuacji, w której osoba uprawniona dokonała odpowiedniej adnotacji na druku recepty, wskazując na niemożność dokonania zamiany przepisanej leku.

**Co to konkretnie oznacza dla aptek, po komunikacie MZ z dnia 2012-01-16 ?**

**Po pierwsze wyjaśniono, że refundowanym odpowiednikiem wydawanym pacjentowi może być każdy odpowiednik z listy**

**leków refundowanych, którego cena detaliczna jest niższa od ceny detalicznej leku przepisanej na receptę.**

**Po drugie, który nie powoduje powstania różnic terapeutycznych** i tu chyba najłatwiej i rozsądniej przyjąć nam stwierdzenie, że jeżeli dany odpowiednik zarejestrowano w oparciu o odpowiednie procedury, to nie nam kwestionować, że lek ten nie może być odpowiednikiem.

**Po trzecie o tym samym wskazaniu terapeutycznym** i tu dla nas wskazaniai terapeutycznymi będą wskazania wymienione przez Ministra Zdrowia w obwieszczeniu wykazu leków refundowanych w kolumnie „zakres wskazań objętych refundacją” gdzie bardzo wyraźnie i jednoznacznie stwierdzono na jakie wskazania wprowadzono lek na listę lub wpisano, że we wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji.

**Proszę zwrócić uwagę, że chyba wszystkie odpowiedniki mają tu zdublowane dokładnie te same zapisy.**

Zmieniając wcześniejszą interpretację uwzględniającą limit, teraz by trzeba powiedzieć, że gdy lekarz przepisał pacjentowi najdroższy lek wśród odpowiedników Tertensif SR 30 tabl. o najwyższej cenie detalicznej 15,15 zł. i odpłatności dla pacjenta 8,97 zł, apteka powinna poinformować o możliwości zamiany na dowolny odpowiednik z listy leków refundowanych, gdyż wszystkie ceny detaliczne odpowiedników mają niższą cenę detaliczną od Tertensifu SR.

Nazwa leku (nazwa międzynarodowa <b>Indapamidum</b> )	Detaliczna	Limit	Odpłatność
Diuresin SR, tabl. powł. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg	9,49	8,83	3,31
Indapen SR, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg	8,9	8,83	2,72
Ipres long 1,5, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg	9,49	8,83	3,31
Opamid, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg	9,31	8,83	3,13
Rawel SR, tabl. powł. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg	9,89	8,83	3,71
Sympamid SR, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg	8,21	8,21	2,46
Tertensif SR, tabl. powł. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg	15,15	8,83	8,97

*Inny przykład:*

Gdy lekarz przepisze pacjentowi obecnie lek Amoksiklav 875+125 o nazwie międzynarodowej Amoxicillinum + Acidum clavulanicum

875+125, którego obecnie brakuje w hurtowniach, to pacjent może otrzymać jako refundowany wyłącznie odpowiednik nr 4, pomimo tego, że odpowiednik 5 byłby dla pacjenta też tańszy ale niestety ma wyższą cenę detaliczną.

	Nazwa leku (Amoxicillinum + Acidum clavulanicum)	Cena detaliczna	Limit	Dopłata pacjenta
1	AMOCLAN, tabl. powł., 875 + 125 g	33,53	33,07	17,00
2	AUGMENTIN, tabl. powł., 875 + 125 mg	37,12	33,07	20,59
3	Amoksiklav, tabl. powł., 0,875 + 0,125 g	33,07	33,07	16,54
4	Amoksiklav QUICKTAB 1000 mg, 0,875 + 0,125 g	29,78	29,78	14,89
5	Forcid 1000, tabl. 875 + 125 miligram	34,22	33,07	17,69
6	TAROMENTIN, tabl. powł., 0,875 + 0,125 g	33,51	33,07	16,98

**Należy dodać, że jedynie wypisywanie przez lekarzy recept w nazwach międzynarodowych daje pacjentowi największą szansę na otrzymanie leku refundowanego w aptece.**

*Wiceprezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej - dr farm. Stanisław Piechula*

## **Stare rozporządzenie w sprawie receptury nie zmienia się**

Zmienia się ryczałt na 7,5 zł za lek recepturowy i możliwość wydania tylko pojedynczej ilości leku recepturowego, reszta pozostaje bez zmian, gdyż ustawa refundacyjna zachowuje ważność dotychczasowego rozporządzenia.

Stare rozporządzenie w sprawie receptury pozostaje ważne na podstawie Art. 85.1.3 ustawy refundacyjnej. Czyli do czasu wydania nowego rozporządzenia w sprawie wykazu leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne, wysokości opłaty ryczałtowej za leki podstawowe i recepturowe, ilości leku recepturowego, którego dotyczy opłata ryczałtowa, oraz sposobu obliczania kosztu sporządzania leku recepturowego, stare obowiązuje.

Szczegóły:

Ustawa refundacyjna:

Art. 85. 1. Dotychczasowe przepisy wykonawcze, wydane na podstawie:

3) ...art. 36 ust. 5 pkt 4 i 5, ... ustawy, o której mowa w art. 63 (czyli ustawy o świadczeniach zdrowotnych),

- zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie ..., jednak nie dłużej niż przez okres 24 miesięcy od dnia wejścia w życie.

Ustawa o świadczeniach zdrowotnych ...

Art. 36. 5. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu, Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Aptekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia:

4) wykaz leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne przy sporządzaniu leków recepturowych,

5) ilość leku recepturowego, którego dotyczy opłata ryczałtowa, oraz sposób obliczania kosztu sporządzania leku recepturowego.

*dr farm. Stanisław Piechula*

# Jak wypisać ilość leku i ile go wydać ?

## Zbierzmy nowe zapisy !

Stan prawny na dzień - 2012-01-01 Wszelkie aktualności na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

Pozwolę sobie najważniejsze pogrubić, a zbędne i powycinać, by nie gubić się w szczegółach.

**§ 6. 1. Dane dotyczące przepisanych leków, ... obejmują:**

1) międzynarodową lub własną nazwę leku ... albo rodzajową lub handlową nazwę wyrobu medycznego;

2) postać, ..., jeżeli występuje w obrocie w więcej niż jednej postaci;

3) dawkę ... jeżeli lek, ... występuje w więcej niż jednej dawce;

4) ilość ... a w przypadku leku recepturowego - nazwę i ilość surowców farmaceutycznych, ... określone w sposób, o którym mowa w § 7 ust. 2;

5) sposób dawkowania w przypadku przepisania:

a) ilości określonej w § 8 ust. 1 pkt 2,

b) leku gotowego dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który zawiera w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową,

c) leku recepturowego zawierającego w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową;

**§ 7. 1. Ilość ... określa się cyframi arabskimi przez podanie liczby opakowań oraz wielkości opakowania jednostkowego lub łącznej liczby jednostek dawkowania.**

!!! Ta zasada powoduje, że wiele recept jest wypisana źle, gdyż gro lekarzy jej nie stosuje. Wielu nie pisze jednocześnie ilości opakowań i ich wielkości, czyli np. 2 op. a 14 tabl. czy sumy tabletek. Tak więc gdy na receptce nie będzie jednocześnie liczby opako-

wań i wielkości opakowania jednostkowego lub łącznej liczby jednostek dawkowania, należy uznać, że recepta jest niewłaściwie wypisana i od razu stosować zapisy z § 15.1.4. - najmniejszego opakowania

2. Ilość surowca farmaceutycznego przeznaczonego do sporządzenia leku recepturowego określa się cyframi arabskimi, wagowo, w systemie metrycznym lub wykorzystując jednostki międzynarodowe, z tym że ilość surowca:

1) płynnego można podawać w kroplach lub jednostkach objętości;

2) będącego środkiem obojętnym, przeznaczonym do nadania odpowiedniej postaci leku, można oznaczać wyrazami „ilość odpowiednia”, „quantum satis” lub „q.s.”.

**§ 8. 1. Osoba uprawniona może przepisać dla jednego pacjenta jednorazowo maksymalnie:**

1) **BEZ PODANIA na receptce sposobu dawkowania**, z zastrzeżeniem § 6 ust. 1 pkt 5 lit. b i c:

a) dwa najmniejsze opakowania ... określone:

- w wykazach refundowanych ... - w przypadku recept na refundowane ... wymienione w tych wykazach,

- dla leku gotowego dopuszczonego do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - w przypadku recept na leki niepodlegające refundacji albo recept na leki refundowane niewymienione w wykazie leków refundowanych,

b) 100 sztuk strzykawek do insuliny wraz z igłami,

c) 100 sztuk pasków diagnostycznych,



d) ilość doustnego środka antykoncepcyjnego niezbędną do 6-miesięcznego stosowania;

2) **PODAJĄC** na receptie sposób dawkowania - ilość ... niezbędną pacjentowi do maksymalnie 90-dniowego stosowania wyliczonego na podstawie określonego na receptie sposobu dawkowania.

2. Na jednej receptce można przepisać pojedynczą ilość leku recepturowego.

3. Osoba uprawniona może wystawić do trzech recept na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 90 dni stosowania.

§ 15.1. Jeżeli na receptce nie wpisano danych, wpisano je w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z rozporządzeniem, osoba wydająca może ją zrealizować w następujących przypadkach:

1) jeżeli na receptce nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny lub niezgodny z rozporządzeniem:

b) **postać leku**, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego - osoba wydająca może ją określić na podstawie posiadanej wiedzy,

c) **dawkę** leku lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego - osoba wydająca przyjmuje, że jest to najmniejsza dawka dopuszczona do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

d) **ilość** leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego:

- **nie wpisując sposobu dawkowania** - § 8 ust. 1 pkt 1 stosuje się odpowiednio,

- **określając sposób dawkowania i okres stosowania** - osoba wydająca przyjmuje obliczoną, na podstawie określonego dawkowania i okresu stosowania, ilość jako ilość przepisana przez osobę uprawnioną,

4) jeżeli na receptce **nie wpisano, wpisano**

w sposób błędny wielkość opakowania - osoba wydająca wydaje ... w **najmniejszym dostępnym opakowaniu** ... określonym:

a) w wykazach refundowanych ... - w przypadku recept na refundowane ...,

b) dla leku **gotowego dopuszczonego do obrotu** ... - w przypadku recept na ... **niepodlegające refundacji albo recept na refundowane** ... niewymienione w wykazach, o których mowa w lit. a.

!!! Tu po zmianie § 7.1. powstaje pytanie, czy jak jest kilku opakowań bez określenia ich wielkości czyli ale niezgodnie z § 7.1., to wydajemy jedno najmniejsze czy tyle najmniejszych ile zapisał lekarz. Ja skłaniam się do zdroworozsądkowej zasady, że tyle ile wypisał lekarz.

2. Jeżeli z wpisanej na receptce liczby i wielkości opakowań, liczby jednostek dawkowania i sposobu dawkowania wynikają **różne ilości** ..., osoba wydająca wydaje **najmniejszą z nich** ...

§ 17. 1. Refundowane ... **wydaje się w ilości przeznaczonej do maksymalnie 90-dniowego stosowania** wyliczonego na podstawie podanego na receptce sposobu dawkowania, w **pełnych opakowaniach**.

2. ... osoba wydająca antybiotyk, lek przepisywany w postaciach parenteralnych, inny lek posiadający kategorię dostępności „*Rpw*” lub lek zawierający substancję psychotropową z grupy IV-P, **dzieli ilość leku zawartą w opakowaniu, tak aby maksymalnie zbliżyć ją do ilości określonej przez osobę uprawnioną**; dzieleniu nie podlegają opakowania bezpośrednio.

3. ... **podano sposób dawkowania, a ilość leku** wydanego zgodnie z ust. 1 i 2 **przekraczałyby ilość leku przeznaczoną do 90-dniowego stosowania, lek** wydaje się w ilości maksymalnie zbliżonej, jednak mniejszej ..., chyba że  **należy wydać jedno najmniejsze opakowanie ... określone w wykazach refundowanych** ....

!!! **PROSZĘ** zwrócić uwagę, że wiele z tych zasad należy stosować łącznie.

Ściąga:

**NAZWA preparatu gotowego**  
międzynarodowa lub własna

**POSTAĆ**  
musi być jeżeli więcej niż jedna

**DAWKA**  
musi być jeżeli więcej niż jedna  
**gdy brak dawki** wydać najmniejszą dopuszczoną do obrotu

**ILOŚĆ**  
określić **cyframi arabskimi** przez podanie **liczby opakowań oraz wielkości opakowania jednostkowego** lub **łączonej liczby jednostek dawkowania**

**słownie określić ilość** gdy środek odurzający lub substancja psychotropowa

**gdy jest dawkowanie:**

- maksymalnie 90-dniowe stosowanie wyliczone ze sposobu dawkowania
- gdy przekracza 90 dni to mniej ale nie mniej niż jedno opakowanie

**gdy brak dawkowania:**

- dwa najmniejsze opakowania z wykazów refundowanych lub w drugiej kolejności spośród dopuszczonych do obrotu gdy nier refundowane albo refundowane spoza wykazu refundowanych
- 100 sztuk strzykawkę do insuliny wraz z igłami
- 100 sztuk pasków diagnostycznych
- ilość doustnego środka antykoncepcyjnego niezbędną do 6-miesięcznego stosowania

**brak ilości i dawkowania** - można wydać dwa najmniejsze opakowania z wykazów refundowanych lub w drugiej kolejności spośród dopuszczonych do obrotu gdy nier refundowane albo refundowane spoza wykazu refundowanych

**jest sposób dawkowania i okres stosowania** - obliczyć ilość na podstawie określonego dawkowania i okresu stosowania

**brak wielkości opakowania** - najmniejsze opakowanie z wykazów refundowanych lub w drugiej kolejności spośród dopuszczonych do obrotu gdy nier refundowane albo refundowane spoza wykazu refundowanych

- **gdy z liczby i wielkości opakowań, liczby jednostek dawkowania i sposobu dawkowania wynikają różne ilości ...**, wydajemy obliczoną **najmniejszą z nich ...**
- **opakowań nie dzielimy poza** wymienionymi w rozporządzeniu **wyjątkami**

**DAWKOWANIE**

**musi być gdy:**

- środek psychotropowy lub substancja odurzająca



# Jaką odpłatność skasować ?

Stan prawny na dzień - 2012-01-12 Wszelkie aktualności na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

Jeszcze raz najbardziej kontrowersyjny dla farmaceutów temat, za ile wydać pacjentowi lek.

Proszę już w tej sprawie do mnie nie pisać i nie dzwonić, bo już to omawiałem i jeszcze raz specjalnie opiszę. Chyba, że gdzieś zrobiłem błąd.

**1 - przepisy tak zapisano i wydano takie komunikaty, że apteka może wszelkie braki i błędy w tym zakresie poprawić, tak by pacjent ubezpieczony otrzymał lek refundowany,**

**2 - gdy na receptce brakuje lub wpisano błędną odpłatność spośród odpłatności w liście leków refundowanych czyli spośród B, R, 30% i 50% (NIE BIERZEMY POD UWAGĘ przy pacjencie ubezpieczonym odpłatności 100%) za lek to:**

dla recept z 2011 roku

- gdy wpisano P wydajemy lek z najniższą odpłatnością,
- gdy na receptce jest lek, którego obecnie nie ma na liście, apteka proponuje tańszy i równie skuteczny odpowiednik tego leku znajdujący się na wykazie,
- gdy na receptce jest lek i znak X to realizujemy jako refundowany z jedyną lub wyższą odpłatnością,

dla recept wystawionych w 2012 roku

- każdemu pacjentowi, który jest ubezpieczony, gdy lek ma jedną odpłatność refundowaną, wydajemy go w tej odpłatności, nic nas nie interesuje, czy pacjentowi ten lek się należy czy nie, apteka nie wnika w choroby pacjenta,
- gdy lek ma dwie odpłatności refundowane, apteka wydaje lek w tej wyższej,

Jak pisałem powstaje problem gdy w nowym roku lekarz zaznaczy na receptce P i choć okienko chorób przewlekłych nie ma znaczenia to rozporządzenie określiło to tak, że powstają obawy przy realizacji takiej recepty zniżkowo. Ani MZ ani NFZ nie odpowiada na nasze pismo czy jak jest litera P to można realizować zniżkowo. Inne znaki w okienku chorób przewlekłych nie mają znaczenia i można je pominąć.

§ 29. 1. Dopuszcza się stosowanie druków recept zgodnych z dotychczasowym wzorem,

jednak nie dłużej niż do dnia 30 czerwca 2012r., z wyłączeniem możliwości wskazania na takiej receptce w części choroby przewlekłe znaku „P”, o którym mowa w § 28 ust. 2, z uwzględnieniem konieczności uzupełnienia recepty o odpłatność.

I powtarzam z komunikatu 8

**2 - Co robić gdy lekarz wypisuje pacjentowi ubezpieczonemu leki refundowane zaznaczając odpłatność 100%?**

Już o tym wspominałem, jednak problem nie jest łatwy, gdyż to TYLKO lekarz ma dostęp do danych pacjenta i zna jego chorobę, więc to tylko lekarz może podjąć decyzję o poziomie odpłatności za lek dla danego pacjenta.

Apteka co prawda może błędną odpłatność poprawić, ale moim zdaniem tylko wtedy, gdy lekarz wpisał na receptce odpłatność nie istniejącą dla danego leku, czyli lek może być refundowany na B, a lekarz wpisał R.

Jednak każdy lek może zostać przez lekarza zaliczony prawidłowo do odpłatności 100% i nie radzę nikomu tej odpłatności zmieniać, gdyż nikt z nas nie ma dowodów na to, że jest to błędna odpłatność. Chyba, że chcecie Państwo ryzykować zwrotem refundacji.

Proszę w takich sytuacjach tłumaczyć pacjentom problem i odsyłać do lekarza do poprawy recepty lub informować o możliwości kontaktu z NFZtem.

**3 - osoby uprzywilejowane IB, ZK, i inne.**

Tu moim zdaniem sytuacja jest dość prosta, gdyż:

IB ma wszystko bezpłatne co wydaje się na Rp, więc niezależnie od wypełnienia recepty pod względem odpłatności, jeżeli Państwo potwierdzą uprawnienia, wszystko należy się bezpłatnie więc przyjmujecie, że wszystko pozostałe wpisano błędnie i wydajecie bezpłatnie,

Przy ZK czy IW, którzy posiadają bezpłatne leki tylko do wysokości limitu, sytuacja też jest prosta i podobnie jak wyżej realizujecie uprawnienia tych uprzywilejowanych po ich weryfikacji i niezależnie od błędnego wpisania wszystkich innych odpłatności, gdyż jak lek ma limit, to tym osobom ten lek przysługuje zawsze bezpłatnie do wysokości tego limitu.

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



# Wypisywanie i wydawanie recept z nazwami międzynarodowymi

Stan prawny na dzień - 2012-01-17 Wszelkie aktualności na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

Unikając zagrożenia odbierania refundacji za wypisywane leki, lekarze wreszcie zaczynają wypisywać recepty nazwami międzynarodowymi. Lekarze w wielu krajach, by uniknąć posądzeń o współpracę z firmami farmaceutycznymi, przede wszystkim wypisują recepty tylko nazwami międzynarodowymi, w Polsce była to dotychczas rzadkość.

Wypisywanie recept nazwami międzynarodowymi jest jednak przy obecnym ustawowym ograniczeniu wydawania odpowiedników wspaniałą szansą dla pacjentów, by wybierali najtańsze odpowiedniki leków.

Może rzeczywiście będziemy świadkami takiej dobrej przemiany w Polsce ?

Trzeba przyznać, że ustawodawca, chociaż cały czas dopisywał do rozporządzenia w sprawie recept taką możliwość, to jest zdezorientowany i kompletnie nieprzygotowany, jednak zarówno wypisywanie recept nazwami międzynarodowymi jak i wybieranie przez pacjentów najtańszych odpowiedników jest zgodne z prawem, gdyż co nie jest zabronione jest dopuszczalne, a w tym zakresie ustawodawca nie uszczegółowił przepisów.

Tak więc moim zdaniem, gdy lekarz wypisze receptę nazwą międzynarodową, apteka informuje ubezpieczonego pacjenta o możliwościach cenowych wybrania leku refundowanego spośród wszystkich figurujących w liście leków refundowanych, pacjent natomiast może sobie wybrać dowolny z nich. Nie ma ku temu żadnych przeciwwskazań, gdyż żadne przepisy nie regulują realizacji tak wypisanych recept.

O nazwie międzynarodowej mówi jedynie rozporządzenie w sprawie recept lekarskich:

§ 6. 1. Dane dotyczące przepisanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych obejmują:

1) międzynarodową lub własną nazwę leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego albo rodzajową lub handlową nazwę wyrobu medycznego;

Tak więc lekarz może tak wypisywać receptę i jest to działanie prawidłowe.

Warto by jednak odpowiednio do tego postępować dalej i ilość leku wpisać ilością jednostek dawkowania, a nie np. opakowaniami, czyli:

Nazwa międzynarodowa, dawka leku, postać, ilość w jednostkach dawkowania, sposób dawkowania:

Enalaprilum, 5mg, 90 tabletek, 1x1

Apteka informuje pacjenta o cenowych możliwościach i wydaje jeden z odpowiedników Enalaprilu.

Zwracam uwagę na konieczność wypisywania nazw międzynarodowych czytelnie i dokładnie, gdyż wiele nazw handlowych jest bardzo podobnych, więc każda literka powinna być właściwa.

§ 13. 3. Otaksowanie recepty polega na czytelnym naniesieniu na recepcie lub na odrębnym dokumencie przechowywanym łącznie z receptą, której dotyczy, następujących danych dotyczących każdego z różnych opakowań wydanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych:

1) międzynarodowej lub własnej nazwy leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, ich postaci i dawki albo rodzajowej lub handlowej nazwy wyrobu medycznego;

Oczywiście otaksujemy receptę nazwą handlową wydanego leku z konkretnymi szczegółami.

Uważam, że nie trzeba informować NFZtu o zamienianiu leku na inny odpowiednik, gdyż taka czynność nie miała miejsca gdyż na receptce nie było nazwy handlowej, którą by można w zestawieniu szczegółowym podawać.

Przy okazji zamieszczam art. 44 ustawy refundacyjnej mówiący o proponowaniu odpowiedników, do którego można się tu częściowo odnieść w zakresie informowania pacjentów o dostępnych odpowiednikach figurujących pod daną nazwą międzynarodową, jednak bez jakichkolwiek innych warunków.

Art. 44.

1. Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek poinformować świadczeniobiorcę o możliwości nabycia leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na receptce, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna nie przekracza limitu finansowania ze środków publicznych oraz ceny detalicznej leku przepisanego na receptce. Apteka ma obowiązek zapewnić dostępność tego leku.

2. Osoba wydająca leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne objęte refundacją ma obowiązek, na żądanie świadczeniobiorcy, wydać lek, o którym mowa w ust. 1, którego cena deta-

liczna jest niższa niż cena leku przepisanego na receptce. Nie dotyczy to sytuacji, w której osoba uprawniona dokonała odpowiedniej adnotacji na druku recepty, wskazując na niemożność dokonania zamiany przepisanego leku.

\*\*\*\*\*

I już napotykaemy na problemy przy wypisywaniu leków nazwami międzynarodowymi.

Uważam, że dobrze wypisana recepta z nazwą międzynarodową powinna:

1 - posiadać dokładnie wszystkie litery w brzmieniu nazwy międzynarodowej, przynajmniej w tych przypadkach, gdy w grę wchodzi podobne nazwy handlowe, szczególnie przy takich lekach 100%.

NFZ będzie mógł zawsze zarzucić, że lekarz myślał o konkretnym leku i nazwie handlowej, np.: nazwa międzynarodowa Cefalexinum, jedna z nazw handlowych Cefaleksyna, czy Clindamycinum i Clindamycin, czy Diazepamum i Diazepam, itp.

2 - ilość najlepiej gdy jest wypisana ilością jednostek dawkowania, a w wypadku zapisania ilości opakowań najbezpieczniej ograniczyć się tylko do opakowań zgodnych z najmniejszym opakowaniem.

Z poważaniem  
Wiceprezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
dr farm. Stanisław Piechula

Zapraszam wszystkich do dyskusji i wzajemnej pomocy w FGD

- Farmaceutycznej Grupie Dyskusyjnej.

Wejście, rejestracja i szczegóły na:

[www.listy.farmacja.pl](http://www.listy.farmacja.pl)

Z uszanowaniem  
Stanisław Piechula



# Prawidłowa recepta na lek refundowany, która zostanie zrealizowana w aptece?

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia apteka może realizować tylko prawidłowo wystawione recepty.

<b>Recepta</b> <i>Numer recepty</i>	
<i>Dane wystawiającego receptę:</i> <i>Nazwa, siedziba - adres, telefon, Regon</i> <i>lub</i> <i>Imię Nazwisko, adres, telefon, numer 98XXYYYYY</i>	
<b>Świadczeniodawca</b>	
<b>Pacjent</b>	<b>Oddział NFZ</b>
<i>Imię Nazwisko</i> <i>Adres miejsca obecnego zamieszkania:</i> <i>Miasto, ulica, nr domu i lokalu (jeżeli nadano)</i>	<i>np. 12</i>
<b>PESEL</b> <i>Pesel pacjenta</i> <i>wiek do 18 roku</i>	<b>Uprawnienia dodatkowe</b> <i>np. IB</i> <i>jak nie to X</i>
<b>Rp</b>	<b>Odpłatność</b>
<i>1. Nazwa leku, 2. dawka, 3. postać,</i> <i>4. ilość (koniecznie wpisać ilość opakowań i</i> <i>ich wielkość lub ilość jednostek dawkowania,</i> <i>czyli np. 2 op. a 14 tabl. lub 28 tabl.),</i> <i>5. sposób dawkowania</i>	<i>Jedna z</i> <i>odpłatności</i> <i>np. B</i>
<i>Na jednej receptce można zapisać</i> <i>maksymalnie 5 leków gotowych lub</i> <i>1 recepturowy lub jeden lek psychotropowy</i>	<i>np. 30%</i>
<i>Leku nie więcej niż na 90 dni kuracji.</i>	<i>np. R</i>
<i>Najlepiej wypisać lek nazwą międzynarodową,</i> <i>co zapewni pacjentowi najtańszy odpowiednik</i>	<i>np. 50%</i>
	<i>np. 100%</i>
<i>Kod kreskowy</i>	
<b>Data wystawienia:</b>	<b>Dane i podpis lekarza</b>
<i>data wystawienia recepty</i>	<i>minimum</i> <i>Imię Nazwisko</i> <i>PWZ + podpis</i>
<b>Data realizacji „od dnia”:</b>	<i>Nazwa i adres lub Regon</i> <i>lub „wydruk własny”</i> <b>Dane podmiotu drukującego</b>
<i>Znak X lub data jeżeli rozbić</i> <i>kuracji na kolejne 2 lub 3</i> <i>okresy jednak do 90 dni od daty</i> <i>wystawienia</i>	

## Najważniejsze szczegóły

**1** - Dopuszcza się do 30 czerwca 2012r. stare wzory recept, inne niż pokazano, jeżeli zawierają wszystkie wykazane elementy.

**2** - Wszystko musi być trwale, wyraźnie i czytelnie naniesione na receptę, w tym czytelnie także dla pacjenta.

**3** - Wyraźnie i w całości odcisnięte pieczęcie lekarskie - jeżeli występują.

**4** - Wszystko wpisane we właściwe pola, tak by nic na siebie nie nachodziło i nie przechodziły do sąsiednich pól.

**5** - Wszystkie czarno pogrubione opisy recepty muszą być identyczne i występować dokładnie w tych samych miejscach.

**6** - Recepta nie może być mniejsza niż 200 mm wysokości i 90 mm szerokości.

**7** - Na receptce nie mogą być zamieszczane informacje niezwiązane z jej przeznaczeniem, np. inne pieczęcie nie określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, czy reklamy.

## Stare druki w 2012 roku

**8** - Na starych drukach recept wystawianych w roku 2012 proszę pole Chorób przewlekłych pozostawiać puste, to pole już nie ma znaczenia i w żadnym wypadku nie wpisywać tam litery P.

**9** - Odpłatności należy wpisywać osobno przy poszczególnych lekach, jak we wzorze nowych recept.

Protokół obrad  
**VI Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo - Wyborczego**  
**Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach**  
 w dniach 19 - 20 listopada 2011 roku

O godzinie 9.00 obrady otworzył i powitał delegatów Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej dr farm. Stanisław Piechula. Po stwierdzeniu braku quorum przesunięto otwarcie Zjazdu na drugi termin ustalony na godz. 9:15. W drugim terminie potwierdzono obecność 112 delegatów co nadało moc procedowania Zjazdowi.

**Przystąpiono do wyboru Przewodniczącego Zjazdu.** Wysunięto dwóch kandydatów: mgr farm. Justynę Kiedrowską oraz mgr farm. Ryszarda Jasińskiego. W głosowaniu delegaci wybrali **mgr farm. Ryszarda Jasińskiego.** Następnie Zjazd wybrał dwóch sekretarzy. Wobec braku innych kandydatur zostali nimi **mgr farm. Michał Rzepczyk oraz mgr farm. Jan Staszczak.**

Przyjęcie programu Zjazdu - par. 7 p. 1 regulaminu. W kolejności zajęto się akceptacją programu Zjazdu oraz zaproponowano kilka zmian do Regulaminu Zjazdowego. W dalszej kolejności zaproponowano zmianę w regulaminie polegającą na wykreśleniu punktów 20 i 29 na temat wyboru Przewodniczącego Sądu Aptekarskiego i prezentacji kandydatów do Sądu Aptekarskiego. Propozycję Zjazd przyjął jednogłośnie.

Kolejną propozycję zgłosił Prezes dr Stanisław Piechula, aby połączono punkt 9 i 17 Regulaminu Zjazdu, dotyczący wystąpienia Prezesa i członków Rady, którzy chcą wystąpić. Propozycję przyjęto jednogłośnie.

Następna propozycja dotyczyła wyboru Prezesa w dniu dzisiejszym (sobota 19.11.2011r.) w ramach ruchomego planu Zjazdu - w zależności od czasu procesowania. Delegaci zdecydowali na którym punkcie regulaminu zakończy się pierwszy dzień Zjazdu.

Mgr farm. Władysław Rybka postulował, aby dokonać wyboru Prezesa w dniu następnym, a w sobotę poprzestać jedynie na prezentacji kandydatów oraz ich programów. Delegaci będą mieli czas na przemyślenie decyzji w domu i dokonają wyboru w niedzielę.

Następnie rozpoczęła się dyskusja z udziałem mgr farm. Justyny Kiedrowskiej, mgr farm. Władysława Rybki, mgr farm. Maryli Ziembakowskiej - Kwiatek na temat proponowanych zmian w Regulaminie Zjazdu. Część członków występujących powyżej chciała, by zmiany w regulaminie zostały przedstawione delegatom i przesłane miesiąc wcześniej, by mogli się z nimi zapoznać oraz podjąć głosowanie nad tymi poprawkami dopiero na Zjeździe Sprawozdawczym zwołanym za rok przez nową Radę.

Delegat mgr farm. Władysław Rybka miał uwagi do pkt 9 dot. sprawozdania Prezesa Rady ŚIA - nastąpiła dyskusja z odwołaniem do regulaminu. Uważał za niezgodne z regulaminem nie zatwierdzone przez Radę wystąpienie Prezesa.

Zaproponował, by na kolejnym Zjeździe Sprawozdawczym dokonać zmian w regulaminie.

Mec. Krystian Szulc powiedział, regulamin jest uchwalony przez delegatów i opiera się na regulaminie zatwierdzonym przez Zjazd Krajowy w roku 2005.

Przewodniczący dodał, że propozycja ruchomego dnia obrad, daje Zjazdowi możliwość zdecydowania kiedy nastąpi wybór Prezesa. Zadał również pytanie o inne propozycje zmian.

Mgr farm. Justyna Kiedrowska zabrała głos w związku z wątpliwościami dot. dokonania zmian w regulaminie. Chciałaby zobowiązać Radę do dokonania zmian na Zjeździe Sprawozdawczym - po uprzednim przedstawieniu propozycji delegatom.



Prezes dr farm. Stanisław Piechula powiedział, że regulamin jest dostępny na stronie internetowej Izby i zainteresowani mogą się z nim zapoznać kiedy zechcą.

Głos z sali zabrała mgr farm. Maryla Ziębakowska - Kwiatek stwierdzając, iż zapoznanie się delegatów z regulaminem na stronie internetowej Izby jest znikome. Uważa, że propozycja mgr farm. Justyny Kiedrowskiej o przesłaniu regulaminu wraz z innymi materiałami jest słuszna.

Przewodniczący Zjazdu dodał, że punkt 43 regulaminu umożliwia dokonanie zmian w obradach.

Mgr farm. Władysław Rybka postulował, by zmienić słowo w pkt 43 z „uchwalenie” na „przyjęcie” zmian do regulaminu i przesuniecie na Zjazd Sprawozdawczy.

Przewodniczący wyjaśnił, że pkt 43 umożliwia, a nie nakazuje uchwalić zmiany pozostawiając wybór delegatom.

Głos ponownie zabrał mgr farm. Władysław Rybka postulując, by przed przejściem do pkt 3 - czyli akceptacją Regulaminu Zjazdu - wybrać Komisję Skrutacyjną i Komisję Mandatową, która umożliwi sprawniejszy proces liczenia głosów.

Mec. Krystian Szulc poinformował, że wybieranie komisji przed zatwierdzeniem regulaminu nie jest dobrym rozwiązaniem. Proponował procedować wg ustaleń regulaminowych.

Następnie mgr farm. Justyna Kiedrowska przedstawiła pogląd, iż według innych przedstawicieli samorządów (np. prawników) najpierw wybiera się organa (Komisje Zjazdowe), a potem proceduje wcześniej zaakceptowany Regulamin Zjazdu. Wobec takich niejasności prosiła Przewodniczącego o zgodę na obecność drugiego prawnika, aby takie kwestie rozstrzygnąć.

Prezes dr farm. Stanisław Piechula stwierdził, iż szkoda czasu na dyskusje ma temat powyższych kwestii. Osoby dyskutujące o regulaminie nie wprowadziły zmian przez całą kadencję w ŚIA. Prosił o dalsze sprawne kontynuowanie obrad.

Wystąpił mgr farm. Andrzej Bednarz w kwestii obecności drugiego prawnika. Rada ŚIA nikogo na Zjazd nie zapraszała i nie przedyskutowała takiej możliwości. W dodatku w sprawach spornych zawsze można skorzystać z porad drugiego prawnika w osobie mecenas Barbary Jendryczko, która jest obecna na sali. Obecność trzeciego prawnika jako gościa bez głosu doradczego uważa za bezsensowne. Dodatkowo zaznaczył, iż straciliśmy godzinę czasu stojąc w miejscu zajmując się dyskusją o Regulaminie Zjazdu.

Do rozmowy dołączył mgr farm. Piotr Klima zaznaczając, iż nie chce by przyklaskiwano występującym wcześniej przedmówcom tj. Prezesowi dr farm. Stanisławowi Piechuli i mgr farm. Andrzejowi Bednarzowi. Ujął swój pomysł w słowach „*Jeśli się komuś nie podoba może iść do domu*”. Uważa, że Zjazd ustala porządek i czuje się urażony opinią, iż nic nie zrobił w czasie kończącej się kadencji. Stwierdził, że opracował omawiane zagadnienia z prawnikami. Dodatkowy radca prawny nie musi zabierać głosu bo już wszystko razem omówili.

Z sali dochodziły protesty delegatów. Do dyskusji włączył się Przewodniczący Zjazdu, uspokajając atmosferę i tonując powstające wśród delegatów napięcia.

**Przeprowadzono głosowanie nad kwestią wcześniej podnoszoną tj. ruchomego programu Zjazdu, dotyczącego głosowania nad wyborem Prezesa w pierwszym lub drugim dniu Zjazdu w zależności od decyzji delegatów. Przy 3 głosach wstrzymujących się poprawkę przyjęto.** W roli osób liczących głosy wystąpili sekretarze Zjazdu: mgr farm. Michał Rzepczyk oraz mgr farm. Jan Stasiczek. **Następnie Przewodniczący poddał pod głosowanie program Zjazdu z wniesionymi poprawkami.** Głosowanie:

Za	Przeciw	Wstrzymujący
102 głosy	8 głosów	1 głos

Zatwierdzono Regulamin Zjazdu i przystąpiono do dalszych punktów obrad.

**Wybór Komisji Mandatowej i stwierdzenie prawomocności Zjazdu do podejmowania uchwał.** Przewodniczący poprosił o zgłaszanie kandydatur.

Dr farm. Piotr Brukiewicz zgłosił dwie kandydatury: mgr farm. Marka Lysko oraz mgr farm. Dominika Lakota. Kandydaci wyrazili zgodę na pełnienie funkcji. Prezes dr farm. Stanisław Piechula zgłosił siebie do w/w Komisji. Przy braku innych kandydatur przystąpiono do głosowania z pomocą sekretarzy Zjazdu. Wyniki - **mgr farm. Dominik Lakota oraz mgr farm. Marek Lysko zostali wybrani przy jednym głosie wstrzymującym, a dr farm. Stanisław Piechula - wybrany jednogłośnie.** Po ukonstytuowaniu się Komisji Mandatowej Przewodniczącym został dr farm. Stanisław Piechula.

**Następnie Przewodniczący rozpoczął wybory członków do Komisji Skrutacyjnej.** Kandydatury: mgr farm. Andrzej Bednarz zgłosił mgr farm. Bożenę Jasińską, mgr farm. Aleksander Porwit zgłosił dr farm. Piotra Kowalowskiego, dr Kazimiera Klementys zgłosiła mgr farm. Dariusza Suchego i dr farm. Lucynę Bułaś, mgr farm. Wiesława Stronczak zgłosiła mgr farm. Bożenę Siarę. Wszyscy kandydaci wyrazili zgodę na kandydowanie do komisji. Przystąpiono do głosowania.

Zjazd przyjął kandydatury proponowanych osób. **Mgr farm. Bożena Jasińska, dr farm. Piotr Kowalowski oraz dr farm. Lucyna Bułaś zostali wybrani jednogłośnie, zaś na mgr farm. Piotra Suchego oddano 1 głos wstrzymujący. Przewodniczącym został dr farm. Piotr Kowalowski.**

Po wyborach członków Komisji Skrutacyjnej mgr farm. Ryszard Jasiński oddał głos dr farm. Stanisławowi Piechuli, który jako Przewodniczący Komisji Mandatowej stwierdził ważność Zjazdu. **O godzinie 10:30 w Zjeździe brało udział 112 delegatów na 134 upoważnionych. Zjazd był prawomocny do podjęcia wszelkich uchwał i wniosków.**

Po głosowaniu, Przewodniczący przypomniał, iż oprócz członków Komisji Skrutacyjnej - wszyscy inni członkowie komisji mogą kandydować do organów Śląskiej Izby Aptekarskiej i te funkcje się nie wykluczają.

**Wybór Komisji Uchwał i Wniosków.** Zgłoszono kandydatury: mgr farm. Andrzej Bednarz zgłosił mgr farm. Małgorzatę Sokół, mgr farm. Aleksander Porwit - dr farm. Artura Turka oraz dr Kazimiera Klementys - mgr farm. Beatę Dominek - Piasta. Kandydaci potwierdzili chęć udziału w pracach komisji. Wobec braku innych kandydatur przystąpiono do głosowania. **Osobę dr farm. Artura Turka przyjęto przy 3 głosach wstrzymujących się, natomiast pozostałe dwie kandydatury zaakceptowano jednogłośnie. Powołano Komisję Uchwał i Wniosków, która na przewodniczącego wybrała mgr farm. Małgorzatę Sokół.**

**Wybór Komisji Regulaminowej.** Przewodniczący otworzył punkt 7 regulaminu prosząc o kandydatury do pracy w Komisji Regulaminowej. Mgr farm. Justyna Kiedrowska zgłosiła swoją kandydaturę oraz mgr farm. Władysława Rybki, a także mgr farm. Aleksandra Porwita. W międzyczasie zadano pytanie o obecność mecenasa przy stole prezydialnym. Mecenas poinstruował, iż wyjaśniał punkt 18 regulaminu osobom zainteresowanym. Mgr farm. Piotr Klima uznał takie działania za bezprawne i samowolne. Przewodniczący zarządził, iż aktywność prawnika będzie odbywała się poprzez pozwolenie Przewodniczącego na udzielanie porad. Następnie przystąpiono do głosowania. Głosowanie nad kandydatami do Komisji Regulaminowej:

**Mgr farm. Justyna Kiedrowska** - kandydatura przyjęta

Za	Przeciw	Wstrzymujący
51 głosów	23 głosy	30 głosów

**Mgr farm. Aleksander Porwit - kandydatura przyjęta**

Za	Przeciw	Wstrzymujący
87 głosów	1 głos	17 głosów

**Mgr farm. Władysław Rybka - kandydatura odrzucona**

Za	Przeciw	Wstrzymujący
27 głosów	67 głosów	12 głosów

W związku z brakiem akceptacji jednego z kandydatów, zarządzono zgłaszanie propozycji na to miejsce. Mgr farm. Tomasz Kloc zgłosił kandydaturę mgr farm. Andrzeja Bednarza. Kandydat wyraził zgodę. Zarządzono głosowanie.

**Mgr farm. Andrzej Bednarz - kandydatura przyjęta**

Za	Przeciw	Wstrzymujący
97 głosów	6 głosów	4 głosy

**W ramach wewnętrznej narady w komisji przewodniczącą została mgr farm. Justyna Kiedrowska.**

**Wybór Komisji Wyborczej** par. 7 p. 2 regulaminu. Przewodniczący otworzył zgłaszanie kandydatur. Prezes dr farm. Stanisław Piechula zgłosił dwie kandydatury: mgr farm. Mirellę Kowalcze oraz mgr farm. Justynę Kaźmierczak. Obie wyraziły zgodę. Następnie mgr farm. Zdzisław Gawroński zgłosił kandydaturę mgr farm. Krzysztofa Grzesika, który także potwierdził swoją zgodą kandydowanie do prac w komisji. Wobec braku innych kandydatów przystąpiono do głosowania: **Mgr farm. Mirella Kowalcze - przy 5 głosach przeciwko oraz braku głosów wstrzymujących się - kandydaturę zaakceptowano. Kandydatury mgr farm. Justyny Kaźmierczak i mgr farm. Krzysztofa Grzesika przyjęto jednogłośnie.** Komisja po ukonstytuowaniu się wybrała na przewodniczącą mgr farm. Justynę Kaźmierczak.

Po wyborach komisji przystąpiono do dalszego procedowania programu Zjazdu.

Mgr farm. Piotr Klima poprosił o możliwość odczytania posiadanego listu od Posła RP Izabeli Kloc. Przewodniczący przyjął do wiadomości i umieścił to w dalszej części programu.

**Sprawozdanie Prezesa Rady Śląskiej Aptekarskiej w Katowicach, dyskusja.**

O godzinie 11:15 przystąpiono do punktu 9 porządku obrad Zjazdu wsłuchując się w sprawozdanie Prezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej dr farm. Stanisława Piechuli. Na wstępie zaznaczył, że ten VI Zjazd kończy dwie kadencje prac Prezesa zamykając 8 lat jego pracy na tym stanowisku. Prezes opisywał niejako z aptekarską i sobie znaną dokładnością, czego dokonano w ostatniej kadencji ŚIA, opierając swoje sprawozdanie na konkretnych danych liczbowych. Poruszane zagadnienia:

- zmiany w ilościach aptek i członków Izby,
- prace i aktywności biura ŚIA - odbieranych pism - ponad 7000 oraz wysyłanych - ok. 1300,
- temat zgody na wydawanie zezwoleń oraz zagadnienie szczególnie w tym roku aktualne tj. odbierania zezwoleń na prowadzenie apteki z powodu prowadzenia niezgodnego z prawem eksportu leków na dużą skalę.
- temat składek, ich ściągłości, oraz starania się o ujednoczenie ich wysokości w dalszym etapie strategii ŚIA.
- temat modernizacji budynku, rozbudowę sali, montażu klimatyzacji, remontu parkingu. Zmiany te pozwoliły na zorganizowanie wielu spotkań, szkoleń (m. in. z zakresu BHP, PIP, kursów na punkty), przyrzeczeń nowych magistrów farmacji.

Dodał że sala pomieści swobodnie 50 do maksymalnie 70 osób. Zaznaczył, iż wprowadzane zmiany w informatyzacji Izby pozwoliły znacznie polepszyć kontakt i odbiór informacji przez wszystkie osoby oraz instytucje. W tym miejscu wspomniał o nieoczonej pomocy mgr inż. Lecha Wróblewskiego, pracownika Izby, który jest niezastąpiony i dzięki niemu wszelkie informacje pojawiają się szybko na www i docierają do zainteresowanych. Zajmuje się także szkoleniami dla farmaceutów.

- Opisał skład osobowy i zakres obowiązków pracowników biura ŚIA oraz KAPSIA.
- Zaprezentowany został mec. Krystian Szulc i jego działania w Izbie (między innymi temat ulotek, obecności magistra w aptece oraz wielu spraw dot. NFZ).
- Omówił współpracę z Rzecznikiem i Nadzorem Farmaceutycznym.
- Przypominał o wsparciu dla kandydatów do Sejmu, Klubu Senior KAPSIA a, pomocy dla aptek w sprawie szczepionek, promocji tańszych zamienników, witrynie do prowadzenia szkoleń on-line.

Przewodniczący w imieniu Zjazdu podziękował Prezesowi za 8 lat pracy.

Następnie głos zabrał **Wiceprezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej dr farm. Piotr Brukiewicz, który sprawozdawał działalność szkoleniową Izby.** O godz. 12:30 głos zabrała Wiceprezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej **mgr farm. Beatrycze Radlańska-Piątek przedstawiając działalność Sekcji Aptek Szpitalnych.**

Następnie mgr farm. Piotr Klima przeczytał list Posłanki Izabeli Kloc.

Przewodniczący zarządził zadawanie pytań do Prezesa Rady ŚIA.

**Mgr farm. Maryla Ziębakowska - Kwiatek** - o liczbę spraw z NFZ, które odbyły się za pośrednictwem ŚIA. Na pytanie odpowiedział mec. Krystian Szulc, że prawnik nie występuje jako reprezentant konkretnej osoby, ponieważ Izba nie jest stroną. Osobnym tematem były sprawy z Phoenix Pharma oraz z siecią Aptek 21. Udzielane były porady farmaceutom - członkom ŚIA. Mec. Krystian Szulc nie był stroną. Prawniki pomogli wielu osobom i jeśli chciały to mogły się zwrócić do niego w sprawach sądowych.

**Mgr farm. Maryla Ziębakowska - Kwiatek** - *ilu aptekarzy korzysta z ofert ubezpieczeń?*

Odpowiedź dr farm. Stanisława Piechuli: spośród wielu ofert została wybrana jedna firma ubezpieczeniowa proponująca najlepsze warunki i do niej są kierowani aptekarze.

**Mgr farm. Maryla Ziębakowska - Kwiatek** - *o spory dwóch członków Izby. Komu ma pomóc prawnik Izby?* Prezes dr farm. Stanisław Piechula odpowiedział na pytanie podając kilka odosobnionych przykładów, które były rozpatrywane indywidualnie. W takich sprawach Izba namawiała do polubownego załatwienia sporu.

**Mgr farm. Władysław Rybka** - *o sprawy finansowe poruszane na poprzednim Zjeździe oraz o rozliczenie przychodów KAPSIA.*

**Mgr farm. Władysław Rybka** - *ile osób korzysta z portalu Lexpharma?*

W odpowiedzi Prezes dr farm. Stanisław Piechula przypomniał, że Zjazd udzielił już absolutorium w tej sprawie. Jednak by nie pozostawić pytania bez odpowiedzi potwierdził, że po organizacji imprez mikołajkowych i koncertu pojawiła się strata, a wcześniejsze działania przynosiły adekwatnie większe zyski. Mgr farm. Władysław Rybka szukał wcześniej niejasności w fakturach i zadawał pytania o rozliczenia. Dr farm. Stanisław Piechula potępił działalność magistra mgr farm. Władysława Rybki, która zakłócała pracę Rady. Stwierdził, że nie zna liczb wskazujących, że poprzednicy KAPSIA zarobili podobne pieniądze do nich. Wyjaśnił też sposób zatrudnienia na umowę zlecenia pracowników KAPSIA, co podparł odpowiednią uchwałą z 15 maja 2008r., przegłosowaną jednogłośnie - łącznie z mgr farm. Władysławem Rybką. Na temat Lexpharma Prezes nie ma danych ile osób korzysta z portalu. Jest to forma elektroniczna dostępu do aktów prawnych wymaganych przez nadzór.



Koszt dla Izby to 5 złotych rocznie za farmaceutę. Temat był już przedstawiany na Zjeździe Sprawozdawczym z podaniem konkretnych uchwał.

Mgr farm. Władysław Rybka twierdził, że na Zjeździe nie były przedstawione tematy Lexpharma. Dodał, że niektóre apteki nie współpracują z KAPSIA i uważają, że są w stanie wynegocjować lepsze warunki zakupów.

**Mgr farm. Piotr Klima** - *czemu miało służyć odwołanie z funkcji mgr farm. Piotra Klimy, mgr farm. Damiana Nowaka i dr farm. Andrzeja Deląga?*

Prezes odpowiedział na poruszony temat, że takie kompetencje miała Rada ŚIA i było to skutkiem działalności w/w osób.

**Mgr farm. Alina Wilczek** - *czy koledzy nie mają niedosytu współpracy z Naczelną Izbą Aptekarską? Mgr farm. Alina Wilczek uważa, że ŚIA dobrze działa i chciałaby lepszej współpracy z NIA.*

Prezes odpowiedział stwierdzając, że NIA wręcz „nie istniała”. Opisał sposób prowadzenia obrad NIA oraz jej funkcjonowanie pod zarządem dotychczasowego prezesa, który nie potrafił skoordynować działań Izb Aptekarskich. Opisał też swoje wnioski do NIA, które nie zostały rozpatrzone.

Następnie głos zabrał mgr farm. Damian Nowak - Przewodniczący Komisji Informacji, przedstawiając swoją pracę na przestrzeni IV i V kadencji. Omówił sprawy rejestracji wideo szkoleń, zamieszczania informacji na portalach, prace nad wydawaniem biuletynu Apothecarius SFF. Na końcu podziękował osobom zaangażowanym w omawiane sprawy za wkład pracy i jej wspieranie.

O godz. 14:00 mgr farm. Władysław Rybka prosił o wpisanie do protokołu, że Przewodniczący nie udzielił mu głosu w kwestii, która nie była kwestią formalną. Mimo to przedstawił punkt mówiący o sprawozdaniu Prezesa Rady dr farm. Stanisława Piechuli i uważa, że to że Rada nie przegłosowała wystąpienia prezesa jest niezgodne z regulaminem.

Prezes dr farm. Stanisław Piechula dodał, że ta kwestia była już podnoszona na Radzie, która uznała, że nie ma potrzeby wcześniejszego zapoznania się z wystąpieniem Prezesa.

**Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia rocznego i kadencyjnego sprawozdania Okręgowej Rady Aptekarskiej w Katowicach.** Pierwsza próba głosowania uchwały o przyjęciu sprawozdania Prezesa Rady ŚIA. Przewodniczący wyjaśnił, że sprawozdanie to będzie osobno bo jest to „organ” odrębny od Rady.

Wniosek Przewodniczącego w sprawie głosowania nad przyjęciem sprawozdania rocznego i kadencyjnego Prezesa ŚIA.

Mgr farm. Stanisław Berezowski podjął głos i chciał, by głosowanie przesunąć na czas po sprawozdaniu Komisji Rewizyjnej.

Mgr farm. Justyna Kiedrowska potwierdziła, że ten temat (kolejność sprawozdania Komisji Rewizyjnej, a następnie przyjęcia sprawozdania Prezesa) warto wnieść do przyszłych zmian w Regulaminie Zjazdów wyborczych ŚIA.

Mec. Barbara Jendryczko potwierdziła opinię stanowiącą o braku potrzeby wysłuchiwania sprawozdań odrębnych, niezależnych „organów” ŚIA, którymi są Komisja Rewizyjna, Sąd, Rzecznik - do zagłosowania w przedmiotowej sprawie. Można to zrobić zmieniając regulamin w przyszłości, ale nie jest to wymagane. Dodała, że odrębnym punktem jest przyjęcie finansowego sprawozdania Rady ŚIA.

Mgr farm. Piotr Klima zgłosił wniosek formalny - czy mec. Barbara Jendryczko może podeprzeć Zjazd swoją opinią i uważał, że więcej opinii sprzyja obradom.

Mec. Barbara Jendryczko mówiła o odrębności innych organów i bezprzedmiotowości dodatkowych dyskusji w temacie.

O godz. 13:45 nastąpiło **głosowanie dot. przyjęcia sprawozdania Prezesa Rady ŚIA dr farm. Stanisława Piechuli.**

Za	Przeciw	Wstrzymujący
94 głosy	10 głosów	3 głosy

Roczne i kadencyjne sprawozdanie zostało przyjęte.

Mgr farm. Rybka prosił o dopisanie zdania odrębnego, że nie zgadza na przyjęcie sprawozdania bo uważa, że jest to sprawozdanie Prezesa Piechuli, a nie Rady ŚIA.

O godz. 14:00 rozpoczęto przerwę obiadową. Obrady wznowiono o godz. 15:05.

Do Przewodniczącego wpłynął **wniosek mgr farm. Grzegorza Zagórnego, który zaproponował pisemne przedstawianie wniosków, zdań odrębnych itp. opatrzonych imieniem i nazwiskiem oraz numerem mandatu.** Zarządzono głosowanie wniosku.

Za	Przeciw	Wstrzymujący
101 głosów	0 głosów	4 głosy

Wniosek został przyjęty.

**Sprawozdanie Skarbnika i Głównej Księgowej oraz Przewodniczącej Komisji Rewizyjnej ŚIA, dyskusja.**

Przewodniczący zaprosił skarbnika mgr farm. Krzysztofa Majkę do przedstawienia sprawozdania. Mgr farm. Krzysztof Majka poinformował o dobrej kondycji finansowej Izby i przekazał głos mgr farm. Ewie Kłoda, która przedstawiła sprawozdanie finansowe ŚIA czyli bilans i rachunek zysków oraz strat.

**O godz. 16:00 wystąpiła przewodnicząca Komisji Rewizyjnej mgr farm. Aniela Polc.**

Poinformowała, że 4 października 2011r. Komisja Rewizyjna skontrolowała dokumentację finansową, faktury pod kątem celowości i zgodności. Stwierdzono, że dokumenty prowadzone są rzetelnie, lokaty są założone poprawnie, wydatki mają akceptację Prezesa.

Przewodnicząca postawiła wniosek o zatwierdzenie sprawozdania.

Dyskusję otworzyła mgr farm. Justyna Kiedrowska, która w prezentacji zapowiedziała zadanie pytań o finanse Izby. Miała wątpliwości co do kosztów utrzymania ŚIA. Pani mgr Ewa Kłoda wyjaśniła koszty, co do którego mgr farm. Justyna Kiedrowska miała zastrzeżenia: zakup literatury i konsumpcję (w którą wliczone zostały catering na Zjazdach). Mgr farm. Justyna Kiedrowska powiedziała, że czuje się usatysfakcjonowana przygotowaniem i prezentacją sprawozdania finansowego. Na pytania mgr farm. Justyny Kiedrowskiej na temat opłaty za stronę WWW i użycie frankownicy pani mgr Ewa Kłoda odpowiedziała od razu. Opisała, że frankownica to znaczek plus zlecenie dla pocztowców, którzy podjeżdżają po odbiór przesyłek.

Kolejne pytanie zadał mgr farm. Władysław Rybka. Treść pytania: Jaki „pan” robi wysyłkę? Drugie pytanie do sali: kto ma bilans przed sobą? Mgr farm. Władysław Rybka poinformował, że zna się trochę na bilansie.

Następnie wystąpił mgr farm. Andrzej Bednarz. Zwrócił uwagę, że mgr farm. Justyna Kiedrowska ma pełen wgląd w dokumenty Rady i mogła sobie przejrzeć wszystkie rachunki i wyraził swoje zdziwienie jej pytaniami. Potwierdził kwalifikacje mgr Ewy Kłody wybranej poniekąd przez Radę.

Pani mgr farm. Maryla Ziembakowska - Kwiatek zadała pytanie o imię osoby, której udzielona została zapomoga finansowa. Czuli się wyrazicielem woli wielu i chciała wiedzieć, kto otrzymał zapomogę w kwocie 10 000 złotych, bo są to pieniądze ze składek.

Prezes dr farm. Stanisław Piechula zapytał, czy wystarczyłoby podać powód wydatku takiej sumy. Następnie oznajmił, że część kwoty została wydana na opłacenie prawnika dla członka ŚIA, przebywającego we więzieniu i druga część dla osoby, która była w bardzo trudnej sytuacji materialnej i groziła jej licytacja mieszkania.

Głos zabrał mgr farm. Piotr Klima. Powiedział, że nie ma obecnie z nami osoby, która otrzymała zapomogę i mgr farm. Damian Nowak jest jego pełnomocnikiem jako delegata.

Przewodniczący zarządził głosowanie z zapytaniem czy chcemy poznać nazwiska osób, które otrzymały zapomogę.

Za	Przeciw	Wstrzymujący
6 głosów	89 głosów	3 głosy

O głos poprosił mgr farm. Damian Nowak pytając o kwotę 3 600 zł z opisem usługi IT.

Pani mgr Ewa Kłoda poprosiła dr farm. Stanisława Piechulę o wyjaśnienie co robi informatyk. Prezes wyjaśnił, że informatyk zajmuje się bardziej skomplikowanymi pracami w obrębie strony internetowej ŚIA.

Mgr farm. Władysław Rybka zapytał czy były podpisywane umowy o dzieło dot. wysyłki. Powiedział, że ma 2 umowy o dzieło na 981 i 1168 złotych na to samo nazwisko i zastanawia się na co zostało wydane. Mgr farm. Władysław Rybka uważa, że taksówkarz zrobiłby to za 100, 200 złotych.

Pani Ewa Kłoda uświadamiała, że firma ochroniarska Egida pobierała 300 złotych za przewiezienie masowej korespondencji Izby i chciała podwyżkę, bo nie jest to jednorazowy wyjazd. Wtedy zdecydowano o wyborze tańszego rozwiązania. Księgowa jest gotowa odszukać umowę z firmą „Egida” i ich prośbę o podwyżkę.

Prezes dr farm. Stanisław Piechula zapewnił, że każdy kto chce wozić pocztę do urzędu będzie mile widziany.

Pani Ewa Kłoda wspomniała o próbach wykupienia strony na zagranicznym serwerze. Opłata została zwrócona, bo nie udało się porozumieć ze stroną zagraniczną.

Prezes dr farm. Stanisław Piechula uświadomił, że próba wykupienia serwera była poddyktowana tym, że potrzebujemy mieć swoje miejsce w sieci, w którym nikt z zewnątrz nie może ingerować.

Mgr farm. Damian Nowak powiedział, że jest poręczycielem społecznym mgr farm Eugeniusza B.

**Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia rocznego i kadencyjnego sprawozdania Okręgowej Komisji Rewizyjnej ŚIA.** O godz. 16:45 Przewodniczący podał pod głosowanie zatwierdzenie sprawozdania finansowego Komisji Rewizyjnej ŚIA.

Za	Przeciw	Wstrzymujący
97 głosów	0 głosów	9 głosy

Zjazd zatwierdził sprawozdanie Okręgowej Komisji Rewizyjnej ŚIA.



Następnie wystąpił Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej mgr farm. Ryszard Breguła ze swoim sprawozdaniem rocznym i kadencyjnym. Głosowanie:

Za	Przeciw	Wstrzymujący
94 głosów	0 głosów	0 głosy

Sprawozdanie OROZ zostało przyjęte jednogłośnie.

O godz. 17:00 **Sprawozdanie Okręgowego Sądu Aptekarskiego ŚIA zaprezentował mgr farm. Mariusz Langer w zastępstwie przewodniczącej dr farm. Jadwigi Zdąbłasz.** Sprawozdający powiedział, że rok 2011 będzie rekordowym pod względem ilości rozpatrywanych spraw. Dlatego przewodnicząca widzi potrzebę zwiększenia ilości członków Sądu Aptekarskiego do 15 osób tym bardziej, że w czasie kadencji członkowie Sądu rezygnują z różnych powodów z pełnionej funkcji, co utrudnia pracę Sądowi. Głosowanie:

Za	Przeciw	Wstrzymujący
102 głosów	0 głosów	0 głosy

Sprawozdanie OSA zostało przyjęte jednogłośnie.

Przewodnicząca Komisji Uchwał i Wniosków mgr farm. Justyna Kaźmierczak poinformowała o wymaganiach stawianym członkom, którzy kandydują na stanowisko Prezesa lub członka Rady ŚIA.

**Przyjęcie kandydatur na funkcję Prezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej i zamknięcie listy.** Przewodniczący zaproponował alfabetyczny porządek nazwisk członków na liście. Prezes dr farm. Stanisław Piechula zgłosił dr farm. Piotra Brukiewicza, dr farm. Artur Turek - mgr farm. Justynę Kiedrowską, mgr farm. Grzegorz Zagórny - dr farm. Bożenę Kwaśniak. Kandydaci wyrazili zgodę do pełnienia w/w funkcji. Lista kandydatów została zamknięta o godz. 17:24.

**Przyjęcie kandydatur na funkcję Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej ŚIA i zamknięcie listy.** Mgr farm. Maria Jabłońska - Rajda zgłosiła mgr farm. Marię Ochota, mgr farm. Maryla Ziembakowska - Kwiatek - mgr farm. Ewelinę Kaczmarek, dr farm. Roman Mi ŚIAk - mgr farm. Włodzimierza Wdowskiego. Kandydaci wyrazili zgodę do pełnienia w/w funkcji. Lista została zamknięta.

Przewodniczący zarządził ewentualne przegłosowanie liczby członków Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej. Prezes zabrał głos i potwierdził, że nawet ilość 30 osób jest akceptowalna i bez problemów mieści się w sali budynku Izby.

Głos zabrała mec. Barbara Jendryczko: osoby, które będą kandydować na Rzecznika nie powinny być kandydatami do Rady ŚIA. Podobnie z Komisją Rewizyjną bo jest organem kontrolującym Radę. Brak jest takiego wiążącego członków Sądu, jednak niezależność Sądu także powinna dyskwalifikować ewentualne kandydowanie do Rady.

Mgr farm. Włodzimierz Wdowski ma odmienne zdanie. Uważa, że były problemy w kontakcie między Rzecznikiem, a Radą i że osoba taka powinna zasiadać w Radzie. Przewodniczący dodał, że Rzecznik ma głos doradczy w Radzie.

Mec. Krystian Szulc potwierdził zdanie koleżanki. Nie ma zakazu jakkolwiek zalecany jest zaproponowany porządek. Zapewnił, że obydwie stanowiska będą prawidłowe.

Przewodniczący zaproponował **głosowanie wniosku formalnego zgłoszonego przez Prezesa dr farm. Stanisława Piechulę, dotyczącego powiększenia liczby członków Okręgowej Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej do 30 osób.**

Za	Przeciw	Wstrzymujący
95 głosów	0 głosów	6 głosów

Wniosek został przyjęty.

O godz. 17:40 zarządzono krótką przerwę, podczas której zgłaszane będą pisemnie osoby na kandydata do Rady ŚIA. O godz. 18:15 wznowiono procedowanie Zjazdu. Przewodniczący zadał pytanie o ilość zastępców OROZ. Mgr farm. Ewa Ochota zaproponowała 5 zastępców. Głos zabrała mec. Barbara Jendryczko, która pochwaliła ustępującego Rzecznika i podkreśliła, że mgr farm. Ryszard Breguła nie będąc czynny zawodowo dysponował dużą ilością czasu, którą mógł poświęcić na wykonywania obowiązków ORA. Rekomendowała wybór osób, które już mają doświadczenie jako zdolne do udźwignięcia ogromu obowiązków, będąc jednocześnie aktywni zawodowo.

**Przewodniczący podał pod głosowanie przyjęcie 5 zastępców OROZ.** Zjazd przyjął propozycję jednogłośnie.

**Przyjęcie kandydatur na funkcję Przewodniczącego Okręgowego Sądu Aptekarskiego ŚIA i zamknięcie listy.** Wcześniej Przewodniczący zadał pytanie dot. liczby członków Sądu Aptekarskiego. Mgr farm. Mariusz Langer zawniósł o 15 członków Sądu.

Mec. Barbara Jendryczko wyjaśniła, że w trakcie kadencji ilość członków sądu zmniejszyła się i szczególnie w sprawach odwoławczych gdy inny skład Sądu musi rozstrzygać ilość 15 członków jest minimalna. Opowiadała też o planowanych zmianach w procedurze odwoławczej. Ostrzegła, że praca w Sądzie jest ciężką i obciąża psychicznie. W dodatku wniosek uznany za niesłuszny może wiązać się z konsekwencjami finansowymi. Najważniejszą cechą członka Sądu według mec. Barbary Jendryczko jest duża niezależność, dlatego prosiła o przemyślany wybór. Głosowano uchwałę ustalającą ilość członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego na 15 osób.

Za	Przeciw	Wstrzymujący
105 głosów	0 głosów	0 głosów

Zjazd przyjął uchwałę większością głosów.

Otwarto zgłaszanie kandydatów na członków Sądu Aptekarskiego. Przypomniano o wymaganym co najmniej 7-letnim stażu pracy kandydata.

Przyjęto kandydatury do Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej i zamknięto listy. Przewodniczący otrzymał listę kandydatów do Rady ŚIA i wyczytywał nazwiska pytając ich o zgodę na kandydowanie. Oprócz Anny Śliwińskiej wszyscy kandydaci wyrazili zgodę. Dr farm. Artur Turek poprosił o dopisanie mgr farm. Moniki Kosmała, a mgr farm. Piotr Klima - mgr farm. Edwarda Kaszy. Dopisani kandydaci wyrazili zgodę.

Przewodnicząca Komisji Regulaminowej mgr farm. Justyna Kiedrowska zabrała głos. Uświadomiła, że nie będąc delegatem, mgr farm. Ryszard Breguła nie może kandydować na Zastępcę OROZ. Podobnie mgr farm. Eugenia Rybka.

**Przyjęcie kandydatur na funkcje Zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej ŚIA i zamknięcie listy.** Nastąpiła prezentacja kandydatów na Zastępcę OROZ i zapytanie o zgodę na kandydowanie. Wszyscy wyrazili zgodę. Ponieważ mgr farm. Zofia Mazur nie była obecna - uniemożliwiło to wyrażenie zgody i spowodowało wykreślenie jej kandydatury. Przewodniczący zapytał o ewentualne dodatkowe kandydatury. Mgr farm. Jan Stasiczek zgłosił mgr farm. Wiesławę Stronczak.

Przewodniczący zapytał o listę kandydatów do Okręgowego Sądu Aptekarskiego. Wszyscy wyrazili zgodę. Zaproponowano reasumpcję głosowania nad ilością członków Sądu, by ich liczbę zwiększyć do 16. Zmiana podyktowana była stopniowym ubywaniem ilości członków Sądu w trakcie kadencji co było wcześniej sygnalizowane.

**Wniosek o zwiększenie do 6 liczby zastępców OROZ.** Wniosek przeszedł.

**Następnie ponownie głosowano uchwałę ustalającą ilość członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego na 16 osób.** Zjazd przyjął uchwałę większością głosów.

**Przyjęcie kandydatur na Członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej ŚIA i zamknięcie listy.** Przewodniczący zapytał o opinię na temat ilości członków Komisji Rewizyjnej. Opinia ustępującej przewodniczącej Komisji Rewizyjnej jest taka, że obecna ilość jest wystarczająca. Zarządzono zbieranie kandydatów na członków Komisji Rewizyjnej. Przewodniczący zapytał kandydatów do Komisji Rewizyjnej o zgodę. Wszyscy wyrazili zgodę na kandydowanie.

**Przyjęto kandydatury na delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy w dniach 19 - 21 stycznia 2012r. i zamknięto listy.**

**Prezentacja programów przez kandydatów na stanowisko Prezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej.** Przewodniczący zaproponował, by w czasie przygotowania kart do głosowania zaprezentowali się kandydaci na Prezesa ŚIA. Jako pierwszy głos zabrał dr farm. Piotr Brukiewicz. Następna w kolejności alfabetycznej zaprezentowała się mgr farm. Justyna Kiedrowska. O godz. 20:00 głos zabrała dr farm. Bożena Kwaśniak.

Przewodniczący otworzył dyskusję.

- Mgr farm. Andrzej Bednarz zgłosił pytanie do kandydatów. Pytał czy każdy z kandydatów zamierza tak jak poprzednicy zrezygnować z funkcji kierowniczych.

Dr farm. Piotr Brukiewicz potwierdził.

Mgr farm. Justyna Kiedrowska potwierdziła, że będzie starała się zatrudnić kierownika w swojej aptece.

Dr farm. Bożena Kwaśniak powiedziała, że jest związana umową o pracę, ale rozmawiała z właścicielem hurtowni i może połączyć funkcje.

- Mgr farm. Maryla Ziembakowska - Kwiatek zapytała, jak rozumieć wspomaganie słabszych aptek w tych ciężkich czasach, jak pomóc dostosować się do realiów globalizacji.

W odpowiedzi dr farm. Bożena Kwaśniak poinformowała, że chce skorzystać ze swojego doświadczenia i wiedzy w formie podpowiedzi.

- Mgr farm. Alina Wilczek pytała, czy kandydaci myślą o oszczędnościach na czas kryzysu w sensie rezygnacji z uposażenia. Uważa, że trzeba mieć możliwości finansowe zatrudnienia kierownika, a uposażenie Prezesa może na to nie wystarczyć.



Dr farm. Piotr Brukiewicz uważa, że można to przemyśleć, a decyduje o tym Rada.

Mgr farm. Justyna Kiedrowska uważa, że zatrudni kierownika ze swojej pensji. Zakładała, że na razie startuje i nie przemyślała tego tematu.

Dr farm. Bożena Kwaśniak jest gotowa na każdą możliwość.

Dr farm. Stanisław Piechula sprecyzował, że uposażenie Prezesa to niecałe 5 000 zł. Będąc Prezesem był równocześnie kierownikiem apteki i zadowolił się zatrudnieniem magistra.

- Pytanie do dr farm. Bożeny Kwaśniak czy woli żeby były programy lojalnościowe czy też nie.

Odpowiedź: programy lojalnościowe będą reklamować aptekę. Czy będą funkcjonować dowiemy się w grudniu.

Dr farm. Piotr Brukiewicz włączył się do dyskusji. W jego mniemaniu wszystkie programy są złe. Chce konkurować jakością i opieką farmaceutyczną.

- Mgr farm. Władysław Rybka zapytał dr farm. Bożenę Kwaśniak, czy chce kontynuować wpływ firmy Neuca na ŚIA. Obawia się, że za pół roku dr farm. Bożena Kwaśniak złoży rezygnację i będzie potrzeba poszukiwania nowego Prezesa.

Dr farm. Bożena Kwaśniak odpowiedziała, że gdyby zamierzała promować jedną hurtownię to ośmieszyla się i skompromitowała. Nigdy nie namawiała farmaceutów do zakupów w hurtowni, w której pracowała.

- Mgr farm. Władysław Rybka dalej pytał czy dr farm. Bożena Kwaśniak będzie całą kadencję Prezesem. Kandydatka potwierdziła.

Dr farm. Bożena Kwaśniak zabrała głos mówiąc, że zaprezentowała się i do tej pory nie zrobiła nikomu krzywdy i teraz też nie zrobi.

- Przewodniczący powiedział, że każdy się stara być wybrany i zadał pytanie, że skoro największą bolączką jest wewnętrzne skłócenie, czy mają zamiar współpracować z nowym Prezesem NIA bez względu na to, kto nim zostanie.

Dr farm. Piotr Brukiewicz powiedział, że współpraca musi być po obu stronach, a on jest człowiekiem kompromisu, a w obecnych czasach nie ma „czasu na tupanie”.

Mgr farm. Justyna Kiedrowska przypomniała, że mówiła o współpracy.

Dr farm. Bożena Kwaśniak powiedziała, że jeśli nie pomożemy sobie sami to nikt nam nie pomoże i stwierdziła, że jest za współpracą.

Godz. 20:35 - Przewodniczący zapytał kandydatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy o zgodę. Wszyscy wyrazili zgodę.

**Wybór Prezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej.** Przewodniczący poinformował o rozpoczęciu głosowania i wyjaśnił sposób głosowania. Mgr farm. Piotr Klima zaproponował przeniesienie wyborów na drugi dzień co wywołało sprzeciw sali i wycofanie głosu. Informacja Komisji Skrutacyjnej. Przewodniczący trzykrotnie zapytał czy wszyscy delegaci oddali głosy i o godz. 21:00 Komisja zaczęła liczyć głosy. Wyniki.

dr farm. Piotr Brukiewicz	mgr farm. Justyna Kiedrowska	dr farm. Bożena Kwaśniak
67 głosów	24 głosów	16 głosów

**Prezesem Rady ŚIA VI Kadencji został dr farm. Piotr Brukiewicz.**

**II dzień Zjazdu VI Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego - 20.11.2011r.**

Przewodniczący poinformował, że Prezes wchodzi do Rady ŚIA i jego nazwisko nie będzie brane pod uwagę na liście kandydatów na członków Okręgowej Rady Aptekarskiej.

Godz. 10:18 - mgr farm. Damian Nowak zgłosił dwie propozycje do rozpatrzenia w wolnych głosach i wnioskach, które przekazano do Komisji Uchwał i Wniosków.

**Prezentacja Kandydatów i Wybór Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej ŚIA.**

Dr farm. Stanisław Piechula prosił kandydatów o opisanie doświadczenia w sprawach, którymi zajmuje się Rzecznik. Jako pierwsza w porządku alfabetycznym głos zabrała mgr farm. Ewelina Kaczmarek. Jej zdaniem ważny jest zapał i etyka. Następnie głos zabrała mgr farm. Ewa Ochota. Pytań nie było. Kolejnym występującym był mgr farm. Włodzimierz Wdowski. Dr farm. Stanisław Piechula wspomniał poprzedniego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, który dobrze sprawował swoją funkcję i zarekomendował jego Następcę mgr farm. Ewę Ochotę, a pozostałych namawiał, by nabrali doświadczenia jako Zastępcy Rzecznika. Mec. Barbara Jendryczko wspomniała, że Rzecznik nie może jej się bać w sensie współpracy bo uważa siebie za niełatwą w tematach zawodowych. Dr farm. Stanisław Piechula dodał, że pewnym zagrożeniem dla Rzecznika jest ewentualna zawiść osób osądzonych. Następnie Przewodniczący podziękował mgr farm. Ryszardowi Bregule za dotychczasową pracę i wraz z osobami zgromadzonymi na sali nagroził go oklaskami.

O godz. 10:30 przy obecnych 107 delegatach Przewodniczący stwierdził quorum i wyjaśnił sposób głosowania. Komisja Skrutacyjna przygotowała karty do głosowania.

Dr farm. Stanisław Piechula powitał i przekazał podarunek mgr farm. Danieli Cwała-Olszewskiej, która mimo złamanej ręki przybyła na Zjazd. Delegatka podziękowała i zasugerowała rozważne wybieranie grona członków Sądu i Rzecznika, które według niej są bardzo ważne, bo można kogoś skrzywdzić. Apelowała o mądry wybór członków Rady.

Przewodniczący poprosił Zjazd o zmianę kolejności głosowań. Chciał, by najpierw odbyła się prezentacja i wybór członków Sądu Aptekarskiego, potem prezentacja i wybór Zastępców OROZ, a następnie prezentacja kandydatów i wybory członków Okręgowej Rady Aptekarskiej. Zjazd przyjął propozycję przez aklamację. Wniosek przeszedł.

Mgr farm. Justyna Kiedrowska zgłosiła wniosek formalny o przeprowadzenie głosowania, czy delegaci chcą wydruki list osób kandydujących do Rady ŚIA w celu użycia ich jako brudnopisów.

Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz poinformował, że nowa Rada zbierze się w środę, a nie we wtorek. Zaproponował nazwiska na najbliższe przeprowadzenie rozmów opiniujących: mgr farm. Andrzeja Bednarz, dr farm. Bożeny Kwaśniak, dr Kazimiery Klementys oraz swoje.

Wracając do dyskusji o „brudnopisach” stwierdził, że pamiętając różny stosunek członków do ewentualnych sugestii papierowych, ustnie zarekomendował osoby, z którymi chce współpracować w nowej Radzie. Przeprowadzono głosowanie na temat brudnopisów.

Za	Przeciw	Wstrzymujący
41 głosów	34 głosy	16 głosów

Zjazd postanowił, że kto chce może korzystać z brudnopisów.

Przewodniczący uświadomił delegatom, że wybieramy 6 zastępców OROZ, a na kartach zostało zapisane 5. By nie drukować ponownie kart, delegaci zostali poinformowani o ilości kandydatów.

Przewodniczący poinformował Komisję Skrutacyjną, by w głosowaniu na członków Rady nie brać pod uwagę nazwisk dr farm. Piotra Brukiewicz oraz mgr farm. Anny Śliwińskiej.

Przewodniczący Komisji Skrutacyjnej poinformował, że wydano 110 kart do głosowania dla 110 członków w liczbie 6 sztuk dla każdego delegata.

Kolejna informacja dotyczyła kart do głosowania - wrzucenie karty do innego głosowania niż bieżące, skutkuje potraktowaniem głosu jako nieważnego. O godz. 11:15 rozpoczęto głosowanie na Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. O godz. 11:25 Komisja Skrutacyjna przystąpiła do liczenia głosów.

### **Prezentacja Kandydatów i Wybór Przewodniczącego Okręgowego Sądu Aptekarskiego ŚIA. Punkt połączony razem z pkt nr 20. Nastąpiła prezentacja kandydatów na członków Sądu Aptekarskiego.**

Pojawiła się sugestia mec. Barbary Jendryczko by kandydaci oświadczyli, że nie są ukarani i nie toczy się przeciwko nim postępowanie w Sądzie Aptekarskim. Dr farm. Stanisław Piechula zarekomendował mgr farm. Jadwigę Zdąbłasz jako Przewodniczącą Sądu.

Przewodniczący przypomniał, że na kandydacie nie może ciążyć kara Sądu Aptekarskiego (może toczyć się postępowanie) i poprosił kandydatów o potwierdzenie nie podlegania karze. Żaden z kandydatów nie jest karany.

Przewodniczący poinformował, że decyzją Zjazdu ilość członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego będzie wynosiła 16 przez co minimalna liczba skreśleń na karcie do głosowania to 3.

### **Komisja Skrutacyjna przedstawiła wyniki wyborów Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej:**

<b>mgr farm. Ewelina Kaczmarek</b>	<b>mgr farm. Ewa Ochota</b>	<b>mgr farm. Włodzimierz Wdowski</b>
11 głosów	70 głosów	25 głosów

Wybrano mgr farm. Ewę Ochotę na Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

**Prezentacja kandydatów na zastępcę Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Kandydaci występowali w kolejności alfabetycznej.** Godz. 10:55 - Komisja Skrutacyjna przedstawiła wyniki głosowania na Zastępcę Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

<b>Lp.</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Liczba głosów</b>
1	mgr farm. Krystyna Caruk	89
2	mgr farm. Maria Jabłońska - Rajda	86
3	mgr farm. Halina Jeszka	78
4	mgr farm. Ewelina Kaczmarek	74
5	dr farm. Anna Kurek - Górecka	67
6	mgr farm. Włodzimierz Wdowski	86

Podjęcie uchwały w sprawie ustalenia liczby Członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej ŚIA - 4 osoby. Przewodniczący zaprosił do zaprezentowania się kandydatów na członków Komisji Rewizyjnej. Następnie przypomniał o konieczności skreślenia 5 nazwisk. **Wybór Członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej ŚIA.** O godz. 12:20 rozpoczęto głosowanie.

Dr farm. Stanisław Piechula zaapelował do członków o wcześniejsze przedstawianie swoich wystąpień i programów w biuletynie Apothecarius SFF tak by delegaci mogli je poznać.

Mgr farm. Piotr Klima powiedział, że dr farm. Stanisław Piechula kłamie i nie mógł on zrobić kampanii takiej jak chciał, by zapoznać delegatów ze swoją osobą. Miał żal, że 4 czy 5 osób, które chciały kandydować do parlamentu nie otrzymały poparcia takiego jak dr farm. Stanisław Piechula.

Dr farm. Stanisław Piechula zapewnił, że Rada ŚIA zdecydowała o możliwości prezentowania się w biuletynie Apothecarius SFF i na stronach WWW. Także Rada, a nie dr farm. Stanisław Piechula zdecydowała, że mógł się w biuletynie zaprezentować każdy kandydat. Koszt strony w biuletynie to 300 zł. Promocja jednego kandydata była decyzją Rady, by zwiększyć szanse na umieszczenie farmaceuty w rządzie. Koledzy startowali z PJN, które nie weszło do parlamentu.

Mgr farm. Damian Nowak mówił o złym miejscu na liście wyborczej. Uważał, że koszt 300 złotych był po to, by zniechęcić ewentualnie startujących do wyborów, a nikogo ze startujących na to nie stać, by wydać 900 złotych na taką reklamę. Zapytał ile dr farm. Stanisław Piechula zapłacił za reklamę w biuletynie i ile zapłacił Komitet Wyborczy Platforma Obywatelska za swoją reklamę.

Głos zabrała mgr farm. Maryla Ziębakowska - Kwiatek. Ponownie zaapelowała o działanie dla dobra środowiska. Mówiła, że ją wzruszyła reklama „*jestem dla was jestem jednym z was*”. Niejednokrotnie zwracała się z prośbą o rozmowę z Prezesem i jej się nie udało, a hasło dr farm. Stanisława Piechuli uznaje za swoje i uważa, że z kulturą i szacunkiem powinniśmy działać w Izbie, która powinna mieć nową twarz.

Mgr farm. Damian Nowak zaapelował, by nie udzielać głosu dr farm. Stanisławowi Piechuli bo zabrał głos dwa razy i uważa, że nie powinien więcej go mieć. Prezydium rozważyło sytuację. Uczestnikowi nie wolno zabrać głosu więcej niż dwa razy.

Mgr farm. Piotr Klima podjął temat ulotek w wyborach samorządowych i wyborów do Sejmu RP. Dr farm. Stanisław Piechula musiał zmieścić się w 1 000 złotych wydatków i za reklamę zapłacił 10 złotych.

Na pytanie mgr farm. Maryli Ziębakowska - Kwiatek dr farm. Stanisław Piechula odpowiedział, że nie zdarzyło się by Prezes odmówił rozmowy z kimś, kto tego chce. Rada decyduje, czy dać komuś rękojmię. Pani magister nie zdobyła odpowiedniej ilości punktów edukacyjnych. Rozmowę przez telefon mgr farm. Maryla Ziębakowska - Kwiatek zaczęła od słów: „*chyba się Pan nie odważy nie dać mi rękojmi*”.

**Wniosek formalny mgr farm. Stanisława Berezowskiego, by procedować zgodnie z porządkiem, a sprawy inne zostawić na wolne głosy i wnioski.** Głosowanie:

Za	Przeciw	Wstrzymujący
88 głosów	4 głosy	1 głos



Mgr farm. Maryla Ziębakowska - Kwiatek poprosiła by zapisać, że nie mogła się w tym momencie odnieść do kłamstw Piechuli. Nie zgłoszono wniosku na piśmie.

**Komisja Skrutacyjna ogłosiła listę członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego:**

Lp.	Imię i nazwisko	Liczba głosów
1	mgr farm. Mariusz Langer	99
2	mgr farm. Marek Kocłęga	94
3	mgr farm. Krzysztof Grzesik	83
4	dr farm. Jadwiga Zdąbłasz	83
5	mgr farm. Danuta Szydłak	82
6	mgr farm. Jolanta Dominek	81
7	mgr farm. Lucyna Wawrzynek	79
8	mgr farm. Tomasz Kłoc	78
9	mgr farm. Jan Stasiczek	78
10	mgr farm. Małgorzata Lisok - Krok	74
11	mgr farm. Grażyna Chamerska - Świdergoł	62
12	mgr farm. Halina Zięba	60
13	mgr farm. Maria Kaźmierczak	59
14	mgr farm. Mirella Kowalcze	40
15	mgr farm. Małgorzata Kuć - Kula	29

Osoby, które nie znalazły się w składzie Okręgowego Sądu Aptekarskiego:

Imię i nazwisko	Liczba głosów
mgr farm. Justyna Kaźmierczak	26
mgr farm. Maryla Ziębakowska - Kwiatek	20

**Wyniki głosowania na członków Okręgowej Komisji Rewizyjnej:**

Imię i nazwisko	Liczba głosów
mgr farm. Jadwiga Dudzik	79
mgr farm. Aniela Polc	77
mgr farm. Beata Jańczyk	61
mgr farm. Eliza Skiba	61

Osoby, które nie znalazły się w składzie Okręgowej Komisji Rewizyjnej:

Imię i nazwisko	Liczba głosów
mgr farm. Justyna Kiedrowska	35
dr farm. Artur Turek	28
mgr farm. Damian Nowak	16
mgr farm. Piotr Klima	22
mgr farm. Władysław Rybka	5

**Wniosek formalny Komisji Skrutacyjnej o przesunięcie głosowań aby najpierw wybrać delegatów na Zjazd Krajowy, a następnie do Okręgowej Rady Aptekarskiej.**

Za	Przeciw	Wstrzymujący
96 głosów	6 głosów	7 głosów

Zmiany zostały przyjęte.

**Wybór Delegatów Śląskiej Izby Aptekarskiej na Krajowy Zjazd Aptekarzy.** Rozpoczęto prezentację osób kandydujących. Przewodniczący zadał pytanie, czy przy powtarzających się nazwiskach wystarczy jedna prezentacja, na co Zjazd zgodził się.

Przewodniczący Komisji Skrutacyjnej potwierdził, że głosy są dobrze policzone. Poczuli się urażony wystąpieniem mgr farm. Władysława Rybki, w którym komentował wyniki wyborów jako zarzut do sposobu działania prowadzonej przez niego komisji.

Mgr farm. Władysław Rybka podczas prezentacji zadał pytanie do mgr farm. Michała Rzepczyka czy dalej będzie pracował tak jak dotychczas na spotkaniach Rady, wyrażając swoją dezaprobatę dla jego kandydatury i dotychczasowej pracy w Izbie. Mgr farm. Michał Rzepczyk potwierdził, że będzie dalej sumiennie pracował dla Izby.

**Po zakończeniu prezentacji kandydatów o godz. 14:35 rozpoczęto głosowanie na kandydatów na delegatów na Zjazd Krajowy Aptekarzy.** O godz. 14:45 zamknięto głosowanie.

**Przewodniczący rozpoczął prezentację kandydatów na członków Okręgowej Rady Aptekarskiej.** O godz. 14:55 rozpoczęto głosowanie na członków Okręgowej Rady Aptekarskiej. O godz. 15:05 zakończono głosowanie.

Po uprzednim złożeniu wniosku głos zabrał mgr farm. Grzegorz Zagórny. Omówił obecną sytuację farmacji z punktu widzenia sprawowanego urzędu.

Mgr farm. Władysław Rybka zapytał, czy po wystąpieniu otrzymamy 2 punkty edukacyjne.

#### **Wystąpienie Prezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI kadencji.**

Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz stwierdził, że przychylił się do takiego rozwiązania i zamierza przyznać punkty jeśli uczelnia wyrażą zgodę. Poprosił o zaprotokołowanie, że wszyscy uczestnicy Zjazdu otrzymają 2 punkty edukacyjne. Mgr farm. Władysław Rybka został zobowiązany do napisania wniosku i złożenie do komisji Uchwał i Wniosków, który zostanie przegłosowany.

Prezes kontynuował wystąpienie i omówił sposób przepytывania kandydatów na kierowników w tymczasowym składzie. Opisał sposób i tematy zebrane w środowisku, nad którymi Rada będzie pracować.

O głos poprosił mgr farm. Piotr Klima. Uważał, że wyniki wyborów są wiadome i że jest to farsa. Nie podobało mu się, że Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz wymienił osoby, z którymi będzie przesłuchiwać kandydatów na kierowników.

Mgr farm. Zdzisław Gawroński poparł zdanie Prezesa, że grupa będzie tymczasowa i nie ma związku z wybranymi członkami Rady. Prezes potwierdził, że takie było jego zamierzenie. Z braku dodatkowych pytań Prezes zakończył wystąpienie o godz. 15:45.

**Uchwalenie budżetu Śląskiej Izby Aptekarskiej na rok 2012 i ustalenie zasad gospodarki finansowej Izby.** O wystąpienie poproszono mgr Ewę Kłodę, która omówiła preliminarz Śląskiej Izby Aptekarskiej.

Po wystąpieniu o głos poprosił mgr farm. Władysław Rybka. Zapytał czy Prezes dr farm. Stanisław Piechula faktycznie wpłacił 10 złotych za reklamę? Przewodniczący poinformował, że w tej sprawie będzie rozmowa w innym punkcie. Mgr farm. Władysław Rybka zgodził się.

O głos poprosił mgr farm. Krzysztof Majka. Jako ustępujący Skarbnik stwierdził, że preliminarz jest przygotowany na podstawie doświadczeń i ocenia go dobrze. Mówił też o zyskach „nieocenionych”, które procentują później. Dodał też, że wiele osób żałuje, że nie było koncertu. Głosy z sali wspominały także o chęci przywrócenia posiedzeń wyjazdowych. Mgr farm. Krzysztof Majka wspomniał, że ma nadzieję, iż preliminarz zostanie zrealizowany.

Dr farm. Stanisław Piechula powiedział, że poprzedni Zjazd uchwalił 140 000 zł jako wydatek na przygotowanie wyborów. Nie robiąc wyjazdowego Zjazdu dokonano oszczędności i oszczędności te nie były udziałem grupy, która uważa się za dbającą o finanse. Prezes uświadomił też, że to Rada zdecydowała o zmniejszeniu wydatków.

#### Głosowano przyjęcie przedstawionego preliminarza - wydatków ŚIA.

Za	Przeciw	Wstrzymujący
66 głosów	4 głosy	14 głosów

Preliminarz budżetowy ŚIA został przyjęty.

#### Przedstawienie wniosków zgłoszonych przez Delegatów na VI Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy w Katowicach - dyskusja.

O godz. 16:05 Przewodnicząca Komisji Uchwał i Wniosków przedstawiła wnioski złożone przez delegatów. Głos zabrał mgr farm. **Damian Nowak, który - jak powiedział - obawiając się tyrady słownej dr farm. Stanisława Piechuli i innych kolegów, poprosił o przegłosowanie wniosku o skrócenie czasu wypowiedzi do 3 minut.** Wniosek przyjęto większością głosów.

Mgr farm. Damian Nowak mówił o składkach, które chciał kilka razy zmniejszyć i poinformował, że wraz z mgr farm. Władysławem Rybką przeanalizował wydatki u księgowej i przedstawił kwoty co do których miał wątpliwości. Jednocześnie mgr farm. Damian Nowak twierdził, że chciał przegłosować tylko długość odpowiedzi na 3 minuty, a nie wypowiedzi co jednak zostało tak przegłosowane.

Przewodniczący poinformował mgr farm. Damiana Nowaka, że poddał wniosek pod głosowanie i został on przyjęty.

Mgr farm. Damian Nowak poprosił o możliwość przedstawienia prezentacji. Mówił o wynagrodzeniu swoim, niektórych członków Rady ŚIA i pracowników Izby, a także o dochodach Izby. Jego wniosek to wyznaczenie jednej składki w wysokości 16 złotych. Emeryci i renciści nie płaciliby składek. Uważa, że 8 złotych byłoby wtedy odprowadzane do NIA i 8 złotych do ŚIA.

Mgr farm. Andrzej Bednarz uświadomił, że nie pobierał wynagrodzenia więcej niż trzykrotnie. Powiedział też, że mgr farm. Damian Nowak pobiera wynagrodzenie w kwocie wyższej niż on i niepobierane wynagrodzenie nie powinno być zawarte w wyliczeniach prezentowanych przez mgr farm. Damiana Nowaka.

Dr farm. Stanisław Piechula wystąpił popierając działania Rady polegające na uniknięciu nadmiernych wydatków. Powiedział, że dążymy do zrównania składek na poziomie około 50 złotych. Dr farm. Stanisław Piechula miał ze sobą uchwały finansowe na temat przydzielonego uposażenia, które są przyjęte jednogłośnie także przez tych, którzy teraz to kontestują.

Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz mówił o porównaniu składek w innych Izbach, gdzie nie ma tak niskich składek jak zaproponowane przez mgr farm. Damiana Nowaka. Uważa, że wystąpienie było populistyczne i należałoby skonsultować temat z fachowcem zanim podejmie się drastyczne kroki.

Mgr farm. Krzysztof Majka w swoim głosie mówił, że preliminarz został przyjęty, a teraz dyskutujemy o tym, że jest zły. Składki można zmniejszać lecz w oparciu o preliminarz. Składka 16 złotych to według niego sprzedaż majątku Izby i jej koniec.

Mgr farm. Damian Nowak nadal uważał, że Zjazd jest władny podjąć decyzję według jego propozycji. Twierdził też, że dr farm. Stanisław Piechula mówił o obniżeniu składki, a nie obniżył.

Dr farm. Stanisław Piechula powiedział, że nie podejmuje decyzji bez Rady, która obniżyła o 30% uposażenie pracowników na początku IV Kadencji, a teraz dopiero pensje te wracają do poziomu sprzed 8 lat i nie są wygórowane.

Dr farm. Artur Turek twierdził, że albo powinniśmy dostawać więcej za kwotę składek lub należy je ograniczyć do „realnej” niższej wartości.

Mgr farm. Alina Wilczek zaproponowała zwolnienie ze składek osób z ciężką sytuacją finansową, które zamykają apteki.

Mgr farm. Damian Nowak ponownie zabrał głos i złożył swój wniosek na piśmie.

#### **Podjęcie Uchwał w sprawie wniosków delegatów.**

**Przewodnicząca odczytała wniosek mgr farm. Damiana Nowaka: „zobowiązać Radę do zmiany w ciągu roku Regulaminu Zjazdu i Rady i przedstawienia treści przed Zjazdem uczestnikom”.** Przewodniczący zarządził głosowanie wniosku.

Za	Przeciw	Wstrzymujący
70 głosów	0 głosów	0 głosów

**Następnie zarządzono głosowanie wniosku mgr farm. Damiana Nowaka o obniżeniu składki.** Wcześniej prawnicy obecni na sali przedyskutowali z Prezydium czy pod uwagę ma być brany cały wniosek łącznie z częścią końcową mówiącą o przygotowanej prezentacji. Mgr farm. Damian Nowak chciał skreślić końcową część wniosku. Przewodniczący przekazał przyjęcie ewentualnych zmian Komisji Uchwał i Wniosków. Mgr farm. Damian Nowak poprawił wniosek skreślając sporną część. Wyniki głosowania:

Za	Przeciw	Wstrzymujący
3 głosy	66 głosów	9 głosów

**Dalej rozmawiano o wniosku mgr farm. Władysława Rybki o przydzielenie 2 punktów edukacyjnych za wysłuchanie mgr farm. Grzegorza Zagórnego.** Dr Kazimiera Klementys uświadomiła go, że Zjazd nie ma mocy przyznawania i akredytacji punktów. Dr farm. Stanisław Piechula zapytał, czy naprawdę chcemy za krótkie wystąpienie wewnętrzne punkty. Prowadzący poprosił wnioskodawcę na prywatną rozmowę. Mec. Krystian Szulc powiedział, że jeśli wniosek jest niemożliwy do realizacji to nie zostanie przyjęty. Wnioskodawca zmienił wniosek na zobligowanie Rady do wystąpienia o przyznanie punktów.



**Następnie rozpatrywano wniosek mgr farm. Stanisława Berezowskiego o ujednoczenie składek.**

Dr farm. Stanisław Piechula powiedział, że wniósł skargę do Rzecznika Praw Obywatelskich na zróżnicowanie wysokości składek. Rzecznik odpowiedział, że mogą one być zróżnicowane. Dr farm. Stanisław Piechula prosił o zmianę wniosku na wyrównanie wysokości składek, by proces następował stopniowo.

Mgr farm. Damian Nowak zapytał kiedy można się spodziewać obniżenia składki.

Mgr farm. Grzegorz Zagórny mówił, że lekarze płacą taką samą składkę, ale ich jest ponad 20 000, a farmaceutów o wiele mniej. Jeśli będziemy populistycznie majstrować przy składkach będziemy Izbą „dziadowską”.

Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz zarządził spotkanie grupy razem z księgową by wypracować kwotę składki.

Mgr farm. Berezowski przypomniał, że zależy mu na ujednoczeniu, a nie na obniżeniu składek. Mówił, że mamy 5 rodzajów farmaceutów w zależności od miejsca pracy.

Dr farm. Stanisław Piechula dopowiedział, że Izba będzie robić wszystko by poprawić składki i poprosił o wycofanie wniosku i wznowić dyskusję nad ważnymi sprawami.

Mgr farm. Damian Nowak nie zgodził się z mgr farm. Grzegorzem Zagórnym. Uważał, że Izba Lekarska musi więcej osób obsłużyć i ma dlatego więcej pracowników, więc nie można ich porównywać. Mgr farm. Damian Nowak jest zadowolony z propozycji Prezesa dr farm. Piotra Brukiewicza o pracy nad tematem składek. Mgr farm. Stanisław Berezowski wycofał swój wniosek.

**Wniosek mgr farm. Władysława Rybki: „wypracować wyliczenia składki do NIA by ją obniżyć”.**

Głos w sprawie składek członkowskich zabrał też mgr farm. Krzysztof Majka - ustępujący skarbnik Rady ŚIA.

Mgr farm. Beata Jańczyk stwierdziła, że Prezes powinien być dobrze wynagradzany jej zdaniem pensja jest za niska jak na dużą ilość czasu poświęcanego dla nas farmaceutów. Jeśli będzie on dobrze uposażony, to się będzie bardziej starał.

Mgr farm. Zdzisław Gawroński sądzi, że w preliminarzu są kwoty liczone „na wyrost” i być może nie będziemy mieć pieniędzy od firm farmaceutycznych co mówi na podstawie swoich doświadczeń z pracy w firmach farmaceutycznych.

Mgr farm. Andrzej Bednarz zaproponował zmianę słowa obniżenie na urealnienie.

Przewodniczący poddał wniosek pod głosowanie.

Za	Przeciw	Wstrzymujący
11 głosów	51 głosów	9 głosów

**O godz. 17:15 Okręgowy Sąd Aptekarski ukonstytuował się i na przewodniczącego wybrał mgr farm. Mariusza Langera.**

Wyniki głosowania w wyborach kandydatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy.

Lp.	Imię i nazwisko	Liczba głosów
1	mgr farm. Ryszard Jasiński	75
2	dr farm. Stanisław Piechula	75
3	mgr farm. Andrzej Bednarz	72
4	mgr farm. Krzysztof Majka	72
5	dr Kazimiera Klementys	69

6	mgr farm. Grzegorz Zagórny	68
7	mgr farm. Wiesława Stronczak	65
8	prof. Dioniz Moska	64
9	mgr farm. Jan Stasiczek	63
10	dr farm. Bożena Kwaśniak	62
11	mgr farm. Mariusz Langer	62
12	dr farm. Piotr Brukiewicz	60
13	mgr farm. Tomasz Kloc	59
14	mgr farm. Marek Kocłęga	57
15	mgr farm. Beatrycze Radlańska-Piątek	56
16	mgr farm. Jolanta Dominek	53
17	mgr farm. Michał Rzepczyk	52
18	mgr farm. Zdzisław Gawroński	51
19	mgr farm. Małgorzata Sokół	51
20	mgr farm. Stanisław Berezowski	50
21	mgr farm. Beata Dominek-Piasta	50
22	mgr farm. Danuta Szydłak	47
23	mgr farm. Krystyna Caruk	45
24	mgr farm. Lidia Wolnicka-Morawiec	42
25	mgr farm. Aniela Polc	41
26	mgr farm. Justyna Kiedrowska	33
27	mgr farm. Ewelina Kaczmarek	30
28	mgr farm. Halina Zięba	29
29	dr farm. Artur Turek	29
30	mgr farm. Beata Jańczyk	28
31	mgr farm. Mikołaj Konstanty	27
32	mgr farm. Mirella Kowalcze	27
33	mgr farm. Katarzyna Kandziora-Kuna	26
34	mgr farm. Grażyna Chamerska-Świdergoł	25
35	mgr farm. Jakub Wilczok	25
36	mgr farm. Alina Barańska	24
37	mgr farm. Jadwiga Dudzik	23
38	mgr farm. Justyna Kaźmierczak	23
39	mgr farm. Alina Wilczek	23
40	mgr farm. Bartłomiej Bojdylla	22
41	mgr farm. Aleksander Porwit	22

42	mgr farm. Piotr Klima	21
43	mgr farm. Małgorzata Kruk	19
44	mgr farm. Anna Śliwińska	19
45	mgr farm. Monika Kubara	18
46	mgr farm. Marek Świdergoł	18
47	mgr farm. Ewa Biskup	17
48	mgr farm. Grażyna Graboś	17
49	mgr farm. Karol Łukasik	17
50	mgr farm. Filip Otrębski	16
51	mgr farm. Jadwiga Łukasik	15
52	mgr farm. Damian Nowak	15
53	mgr farm. Michał Kruk	13
54	mgr farm. Władysław Rybka	12
55	mgr farm. Maryla Ziębakowska-Kwiatek	10
56	mgr farm. Edward Kasza	4

Komisja Skrutacyjna poinformowała, że są osoby z taką samą ilością głosów - dr farm. Artur Turek i mgr farm. Halina Zięba. **Zarządzono dodatkowe głosowanie kandydatów, w którym większą liczbę głosów otrzymała mgr farm. Halina Zięba.**

<b>mgr farm. Halina Zięba</b>	<b>dr farm. Artur Turek</b>
51 głosów	23 głosy

**Uchwalenie zmian w Regulaminie działania w Okręgowej Rady Aptekarskiej i Okręgowego Zjazdu Śląskiej Izby Aptekarskiej.** Mgr farm. Justyna Kiedrowska przeczytała 12 punktów, które według niej należy zmienić w regulaminie. Poprawki zostaną delegatom przesłane miesiąc wcześniej i przegłosowane na Zejeździe Sprawozdawczym.

#### **Wolne głosy i wnioski.**

Mgr Ewa Kłoda sprostowała, że kwota za reklamę w biuletynie Apothecarius SFF wpłacona przez dr farm. Stanisława Piechulę była wyższa niż 10 złotych niestety nie pamięta jej dokładnie. Pamięta jednak datę faktury.

Mgr farm. Alina Wilczek wyraziła swój żal z powodu braku należytego poparcia dla dr farm. Stanisława Piechuli w wyborach do Sejmu RP.

Pani mgr farm. Maryla Ziębakowska - Kwiatek powiedziała, że to kłamstwo że powiedziała, że „nie odważy się nie dać jej rękojmi”. Nie doświadczyła przyjazności Izby, na co liczyła. Poprosiła o dołączenie do protokołu jej wypowiedzi.

Mgr farm. Piotr Klima wrócił do tematu wyborów parlamentarnych kierując swe słowa do mgr farm. Aliny Wilczek i deklarując swój żal, że środowisko nie widziało innych kandydatów.

**O godz. 18:20 przedstawiono wyniki głosowania na członków Rady ŚIA.**

<b>Lp.</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Liczba głosów</b>
1	mgr farm. Ryszard Jasiński	81
2	dr farm. Stanisław Piechula	80
3	dr Kazimiera Klementys	79
4	mgr farm. Andrzej Bednarz	73
5	mgr farm. Grzegorz Zagórny	73
6	mgr farm. Beatrycze Radlańska - Piątek	71
7	mgr farm. Tomasz Kloc	70
8	dr farm. Bożena Kwaśniak	69
9	mgr farm. Krzysztof Majka	69
10	mgr farm. Wiesława Stronczak	66
11	mgr farm. Jan Stasiczek	63
12	prof. Dionizy Moska	61
13	mgr farm. Krzysztof Grzesik	60
14	mgr farm. Beata Dominek - Piasta	59
15	mgr farm. Małgorzata Sokół	59
16	mgr farm. Zdzisław Gawroński	56
17	mgr farm. Danuta Szydłak	55
18	mgr farm. Michał Rzepczyk	47
19	mgr farm. Roman Misiak	46
20	Włodzimierz Wdowski	45
21	mgr farm. Dominik Lakota	42
22	dr farm. Anna Morawiec - Brukiewicz	37
23	dr farm. Anna Kurek - Górecka	36
24	mgr farm. Monika Kubara	35
25	mgr farm. Lidia Wolnicka - Morawiec	35
26	mgr farm. Ewelina Kaczmarek	34
27	mgr farm. Katarzyna Kandzióra - Kuna	34
28	mgr farm. Mirella Kowalcze	34
29	mgr farm. Justyna Kaźmierczak	33
30	mgr farm. Mikołaj Konstanty	33
31	mgr farm. Marek Lysko	33
32	mgr farm. Jakub Wilczok	33
33	mgr farm. Grzegorz Maćczak	32
34	mgr farm. Bartłomiej Bojdylla	31



35	dr farm. Artur Turek	31
36	mgr farm. Halina Jeszka	30
37	mgr farm. Justyna Kiedrowska	30
38	mgr farm. Mariusz Kmiecik	30
39	mgr farm. Anna Kropka	30
40	mgr farm. Renata Kańtoch	29
41	mgr farm. Beata Jańczyk	28
42	mgr farm. Alina Barańska	25
43	mgr farm. Aleksander Porwit	25
44	mgr farm. Damian Nowak	24
45	mgr farm. Ewa Słodczyk	24
46	mgr farm. Bartosz Wyderka	24
47	mgr farm. Ewa Madej	23
48	mgr farm. Agnieszka Bartoszek	22
49	mgr farm. Marek Świdergoł	21
50	mgr farm. Monika Kosmala	20
51	mgr farm. Piotr Klima	19
52	mgr farm. Ewa Biskup	18
53	mgr farm. Władysław Rybka	13
54	mgr farm. Edward Kasza	9
55	mgr farm. Maryla Ziębakowska-Kwiatek	7

Zarządzono dodatkowe głosowanie z powodu otrzymania takiej samej ilości głosów przez 4 kandydatów. Zostały wydrukowane karty do głosowania z 4 pozycjami. Minimalna ilość skreśleń to 2.

Jeśli dalej nie zostaną wybrane osoby, dalsze głosowanie odbędzie się jako jawne.

O godz. 18:55 ogłoszono wyniki.

Po dodatkowym głosowaniu członkami Rady ŚIA zostali:

- mgr farm. Konstanty Mikołaj,
- mgr farm. Kazmierczak Justyna.

Zamknięcie obrad. O godz. 18:00 Zjazd został zamknięty.

Protokół sporządzili:

mgr farm. Michał Rzepczyk

mgr farm. Jan Stasiczek



# Składy osobowe organów Śląskiej Izby Aptekarskiej

## VI KADENCJI (2011 - 2015)

### Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej

#### Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej:

- dr n. farm. Piotr Brukiewicz

#### Wiceprezesi Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej:

- mgr farm. Andrzej Bednarz
- dr n. farm. Bożena Kwaśniak
- dr n. farm. Stanisław Piechula
- mgr farm. Beatrycze Radłańska - Piątek

#### Sekretarz:

- mgr farm. Michał Rzepczyk

#### Zastępca sekretarza:

- mgr farm. Jan Stasiczek

#### Skarbnik:

- mgr farm. Krzysztof Majka

#### Członkowie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej:

- mgr farm. Katarzyna Kandziora - Kuna
- mgr farm. Tomasz Kloc
- prof. Dionizy Moska
- mgr farm. Wiesława Stronczak
- mgr farm. Danuta Szydłak
- mgr farm. Grzegorz Zagórny

#### Członkowie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej:

- mgr farm. Beata Dominek - Piasta
- mgr farm. Zdzisław Gawroński
- mgr farm. Krzysztof Grzesik
- mgr farm. Ryszard Jasiński
- mgr farm. Ewelina Kaczmarek
- mgr farm. Justyna Kaźmierczak
- dr n. przyr. Kazimiera Klementys
- mgr farm. Mikołaj Konstanty
- mgr farm. Mirella Kowalcze
- mgr farm. Monika Kubara
- dr n. farm. Anna Kurek - Górecka
- mgr farm. Dominik Lakota
- mgr farm. Roman Misiak
- dr n. farm. Anna Morawiec - Brukiewicz
- mgr farm. Małgorzata Sokół
- mgr farm. Włodzimierz Wdowski
- mgr farm. Lidia Wolnicka - Morawiec

**Okręgowy Rzecznik  
Odpowiedzialności Zawodowej**

- mgr farm. Ewa Ochota

**Zastępcy OROZ:**

- mgr farm. Krystyna Caruk
- mgr farm. Maria Jabłońska-Rajda
- mgr farm. Halina Jeszka
- mgr farm. Ewelina Kaczmarek
- dr n. farm. Anna Kurek-Górecka
- mgr farm. Włodzimierz Wdowski

**Okręgowy Sąd Aptekarski**

**Przewodniczący:**

- mgr farm. Mariusz Langer

**Członkowie OSA:**

- mgr farm. Grażyna Chamerska-Świdergoł
- mgr farm. Mariusz Langer
- mgr farm. Marek Kocłęga
- mgr farm. Wiesława Stronczak
- mgr farm. Krzysztof Grzesik
- dr n. farm. Jadwiga Zdąbłasz
- mgr farm. Danuta Szydłak
- mgr farm. Jolanta Dominek
- mgr farm. Lucyna Wawrzynek
- mgr farm. Tomasz Kloc
- mgr farm. Jan Stasiczek
- mgr farm. Małgorzata Lisok-Krok
- mgr farm. Halina Zięba
- mgr farm. Maria Kaźmierczak
- mgr farm. Mirella Kowalcze
- mgr farm. Małgorzata Kuć-Kula

**Komisja Rewizyjna**

**Przewodnicząca:**

- mgr farm. Aniela Polc

**Członkowie Komisji Rewizyjnej:**

- mgr farm. Jadwiga Dzudzik
- mgr farm. Beata Jańczyk
- mgr farm. Eliza Skiba

**KOMISJE PROBLEMOWE  
i ich przewodniczący:**

**Komisja ds. Aptek Ogólnodostępnych**

- dr n. farm. Piotr Brukiewicz

**Komisja ds. Aptek Szpitalnych**

- mgr farm. Beatrycze Radlańska-Piątek

**Komisja ds. Ekonomii Aptek**

- dr n. farm. Brukiewicz piotr

**Komisja ds. Historii, Etyki i Deontologii  
Zawodu**

- prof. Dionizy Moska

**Komisja ds. Hurtowni Farmaceutycznych**

- dr n. farm. Bożena Kwaśniak

**Komisja ds. Informacji**

- dr n. farm. Stanisław Piechula

**Komisja ds. Nauki i Szkolenia**

- dr n. farm. Piotr Brukiewicz

**Komisja ds. Pracowników Aptek**

- mgr farm. Krzysztof Grzesik

**Komisja ds. Prawa**

- dr n. farm. Stanisław Piechula

**Komisja ds. Strategii Programowej**

- mgr farm. Andrzej Bednarz

**Komisja ds. Wykonywania Zawodu,  
Stwierdzenia PWZ i Rękojmi Należyte-  
go Prowadzenia Apteki**

- mgr farm. Andrzej Bednarz

# DELEGACI Śląskiej Izby Aptekarskiej

## VI KADENCJI (2011 - 2015) z podziałem na okręgi

### Okręg 1

#### Miasto Bytom, Miasto Piekary Śląskie

1. mgr farm. Barbara Jarominek-Sielańczyk
2. mgr farm. Tomasz Kloc
3. mgr farm. Jadwiga Łukaszyk
4. mgr farm. Karol Łukaszyk
5. mgr farm. Agnieszka Stojek
6. mgr farm. Helena Zdzieblik

### Okręg 2

#### Powiat będziński

1. mgr farm. Stanisław Berezowski
2. mgr farm. Tomasz Berezowski
3. dr n. farm. Dorota Gałczyńska
4. mgr farm. Beata Jańczyk
5. mgr farm. Ewelina Kaczmarek
6. mgr farm. Justyna Kaźmierczak
7. mgr farm. Joanna Sar
8. mgr farm. Katarzyna Wolińska
9. mgr farm. Grzegorz Zagórny

### Okręg 3

#### Miasto Chorzów

1. mgr farm. Krzysztof Grzesik
2. mgr farm. Jan Lesik
3. mgr farm. Jan Stasiczek

### Okręg 4

#### Miasto Dąbrowa Górnicza

1. mgr farm. Magdalena Bednarczyk
2. mgr farm. Beata Ciszewska-Wasik
3. mgr farm. Renata Kańtoch
4. mgr farm. Monika Kosmała
5. mgr farm. Jolanta Odorkiewicz
6. dr n. farm. Artur Turek
7. mgr farm. Iwona Wójcik

### Okręg 5

#### Miasto Gliwice, Powiat gliwicki

1. mgr farm. Barbara Bek
2. mgr farm. Grażyna Chamerska-Świdergoł
3. mgr farm. Maria Goliszevska
4. mgr farm. Grażyna Graboś
5. mgr farm. Lucyna Kiss
6. mgr farm. Małgorzata Kruk
7. mgr farm. Michał Kruk

8. mgr farm. Beatrycze Radlańska-Piątek

9. mgr farm. Bożena Siara

10. mgr farm. Wiesława Stronczak

11. mgr farm. Marek Świdergoł

### Okręg 6

#### Miasto Jastrzębie Zdrój

1. mgr farm. Anna Kropka
2. mgr farm. Bożena Trukała

### Okręg 7

#### Miasto Jaworzno

1. mgr farm. Michał Górecki
2. dr n. farm. Anna Kurek-Górecka
3. mgr farm. Ewa Madej
4. mgr farm. Elżbieta Szolle

### Okręg 8

#### Miasto Katowice

1. mgr farm. Alina Barańska
2. mgr farm. Agnieszka Bartoszek
3. mgr farm. Bartłomiej Bojdylla
4. mgr farm. Katarzyna Bojdylla
5. dr n. farm. Piotr Brukiewicz
6. mgr farm. Maria Jabłońska-Rajda
7. mgr farm. Bożena Jasińska
8. mgr farm. Ryszard Jasiński
9. mgr farm. Halina Jeszka
10. mgr farm. Katarzyna Kandziora-Kuna
11. mgr farm. Maria Kaźmierczak
12. mgr farm. Piotr Kowalowski
13. mgr farm. Beata Księżyk-Knapik
14. mgr farm. Marek Lysko
15. prof. Dionizy Moska
16. mgr farm. Ewa Ochota
17. mgr farm. Ewa Słodczyk
18. mgr farm. Dariusz Suchy
19. mgr farm. Jakub Wilczok
20. dr n. farm. Jadwiga Zdąbłasz

### Okręg 9

#### Powiat mikołowski

1. mgr farm. Dominik Lakota
2. dr n. farm. Anna Morawiec-Brukiewicz
3. dr n. farm. Stanisław Piechula
4. mgr farm. Aniela Polc



**Okręg 10****Miasto Myslowice**

1. mgr farm. Andrzej Bednarz
2. mgr farm. Damian Nowak
3. mgr farm. Aleksander Porwit

**Okręg 11****Powiat pszczyński**

1. mgr farm. Artur Beberok
2. mgr farm. Mariusz Kmieciak
3. mgr farm. Michał Rzepczyk

**Okręg 12****Powiat raciborski**

1. mgr farm. Małgorzata Ćwiklińska
2. mgr farm. Justyna Kiedrowska
3. mgr farm. Piotr Klima

**Okręg 13****Miasto Ruda Śląska,****Miasto Świętochłowice**

1. mgr farm. Marek Kocłęga
2. mgr farm. Romualda Krzyżanowska
3. mgr farm. Mariusz Langer
4. mgr farm. Danuta Szydłak
5. mgr farm. Janusz Zawalski

**Okręg 14****Miasto Rybnik, Powiat rybnicki**

1. mgr farm. Eugeniusz Biskup
2. mgr farm. Ewa Biskup
3. mgr farm. Maciej Gajerski
4. mgr farm. Edward Kasza
5. mgr farm. Lucyna Wawrzynek
6. mgr farm. Aleksander Żurek

**Okręg 15****Miasto Siemianowice Śląskie**

1. mgr farm. Małgorzata Jarczok
2. mgr farm. Zofia Mazur

**Okręg 16****Miasto Sosnowiec**

1. mgr farm. Anna Banyś
2. dr n. farm. Lucyna Bułaś
3. mgr farm. Krystyna Caruk
4. mgr farm. Elżbieta Chrzanowska-Maś
5. mgr farm. Daniela Cwała-Olszewska
6. mgr farm. Jolanta Dominek
7. mgr farm. Beata Dominek-piasta
8. mgr farm. Tomasz Drąg
9. mgr farm. Zdzisław Gawroński
10. mgr farm. Adriana Górniak
11. mgr farm. Małgorzata Hyla

12. dr n. przyr. Kazimiera Klementys
13. mgr farm. Renata Kubiak
14. mgr farm. Edyta Lis
15. mgr farm. Krzysztof Majka
16. mgr farm. Beata Skotniczna-Janecka
17. mgr farm. Małgorzata Sokół
18. mgr farm. Anna Śliwińska
19. mgr farm. Włodzimierz Wdowski
20. mgr farm. Anna Wójcik

**Okręg 17****Powiat tarnogórski**

1. mgr farm. Adrianna Binias-Konstanty
2. mgr farm. Marek Dzielicki
3. mgr farm. Mikołaj Konstanty
4. mgr farm. Andrzej Korusiewicz

**Okręg 18****Miasto Tychy,****Powiat bieruńsko-lędziński**

1. mgr farm. Jadwiga Dudzik
2. mgr farm. Mirella Kowalcze
3. mgr farm. Małgorzata Lisok-Krok
4. mgr farm. Władysław Rybka
5. mgr farm. Eliza Skiba
6. mgr farm. Danuta Wyczesany
7. mgr farm. Piotr Wysocki

**Okręg 19****Powiat wodzisławski**

1. mgr farm. Małgorzata Kuć-Kula
2. mgr farm. Ewa Zawisza
3. mgr farm. Halina Zięba

**Okręg 20****Miasto Zabrze**

1. mgr farm. Grzegorz Maćczak
2. mgr farm. Roman Misiak
3. mgr farm. Rafał Więcek
4. mgr farm. Bartosz Wyderka
5. mgr farm. Joanna Zdziechowska-Zielska
6. mgr farm. Maryla Ziębakowska-Kwiatek

**Okręg 21****Powiat zawierciański**

1. mgr farm. Anna Godawska-Matysik
2. mgr farm. Monika Kubara
3. dr n. farm. Bożena Kwaśniak
4. mgr farm. Filip Otrębski

**Okręg 22****Miasto Żory**

1. mgr farm. Alina Wilczek
2. mgr farm. Lidia Wolnicka-Morawiec

# Sprawozdanie finansowe Śląskiej Izby Aptekarskiej

Sporządziła: *mgr Ewa Kłoda - Doradca podatkowy Śląskiej Izby Aptekarskiej*

## Dochód Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w okresie 01.10.2010 - 30.09.2011

przychody razem	1 522 537,24
koszty razem	1 468 574,76
<b>dochód</b>	<b>53 962,48</b>

## Przychody Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w okresie 01.10.2010 - 30.09.2011

<b>Przychody razem:</b>	<b>1 522 537,24</b>
<b>w tym</b>	

<b>przychody z działalności ustawowej</b>	<b>1 370 951,14</b>
<b>w tym</b>	
przychody ze składek członkowskich	1 310 670,47
dotacje MZiOS	44 352,76
przychody ze szkoleń	14 610,00
sprzedaż towarów	300,26
zwrot kosztów upomnień	930,00
pozostałe przychody	87,65

<b>przychody podlegające opodatkowaniu</b>	<b>151 586,10</b>
<b>w tym</b>	
przychody z reklam w biuletynach	18 653,12
przychody z organizacji szkoleń, usługi marketingowe	81 481,56
uzyskane odsetki	12 602,88
odszkodowanie za szkody górnicze	38 848,54

<b>Koszty utrzymania Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej za okres 01.10.2010 - 30.09.2011</b>	
<b>Koszty razem:</b>	<b>1 468 574,76</b>
<b>Amortyzacja</b>	<b>168 751,00</b>
<b>Zużycie materiałów - w tym:</b>	<b>139 823,00</b>
materiały biurowe	16 313,38
gaz	7 810,87
woda	744,96
energia	5 510,13
obsługa budynku	3 856,44
środki czystości	1 623,73
akcesoria komputerowe	2 191,30
zakup literatury, prasy	37 320,23
artykuły spożywcze, konsumpcja	44 088,85
pozostałe	20 363,11
<b>Usługi obce - w tym</b>	<b>391 736,17</b>
usługi telekomunikacyjne	24 328,91
usługi pocztowe	36 272,40
provizje bankowe	2 741,21
usługi informatyczne	3 618,68
usługi prawnicze	1 500,00
usługi księgowość	24 722,50
prawnicy - sądy	26 514,00
prawnicy - rzecznicy	36 825,00
usługi dotyczące szkoleń	7 659,67
druk biuletynu	50 847,14
usługi obce - działalność gospodarcza	116 048,50
usługi remontowe	10 701,00
pozostałe usługi	49 957,16
<b>Podatki i opłaty</b>	<b>5 585,00</b>
<b>Wynagrodzenia - w tym:</b>	<b>432 279,86</b>
pracownicy etatowi	343 556,86
członkowie Prezydium	43 920,00
zwrot za udział w posiedzeniach Rady, opiniujących kierowników aptek	17 120,00
zwrot sądy, rzecznicy	2 035,00
wynagrodzenia za szkolenia	8 335,00
pozostałe zlecenia	17 313,00
<b>Świadczenia na rzecz pracowników - w tym:</b>	<b>49 464,05</b>
składki ZUS	48 765,42
badania lekarskie, okulary	698,63
<b>Pozostałe koszty rodzajowe</b>	<b>19 506,26</b>

**Koszty utrzymania Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej  
za okres 01.10.2010 - 30.09.2011**

<b>Koszty finansowe</b>	<b>46,04</b>
<b>w tym</b>	
odsetki zapłacone	46,04
<b>Koszty operacyjne</b>	<b>53 326,18</b>
<b>w tym</b>	
zapomogi	34 575,00
darowizny	13 500,00
pozostałe	5 251,18
<b>Odpis składek NRA</b>	<b>208 057,20</b>

<b>Zakup środków trwałych i wyposażenia</b>	<b>52 405,00</b>
<b>w tym</b>	
urządzenie wielofunkcyjne	2 238,70
drukarka	1 169,73
laptop	3 408,08
klimatyzacja	39 375,99
aparat fotograficzny	6 212,50

<b>Posiadane na 30.09.2011 środki obrotowe</b>	<b>516 858,91</b>
<b>w tym</b>	
kasa	5 496,17
bank PKO BP	277 202,99
bank BPH	34 159,75
lokata	200 000,00



**mgr Ewa Kloda**  
- doradca  
podatkowy





# Preliminarz budżetowy Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej

## Wykonanie 10/2010 - 09/2011

## Prognoza 10/2011 - 09/2012

	plan na 10/2010-09/2011	wykonanie	wyk.%	prognoza na 10/2011-09/2012
<b>Przychody:</b>	<b>1 508 000,00</b>	<b>1 522 537,24</b>	<b>100,96</b>	<b>1 505 000,00</b>
Składki członkowskie:	1 300 000,00	1 310 670,47	100,82	1 300 000,00
Pozostała działalność:	150 000,00	154 911,13	103,27	150 000,00
Pozostałe finansowe:	8 000,00	12 602,88	157,54	10 000,00
Dotacje MZiOS:	50 000,00	44 352,76	88,71	45 000,00
<b>Koszty:</b>	<b>1 410 000,00</b>	<b>1 299 823,76</b>	<b>92,19</b>	<b>1 400 000,00</b>
Zużycie materiałów i energii:	100 000,00	139 823,00	139,82	130 000,00
Usługi obce:	570 000,00	391 736,17	68,73	450 000,00
Wynagrodzenia z narzutami:	470 000,00	481 743,91	102,50	490 000,00
Pozostałe:	60 000,00	78 463,48	130,77	100 000,00
Odpis NRA:	210 000,00	208 057,20	99,07	230 000,00
<b>Wydatki Nadzwyczajne:</b>	<b>190 000,00</b>	<b>79 375,99</b>	<b>41,78</b>	
Obchody XX-lecia ŚOIA	140 000,00	40 000,00	28,57	
Klimatyzacja budynku ŚOIA	50 000,00	39 375,99	78,75	



*Protokół z posiedzenia***Komisji Rewizyjnej Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach***w dniu 04.10.2011r.*

Komisja Rewizyjna w składzie:

- Aniela Polc - Przewodnicząca
- Zdzisław Gawroński - Zastępca Przewodniczącego
- Jadwiga Dudzik - Sekretarz
- Eliza Skiba - członek komisji

W dniu 04.10.2011r. w obecności Księgowej p. Ewy Kłoda, Komisja Rewizyjna skontrolowała dokumentację finansową Izby. Sprawdzono raporty kasowe oraz faktury VAT pod względem celowości wydatków i zgodności z uchwałami Rady SIA. Po analizie Komisja stwierdziła, że dokumentacja prowadzona jest rzetelnie. Dokumenty są zatwierdzone przez Prezesa i Skarbnika Izby. Składki należne NIA na dzień 30.09.2011r. odprowadzone są w całości.

Założona lokata bankowa, po odnowieniu w lipcu 2011r., została zwiększona do kwoty 200 000 zł. Poza lokatą Izba posiada w PKO BP 277 202,99 zł, a w BPH 34 159,75 zł.

Główne wydatki Izby w 2010/2011r. to:

- klimatyzacja budynku - 39.375,99 zł
- zakup aparatu fotograficznego - 6.212,50 zł
- zakup drukarki - 1.169,73 zł
- zakup urządzenia wielofunkcyjnego - 2.238,70 zł
- zakup laptopa - 3.408,08 zł

SIA w 2011 w roku wypłaciła zapomogi dla potrzebujących farmaceutów na kwotę równą 34.575,00 zł

Komisja stwierdziła poprawę skuteczności ściągalności należnych składek.

mgr farm. Aniela Polc



*Kadencyjne sprawozdanie*  
**Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej**  
**Śląskiej Izby Aptekarskiej**  
*za okres od listopada 2007 do listopada 2011 roku*

Przez cały okres kadencyjny Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach prowadził 246 nowych postępowań, a więc prawie pięćdziesiąt więcej niż w ubiegłej kadencji. Po rozpoczęciu nowej kadencji w listopadzie 2007 roku do Rzecznika wpłynęło 14 spraw, w roku 2008 wpłynęło 28 nowych spraw, natomiast w roku 2009 - 73 sprawy. W kolejnych latach wpływ spraw kształtował się na podobnym poziomie - w 2010 roku wpłynęło do Rzecznika 66 spraw, a w roku 2011 do dnia Zjazdu - 65 spraw. Spośród tych wszystkich spraw w 25 Rzecznik odmówił wszczęcia postępowania. 129 spraw zostało umorzonych, a 90 postępowań zostało zakończonych skierowaniem wniosku o ukaranie. Pozostałe postępowania zostały zakończone w inny sposób, to jest na przykład poprzez połączenie z innym postępowaniem, przekazane według właściwości. Postępowania w czterech sprawach są zawieszono. Na dzień dzisiejszy w toku pozostaje 16 spraw, z czego znaczna większość wpłynęła do rzecznika w ostatnim miesiącu.

W 2007 roku w okresie od listopada do końca roku Rzecznik wydał 5 postanowień o umorzeniu postępowania i skierował w jednej sprawie wniosek o ukaranie. Łącznie w 2007 roku skierowaniem wniosków o ukaranie zakończyło się 14 spraw, 35 zostało umorzonych, a w 4 odmówiono wszczęcia postępowania.

Z kolei w roku kalendarzowym 2008 Rzecznik złożył do Sądu Aptekarskiego 19 wniosków o ukaranie, a w 16 sprawach wydał postanowienie o umorzeniu postępowania.

W 2008 roku nastąpił gwałtowny wzrost spraw dyscyplinarnych - do rzecznika wpłynęły aż 73 nowe spraw, z czego 37 zakończyło się umorzeniem. W 18 sprawach został skierowany wniosek o ukaranie do sądu aptekarskiego, w 3 sprawach odmówiono wszczęcia postępowania. 15 spraw zostało zakończonych w inny sposób - poprzez przekazanie według właściwości, połączenie lub poprzez wykonanie określonych czynności wskazanych przez Naczelnego Rzecznika.

W roku 2010 Rzecznik odmówił wszczęcia postępowania w sześciu sprawach, w 25 wydał postanowienie o umorzeniu postępowania, w 22 skierował do Sądu Aptekarskiego wniosek o ukaranie. Pozostałe postępowania zostały zakończone w inny sposób.

W 2011 roku do dnia dzisiejszego Rzecznik odmówił wszczęcia 12 postępowań, a w 16 wydał postanowienie o umorzeniu postępowania. W czterech sprawach Rzecznik zdecydował się zawiesić prowadzone postępowanie, a w jednej sprawie postępowanie zostało przekazane według właściwości do rzecznika innej izby. W 17 sprawach rzecznik zdecydował się skierować wniosek o ukaranie, z czego w 9 postępowaniach Rzecznik zobowiązany jest oczekiwać na upływ terminu do składania ewentualnych dodatkowych wniosków dowodowych

W 2011 roku do dnia dzisiejszego do Rzecznika wpłynęło łącznie 65 spraw. Ponieważ do końca roku 2011 wpłyną zapewne kolejne sprawy, można twierdzić że rok 2011 będzie kolejnym okresem w którym Rzecznik obserwuje wzrost ilości spraw w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Należy zwrócić uwagę, że w dalszym ciągu część spraw toczących się przed okręgowym rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej dotyczy prowadzenia niezgodnej z prawem kampanii reklamowej. Wzrasta ilość spraw związanych z uporczywym uchylaniem się od płacenia składek członkowskich. Do rzecznika trafiają także sprawy dyscyplinarne dotyczące błędnie wydanego leku, odmowy realizacji recepty, złej lub niedostatecznej organizacji pracy w aptece lub hurtowni farmaceutycznej.



*Roczne sprawozdanie*  
**Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej**  
**Śląskiej Izby Aptekarskiej**  
*za okres od 1 listopada 2010 do 18 listopada 2011 roku*

W okresie od 1 listopada 2010 roku do 18 listopada 2011 roku do Rzecznika wpłynęło 88 nowych spraw, z czego 23 wpłynęły jeszcze w 2010 roku. Do rozpoznania w następnym okresie pozostało 16 spraw.

Postępowanie w 4 sprawach zostało zawieszono, 28 spraw zostało umorzonych, a w 14 odmówiono wszczęcia postępowania. W 24 sprawach Rzecznik zdecydował się skierować wnioski o ukaranie. Pozostałe postępowania zostały zakończone w inny sposób - w szczególności poprzez przekazanie właściwym organom.

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.

Postanowienie o umorzeniu postępowania wydawane były w sytuacjach w których rzecznik nie miał wątpliwości co do zasadności umorzenia. W sytuacjach dwuznacznych czy wątpliwych kierowany był wniosek do sądu aptekarskiego.

Rzecznik w minionym okresie sprawozdawczym nie zaskarżył żadnego orzeczenia Okręgowego Sądu Aptekarskiego, gdyż w ocenie Rzecznika nie było konieczności podejmowania takich działań.

W minionym okresie sprawozdawczym do Rzecznika trafiła stosunkowo duża ilość spraw skomplikowanych, w których materiał dowodowy jest bardzo szeroki. Taka sytuacja zwiększa obciążenie pracą Rzecznika. Rzecznik podkreśla, że w minionym roku posiedzenia były wyznaczane średnio 2 - 3 razy w miesiącu, a jednego dnia Rzecznik rozpatrywał często około 7 do 9 spraw. Z obserwacji Rzecznika wynika, że ilość spraw nie zmniejszy w następnej kadencji. Nie jest także wiadome, w jaki sposób spodziewane zmiany przepisów wpłyną na liczbę prowadzonych postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

*Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Śląskiej Izby Aptekarskiej*  
*mgr farm. Ryszard Breguła*

mgr farm. Ryszard Breguła





*Kadencyjne sprawozdanie*  
**Okręgowego Sądu Aptekarskiego**  
**Śląskiej Izby Aptekarskiej**  
*za okres od listopada 2007 do 18 listopada 2011 roku*

Przez cały okres kadencyjny do Okręgowego Sądu Aptekarskiego Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach wpłynęło 69 spraw, a więc znacznie więcej niż w poprzedniej kadencji. Jeszcze w 2007 roku, po rozpoczęciu nowej kadencji, Sąd rozpatrzył 2 sprawy, w których udzielono upomnienia. Jedna sprawa pozostała do rozpoznania z poprzedniego okresu i została zakończona umorzeniem postępowania.

W 2008 roku wpłynęło do Okręgowego Sądu Aptekarskiego 17 nowych wniosków o ukaranie. Wszystkie te sprawy zostały zakończone wydaniem orzeczenia. W 7 sprawach wydane zostało orzeczenie uniewinniające, natomiast w 10 sprawach zostało wydane orzeczenie wymierzające karę upomnienia.

W 2009 roku do Okręgowego Sądu Aptekarskiego wpłynęło 21 wniosków o ukaranie. W sześciu sprawach zapadło orzeczenie uniewinniające, w jednej sprawie wydano orzeczenie o umorzeniu postępowania, natomiast 15 spraw zakończonych zostało orzeczeniem skazującym. W większości spraw, bo w 11 Okręgowy Sąd Aptekarski wymierzył karę upomnienia, w dwóch sprawach wymierzył karę nagany, natomiast w dwóch sprawach, w stosunku do aptekarzy których przewinienie zawodowe było bardzo poważne, wymierzył karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu.

W 2010 roku do Okręgowego Sądu Aptekarskiego wpłynęło 18 nowych wniosków o ukaranie. Spośród tych spraw w jednej orzeczono karę nagany, w 6 orzeczono karę upomnienia, a 10 spraw zakończyło się uniewinnieniem obwinionego farmaceuty. W jednej sprawie postępowanie zostało zakończone umorzeniem.

W 2011 roku do chwili obecnej wpłynęło do Sądu 11 nowych spraw, z czego dwie zakończyły się orzeczeniem kary upomnienia, w jednej sprawie postępowanie zostało zawieszone, a w pięciu sprawach Okręgowy Sąd Aptekarski uniewinnił obwinionego farmaceutę. W dwóch sprawach postępowanie zostało umorzone. W jednej sprawie Sąd postanowił zwrócić wniosek o ukaranie do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w celu uzupełnienia postępowania.

Poza sprawą zawieszoną, na dzień sporządzania niniejszego sprawozdania nie oczekują na rozpoznanie żadne sprawy. Jednakże Przewodniczącej Okręgowego Sądu Aptekarskiego wiadome jest, że w najbliższych tygodniach do Okręgowego Sądu Aptekarskiego wpłynęło kilkanaście nowych wniosków o ukaranie.

Z uwagi na powyższe Przewodnicząca Okręgowego Sądu Aptekarskiego uważa za celowe zwrócić uwagę na konieczność poszerzenia liczby członków Okręgowego Sądu Aptekarskiego, przynajmniej do 15 osób. Taka liczba członków pozwoli na skompletowanie kilku składów orzekających.

Jednocześnie Przewodnicząca zwraca uwagę, że w każdej kadencji z różnych przyczyn część członków rezygnuje z pełnienia funkcji lub zgłasza niemożność wypełniania obowiązków. Zazwyczaj stan taki jest związany z trudnymi sytuacjami życiowymi, pogorszeniem stanu zdrowia lub wyborem do innych organów.

Ponadto Przewodnicząca Okręgowego Sądu Aptekarskiego podkreśla, że w kończącej się kadencji Okręgowy Sąd Aptekarski rozpatrywał prawie dwukrotnie więcej spraw niż w kadencji poprzedniej. Zmienia się także rodzaj rozpatrywanych spraw. Stosunkowo dużo postępowań toczy się w związku ze skargą pokrzywdzonego pacjenta,

istotną także liczbę stanowią sprawy dotyczące uporczywego uchylania się od płacenia składek członkowskich.

W minionej kadencji Okręgowy Sąd Aptekarski musiał rozpoznać także sprawy o bardzo dużej wadze zarzucanych przewinień zawodowych, w których wymierzał bardzo surowe kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu aptekarza. Można zaobserwować, że praktycznie każdej kadencji wzrasta nie tylko ilość spraw co łączy się ze zwiększeniem obowiązków członków sądu, ale także zwiększa się waga zarzucanych przewinień, co wpływa na zwiększenia obciążenia związanego z orzekaniem w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

*Przewodnicząca Okręgowego Sądu Aptekarskiego Śląskiej Izby Aptekarskiej  
dr farm. Jadwiga Zdąbłasz*

*Roczne sprawozdanie*  
**Okręgowego Sądu Aptekarskiego**  
**Śląskiej Izby Aptekarskiej**

*za okres od 1 stycznia 2011 do 18 listopada 2011 roku*

W 2011 roku do chwili obecnej wpłynęło do Sądu 11 nowych spraw, jednak w najbliższych tygodniach do Okręgowego Sądu Aptekarskiego wpłynie kilkanaście nowych wniosków o ukaranie, a więc rok 2011 zapewne będzie rekordowy w zakresie wpływu spraw do Okręgowego Sądu Aptekarskiego w Katowicach.

Spośród spraw rozpoznanych dwie zakończyły się orzeczeniem kary upomnienia, w jednej sprawie postępowanie zostało zawieszone, a w pięciu sprawach Okręgowy Sąd Aptekarski uniewinnił obwinionego farmaceutę. W dwóch sprawach postępowanie zostało umorzone, a to wobec faktu, że obwiniony farmaceuta przestał być członkiem samorządu aptekarskiego. W jednej sprawie Sąd postanowił zwrócić wniosek o ukaranie do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w celu uzupełnienia postępowania.

Rozpoznawane w 2011 roku sprawy dotyczyły uchylania się od płacenia składek członkowskich, a także niewłaściwego wykonywania obowiązków farmaceuty, na przykład poprzez wydawanie pacjentowi leków zaliczanych do kategorii Rp bez ważnej recepty lekarskiej. Sąd rozpoznawał też sprawy dotyczące niewłaściwego wykonywania obowiązków kierownika apteki.

Reasumując można stwierdzić, że zwiększa się waga stawianych obwinionym zarzutów, sprawy rozpoznawane przez Sąd często są skomplikowane, a materiał dowodowy szeroki.

*Przewodnicząca Okręgowego Sądu Aptekarskiego Śląskiej Izby Aptekarskiej  
dr farm. Jadwiga Zdąbłasz*

**mgr farm. Mariusz Langer**  
- w zastępstwie  
dr farm. Jadwigi Zdąbłasz





# Inne materiały rozdawane indywidualnie przez Delegatów na Zjeździe !

2011.11.19

Posługując się doświadczeniem i wiedzą, mając możliwość obserwacji pracy Izby pragniemy podzielić się z Wami informacją, jakimi cechami powinien być obdarzony członek Izby na poszczególnych funkcjach oraz członkowie jej organów:

- umiejętność współpracy w grupie,
- zdolności negocjacyjne i dyplomatyczne,
- uczciwość, prawdomówność i szczerość,
- chęć osiągnięcia kompromisów w kwestiach spornych,
- łagodność, wyważenie i spokój,
- unikanie konfliktów,
- otwartość i brak zapalczywości,
- koleżeńskość, wzajemne zaufanie i zrozumienie.



Prosimy Państwa o życzliwe przyjęcie i oddanie swoich cennych głosów na naszych kandydatów ubiegających się wybór na określone funkcje. Pragniemy przedstawić Państwu naszych kandydatów na funkcję Prezesa Rady. Prosimy abyście wskazali nam, Waszym zadaniem, najwłaściwszą osobę.

Prosimy o oddanie jednemu z nas załączonej karteczki, na której wskażecie wybraną osobę. Nasi kandydaci chętnie odpowiedzą na wasze pytania postawione na sali obrad, w kuluarach lub zadane telefonicznie.

Niektóre nasze propozycje na następną kadencję:

- troska o każdego członka korporacji zawodowej,
- przyjazna Izba (zmiana posiedzeń rady na czas godzin popołudniowych),
- dbałość o rozróżną gospodarkę środkami finansowymi Izby,
- obniżenie składek członkowskich i innych należności,
- szacunek i pomoc dla seniorów zawodu i profesorów uczelni,
- dobro drugiego człowieka, etyka, uczciwość, prawość, rzetelność - najwyższymi standardami,
- chęci i umiejętności współpracy,
- demokratyzacja pracy,
- wiedza, doświadczenie, profesjonalizm,
- dbałość o dobre wizerunek zawodu i jego prestiż,
- skrócenie kadencji do dwóch lat,
- poprawienie zapisów prawnych na poziomie ustawodawczym, rozporządzeń MZ, regulaminów wewnętrznych,
- dbałość o jakość i poziom świadczonych usług farmaceutycznych,
- dbałość o farmaceutów pracujących w innych miejscach niż apteki otwarte (apteki szpitalne, hurtownie, sanepidy, laboratoria, NFZ, Nadzór Farmaceutyczny, Uczelnie, produkcja, przedstawiciele firm farmaceutycznych),
- współpraca z organizacjami techników farmaceutycznych.

Szanowni Delegaci,  
Drogie Koleżanki i Koledzy Farmaceuci!

Gratulujemy wyboru na Delegata!

Przed nami dwa dni ciężkiej i odpowiedzialnej pracy. W drodze głosowań, będą przyjęte uchwały oraz dokonany wybór ponad 50 osób na różne funkcje: Prezesa oraz Członków Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej, Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Sądu Aptekarskiego, Komisji Rewizyjnej oraz Delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy. Jesteśmy Delegatami na VI Zjazd Okręgowy. Podobnie jak wszyscy pozostali mamy przez dwa dni w swoich rękach losy farmacji na terenie działania ŚIA, a w jakiś sposób również w skali kraju.

Pragniemy w dniu dzisiejszym wystąpić do Was z apelem, o którego życzliwe przyjęcie serdecznie prosimy.

Cheśmy być na tym ważnym spotkaniu aktywni i twórczy. Mamy odpowiednią wiedzę i doświadczenie. Nasza dotychczasowa praca i postawa może świadczyć za naszą odpowiedzialnością.

Przedstawiamy się Państwu:

- mgr farm. Justyna Kiedrowska
- mgr farm. Piotr Klima
- mgr farm. Damian Nowak
- mgr farm. Aleksander Porwit
- mgr farm. Władysław Rybka
- mgr farm. Eugeniusz Biskup
- dr farm. Artur Turek



Pięć pierwszych z wymienionych osób to członkowie ŚIA mijającej kadencji.

Koł. Artur Turek, delegat na poprzednim Zebraniu Wyborczym był z nami przez całą kadencję w kontakcie i podobnie jak koł. Eugeniusz Biskup pomagał w rozwiązywaniu licznych problemów. Byli również i inni, a ponieważ nie są delegatami, powyżej nie ujmujemy ich nazwisk. Występujemy razem, gdyż przyszło nam w Radzie pełnić rolę sumienia naszych Koleżanek i Kolegów w zawodzie.



Justyna Kiedrowska, Piotr Klima, Damian Nowak, Aleksander Porwit, Władysław Rybka, Eugeniusz Biskup, Artur Turek, Justyna Kiedrowska

Życzymy Państwu owocnych obrad i podjęcia trafnych wyborów!

W tym gronie będziemy się spotykać na zebraniach corocznych sprawozdawczych, a w międzyczasie mamy nadzieję na codzienną współpracę dla dobra środowiska.

Jako członkowie Śląskiej Rady Aptekarskiej, pełniący w trakcie kadencji odpowiedzialne funkcje mamy potrzebę i obowiązek podzielić się z Państwem naszymi uwagami, opiniami i ocenami.

Niestety od długiego już czasu w naszej Radzie nie dzieje się najlepiej! Na bok zostały odstawione ideały zawodowe i samorządowe. Podstawowa rola Izby jaką jest troska o każdego z członków samorządu zawodowego okazała się fikcją! Inne sprawy zaczęły odgrywać większą rolę.

W założeniu powinno być tak, że wszelkie decyzje Izby są wypracowywane i podejmowane większością głosów, przy uważnym słuchaniu i analizie argumentów każdego z członków Rady. W przypadku naszej ŚRA doszło do rzeczy niebywałej!

Jej prezes tak zdominował pracę Rady i jej biura, że praktycznie wszystko przebiegało po jego myśli, które nie zawsze według nas są najwłaściwsze, najlepsze, najkorzystniejsze dla naszego środowiska. Rada w swojej większości podporządkowała się absolutnie prezesowi i wszystkie głosowania odbywały się z góry wiadomym wynikiem. Na szczęście udało nam się stworzyć grupę uczciwych, odważnych i odpowiedzialnych osób, które nie poddały się dyktandowi prezesa. Nasza postawa wobec totalnej uległości większości członków Rady niestety nie przekładała się na wyniki głosowań. Jednak było to słyszalne (niestety tylko w Radzie) głosy rozsądka, sprzeciwu, wnoszące wiele cennych inicjatyw. Sprawy te chcemy przekazać Państwu, a za Waszym pośrednictwem następnej Radzie i organom Izby. Niestety nie mieliśmy możliwości pełnej i nieszczeniarowanej wypowiedzi na łamach „Apothecarius’a” i na stronach www.katowice.oia.pl, gdyż zaważaszyl je w sposób pełny i niczym nieskrępowany Stanisław Piechala!

Nie zgodziliśmy się i nigdy nie będzie naszej zgody na tak upokarzający, sarkastyczny i ironiczny sposób prowadzenia posiedzeń Rady i Jej Prezydium, jak czynił to dotychczasowy prezes. Jego interpretacja prawa przy wtórze bezgranicznie mu oddanego radcy prawnego powodowała, że w dobrym, usłownym nastroju większość członków Rady, ale na szczęście nie wszyscy, podnosiła ręce do głosowania wbrew faktom na zadany sygnał zgodnie z przyjętą logiką na czas mijającej kadencji wg starej zasady: „mierny, bierny ale wierny”! Ta zasada pozwoliła większości dobrze i spokojnie przetrwać kadencję z nadzieją na laskawe poparcie ustępującego prezesa w wyborach na kolejną kadencję.

Czy taki styl DZIAŁALNOŚCI SPOŁECZNEJ przyniesie oczekiwane owoce? – decyzja zależy od większości głosujących delegatów!

Jeśli okaże się, że tak właśnie warto postępować, to będziemy musieli uznać swą porażkę, stracone siły, czas, pieniądze i pozbyć się złudzeń.

Potrąfimy docenić pewne walory i wyniki pracy ustępującego Prezesa. Jednak w analizie całości działalności ta przyniosła również wiele szkód i niepowetowanych strat.

Mając takie doświadczenia postanowiliśmy zrobić wszystko, aby uratować Izbę przed jej zaważaniem przez osoby, które będą pod przemożnym wpływem Stanisława Piechali, a on sam nadal będzie wykorzystywał Izbę do realizacji swoich prywatnych celów i kariery politycznej w samorządzie zawodowym. Dla ustępującego prezesa losy środowiska aptekarskiego są na bardzo odległym planie, no chyba żeby miały wpływ na powiększenie jego zasobów i możliwości politycznych. Świeżo w pamięci mamy jego, niegodne farmaceuty, zachowania w czasie kampanii wyborczej do Sejmu.

Nie sposób w tak małym opracowaniu przekazać Koleżankom i Kolegom wielu ważnych informacji. Dlatego ograniczamy się do przykładowych zarzutów co do funkcjonowania ustępującej Rady:

- brak aktywności i frekwencji niektórych członków rady, np.:
- brak czynnego uczestniczenia w obradach,
- częste przesiadywanie na kawie i papierosie w korytarzu,
- dążenie do wcześniejszego zakończenia obrad rady „gdyż obowiązki służbowe wzywają”,
- skarbnik nie zdawał comiesięcznej relacji na temat bieżącej sytuacji finansowej,
- utajnianie lub przemilczanie niektórych aktywności Prezesa lub działań prowadzonych w imieniu Rady,
- ignorowanie i bagatelizowanie spraw członków Izby, którzy zwracali się o pomoc (list dr farm. Lidi Czajka, sprawa mgr farm. Edwarda Kaszy i wielu innych).

Jak już wyżej wspomnieliśmy, na majowym posiedzeniu Rady postawiliśmy wniosek w sprawie prowadzenia rzetelnej i uczciwej kampanii wyborczej w naszej Izbie. Niestety z obawy na jej wynik, nasz projekt został odrzucony.

Zależało nam na możliwości promocji, a w konsekwencji wykreowania propozycji personalnych. Czas akcji – to kilka miesięcy, w czasie których można zapoznać się z kandydaturami oraz postawić im pytania. W trudnych warunkach logistycznych w czasie naszego zebrania wyborczego jest to niemożliwe. Do tego dochodzą czynniki stresu, emocji, niekontrolowanych wypowiedzi i zachowań.

Dlatego prosimy Szanownych Delegatów o rozważenie naszych kandydatur na funkcję Przewodniczącego i Zastępcy Przewodniczącego dzisiejszego zjazdu. Są nimi:

- koł. mgr farm. Justyna Kiedrowska
- koł. mgr farm. Władysław Rybka

W naszym odczuciu osoby te dają pełną gwarancję sprawnego i rzetelnego przeprowadzenia Zjazdu.

Korzystając z możliwości niniejszego opracowania, które w jak najlepszej wierze polecamy Waszej uwadze chcemy zaproponować wybór przedstawionych osób do nowych władz ŚRA oraz na delegatów na Zjazd Krajowy Aptekarzy.

Uważamy, że jesteśmy dobrze przygotowani do wypełnienia zadań jakie stoją przed nowymi władzami.

Działania Rady kreuje jej prezes. Powinien być dla niej wizerunkiem i ucieleśnieniem najlepszych cech: wiarygodność, postępowanie uczciwe i etyczne, rozsądek, zdolności kierownicze, organizacyjne, umiejętność pracy w zespołach ludzkich, pokorę, skromność, życzliwość, zrozumienie, wyrozumiałość.

Na czas pełnienia funkcji powinien skupić się głównie na jej jak najwłaściwszym wypełnieniu, własne korzyści powinny być w tym czasie zawieszane! Niedopuszczalne jest istnienie jakichkolwiek powiązań finansowych z podmiotami istniejącymi na rynku farmaceutycznym.

### Mirella Kowalcze

- Magister farmacji
- Kierownik Apteki
- Specjalista Farmacji Apatecznej
- Delegat miasta Tychy w ŚIA



#### Zainteresowania

- Jazda konna, narciarstwo, rafting, florystyka.

#### Cele:

- Współpraca z OIL
- Szkolenia młodych farmaceutów
- Organizacja Happeningów promujących zdrowy tryb życia
- Wdrożenie dla zainteresowanych Aptek autorskiego programu „Opieka Prozdrowotna w Aptece”

**Inne materiały  
rozdawane  
indywidualnie  
przez  
Delegatów  
na Zjeździe !**

### Justyna Kaźmierczak

- Magister farmacji
- Specjalista Farmacji Apatecznej
- Delegat miasta Będzin
- Doktorantka 4 roku – Katedra i Zakład Chemii Klinicznej i Diagnostyki Laboratoryjnej ŚUM
- Praca naukowa i dydaktyczna
- Organizatorka akcji charytatywnych



#### Zainteresowania

- Jazda konna, narciarstwo, żeglarstwo.

#### Cele:

- Ustawiczna współpraca OIA z aptekami
- Współpraca z OIL
- Konsultacje telefoniczne – pomoc w rozwiązywaniu bieżących problemów farmaceutycznych
- Wyszukiwanie ekspertów
- Doradztwo w zakresie interpretacji przepisów prawa farmaceutycznego
- Przedstawianie i rozwiązywanie problemów na forum instytucji legistycznych (Komisja Farmakopei, Komisja ds. Produktów Leczniczych, zespoły doradcze Urzędu Rejestracji)
- Szkolenia (szkolenia punktowane, szkolenie specjalizacyjne)
- Organizacja konferencji europejskich w celu wymiany doświadczeń



# VI Okręgowy Zjazd Sprawozdawczy - Wyboreczy Śląskiej Izby Aptekarskiej - 2011 rok

fot. mgr M. Rzepezyk



Delegaci  
podczas Zjazdu



mgr Krystyna  
Caruk

mgr Ewa  
Ochota  
- OROZ



mgr Ryszard  
Jasiński  
- Przewodniczący  
Zjazdu



mec.  
Barbara  
Jendryczko



dr Piotr  
Brukiewicz  
- Prezes Rady  
ŚIA VI Kadencji

mgr Justyna  
Kiedrowska  
- kandydatka na  
Prezesa Rady ŚIA



dr Bożena  
Kwaśniak  
- kandydatka na  
Prezesa Rady ŚIA





**mgr Anna  
Śliwińska**

**prof. Dionizy  
Moska**



**mgr Maryla  
Ziębakowska  
- Kwiatek**

**mgr Anna  
Wójcik**



**dr Ewa  
Nikodemka**

**mgr Maria  
Jabłońska - Rajda**



**mgr Grażyna  
Graboś**

**mgr Beatrycze  
Radlańska  
- Piątek**

**mgr Wiesława  
Stronczak**



**mgr Jadwiga  
Dudzik**



**mgr Beata  
Dominek  
- Piasta**

**mgr Małgorzata  
Sokół**



**mgr Krzysztof  
Majka**

**mgr Jadwiga  
Łukaszyk**

**mgr Kruk  
Małgorzata**



**dr Piotr  
Kowalowski**

**mgr Bożena  
Siarą**

**mgr Bożena  
Jasińska**

**dr Lucyna  
Bulaś**

**mgr Dariusz Suchy**

**Komisja Skrutacyjna  
podczas Zjazdu**





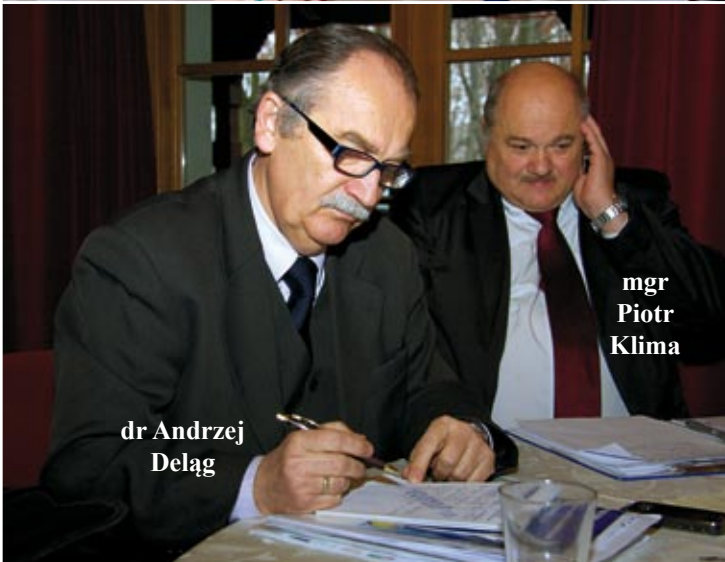
mgr  
Agnieszka  
Bartoszek

mgr  
Ewa  
Ślodezyk



mgr Artur  
Beberok

mgr Dariusz  
Suchy



dr Andrzej  
Deląg

mgr  
Piotr  
Klima



mgr Katarzyna  
Bojdylla

mgr Bartłomiej  
Bojdylla

mgr Jakub  
Wilczok



mgr  
Edward  
Kasza

mgr  
Damian  
Nowak



mgr Mirella  
Kowalce

mgr Justyna  
Każmierczak



mec. Krystian Szulc

mgr  
Władysław  
Rybka



mgr Andrzej  
Bednarz





dr Kazimiera  
Klementys



dr Stanislaw  
Piechula



mgr Grzegorz  
Zagórny



mgr Lech  
Wróblewski



Biuro Śląskiej Izby Aptekarskiej  
podczas Zjazdu

Barbara  
Wasiak

Katarzyna  
Szymala

mgr Dorota  
Hapeta



Delegaci  
podczas Zjazdu



# **TOWARZYSTWO FARMACEUTYCZNO-EKONOMICZNE**

**Warszawa, ul. Łucka 2/4/6  
www.tfe.edu.pl**

## **Gospodarka lekami w Polsce uwagi krytyczne**

**Kolejny raz tracimy 2 miliardy złotych !**

**Czy ktoś zechce skorzystać z możliwości  
zaoszczędzenia 2 miliardów w 2012 roku ?**

Wszystkich zainteresowanych problemem, którzy nie są biegli w farmakoekonomii, zachęcamy do zapoznania się z podsumowaniem zamieszczonym na końcu opracowania.

**Grudzień 2011r.**

# Towarzystwo Farmaceutyczno - Ekonomiczne

październik 2011r.

## Gospodarka lekami w Polsce - uwagi krytyczne

### Część I

W opracowaniu posługujemy się systematyką leków ATC (anatomiczno - terapeutyczno - chemiczną), opracowaną przez farmaceutów norweskich i zalecaną przez WHO do stosowania we wszystkich krajach członkowskich. Wykorzystujemy również towarzyszący jej system DDD (definiowanych dawek dobowych), uważany za najlepszy sposób mierzenia ilości stosowanych leków. Użyteczność tych systemów jest wielka, nie tylko do analiz spożycia leków, ale także do porównywania kosztu leczenia. Jest to nieoceniony oręż w analizach farmaceutyczno - ekonomicznych.

Nie trzeba się dziwić, że zarówno ATC jak i DDD bywają sabotowane przez „markowy” przemysł farmaceutyczny i jego farmakoekonomistów, bo ułatwiają orientowanie się w gąszczu leków i wykrywanie ekonomicznych nadużyć, wykrywanie pobierania niesłusznych cen za leki synonimiczne, identyczne oraz analogiczne, siostrzane.

Nasze Towarzystwo wykorzystuje oba systemy, bowiem trudno mówić o towaroznawstwie farmaceutycznym i obrocie lekami bez metodologii ATC i DDD. Z wielką satysfakcją uczestniczyliśmy w tym roku we wmontowaniu kategorii ATC przez Sejm do ustawy o refundacji leków.

Poniższe uwagi są w pewnym sensie społeczną kontynuacją prac rządowych podejmowanych dla doskonalenia gospodarki lekami. Musimy zabiegać o to, by stosowane były leki nie tylko dobre, ale i efektywne kosztowo. W ramach tej polityki, przy gospodarowaniu lekami finansowanymi z funduszy publicznych, należy zdecydowanie orientować świat lekarski ku lekom nieodzownym i tańszym, przy istnieniu synonimów i analogów nie lepszych, a droższych.

Skutecznym sposobem na poprawę farmakoterapii może być wykaz leków refundowanych po usunięciu z niego synonimów i analogów z cenami zawyżonymi. Usunięcie leku z wykazu, powinno być poprzedzone kontaktem z producentem, by sam dokonał korekty ceny. Dopiero gdy nie chce lub nie może tego uczynić, lek należy „z urzędu” usunąć z wykazu leków refundowanych. Taka procedura ma być stosowana zawsze, gdy w toku poniższego przeglądu asortymentu ujawniamy cenę za wysoką i wnioskujemy, by lek skreślić.

Wykaz leków refundowanych może być ułomny. Poniższy przegląd asortymentu ujawnia, niestety, wiele błędnych decyzji ordynacji leków. Nasuwa się więc pytanie, kiedy zaistnieje u nas receptariusz/przewodnik farmakoterapeutyczny, który w połączeniu z monitoringiem ordynacji lekarskich już jest stosowany w 24 spośród 27 krajów członkowskich Unii Europejskiej. Ciągłe go nie ma u nas, choć rządząca partia pisała w swoim programie przed czterema laty, że oba te narzędzia niezbędne dla racjonalnej ochrony zdrowia zostaną wprowadzone.

Uwagi nasze nie powinny być traktowane jako prawdy finalne. Lecznictwo i farmacja nie stoją w miejscu. Pomysłom na dobre gospodarowanie lekami ma nie być końca. Życzylibyśmy sobie jednak, by choć wyżej wymieniony pomysł monitorowanego receptariusza (przewodnika), został zrealizowany.

Będziemy jeszcze o to powtórnie prosić, na końcu, w podsumowaniu.

## Przewód pokarmowy

### A02BC Prazole (Inhibitory pompy protonowej)

Terapia stoi u nas na trzech podobnych kongenerach: omeprazolu, pantoprazolu i lansoprazolu. Omeprazolu jest 14 synonimów, pantoprazolu - 11, lansoprazolu - 9. Ich ceny, przeliczone na DDD, są w większości zbliżone, nie odbiegają znacznie od 1 zł. Można dać lekarzom swobodę w ich ordynowaniu.

Przy omeprazolu proponujemy MZ jedynie wynegocjowanie niższej ceny, a jeśli okazałoby się to niemożliwe, to skreślenie z refundacji Losec'u, który kosztuje zł 3,08/DDD (20mg) i nawet niezbyt często ordynowany wyrządza różnicą ceny stratę 2 mln zł.

Przy pantoprazolu jest gorzej. Lekarze ordynują z lubością Controloc kosztujący zł 1,60 - 2,05/DDD (40mg) mając do dyspozycji synonimy tańsze, po zł 0,74. Wydatek nań wynosi 123 mln zł powodując stratę dochodzącą do 73 mln złotych. Controloc należy bezwzględnie skreślić. Wraz z nim skreślić generyczny Contix, jeszcze droższy od markowego Controloc'u. Obrót Contixem wynosi 24 mln zł wyrządzając stratę 12 mln złotych.

Proponujemy także nie obejmowanie pośpieszne refundacją kolejnego prazolu, esomeprazolu (Nexium), który przy wykorzystaniu monopolu kosztuje zł 6,20/DDD (30mg). Mógłby nam pochłonąć 200-300 mln złotych. Poczekajmy nieco na jego kopie generyczne. Za granicą już są i kosztują tyle, ile kosztują inne prazole.

## Cukrzyca

### A10BB Sulfonamidy przeciwcukrzycowe

Świat używa głównie glimepirid i glibenclamid. Mamy 19 leków z glimepiridem po zł od 0,26 do 0,77/DDD (2mg) i jeden z glibenclamidem po 0,11/DDD (10mg). Nasi lekarze, nie wiemy dlaczego, raczej już nie lubią dobrego i taniego glibenclamidu (Euclamin), wołają glimepirid, ale niestety ten najdroższy, Amaryl, po zł 0,77, i wydajemy nań zł 42,5 mln, tracąc 22,6 mln złotych. Trzeba zakazać promocji Amarylu refundacją, jeśli producent sam ceny nie obniży. Można też podziękować za kilka innych kopii glimepiridu nie tanich.

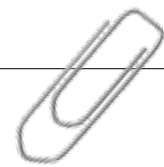
Są jeszcze na naszej liście leków refundowanych już niemodne kongenery sulfonamidowe, glipizid (Glibenese) po zł 0,73-1,52/DDD (10mg) oraz gliquidon (Glurenorm) po zł 1,03/DDD (60mg). Plus starość żenująca, tolbutamid (Diabetol) po zł 0,62/DDD (1,5 g). Proponujemy wykreślenie tych leków z refundacji.

### A10BF Inhibitory alfa glukozydazy

Acarboza (Glucobay) w ojczyźnie wynalazcy, Bayera, jest już w głębokim odwrocie. Niemcy stosują rocznie tylko 0,12 DDD na głowę. My - 0,33 DDD, niemal trzy razy więcej. Przesada, ale przy koszcie acarbozy wynoszącym zł 2,24/DDD (0,3 g), wyższym 6-8 razy od antydiabetyku Nr 1, glimepiridu, warta wzmianki. Nie trzeba skreślać Glucobay'u z refundacji, ale lekarzy go gorliwie stosujących poprosić o zastanowienie.

### V04CA Testy do oznaczania glukozy

Przemysł jest bardzo aktywny (wyłącznie zagraniczny). Dostarcza nam około 30 produktów niemal identycznych. Wszystkie testy rejestrujemy, stosujemy i refundujemy. W ponad 90 % w ciężar skarbu państwa. Istnieje obawa, że skoro są dostępne niemal za darmo, mogą być używane nazbyt często. Na pewno ciążą wielce w budżecie rocznym NFZ, około 200 mln złotych. Czy nie można za przykładem krajów zachodnich przenieść ciężaru testów na barki ludności? Jeden test kosztuje 1 złoty, co może diabetyk udźwignąć. Albo może choć wprowadzić opłaty 50%, 50 groszowe, zamiast ryczałtowych wynoszących 6,4 grosza za test. Dobroć jest pożądana, ale pamiętamy, że socjalistyczna nie zawsze. Dobroć kapitalistyczna stosowana w Polsce, też skłania do przemyślenia.



## Krew

### **B01AA i B01AB Środki przeciwkrzepliwe (antytrombotyczne, antykoagulanty)**

Arsenał tych środków składa się głównie z dwóch podgrup, antagonistów witaminy K w rodzaju acenocumarolu, warfariny, phenprocoumonu, B01AA, i heparyn małocząsteczkowych w rodzaju enoxapariny, nadropariny, daltepariny, B01AB.

Te pierwsze są bardzo tanie, 1 DDD acenocumarolu kosztuje 23,5 grosza/DDD (5mg). Te drugie są 26 razy droższe: 1 DDD (2000 j.= 20 mg) enoxapariny (Clexanu) kosztuje 6,07 złotych. Świat, nawet ten zamożny, nie szasta heparynami. Np. w Niemczech używa się antagonistów witaminy K trzy razy więcej niż heparyn. Spożycie roczne heparyn tam wynosi tylko 121,6 mln DDD, to jest 1,48 DDD na głowę. Natomiast my wstrzykujemy 60 mln DDD enoxapariny, 17 mln DDD nadropariny i 13 mln DDD daltepariny. Łącznie 90 mln DDD małych heparyn, 2,36 DDD na głowę. Więcej niemal o 60%. Czyli bodaj o 34 mln DDD za dużo. Szkoda zdrowotna może być żadna, ale finansowa znaczna. Tracimy (głównie traci budżet państwa, bo pacjenci płacą niecałe 10%) 206 mln złotych, bo tyle kosztują nadmierne 34 mln DDD po 6,07 złotych. Tak być nie powinno. Władze zdrowia, zamiast słuchać bezkrytycznie swych konsultantów, powinny porównać częstość stosowania heparyn w Polsce i krajach światłych medycznie. Trzeba nie być zarozumiałym, uczyć się od innych.

### **B01AC Inhibitory agregacji płytek krwi**

Po omówieniu podgrup B01AA i B01AB nie można przemilczeć pogrupy B01AC. Obejmuje ona inhibitory agregacji płytek krwi z clopidogrelem, ticlopidiną i kwasem acetylosalicylowym. Pozwalajmy lekarzom je stosować bez ograniczeń, bo z zatworami naczyń nie ma żartów. Clopidogrel jest oferowany przez 15 firm po cenach od zł 0,89 do zł 3,76. Ticlopidina - przez 7 firm, od zł 1,36 do zł 2,60. Salicyl, np. Acard, jest dostępny po 10,8 grosza. Zamożny świat stosuje dużo clopidogrelu. Boi się „aspiryny” powodującej krwawienia gastryczne. My, niezamożni, powinniśmy czytać literaturę i wiedzieć, że mała dawka „aspiryny”, podawana w kardiologii (75 mg) u rzesz pacjentów, krwawień nie powoduje. W razie czego można im zapobiec dodając jakiś prazol. Wręcz wykazano, że pacjenci otrzymujący 75 mg clopidogrelu mają częściej krwawienia gastryczne, aniżeli pacjenci otrzymujący 75 mg acidum acetylosalicylicum ( N.Engl.J. Med.352: 238-244). Nasi lekarze nie padli ofiarą reklamy przemysłowej, nie ordynują clopidogrelu nadmiernie - 24 mln DDD. Ale gdyby zrezygnowali z połowy jego ilości, eliminując preparaty najdroższe (Plavix, Zyllt itp.) i zastępując je Acardem, oszczędność wyniosłaby 35 mln złotych. Sądząc po cenach i spożyciu za granicą, nasi lekarze powinni bardziej żwawo zrezygnować z ticlopidiny, a markowy Ticlid z ceną zł 2,60/DDD (500 mg) powinien zniknąć z refundacji.

## Układ sercowo naczyniowy

### **C01EB Różne nasercowe**

Wspomnijmy tylko ivabradinę (Procoralan) zrefundowaną do dyskusyjnej waliki z anginą pectoris nie bacząc na cenę zł 212,40/56 tabl 5 mg = zł 7,73/DDD (10 mg)! Udało się nam ją wyrefundować dzięki AOTM.

Spróbujmy wreszcie zrobić to samo z wcześniejszym wynalazkiem tej samej firmy, trimetazidyną pod nazwą Preductal. Ma on też pomagać na dusznicę bolesną. Polska kardiologia dała się na to nabrać nie bacząc na kardiologię światową. Trimetazidyny nie wpuszczono do żadnego kraju znajdującego się na medycynie poza jej ojczyzną, Francją,



(patrz USA, Anglia, Niemcy, Szwajcaria itd.). Do Polski wpuszczono i stała się rzecz niepojęta. Lek nie jest promowany przez rząd refundacją, mimo to robi zawrotną karierę. Narodowy Fundusz Zdrowia został zmuszony w ub. roku do zrefundowania 170.000 opakowań Preductalu dla pacjentów uprzywilejowanych za 7,4 mln złotych! Pożądanie na to panaceum jest tak duże, że pojawiła się podaż z innych firm. Dopuszczamy nawet produkt Trime-taratio niemieckiej firmy Ratiopharm, choć w Niemczech jest niezarejestrowany. Tracą siły na inwestowanie w trimetazidinowy biznes firemki Ethifarm, Forfarm, Inpharm, a nawet duże Polfy w Grodzisku i Pabianicach.

Niewiarygodne, ile szkód może wyrządzić zła polityka zdrowotna. Trimetazidina nigdy nie powinna zostać zarejestrowana.

### **C03C Diuretyki**

Współcześnie grają ogromną rolę. Służą nie tylko do diurezy, ale głównie do obniżania ciśnienia krwi. Ich stosowanie jest ogromne. Wybór znaczny. Największym uznaniem lekarzy na świecie cieszą się hydrochlorothiazid i furosemid. Produkowane masowo przez wiele firm są bardzo tanie. Lekarze w Polsce, bodaj tylko w Polsce, zostali odurzeni indapamidem z marką Tertensif. Nieważne, że jest 5-7 razy droższy, kosztuje zł 0,88/DDD (2,5 mg), gdy perfekcyjne diuretyki kosztują zł 0,18 lub 0,13/ DDD. W 2010 roku zużyto ponad 6 mln opakowań Tertensifu (30 x 1,5mg), kosztem 96,9 mln złotych ! Wyrządziło to stratę 66 mln zł porównując z kosztem hydrochlorothiazidu! Pojawiła się już konkurencja, można kupić indapamid taniej, np. Indapen po 50, a nie 88 groszy. Ale consuetudo altera natura, ordynuje się głównie Tertensif.

Rząd patrzy na to spokojnie. Każe Narodowemu Funduszowi Zdrowia refundować 463 mln DDD indapamidu, gdy Kasy Chorych w Niemczech refundują tylko 11,3 mln. W przeliczeniu na głowę używamy 89 razy więcej tego rujnującego leku. Tak ma być nadal. Rządowy program wyborczy nie postulował racjonalizacji farmakoterapii.

My jednak proponujemy, niech NFZ nakłoni lekarzy, by nie ordynowali indapamidu, zwłaszcza Tertensifu, a jak nie pomoże, wycofanie go z refundacji.

### **C07 Beta blokery (olole)**

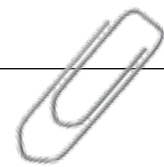
Duża rodzina leków, zapoczątkowana propranololem, liczy już na świecie tuziny kongenerów. Obecnie jest reprezentowana głównie przez metoprolol, bisoprolol, atenolol, nebivolol i carvedilol. My je też stosujemy. Metoprolol po ca 38 groszy za DDD (150 mg). Bisoprolol po 34-46 groszy za DDD (10 mg). Atenolol po 16 groszy za DDD (75 mg).

Nebivolol refundujemy tylko jeden, Nedal, i choć generyczny, kosztujący aż zł 0,96/DDD (5 mg). Za granicą można już kupić generyk nawet za 0,15 euro, czyli 60 groszy.

Carvedilol mamy od 14 dostawców i najgorzej nim gospodarujemy. Mamy np. markę Avedol po 1,18/DDD (37,5 mg), a ordynujemy drogą markę Dilatrend po 2,63/DDD (37,5 mg). Mało tego. Oprócz markowego, drogiego Dilatrendu, lubimy jeszcze droższy od niego generyk, Vivacor po 2,75/DDD. Na Vivacorze marnotrawimy 12,5 mln złotych. Trzeba skreślić z refundacji Vivacor i Dilatrend. Pozostałe 12 synonimów carvedilolu wystarczy.

Na marginesie tej grupy leków można dodać, że wciąż jeszcze refundujemy przeżytek acebutolol, modny ongiś Sectral i płacąc 0,74/DDD(400 mg) wydajemy 3 mln złotych.

Obok niewybiórczego, „małego” już propranololu mamy nie wybiórczy sotalol. Niech tam. Działa też trochę antyarytmicznie. Ale mając markowy Biosotal po zł 0,60/DDD (160 mg), dlaczego kažemy płacić za generyczną, konkurencyjną kopię, Sotahexal, po zł 0,90/ DDD)? Nikt nie wie. Hexal inkasuje 2 mln złotych. Bez sensu.



## C08 Calcium blokery

### C08CA Dipiny (pochodne dihydropirydyny)

Początek był dany przez nifedipinę (Adalat). Sukces terapeutyczny i finansowy. Posypały się kongenery (analogi). Teraz zdecydowanie przewodzi tej grupie amlodipina. Oczywiście ją refundujemy i stosujemy. Bardzo dużo. Mamy 19 synonimów z cenami od zł 0,23/DDD (5 mg) do zł 0,61/DDD (5 mg). Warto uważać. Nikt nie uważa. Najwięcej ordynujemy marek najdroższych. Obniżając ceny lub skreślając z refundacji tylko kilka drogich można zarobić 100 mln złotych. Sądzymy, że wystarczyłoby zagrożenie skreśleniem, ceny spadłyby „dobrowolnie”.

Druga jest felodipina. Nie ma dowodów, że lepsza, a znacznie droższa. Generyczny Felohexal kosztuje zł 0,78/DDD (5 mg), markowy Plendil, aż zł 1,13/DDD (5 mg). Wypada skreślić Plendil i odradzać Felohexal.

Trzecia, lacidipina, wynalazek angielskiej firmy Glaxo (z nazwą Lacipil), komercjalizowany przez niemiecką firmę Boehringer Ing. (z nazwą Motens) w Niemczech i Anglii, został wycofany z obrotu i w Niemczech i w Anglii. Przecież nie z powodu zalet. Powinien być automatycznie wyrejestrowany w Polsce. Nie był. Jest ordynowany z protekcją rządu (refundacji) i pochłania nam 30 mln zł rocznie. Jeśli wyrejestrowywanie lacidipiny miałyby trwać długo, należy ją rychło wyłączyć z refundacji.

### C08DA Fenyloalkiloaminy

Stosujemy jedną, verapamil. W handlu jest Isoptin po zł 0,53/DDD (240 mg) i Staveran po zł 0,44. Recepty są pisane częściej na Isoptin. Strata niewielka - 1,5 mln złotych, ale bezzasadna.

### C08DB Benzotiazepiny

Mamy jedną, diltiazem. Biznes już niewielki. Diltiazem jest po zł 0,88/DDD (240 mg) i Oxycardil po zł 0,72. Ostatnio pojawił się jeszcze Dilocard po zł 0,55. Stosujemy Dilocard.

### C09AA Prile (inhibitory konwertazy angiotensyny)

Bardzo ważna, duża grupa leków. Początek był dany przez captopril. Jest mnóstwo kongenerów, bo każda duża firma chce mieć swój pril dla zysku. Obecnie świat uznaje za najlepsze: ramipril, enalapril, lisinopril. Za uzupełniające: captopril, benazepril, quinapril, fosinopril. My, dobroci pełni, jeszcze refundujemy: cilazapril, imidapril, moexipril, perindopril, trandolapril.

Ramiprilu mamy 12 kopii z cenami od zł 0,20/DDD (2,5 mg) do zł 0,63/DDD (2,5 mg). Nierozsądnie stosujemy najwięcej najdroższego Tritace. Jego zastąpienie tańszymi kopiami da oszczędność ponad 110 mln złotych. Można też przy okazji skreślić z refundacji inne, trochę za drogie: Piramil, Mitrip oraz Ramicor i zarobić jeszcze kilkanaście milionów.

Enalapril o'kay, nie tylko dobry, ale i tani. Wszystkie trzy kopie.

Lisinopril mamy z 6 źródeł z cenami od zł 0,37/DDD (10 mg) do zł 0,67/DDD (10 mg). Usuwając z refundacji ten najdroższy, Prinivil, lub obniżając jego cenę, zaoszczędzimy 7 mln złotych.

Pośród innych prili, największe straty ponosimy przy perindoprilu (Prestarium). Jest on nie tylko gorszy, skoro lekarze w USA, Niemcy itd. go nie chcą używać, ale dużo droższy. Prestarium kosztuje zł 1,05/DDD, gdy za wyborne ramiprile, enalaprile płaci się zł 0,20/DDD. Niepojęty talent promocyjny producenta sprawia, że ten lek 5-krotnie droższy od analogów jest masowo ordynowany. Roczne spożycie pochłania 150 mln złotych, wyrządzając różnicą ceny stratę ponad 120 milionów !!! Refundowanie perindoprilu jest cyniczne. Rząd tych 120 mln nie płaci. Płacą je pacjenci. Im się mówi, że lek jest R (ryczałtowy), co znaczy, że prawie nic nie trzeba płacić (opłata ryczałtowa wynosi zł 3,20), a muszą płacić

zł 29,49 = 94% ceny detalicznej wynoszącej zł 31,48. W tej sytuacji, skoro refundacja jest fikcją, wyłączenie Prestarium z refundacji może nie skutkować. Chory, wierzący w lek polecony przez lekarza, płacący dziś z rzekomą refundacją zł 29,49 zapłaci bez szemrania jutro 100%, czyli zł 31,48. On nie zauważy wyzysku. Prestarium trzeba definitywnie wyrejestrować, wyrzucić z lekospisu, by szarlatanerii położyć kres. Przy obfитоści dobrych, tanich prili, perindopril jest niepotrzebny.

Kłopot dodatkowy polega na tym, że złote żniwa prestariumowe (perindoprilowe) sprokowały inne firmy do oferowania perindoprilu. Biorą co prawda nie aż 5 razy za drogo, ale jednak 3 - 4 razy, za lek zbędny. Wszystkim trzeba podziękować. A jest takich firm sześć.

Inne niegospodarność przy prilach.

Benazepril jest dostępny po zł 0,61-0,62/DDD. Refundujemy Lotensin po zł 1,26/DDD. Strata 4 mln. Quinapril, mamy 4 oferty po zł 0,84/DDD. Preferujemy Accupro po zł 1,30/DDD. Strata 12,5 mln. Fosinopril jest tylko z marką Monopril po zł 1,14/DDD. Nikt go nie chce. Skreślić.

Cilazapril: Inhibace kosztuje zł 1,00/DDD, generyki też nie tanie - zł 0,73-0,75. Można bez nich egzystować, ale skreślając tylko Inhibace już się zyskuje 7 mln złotych.

Moexipril marki Cardiotensin z ceną zł 1,03/DDD jest prawie nikomu niepotrzebny. Skreślić.

Trandolapril można mieć po zł 0,45 i 0,49/DDD, ale ordynuje się Gopten po 0,89/DDD. Likwidacja Goptenu zaoszczędzi 14 mln złotych.

### **C09CA Sartany (antagoniści angiotensyny)**

Mają służyć oprócz prili do walki z nadciśnieniem. Niech służą, ale rozsądnym kosztem. Natomiast my stosujemy 47 leków sartanowych bez zwracania uwagi na ich cenę. Np. sartanu teraz najmodniejszego na świecie, valsartanu, mamy 8 kopii z cenami zł Bespres - 0,61; Tensart - 0,71; Valzek - 0,71; Nortivan - 0,72; Anartan - 0,76; Zelvartan - 1,28; Valsacor - 1,33; Diovan - 3,66. Najchętniej bierzemy Diovan markowy. Za 15 mln złotych. Przeplacając 12,5 mln. Oczywiście za drogiego Valsacoru i Zelvartanu też ordynujemy sporo. Przerzucając gros kosztu na pacjenta, który niby powinien płacić za sartan 50%, a za Diovan 28x80mg kosztujący zł 102,47 płaci zł 92,58 to jest 90%. Należy zrezygnować z refundacji nie tylko drogich valsartanów, ale wszelkich innych kongenerów w drogim wydaniu. Oto rażące przykłady: Aprovel (irbesartan) z ceną zł 3,72/DDD, Teveten (eprosartan) po zł 3,50/DDD, Atacand (candesartan) po zł 2,57/DDD, Micardis i Pritor (telmisartan) po zł 2,44/DDD itp.

### **Cardiaca mixta**

Każdy lekarz wie, że diuretyki obniżają ciśnienie. Wiedzą o tym też wytwórcy leków. Wpadli na pomysł, by do swych prili lub sartanów dodawać diuretyk. Pomysł nie jest niemądry. Po co lekarz ma pisać dwie recepty, pacjent łykać dwie tabletki. Niemądre jest kupowanie tego pomysłu bez względu na cenę (koszt). Popatrzmy poniżej:

### **C09BA Prile z diuretykiem**

Aktualnie MZ promuje refundacją 12 takich drogich leków złożonych, np. Tritace Comb (ramipril 2,5 mg + hydrochlorothiazid 12,5 mg) po zł 17,72 za 28 tabl. przy obfитоści ramiprilu i hydrochlorothiazidu po zł 10,23 w takich samych dawkach w oddzielnych tabletkach.

Pomysłowość mixtowa objęła nawet bardzo drogi i mało potrzebny perindopril oraz drogi i mało potrzebny indapamid. Mamy teraz oprócz Tertensifu (indapamidu) jeszcze Tertensif Komb i Noliprel Forte (perindopril 5 mg + indapamid 1,25 mg) po zł 31,48 za 30 tabletek to jest prawie 3 razy drożej od bardziej renomowanego odpowiednika złożonego z ramiprilu i hydrochlorothiazidu.

Wszystkie markowe mixty powinny zostać wycofane z refundacji. Wprowadzimy do refundacji te potrzebne po otrzymaniu ich w tańszej ofercie generycznej.



**C09DA Sartany z diuretykiem**

Tu jest pełna analogia do mixtów prilowo-diuretykowych. MZ promuje refundacją np. Co-Diovan z ceną zł 57,87 za 14 tabl. To samo w 2 oddzielnych tabletkach można kupić za zł 16,19. Już w pierwszym roku lekkomyślności Co-Diovan pochłonął 20 mln złotych. Co będzie w tym roku i następnych? Jest szansa na ratunek. Już sprytna ex Polfa Kutno zrobiła Co-Diovan pod nazwą Co-Bespres po zł 18,95. Taniej 3,6 raza. Trzeba tylko natychmiast wykreślić Co-Diovan z refundacji.

Podobnie należy postąpić z innymi „wynałzkami” złożonymi z sartanu i hydrochlorothiazidu nieracjonalnie drogimi.

**C10AA Statyny (modyfikatory lipemii)**

Dawniej do walki z cholesterolem stosowaliśmy głównie fibraty. Z czasem uznano je za za mało skuteczne. Zastosowano statyny. Może z przesadnym entuzjazmem. Teraz pośród największych leków na świecie są 4 statyny, a atorvastatina zajmuje pierwsze miejsce pod względem wielkości obrotów.

W Polsce też darzymy statyny respektem. Tyle, że u nas najczęściej używa się simvastatiny. Wszystko refundujemy i ordynujemy bez ograniczeń. Czy słusznie?

Atorvastatin mamy 14, w tym 6 tanich z cenami zł 0,32-0,43/DDD (10 mg). Gdyby zrezygnować z 8 droższych kosztujących zł 0,58-0,64/DDD, zaoszczędziłoby się prawie 100 mln złotych.

Simvastatin mamy 23 z cenami od zł 0,33 do zł 1,70/DDD (15 mg). Bez najmniejszego zażenowania wydajemy na najdroższy Zocor 73 mln złotych.

Gdybyśmy zrezygnowali ze wszystkich „zocorów” z cenami zł 0,71-1,70/DDD i ograniczyli się do najtańszych simvastatin w przedziale zł 0,22-0,46/DDD, oszczędzilibyśmy może nawet 300 mln złotych.

**C10AX Inne modyfikatory lipidów - Ezetimib**

Po przeglądzie statyn do walki z cholesterolem, nie sposób nie wspomnieć o nowym wynalazku, ezetimibie, zaferowanym przez firmę MSD pod nazwą Ezetrol. Kosztuje on bardzo dużo, zł 5,72/DDD (10 mg) albo zł 160,24/28 tabl. 10 mg. 15 razy więcej od bardzo dobrych statyn.

Nasze MZ bez zwłoki objęło go refundacją 70%. Protestowaliśmy, patrz „Aptekarz” Nr 7/8 (2009), bezskutecznie. Już w 2010r. wydano nań 15 mln złotych. Strach pomyśleć, co będzie dalej.

Tymczasem na świecie są poważne wątpliwości, czy gra warta jest świeczki. Sam wynalazca i producent nie ma głębokiej wiary w walory ezetimibu (Ezetrolu) skoro oferuje już lekarzom lek złożony z ezetimibu i simvastatiny. To nazywa się Inegy. Uczeni nie mają wiele dobrego do powiedzenia. Bardzo autorytatywny w tej sprawie IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) przedstawił wynik żmudnych badań: nie ma żadnego dowodu ani na pożytek, ani na szkodę z traktowania pacjentów z hipercholesterolemią ezetimibem, czy to w monoterapii, czy w połączeniu z simvastatiną.

W tej sytuacji trzeba będzie powrócić do rozważań w MZ o celowości refundowania ezetimibu w Polsce. Analizy spożycia leków są czasochłonne. Na razie dajemy czytelnikom to, co już jest zrobione. W grudniu uprzystępnimy Część II.

*Dr Tadeusz J. Szuba*

*Prezes Zarządu*



## Gospodarka lekami w Polsce - uwagi krytyczne

### Część



W październiku była uprzystępniona część I pracy obejmująca leki grup od A do C. Obecnie uprzystępniamy część II z lekami od G do R oraz podsumowanie.

#### Układ moczowo - płciowy

##### G04CA i G04CB Przerost prostaty

Tamsulosina. Mamy i refundujemy 18 preparatów. W tym 16 z cenami od zł 0,88 do 1,37/DDD (0,4 mg) oraz 2 preparaty Omnic kosztujące zł 1,86 i 1,94/DDD (0,4 mg). Tych nie refundować.

Terazosina. Mamy 2 preparaty po zł 1,50/DDD (5 mg) i trzeci, Hytrin, po zł 2,21/DDD (5 mg). Ten trzeci można uznać za niepotrzebny.

Doxazosina. WHO ją zalicza do grupy C02CA jako czynnik antyadrenergiczny, obniżający ciśnienie. NFZ włączył do „zosin” stosowanych przy hipertrofii prostaty (G04CA). To nie ma znaczenia. Zwróćmy tylko uwagę, że mamy 9 preparatów doxazosiny z cenami od zł 1,14 do zł 3,40/DDD (4 mg) Powinniśmy promować refundacją tylko tanie.

Finasterid. Dysponujemy 21 kopiami generycznymi markowego Proscaru. Refunduje się wszystko nie bacząc na cenę. Są nawet 4 generyki droższe od drogiego Proscaru kosztującego zł 1,83/DDD (5 mg). Dla dobra pacjentów można refundować tylko 11 kopii z cenami zł 1,12 - 1,35 i 11 kopii droższych - nie.

#### Infekcje

##### J01FA Makrolidy

Clarithromycyna jest oferowana przez 8 firm w cenach od zł 1,78/DDD (500 mg) za Klabax do zł 5,93/DDD (500 mg) za Klacid. Wszystkie oferty są bezkrytycznie objęte wykazem leków refundowanych. Wystarczyłyby 4 najtańsze.

Azithromycyna jest też promowana refundacją bez względu na cenę. Trzy tabletki 500 mg mogą kosztować zł 28,43 z nazwą Macromax, albo zł 46,18 z nazwą Sumamed. Cena nikogo nie interesuje. Skoro jest 14 ofert, wystarczy wybrać do refundacji 9 najtańszych.

Roxithromycyna jest z 6 firm, 5 generyków po zł 4,00/DDD (300 mg) i markowy Rulid po zł 6,48/DDD (300 mg). Po co?

##### J01MA Fluorochinolony

Ciprofloxacina. Mamy 8 kopii. Najdroższe - Ciprid i Cipropol też są zalecane lekarzom refundacją. Sześć tanich nie może wystarczyć?

##### J02AC Triazole przeciwgrzybiczne

Itraconazol. Itragen kosztuje zł 8,14 i Trioxal - zł 8,83 za DDD (200 mg). Dlaczego promujemy refundacją Orungal kosztujący zł 13,34 za to samo ? Można go skreślić bez szkody dla zdrowia.

**J05AB Nukleozydy przeciwwirusowe**

Valgancyclovir. Wynalazek Roche'a z nazwą handlową Valcyte mający służyć do leczenia zapalenia siatkówki powodowanego cytomegalowirusem u chorych na AIDS. Stosowanie leku jest bardzo specjalistyczne, koszt zawrotny. Jedno opakowanie 60 tabl. 450 mg kosztuje zł 6.120,24. Dano temu leкови status Rp (musi być dostępny w każdej aptece, może być ordynowany przez każdego lekarza). Zastanówmy się, czy nie można ograniczyć dostępności takich leków do aptek w przychodniach specjalistycznych. Zajrzeliśmy przez ciekawość do obrotów lekami Kas Chorych w Niemczech. Nie znaleźliśmy tam Valcytu (valgancycloviru). To by znaczyło, że obrót tym lekiem odbywa się poza komunalną apteką.

**Onkologia****L02AE Hormony uwalniające gonadotropinę**

Pośród nich jest leuprorelina, dostępna z dwóch źródeł, firmy Astellas - Eligard i firmy Abbott - Lucrin. Eligard kosztuje 1000 zł/1 inj.22,5 mg. Lucrin jest dwa razy droższy, ma cenę 1000 zł /1 inj.11,25 mg. Pomimo to Lucrin też jest chętnie stosowany. Kupiono go za 13,7 mln zł, stracono 6,85 mln zł.

**L02BA Antyestrogeny**

Kluczowy jest tamoxifen. Dostępny z 4 źródeł tanich i jednego drogiego. Refunduje się też ten drogi, Nolvadex D. Mała rzecz, a zbędna.

**L02BG Inhibitory enzymów**

Anastrozol jest dostępny z 13 źródeł po cenach od zł 5,61 do zł 13,44/DDD (1 mg). Najchętniej kupuje się Arimidex, aż 106 tys.opakowań 28 x 1 mg, co przy cennikowej różnicy cen wyrzuciło stratę rzędu 30 mln złotych.

Letrozol mamy w 9 wersjach, korzystamy z 6, najdroższy - Femara stanowi 34,2%.

**L03AA Immunostymulatory - grastimy**

Obecnie kluczowym na świecie grastimem jest filgrastim, ale pegylowany. Spożycie pegfilgrastimu jest 12-krotnie większe niż filgrastimu i rośnie, a filgrastimu maleje. W Polsce ten trend jest rozumiany, ale czy wystarczająco? Wg statystyk 2010r.w Polsce spożycie pegfilgrastimu było nie 12, a tylko 2,8 raza większe niż filgrastimu. To ma wielomilionowe skutki finansowe dla NFZ.

**L04AA Immunosupresory**

Asortyment jest formalnie jeszcze onkologiczny, skoro L, ale wymyka się dokąd inąd. Np. leflunomid (Arava) służy głównie do supresji reumatyzmu. Np. mykofenolan mofetilu wywiera „presję” na nie odrzucanie transplantów. Np. sirolimus (Rapamune) bywa stosowany po przeszczepie nerki.

Asortyment jest trudny, ale nie może nie przyciągać uwagi, bo drogi. Dostrzegliśmy np. że Rapamune (sirolimus), za który w Polsce płacimy zł 553,50/30 tabl 1 mg można kupować w Anglii po zł 434,69. Taniej o ponad 100 złotych. Import równoległy może mieć zastosowanie.

**Układ mięśniowo - szkieletowy****M01A Środki przeciwzapalne i przeciwreumatyczne  
(z wyłączeniem steroidów grupy H)**



Tu mamy do czynienia z największą swawolą w polskiej gospodarce lekami. Zło polega na przedobrzonej polityce rządu. Kiedy powstawał system refundacji leków, już nie stary bismarckowski, a nowoczesny WHO'wski, zdecydowano objąć troską leki ważne, nieodzowne dla zdrowia ludności. Ilustracją tej polityki była decyzja nie refundowania aspiryn, paracetamoli i setek podobnych, które każdy może otrzymać bez rządowej pomocy. Nawet gdy lek wymaga recepty.

Z biegiem lat dobroć rządzących posunęła się tak daleko, że w wykazie leków refundowanych mamy 21 pozycji diclofenacu, 20 pozycji ibuprofenu i ketoprofenu, 20 pozycji naproxenu. Promujemy refundacją preparaty nimesulidu z 5 firm, leku w ogóle niedopuszczonego do obrotu w wielu krajach światłych medycznie (Anglia, Niemcy, USA i inne). Niepotrzebnie dajemy Polakom 6 nabumetonów, gdy Niemcom Kasy Chorych nie śmiały wydać ani jednego. Za granicą zważa się na zdrowie i pieniądze.

Raport o refundowaniu takich leków „przeciwbólowych” zajmuje 13 stron maszynopisu. Jeden wiersz to np. 127,8 mln tabletek 100 mg Ketonalu forte za 46,4 mln zł. To było 85,2 mln DDD (150 mg).

W Niemczech wszystkie ketoprofeny wszystkich firm to było 2,1 mln DDD. Na głowę mniej 41 razy.

Gospodarka lekami grupy M01A zasługuje na studium medyczno-ekonomiczne w wykonaniu fachowców z zacięciem prokuratorskim: ile zdrowia odebrano Polakom wciskając w nich z rekomendacji rządu miliardy dawek leków często nie nieodzownych, a zawsze szkodliwych oraz ile zdrowia, a nawet życia, odebrano tym Polakom, którzy nie otrzymali potrzebnych im leków, bo pieniądze (144 mln zł) zostały wydane niepotrzebnie na M01A.

### **M05BA Bifosfoniany**

Grają obecnie dużą rolę w mineralizacji kości i wiele kosztują. Świat zdecydowanie kieruje spożycie na alendronian przy istnieniu też clodronianu, etidronianu, pamidronianu, ibandronianu, risedronianu, zoledronianu. Alendronian leczy dobrze i jest tani. Dawka dobową wynosi 10 mg. Podaje się 7 dawek raz na tydzień w tabletkach 70 mg. Koszt 1 DDD wynosi od zł 0,51 do zł 1,95 zależnie od woli producenta. Rząd nie interesuje się tym. A mając 12 ofert powinien zrezygnować choć z 3 najdroższych.

Ba, rząd nie odradza spożycia innych bifosfonianów, biernie toleruje masowe stosowanie o wiele droższego clodronianu, np. marki Bonafos po zł 19,14/DDD (1,6 g) i marki Sindrone po zł 15,31/DDD (1,6 g). Wydaje się na wątpliwie potrzebnie leki 20 mln złotych.

### **Układ nerwowy**

#### **N02AX Różne opioidy**

Tramadol. Ogromny produkt. Mamy 8 źródeł zaopatrzenia i konkurencja praktycznie nie istnieje.

Recepty kierują się na markę Tramal firmy Grunenthal dość rozsądnie wycenioną.

#### **N03A Padaczka**

Filarami terapii są obecnie valproniany i carbamazepina. Tworzą rynek rzędu 200 mln złotych.

Konkurencja jest i ceny są dobre, ale 95% obrotów wymyka się za granicę. Nie potrafimy choćby konfekcjonować ani jednego valpronianu (znanego chemikom od 1882r.). Potrafimy od dawna robić polską carbamazepinę (Amizepin), ale sprzedaje się warianty zagraniczne.

Będąc przy kwasie valproinowym, bardzo dobrym leku, kosztującym zł 1,50 - 2,00/DDD (1,5 g), trzeba powiedzieć, że szukano jego kongenerów. Z myślą o lepszych.

Tak powstały vigabatrina, tiagabina. Nie są lepsze, skoro mądry świat nie skłania się do ich stosowania. Ale są rażąco droższe. Sabril (vigaba-trina) kosztuje zł 10,73/DDD (2 g), a Gabitril (tiagabina) - zł 11,50/DDD (30 mg). Nie bacząc na to rząd polski je promuje finansowaniem z funduszy publicznych. Marnotrawi się nimi co najmniej 25 mln zł.

#### **Inne leki przeciwpadaczkowe przyciągające uwagę:**

Topiramate, drogi, kosztujący zł 11,66/DDD (300 mg), powinien być refundowany, ale stosowany mądrzej. U nas ordynuje się go za 60 mln złotych. W przeliczeniu DDD na głowę jest 10 razy więcej niż w Niemczech.

Gabapentina, dobry i „duży” lek. Nie skąpmy go chorym. Ale dlaczego wielki strumień recept pozwalamy kierować na Neurontin kosztujący zł 5,23/DDD (1,8 g), gdy mamy obfitość tego leku po zł 3,34/DDD?

Levetiracetam jest jeszcze monopolistyczny (Keppra) i drogi. Kosztuje zł 12,84/DDD (1,5 g). Wydajemy nań aż 60 mln złotych. Może dlatego, że „prasa” go wychwala jako suplement. Ale jako suplement powinien mieć jakieś udowodnione zalety. Tymczasem klinicyści stwierdzili, że levetiracetam ma walor leczniczy równy carbamazepinie (Neurology 68: 402-408), która jest 4 razy tańsza.

#### **N04 Choroba Parkinsona**

Filarem asortymentu antyparkinsonowego jest w Polsce, tak jak za granicą, levodopa. Negatywna różnica polega na sposobie zapobiegania jej dekarboksylizowaniu. Levodopa nie chroniona przed dopadekarboksylazą traci 99% aktywności. Nie traci gdy się doda bądź carbidopę, bądź benserazid. Firma MSD dodaje carbidopę i dostarcza Sinemet po cenie zł 2,89/DDD (0,6 g), firma Lek dodaje carbidopę i dostarcza Nakom po cenie zł 1,79/DDD (0,6 g), firma Roche dodaje benserazid i dostarcza Madopar po cenie zł 3,71/DDD (0,6 g).

Choć nie ma danych naukowych o wyższości benserazidu nad carbidopą, można mówić tylko o „niższości”, skoro cały świat preferuje levodopę z carbidopą, rząd polski toleruje preferowanie levodopy z benserazidem. Pozwala płacić za Madopar 55 mln zł, gdy ta sama ilość levodopy w Nakomie kosztuje tylko 27 mln złotych.

Asortyment neurologiczny jest bogaty. Chorobę Parkinsona leczy się nie tylko levodopą. My stosujemy ostatnio chętnie ropinirol. Ale najchętniej marki Requip i Requip Modutab, kosztującej zł 9,55/DDD (6 mg), gdy to samo generyczne można kupić o 3 złote taniej.

Z uporem kontynuuje się promowanie refundacją leczenia choroby Parkinsona piri-bedilem (Pronoranem). Dlaczego lek, którego nie wpuszczono do USA, Anglii, Szwajcarii i dziesiątków innych krajów, u nas jest popierany refundacją? W 2010r. wypisano 114.000 recept za 4,5 mln złotych.

#### **N05A Antypsychotyki**

Bardzo trudny dział medycyny. Farmacja światowa zaproponowała 62 leki. Medycyna stosuje poważnie 25. My refundujemy 23 psycholeptyki antypsychotyczne. Struktura spożycia zmienia się bardzo. Dawne top leki, chlorpromazyna, thioridazyna itp. mają teraz wymiar śladowy. Obecnie neuroleptykiem Nr 1 jest olanzapina z obrotem ćwierć miliarda złotych. Jeszcze w sukurs przychodzi jej 50 milionowa quetiapina. Lekiem Nr 2 jest risperidon pochłaniający 150 mln złotych. Lek Nr 3 z wydatkiem 56 mln zł, to bardzo nowy aripiprazol (Abilify).

#### **Grupa N05A zasługuje na bardzo staranne krytyczne spojrzenie.**

Olanzapina to fenomen, sama jedna pochłania połowę pieniędzy całej wielkiej grupy leków. Patrzymy na płacone ceny. Zakupy były rozsądne po cenach średnio zł 7,00/DDD (10 mg). Patrzymy na ordynowane ilości. Były 2 razy większe niż w Niemczech licząc

DDD na głowę. Zaglądamy do literatury. Lekarze są proszeni, by ostrożnie posługiwali się olanzapiną przy pacjentach skłonnych do nadwagi. Amerykańskie Towarzystwo Diabetologiczne w 2009r. stwierdziło, że przy olanzapinie przyrost masy ciała może osiągnąć 30 kg i więcej (Schizophr.Res.111: 9-16). Przyrostowi masy ciała mogą towarzyszyć inne objawy niepożądane.

Risperidon wymaga spojrzenia nie terapeutycznego, a finansowego. Do leczenia stosujemy go nie za dużo, a za dużo wydajemy nań pieniędzy. Niemal wszyscy na świecie podają chorym na psychozy i różnorakie manie normalne tabletki risperidonu. Mamy wielu ich oferentów po zł 3,03/DDD (5 mg).

Wiedząc o tym, z uporem dajemy lekarzom markowy Rispolept kosztujący średnio zł 12,76/DDD (5 mg). Jakby z inspiracji rządu wypisano na to recepty w 2010r. za 69,2 mln zł, marnotrawiąc 52,8 mln złotych. Ale to nie koniec talentu marnotrawczego. Producent wie, że pacjenci umysłowo chorzy stwarzają kłopot z dyscypliną połykania tabletki. Zaproponował Rispolept Consta, nie w tabletkach, a w ampułkach z długim działaniem. Można dać choremu iniekcję raz na dwa tygodnie i spać spokojnie. Ale ile to kosztuje? Na dobę (5 mg) ca zł 65,00. Pięć razy drożej, aniżeli bardzo drogi Rispolept w tabletkach. Dwadzieścia dwa razy drożej, niż generyczny risperidon. Dobre MZ bez zwłoki obejmuje to refundacją, lekarze ordynują tej drożyzny w 2010r. za 68,9 mln zł (131.000 opakowań). Czy tyle było pacjentów bez opieki, która by podawała im normalne tabletki? Niekonieczne wydatki risperidonowe przekraczają 100 mln złotych (52,8 + 68,9). Trzeba je wyrugować.

Aripiprazol (Abilify), nowy, bardzo reklamowany, też objęto refundacją prawie 100% (ile by lek nie kosztował, pacjent płaci zł 3,20). Kosztuje zł 410,00 za opakowanie 28 tabletek 15 mg (14,64/DDD 15 mg). Jest ponad dwa razy droższy od drogiej olanzapiny, którą ma zastępować w leczeniu schizofrenii.

Wydaliśmy na niego już w 2010r. 55 mln złotych. Co będzie dalej? Trzeba uważać. Są wątpliwości, czy leczy schizofrenię efektywnie (Prescrire International 14:163).

#### **N06A Leki przeciwdepresyjne**

Są na świecie 64 propozycje leków. Stosuje się ich 25. W Polsce popieramy refundacją 11. Komiczny jest kult tianeptyny (Coaxilu). 10 innych antydepresantów używa się mniej lub więcej, a Coaxilu ponad milion opakowań za 31 mln złotych. Stwierdzamy nie po raz pierwszy, że tianeptina nigdy nie została dopuszczona do lecznictwa w żadnym rozwiniętym kraju poza Francją. Nie ma jej śladu w USA, Anglii, Niemczech, Austrii, Szwajcarii, Włoszech, Skandynawii, Belgii, Holandii, Danii. Nigdzie, gdzie jest wiedza farmaceutyczna. Postulujemy zlecenie przez rząd śledztwa, kto sprzyjał rejestracji leku w Polsce, kto postulował jego refundowanie przez NFZ, kto mami lekarzy, że Coaxil leczy depresję lepiej od innych leków rekomendowanych przez nauki medyczne.

#### **N06BX Leki psychostymulujące różne**

Nie ma w tej grupie leków respektowanych. Spożycie ich jest śladowe. Odnotujemy tylko dość duże zainteresowanie naszych lekarzy piracetamem i vinpocetiną. One nie są refundowane (słusznie), a NFZ ma pełne ręce roboty od płacenia za nie.

Wg naszej wiedzy piracetam był przez lata badany klinicznie, zwiększano jego dawkę aż do 8 gramów dziennie i nie uzyskano żadnych efektów (Neurology 43: 301 - 305). Vinpocetina raczej w ogóle nie jest lekiem, skoro nie została uznana za lek nigdzie poza Węgrami i ich RWPG'owskimi przyjaciółmi. Jej zaletą jest roślinne pochodzenie, zrobiono ją z vincaminy, alkaloidu indolowego, wyizolowanego z Vinca minor. Może mało szkodzić. Ale też nie ma poważnych dowodów, że leczy.

**N06D Demencja**

Tu na razie farmacja mało może pomóc. Stosuje się, zresztą bez wielkiego entuzjazmu, dwa leki: donepezyl i rivastigminę. Donepezyl jest dostępny z 19 źródeł. Ceny różnią się znacznie. Wynoszą od zł 2,66 do zł 16,67/DDD (7,5 mg). Nikogo to nie interesuje. Lekarze ordynują co chcą. Wszystko jest refundowane w 70%.

Rivastigmina pochodzi z 6 firm. Ceny są zbliżone, ale jedna firma bierze 38% więcej (za Exelon) i to nie przeszkadza. Ba, ta droższa firma zrobiła jeszcze lek nie w tabletkach, a w plastrach (Exelon TTS) i robi kokosy. Na to chyba nie ma rady.

**Układ oddechowy****R03 Astma****R03AC Wziewne, adrenergiczne**

Bardzo ważna grupa leków, przynoszących ogromną ulgę chorym, kosztujących ponad 1/3 miliarda złotych. Problem polega na tym, by szczodrość była efektywna. Na świecie obecnie astma jest głównie pod kontrolą dwóch sympatomimetyków, krótko działającego salbutamolu i długo działającego formoterolu. W Polsce mamy świetny salbutamol od lat, stanowił sympatomimetyk Nr 1 i przestał się podobać. Dlaczego? Nie mamy wytłumaczenia. Może jest za tani i nie warto go promować. Za granicą salbutamol stanowi 60% rynku, u nas tylko niecałe 5%! U nas obecnie niemal monopolistycznym antyastmatykiem jest formoterol. Pochłania 66% kasy. Nie możemy o tym nie mówić, gdy 1 DDD (0,8 mg) salbutamolu kosztuje zł 0,53 i 1 DDD (24 mcg) formoterolu 4 - 7 razy więcej. Formoterol musimy mieć, ale trzeba skreślić z refundacji markę Oxis kosztującą zł 3,74/ DDD oraz Foradil z ceną zł 2,81/DDD. Opierać rządowe leczenie na Oxodilu i Zafironie kwotowanych po zł 2,07 lub 2,11/DDD. Ta drobna decyzja da nam 27 milionów złotych.

Omawiając grupę R03AC, nie można nie skrytykować uporczywego szastania salmeterolem (Sereventem). Ten kongener był zrobiony w 1984r. przez Glaxo na podobieństwo super popularnego salbutamolu z 1968r., który już bez patentu, przestał przynosić krociowe zyski. Był robiony przez wiele firm i był tani. Nowo zrobiony salmeterol można było opatentować i sprzedawać drogo. Do dziś, jeszcze po 43 latach, można go sprzedawać drogo, bo nie znalazłszy światowego uznania lekarzy nie interesuje poważnych firm konkurencyjnych. Polska medycyna komunistyczna padła ofiarą promocji Glaxo/Polfa Poznań. U nas salmeterol (Serevent), ledwo tolerowany za granicą, stał się i wciąż jest top lekiem z obrotem 94 mln zł. Prosimy lekarzy polskich zauroczonych salmeterolem, by odpowiedzieli na pytanie, dlaczego zagraniczni lekarze nie są nim zauroczeni. Np. w Niemczech nie ma biedy, cena nie wpływa decydująco na ordynacje, a pożytkowanie drogiego salmeterolu wynosi tylko 6 mln DDD. W Polsce, 2,2 raza mniejszej, wynosi 32 mln DDD. Na głowę 31 razy więcej!!! Czytamy literaturę naukową i sądzimy, że lekarze niepolscy mają rację (Chest 129: 15 - 26), (Cochrane Database Syst Rev, July 16, 2008: CD 006363), (JAMA 301: 365 - 366), (Dtsch Med Wochenschr. 132: 33 - 39 oraz 136: 198 - 200). W naszym przekonaniu hołubiąc salmeterol (Serevent) marnotrawimy ca 86 mln złotych.

**R03AK Adrenergiki wziewne „złożone”**

Są rozliczne pomysły dodawania do leku adrenergicznego czegoś jeszcze, co może poprawić stan zdrowia astmatyka, np. kortykosteroid. W Polsce dużym powodzeniem cieszy się lek złożony przez Glaxo z salmeterolu i fluticasonu (Seretide). Tego się wciska w astmatyków za 100 mln złotych !!! Talent kupców w biznesie prozdrowotnym jest niewyobrażalny. Przecież coś bardziej renomowanego, np. formoterol + beclometason, można mieć znacznie taniej.



Na pociechę Ministra Zdrowia i Ministra Finansów dodajmy, że potęga promocji skłoniła lekarzy do Seretidu nie tylko u nas. Zaordynowali oni dla 7 miliardów mieszkańców ziemi Seretide za 7 miliardów dolarów. Za jednego dolara na głowę. A więc my ordynując dla 38 mln Polaków Seretide za 100 mln zł = 30 mln (a nie 38 mln) dolarów, byliśmy marnotrawcami zdrowia i pieniędzy umiarkowanymi.

### **R03BA Wziewne steroidowe**

Też wielce ważna grupa leków przeciwastmatycznych, zarówno terapeutycznie, jak i finansowo. Jej koszt już zbliża się do pół miliarda złotych. Przyjrzyjmy mu się.

Na świecie filarami tej grupy są budesonid i beclametason. Dostępne konkurencyjnie, a więc rozsądnie niedrogo. Są też używane inne, np. fluticason, ciclesonid, ale mało i nieznaczająco kosztowo. My mamy te wszystkie leki oczywiście refundowane. Ale gospodarka nimi jest zadziwiająca. Wydajemy na nie niemal pół miliarda złotych!!! Nie dlatego, że dajemy ich chorym za dużo. Dlatego, że dajemy bezrozumnie, rażąco lekceważąc zmysł gospodarności:

Beclometason. Najtańszy. Kosztujący zł 0,74/DDD (0,8 mg), jest niemal nie stosowany wcale. Doskonały i nikt go nie promuje, a więc jest niepotrzebny.

Budesonid. Mamy go po zł 1,55 lub 1,61 za DDD (0,8 mg) np. Tafen lub Neplit, ale stosujemy markę Pulmicort firmy AstraZeneca w wersjach kosztujących zł 2,20 i nawet 4,64 lub 7,14 lub 14,23/DDD (0,8 mg). Wydajemy na ten ulubiony Pulmicort 108 mln złotych. Przeplacamy minimum 54 mln.

Fluticason. Nikt na świecie nie szaleje z fluticasonem. W Polsce on musi być antyastmatykiem Nr 1 i to koniecznie marki Flixotid firmy Glaxo, kosztujący od zł 2,79 do zł 3,44/DDD (0,6 mg). Koniecznie refundowany. Wydajemy nań 180 mln złotych!!! Doświadczony świat zachodni preferując budesonid i beclametason zarabia 120 mln złotych.

### **R03DC Antagoniści leukotrienu**

W sukurs starym lekom przeciw astmie dość rażno wkroczył montelukast. Przemysł oferuje 13 preparatów, 12 generycznych po zł 2,10 - 2,67/DDD (10 mg) oraz 1 markowy, Singulair, po zł 4,12/

DDD (10 mg). Montelukast kosztuje ćwierć miliarda złotych. W tym 2/3, 163,5 mln zł, to Singulair!!!

Nikogo, dosłownie nikogo, to nie interesuje. A gdyby wyłączyć Singulair z refundacji, NFZ miałby zysk 69 mln złotych.

### **R05CB Mukolityki**

Mamy w ramach troski państwa dornazę (Pulmozyme), ludzki enzym, kosztujący zł 2.626,34 za 30 amp. 2,5 ml. Bardzo dobrze. Lek jest potrzebny w krytycznej mukowiscydozie. Dajemy go chorym za 30 mln złotych. Jest wątpliwość, kto powinien takim lekiem gospodarować. Ma kategorię Rp, a więc pacjent ma prawo domagać się go od każdego lekarza, w każdej przychodni. Wyjrzeliśmy za miedzę, do Niemiec. Tam lek jest, ale w ewidencji obrotów Kas Chorych nie ma jego śladu. Zapewne gospodarują nim ośrodki specjalistyczne.

### **Podsumowanie**

Rynek leków różni się znacznie od innych rynków towarów powszechnego użytku. Różni się aż tak znacznie, iż konsumenci/pacjenci i nawet lekarze nie wiedzą, co ile powinno kosztować. To może być i jest wykorzystywane przez producentów.

### Wyjaśnijmy w kilku zdaniach główne przyczyny zjawiska:

**A.** Ziemniak i pomidor lub zeszyt i ołówek u każdego wytwórcy nazywa się ziemniak i pomidor oraz zeszyt i ołówek. Lek (taki sam), np. ramipril lub simvastatina, u każdego producenta nazywa się inaczej. Może mieć i ma indywidualną nazwę handlową, zastrzeżoną dla swego producenta. Tych nazw synonimicznych bywa tak dużo, że rozeznanie w nich ma jedynie farmaceuta. Każdy synonim może kosztować tyle, ile jego właściciel chce. Jest wolny rynek. Podobnie za pomidor lub zeszyt można pobierać cenę jaką się chce. Ale jeśli się zechce za wiele, klient nie kupi. Natomiast drogi lek kupi, bo nie wie, że jest za drogi (inna nazwa sugeruje, że to jest inny produkt).

**B.** W farmacji jest postęp. Pojawiają się nowe leki. Każdy wynalazek może być opatentowany. Przez pewien okres chroniony przed konkurencją. Może kosztować tyle, ile producent zapragnie. Po upływie okresu ochronnego pojawia się konkurencja. Ceny spadają 2 - 10 - 50 -cio krotnie. Nie bacząc na to, ongijszy monopolista kontynuuje sprzedaż po wysokiej, historycznej cenie. Pomocna mu jest nazwa zastrzeżona (inna) leku. Inna nazwa, klient/pacjent myśli, że to inny produkt i płaci inną cenę.

**C.** Lek nowy o wyższej skuteczności przysparza miliardowych zysków firmie. Inne firmy też chcą zysków, ale nie mogą ich czerpać z pierwotnego wynalazku (patent), robią szybko kongenery, analogi, leki inne lecz bardzo podobne strukturą chemiczną i właściwościami terapeutycznymi. Oczywiście też je patentują. Dobry, skuteczny, opatentowany lek potrafi sprowokować powstanie dziesiątków kongenerów. Tu pacjenci i lekarze są cenowo bezradni. Każdy wynalazca twierdzi, że jego produkt jest wyśmienity, sugeruje, że jest lepszy od innych, choć przeważnie nie jest. Czyni to zupełnie bezkarnie.

Krótkie opisanie tych uroków farmacji pozwala zrozumieć miliardowe niezasłużone zyski producentów. Przy usprawiedliwionej bierności konsumentów/pacjentów, lekarzy, polityków, dziennikarzy etc. Oni są uzasadnienie bierni, bo prawo nie daje im oręża do walki. Przecież agresywna promocja pozwalająca na sprzedawanie za 100 tego, co warte 10 jest absolutnie legalna. Nadmierna efektywność promocji w farmacji polega na mówieniu niepełnej prawdy, wręcz wybiórczej prawdy. Kodeks karny mówi, że nie można kłamać. Nie mówi jednak ile prawdy trzeba mówić.

Przykre dla nas jest to, że przy takim samym prawie na świecie, za granicą jest lepiej. W wielu krajach medycyna uniwersytecka sobie radzi z selekcją leków, przy ich mnogości, bogactwie asortymentu. Medycyna polska sobie też radzi nieźle z asortymentem starym. Ma kłopoty z nowym. Kiepsko posługuje się obiektywnymi informacjami o nowych lekach. Tonie w kontaktach „naukowych” z przemysłem. Obiektywna wiedza o lekach nowych jest zastępowana pseudonaukową wiedzą firmową.

Lekarz polski jest świetny tylko przez rok, dwa, pięć lat po studiach. Każdy. Później nie każdy. Później otrzymuje staranne korepetycje od agentów firm farmaceutycznych. Są one ogłupiające, bowiem polegają na mówieniu niepełnej prawdy. Ona jest bardzo sympatyczna, wiarygodna, podawana tak, że nie sposób jej nie wierzyć. Mówienie niepełnej prawdy o leku jest szkodliwe dla zdrowia, ale prawodawcy nie znaleźli sposobu, by zmusić do mówienia całej prawdy. Efekt jest taki, że lekarz z każdym rokiem jest dalej od obiektywnej wiedzy medycznej.

Ciała społeczne, izby lekarskie, towarzystwa naukowe, nie przychodzą lekarzowi z dostateczną pomocą. Coraz częściej się zdarza, że tam wykładawcami są agenci firm farmaceutycznych. Niektórzy jawnie, niektórzy zamaskowani. Jest już tak źle, że wybitni profesorowie medycyny padają ofiarą nauk preparowanych przez naukowców służących koncernom. Tak może być, bo te nauki są „prawdziwe”, aczkolwiek chytrze preparowane.

Oczywiście jeszcze wciąż w polskich naukach medycznych jest dużo prawości. Ale my, w naszych studiach farmaceutyczno-ekonomicznych na wszelki wypadek w ogóle nie zaglądamy do naszej literatury medycznej. Tylko zagranicznej. W Niemczech, Anglii itp. wciąż jest nie do pomyślenia, by wiedza naukowa o leku była redagowana przez przemysł. Tam uniwersytety są z reguły źródłem rzetelnej informacji.

W kraju wolnym, jakim jest Polska, rząd nie ma potrzebnej siły, siłę ma kapitał zagraniczny, przemysł, agenci sabotują wszystko, co im jest niewygodne. Pokażemy to na przykładach wziętych z życia, czytelnych dla każdego, nie tylko farmaceuty i lekarza.

### Przykład I

W każdym kraju wolnorynkowym ceny mogą się różnić. Także ceny leków. Jeśli jednak państwo zajmuje się zaopatrzeniem ludności w leki z pomocą budżetu, wolność cen ogranicza, by zminimalizować wydatki, by za posiadane pieniądze móc dać leków jak najwięcej.

Nie można powiedzieć, że polski rząd nic w tej materii nie robi. Troszczy się o asortyment, tworzy wykaz leków refundowanych. To jest superważne narzędzie pracy lekarzy. Oni mają prawo ufać swemu rządowi. Ordynują milionom obywateli to, co figuruje w wykazie. A tam są liczne leki analogi niepotrzebne, bo bez dowodu iż lepsze, znacznie droższe. Tam są też superliczne leki identyki, synonimy, niczym się nie różniące terapeutycznie, a różniące się niekorzystnie ceną. Setki dowodów tego ujawniono w niniejszym opracowaniu.

Polityka lekowa nieprzychylna ludności, zychliwa przemysłowi, jest przez cały czas obecna w III RP. Motyw polityków zapewne jest taki, że wolność gospodarcza powinna być idealna. Nie było jej za komuny, teraz ma być. Otóż ani za czasów naszej komuny, ani obecnie, takiej głupiej wolności na Zachodzie nie było i nie ma. Rządy zachodnie, szczerze przychylne przedsiębiorcom, nie pozwalają im na za wiele.

### Konkretne fakty:

1. Simvastatina, taka sama, jest u nas refundowana w 23 wariantach z cenami zł od 0,33 do 1,70/DDD. Ordynujemy ją zupełnie nie zważając na cenę. Samego drogiego Zocoru użytkowaliśmy za 73 mln zł. W Niemczech też jest Zocor. Ale w Kasach Chorych ani jednego opakowania. Ubezpieczeni Niemcy mają aż 26 preparatów simvastatiny, ale wyłącznie z cenami Eur 0,19 - 0,32/DDD.
2. Ramipril jest u nas polecany przez MZ w 12 wariantach z cenami od zł 0,20 do zł 0,63/DDD. Stosujemy głównie najdroższe Tritace. W Niemczech też jest Tritace w aptekach (nazywa się tam Delix), ale żaden lekarz nie przepisze go ubezpieczonym. Ma do dyspozycji aż 21 kopii, ale tylko tanich 0,05 - 0,08 euro/DDD.
3. Amlodipina. Niekiedy rząd niemiecki jeszcze nie skreślił wariantu drogiego. Kasy Chorych mogą wydawać obok 21 amlodipin tanich z cenami 0,08 - 0,12 euro także Norvasc kosztujący 0,59 euro/DDD. Ale od czego jest czujny monitoring? W całym roku ośmielono się zaordynować 0,27% amlodipiny w postaci Norvasc'u.

W Polsce rozumienie interesów koncernów przez rząd jest posunięte tak daleko, że kiedy na drogi, niepotrzebny lek nie ma pieniędzy w państwowej kasie, nie rezygnuje się z niego, ale każe zań płacić nie Narodowemu Funduszowi Zdrowia, a pacjentowi. Nic mu o tym nie mówiąc. Pacjent ma np. receptę na Tritace (ramipril), kategorii R (ryczałt), powinien płacić zł 3,20. Zapłaci zł 17,04 to jest 96% ceny detalicznej!!! Związki zawodowe, obrońcy praw człowieka, to widzą i latami tolerują.

## Przykład II

Ogłupianie lekarzy, opowiadanie im tysięcy prawd w rodzaju „Tritace jest cacy, nie-Tritace nie jest cacy” nie jest wynalazkiem dzisiejszym. Trwa od lat. I od lat Ministerstwo Zdrowia pragnie wpajać w lekarzy prawdę o lekach zamiast firmowej blagi. Dosłownie już od patriotycznych czasów „Solidarności”, Wałęsy, rządu farmacją przez Wojciecha Kuźmierkiewicza, zabiega się o publikowanie i kładzenie za darmo każdemu lekarzowi na biurku receptariusza/przewodnika terapeutycznego, który byłby źródłem uczciwej wiedzy. Dziś już trudno znaleźć kraj w Europie, któryby się nie posługiwał takim narzędziem. Także już od lat nie ma w Europie kraju, któryby rękami swojego NFZ’etu nie monitorował ordynacji lekarskich i nie śledził ich logicznej zgodności z receptariuszem.

W Polsce jest Afryka. Jaka partia by nie rządziła, jest tak jak chcą koncerny. Ta obecna, PO, przecież europejska, w swym programie przed czterema laty obiecała, że narzędzia nieodzowne do gospodarki lekami (przewodnik i monitoring) zostaną wprowadzone. Nawet się nie zająknęły. Na razie ani śladu ich nie ma w zamysłach na następne 4 lata.

A szkoda. Jak ujawnia niniejszy przegląd gospodarki lekami roi się u nas od nieprawidłowości. Lekarze, najzacniejsza profesja, jaką znamy, naszpikowana miłością bliźniego, przepojona wolą czynienia dobrze, wyrządza pacjentom miliony szkód. Przyczynia firmom farmaceutycznym nieuzasadnionych zysków rządu 2 miliardów złotych rocznie (kosztem chorych i skarbu państwa). Winni nie są lekarze. Winien jest system, który im każe być w służbie koncernów.

Choroba wydaje się nieuleczalną. Niesłusznie. W Niemczech, Anglii, Francji są koncerny, jest żądza zysków, ale lekarze leczą zgodnie z interesem kraju. W Polsce też tak może być.

Autorzy mądrzy i zdolni do pisania podręczników (receptariuszy/przewodników terapeutycznych) są. Mogą nawet je aktualizować co 2-3 lata, bo medycyna i farmacja nie stoją w miejscu.

Aparat do roboty rządowej jest, Narodowy Fundusz Zdrowia. Obecnie NFZ jest sparaliżowany przez system. Niech się ośmieli prosić lekarzy, by ordynowali leki lepsze zamiast gorszych i tańsze zamiast droższych. Jutro go nie będzie. Koncerny postarają się. Już słyszy się głosy o potrzebie likwidacji NFZ’tu. Te głosy mają szanse powodzenia, lud tego zażąda jeśli NFZ będzie koncentrował swoją uwagę na umowach z lekarzami i aptekarzami, prześladował robotników przemysłu zdrowia kodami pocztowymi i innymi niedociągnięciami tej klasy, zamiast ostro i zdecydowanie, w sukurs ministrowi zdrowia, sterować gospodarką lekami. Nigdzie na świecie minister zdrowia nie monitoruje ordynowania leków refundowanych pod kątem gospodarności. Ma do tego aparat ubezpieczalniany. Polska jest niechlubnym wyjątkiem, gdzie aparat ubezpieczalniany tylko płaci.

*Dr Tadeusz J. Szuba*

*Prezes Zarządu*





# Towarzystwo Farmaceutyczno - Ekonomiczne

3 stycznia 2012r.

**Szanowny Pan  
Prezes Rady Ministrów  
Donald Tusk  
Warszawa**



foto. platforma.org

Szanowny Panie Premierze,

Wniosek zgłoszony przez posła Bolesława Piechę z ramienia PiS o odwołanie Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza jako winowajcy złej ustawy o refundacji i złym obwieszczeniu z wykazem leków refundowanych jest przejawem głupoty.

Ustawa o refundacji podjęta przez Sejm 12 maja 2011r. jest aktem wybitnego rozumu politycznego ograniczającym wyzyskiwanie Polaków przez koncerny farmaceutyczne. Nareszcie, po 20 latach doczekaliśmy likwidacji dziczy ekonomicznej (bazarowych upustów, rabatów, łapówek, zachęcających do stosowania leków droższych i nierzadko gorszych), skopiowania systemów lekowych obowiązujących w RFN, Anglii, Francji i innych doświadczonych krajach europejskich. Wprowadziliśmy Polskę na powrót do Europy.

Taktowny ustawodawca nie tylko nie nazwał po imieniu adresatów rygorów uzdrawiających gospodarkę lekami, ale nawet zaadresował rygory też do lekarzy i aptekarzy. Urzędnicy dodali nieco bezmyślności. Nową listą leków refundowanych zobowiązali lekarzy do wyznaczania kategorii odpłatności leku. Zrobili kilka innych głupstw. Minister Arłukowicz okazał duży rozum: błędy natychmiast naprawia, esencji ustawy zdecydowanie strzeże.

Do pilnego załatwienia pozostaje kosmetyka listy leków, którym nadano różne kategorie odpłatności wykorzystując przesadnie Art. 6 ustawy stanowiący, że lek może mieć różne odpłatności przy różnym zastosowaniu. Może, nie znaczy, musi. Trzeba miگیem zweryfikować tę pobożność.

W zamyśle ustawy nie chodziło o oszczędności pituniowe, a zmuszające lekarzy do buchalterii kosztem medycyny. Chodziło o ciężkie miliardy, których nie wolno zaprzepaścić nadmierną chciwością. Lekowi z różnymi kategoriami odpłatności trzeba przywrócić jedną. Powinno być tak, jak było. Lekarz ma być wolny od zbędnej biurokracji. I płacenia ewentualnych kar.

Można będzie nawet spokojnie pomyśleć o małych nowelizacjach ustawy. Np. po co jest w niej rozdział 6 o aptekach, kilkanaście tysięcy umów z NFZ? System bez nich funkcjonował perfekcyjnie przez ponad 20 lat. Przecież apteka jest stworzona po to, by dyspensować leki zgodnie z przepisami. Jeśli wyda lek w ciężar NFZ wbrew życzeniu NFZ, nie dostanie pieniędzy Umowa jest kpiną z logiki gospodarczej.

Panie Premierze, niech Pan nie zmusza 120.000 lekarzy do pisania recept z precyzowaniem odpłatności, niech Pan poprosi Ministra Arłukowicza o korektę, unifikację refundowania leków obwieszonych w Dzienniku Urzędowym MZ Nr 11 z 29 grudnia 2011r. Wrzawa medialna natychmiast ucichnie, będzie bezprzedmiotowa.

Jako szef Towarzystwa Farmaceutyczno-Ekonomicznego zapewniam Pana, że intensywnie analizujemy nowe wykazy leków refundowanych. Niebawem prześlemy wyniki analiz departamentowi farmacji w Ministerstwie Zdrowia, który je w miarę potrzeby wykorzysta.

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



mgr farm. Beata Wiklik

## Dziki z natury - Farmaceutka na krańcu świata

fot. Świątynia buddyjska - Beata Wiklik

W Nepalu ceny wszystkich leków są te same w każdej aptece, drukowane przez producenta na opakowaniu. Spotyka się głównie tabletki, kapsułki, syropy, zawiesiny, syropy suche, maści i kremy, roztwory do wlewów i iniekcji, krople i maści do oczu, do uszu i do nosa, niezwykle ważne sole nawadniające, rzadko implantacje (antykoncepcja), niewiele jest roztworów do nebulizacji, zasypek dla dzieci czy lotionów. W aptekach ponadto dostępne są strzykawki, igły, plastry itp., jednak nie wszystkie w każdej. Sprzedaje się na sztuki: blistry dzieli się, a roztwór lidokainy można zakupić także po naciągnięciu do strzykawki ilości potrzebnej do jednego znieczulenia. Leki przechowywane są na półkach lub w pudłach w warunkach, właściwie, atmosferycznych - w klimacie subtropikalnym, gdzie temperatura i wilgotność powietrza mogą wprowadzić człowieka w stan wegetacji. Lodówki wprawdzie zdarzają się gdzieś, na ile jednak mogą być przydatne, jeśli prąd odłączany jest kilka razy na dobę?

Czasem odnosiłam wrażenie, że leki wydawane są jak czekoladki: „dwie czerwone, dwie niebieskie i jedna zielona, tylko proszę po obiedzie!” Apteki posiadają szeroki asortyment silnych leków i takich też oczekują pacjenci, zdecydowany jest jednak niedobór słabszych i bezpieczniejszych (np. na wymioty o dowolnej etiologii automatycznie przepisany był

domperidon, zamienny na ondasetron). Jeśli chodzi o przepisywanie leków dzieciom, w czasie wizyty ważono je, a następnie stosowano odpowiednio jedną z trzech dawek: dla 5, 10 lub 15 kg.

Z jednej strony doskonale rozumiem frustrację pracowników, kiedy po raz kolejny zadawałam pytanie odnośnie podjętej decyzji terapeutycznej lub wyrażałam swoje wątpliwości - przyjechała biała dziewczyna, niewiadomo skąd, zaraz po studiach, nic nie wie o nepalskim systemie zdrowia i podważa kompetencje pracowników. Z drugiej jednak poznałam niewiele kompetentnych osób, które były w pełni otwarte na profesjonalny kontakt ze mną, prowadziły rozmowy w atmosferze szacunku dla mojej wiedzy i krótkiego doświadczenia i nie tylko ja mogłam uczyć się od nich, ale również oni chętni byli nauczyć się czegoś ode mnie. Jedną z takich osób był wspomniany już Singh, manager Kliniki, a drugą dr Suraj, pod opieką którego spędziłam kilka dni wizytując szpital w Madi, miejscowości położonej 40 km od granicy indyjskiej. To właśnie Suraj zapoznał mnie bliżej z trudną sytuacją nepalskiego systemu zdrowia. Brak odpowiedniej infrastruktury, źródeł finansowania, wyposażenia i zaopatrzenia, elektryczności, źródeł wody, transportacji oraz odpowiednio wyszkolonego personelu to podstawowe problemy, z którymi boryka się kraj. W przypadku społeczności wiejskich

około 65% populacji znajduje się w odległości godziny drogi od publicznej placówki medycznej, a jedynie 10% w tej samej odległości od szpitala. Niestabilna sytuacja polityczna dodatkowo utrudnia rozwój i realizację podstawowych usług medycznych. Ubezpieczenie zdrowotne nie istnieje, sektor prywatny jest zbyt kosztowny dla większości pacjentów, a publiczny nie dysponuje odpowiednimi zasobami, aby sprostać ich wymaganiom. Studia lekarskie są trudne, dają dobrą wiedzę i solidne podstawy, jednak później w pracy młody wykształcony człowiek zderza się z sytuacją jakże daleko odbiegającą od ideału. Nauka kosztuje majątek, zważywszy więc na sytuację ekonomiczną mieszkańców Nepalu nic dziwnego, że nisza ta nie jest wystarczająco zapełniona, a lekarze nie chcą pracować w oddalonych regionach (gdzie tak naprawdę są potrzebni), ponieważ tam otrzymują niskie wynagrodzenie, trudne warunki pracy i praktyczny brak możliwości na awans...

A typowa wizyta u lekarza? Intymność spotkania prawie nie istnieje - przy jednym pacjencie zazwyczaj „asystuje” pięciu kolejnych. Jest upał, wysiada elektryczność i wyłączają się wiatraki, w poczekalni śpi lub odpoczywa kolejnych kilku pacjentów. Dzieciaki biegają wszędzie dokoła, matki bez krępacji karmią swoje maluchy piersią. Po ścianach przechadzają się gekony, a na zewnątrz słychać wycie bawołów, beczenie kóz, ćwierkanie ptaków, silniki motorów i melodyjne klaksony autokarów. Wszyscy są spokojni, opanowani, nie niecierpliwiają się - niestety, jedynie do czasu aż trzeba wydać leki, bo wtedy już każdemu się spieszy, każdy był pierwszy, każdy jest ważniejszy, a przy większej ilości pacjentów powstaje kompletny chaos, wszyscy są znawcami i tłumaczą sobie nawzajem stosowanie leków. Zdarza się podczas wizyty, że pacjenci wymuszają lek od lekarza. Osobiście byłam świadkiem, kiedy Suraj tłumaczył kobiecie, że wśród darmowych leków nie ma odpowiedniego dla niej i musi dokonać zakupu w aptece, a ona oburzona krzyczała: „To po co ja w takim razie tu przyszedłam, skoro leku nie mogę dostać za darmo?!” Były też sytuacje, kiedy pacjent prosił o zmierzenie ciśnienia, tłumaczył, że czuje się słabo i konieczne potrzebuje kroplówki lub że ma biegunkę i potrzebuje metronidazolu. Wiele ludzi jest niewydukowanych, brakuje więc w ich świadomości chociażby mglistego pojęcia stosunku

korzyść/ryzyko, żądają leków, a testów nie chcą przeprowadzać, bo są zwyczajnie zbyt drogie. Nikt nie boi się antybiotyków i w praktyce jest to najczęściej pierwsza linia w terapii stosowana, oczywiście, bez żadnej osłony (jaka tam osłona! spotkałam się w Klinice z jedną sztuką preparatu osłonowego przywiezionego z Niemiec). Personel medyczny ze swej strony jest zwykle zmuszony odgadywać z jakim schorzeniem ma do czynienia, ponieważ brakuje środków diagnostycznych. Jednocześnie niejednokrotnie działać trzeba szybko i radykalnie, ponieważ choroby i infekcje są groźne, a warunki życia i warunki sanitarno-higieniczne nie sprzyjają powrotom do zdrowia. Trzeba mieć ogromną siłę ducha, aby w takich warunkach nieść ludziom rzetelną i odpowiedzialną pomoc medyczną... Weźmy jednocześnie pod uwagę, że niektóre z tych sytuacji wcale nie są odległe i często zdarzają się także w Polsce i państwach bardziej rozwiniętych.

Choroby dotykające najczęściej ludność nepalską są różne w zależności od wieku. Początkowo są to głównie powikłania okołoporodowe. Wciąż stosunkowo niewiele kobiet rodzi w placówkach medycznych, stąd specjalne programy rządowe dofinansowujące matki decydujące się na taki poród. Dzieci cierpią najczęściej z powodu zakażeń dróg oddechowych, odry i biegunek o różnych etiologiach (wzorcowa po spożyciu surowych owoców mango). Jeśli chodzi o dorosłych, na czoło wysuwają się nieżyty żołądka - nic dziwnego biorąc pod uwagę stałą, ostrą dietę. Suraj żartował, że nieżyty są warunkiem uzyskania nepalskiego obywatelstwa. Kolejnym dużym problemem jest gruźlica. Kiedy przyjechałam do Nepalu na widok kaszłającego człowieka mimowolnie w mojej głowie błyskała myśl: „gruźlica”. Mówiłam sobie „opanuj się, kobieto! To są ludzie jak Ty!” i udało mi się, ale później musiałam przyznać rację mojej intuicji - 80-90% populacji to nosiciele prątka gruźlicy, a chorzy regularnie przychodzą do placówek medycznych po wydanie dawki leków i uzupełnienie karty leczenia. W sezonie upalnym często zdarzają się odwodnienia i zasłabnięcia, a sole nawadniające rozchodzą się jak świeże bułeczki. Również dość rozpowszechnione są choroby stawów (artretyzm), zapalenie spojówek, zapalenie ucha środkowego i próchnica (najczęstsze zadanie dentysty to po prostu wrywanie zębów). Do ostatniej grupy należą choroby skóry: od stanów zapalnych



i egzem, poprzez zakażenia grzybicze, aż do zakażeń MRSA. Niejednokrotnie miałam okazję obserwować chirurgiczne usuwanie zajętej przez gronkowca tkanki - bardzo bolesnego guza wielkości orzecha włoskiego, który rozwinął się w ciągu 3-5 dni. Jeśli chodzi o malarię, choroba została jakiś czas temu dość skutecznie wyeliminowana i obecnie zdarzają się tylko pojedyncze przypadki na rok. Z innych chorób tropikalnych występuje japońskie zapalenie mózgu, na które obecnie szczepione są (lub powinny być) wszystkie dzieci oraz, stosunkowo nowa, gorączka Denga (Dengue fever). Wirus HIV przenoszony jest głównie z Indii i wiele uwagi poświęca się programom podnoszenia świadomości społecznej w zakresie odnośnych metod antykoncepcji.

Gdzieś w tych opowieściach zawiruszył mi się mój Punkt Medyczny, powróćmy zatem do niego. Początkowo pracowałam tam każdego dnia roboczego, tj. od niedzieli do piątku. Na pytanie gdzie chciałabym być ulokowana odpowiedź była prosta: wydawanie leków. Powoli oswajałam się z nepalskimi receptami i przygotowywałam leki dla pacjentów, które powtarzały się nadzwyczaj często (35 preparatów nie stanowi wyzwania). Recepty wypisywane są po angielsku, co znacznie ułatwia komunikację, a kiedy nauczyłam się co oznaczają nepalskie mróweczki w księdze rejestracyjnej, mogłam również wypisywać bilety. Jediną barierą był język mówiony - po kilkunastu dniach nauki mogłam przekazać pacjentowi ile czego i jak często brać oraz przed czy po jedzeniu, ale delikwenci zwykle mieli dodatkowe pytania, na które pięknie uśmiechałam się i błędziłam wzrokiem po kolegach i koleżankach studentach. Z resztą pacjenci i tak bardziej skupiali się na podziwianiu mojej białej skóry i niebieskich oczu niż na przekazywanej im treści.

Każdy dzień w placówce był bardzo podobny do siebie. Średnio 60 - 100 wizyt, czasem jakieś dodatkowe programy. 26 maja pojechałam z dwoma pielęgniarkami, Anitą i Renu, do Meghauli-2 w ramach cyklicznego programu szczepień. Rozłożyłyśmy sprzęt na stoliku przed małym budyneczkiem, a z okolicy schodziły się matki z dziećmi w odpowiednim wieku i żółtymi kartami. Zaszczepionych zostało około 40 maluchów i kilka kobiet w ciąży na odrę, polio, gruźlicę (BCG), tężec (TT), błonicy - tężec - krztusiec (DTP), zapalenie wątroby

typu B oraz japońskie zapalenie mózgu. Tego dnia przesłam bojowe szkolenie ze szczepienia domięśniowego kobiet w ciąży, a następnie - w ramach zakończenia programu w naszym Punkcie Medycznym - ze szczepienia podskórnego niemowląt. Nie były to jedyne atrakcje, gdyż rankiem, przed naszym wyjazdem, na salę porodową została przyjęta pacjentka. Położna, Bishnu, szybko zawołała mnie do siebie i poszłam grzecznie, ale w duchu obawiałam się, że w przyszłości nie będę chciała mieć własnych dzieci... I tu zaskoczenie, nowa mama spisała się na medal, nawet nie jęknęła! Nie pamiętam już, jaka płeć przyszła na świat, ale pięknie tłumaczono mi i na bieżąco prezentowano jak przyjmować noworodka, jak uciąć pępowinę, jak i dlaczego należy dokładnie wyjąć łożysko i w jaki sposób masować podbrzusze. Wszystko elegancko i bez zbędnego dramatyzmu.

Wspomniana wcześniej Clinic Nepal, jako placówka prywatna, otwarta była również w soboty; początkowo odwiedzałam ją zatem w te dni oraz czasem po godzinach pracy Punktu Medycznego. Asortyment świadczonych w tej pierwszej usług oraz zasób leków jest jednak większy i mogłam nauczyć się więcej, a czasami być bardziej przydatną, ponieważ w Klinice nie było stażystów. Poza tym po kilka razy w tygodniu przyjeżdżają tam lekarze różnych specjalizacji ze szpitala miejskiego w Bharatpur. Stąd po krótkim czasie zdecydowałam się podzielić mój tydzień: 3 dni w Punkcie Medycznym, 4 dni w Klinice i tak zostało już do końca.

Historia założenia placówki jest dość niezwykła. W czasie swojej podróży po nepalskiej dżungli angielska para Beryl i Peter Shore zagubiła się. Pomógł im mały skaut Hari Bhandary\*, zaprosił do swego domu, ugościł, nakarmił, a następnego dnia, gdy Anglicy odjeżdżali, poprosił o możliwość prowadzenia korespondencji. Dziewięć lat później w jednym z listów chłopiec wspomniał o swoim marzeniu - otwarciu centrum medycznego dla swojej wioski, ponieważ jego rodzice chorowali na gruźlicę i nie byli w stanie przemierzać 23 km do najbliższego punktu. Tak, w roku 1997, powstała Clinic Nepal. Obecnie na czele organizacji stoi syn Beryl i Petera, Kevin, a w Niemczech znajduje się dodatkowy oddział. Jak wspomniałam, na miejscu w Telauli managerem jest niezrównany Singh Kuwar, człowiek całkowicie oddany Klinice, wiecznie zapracowany przy



prowadzonych projektach i, co najważniejsze, nigdy nie tracący z oczu dobra pacjentów. Przez czternaście lat mnóstwo gości i wolontariuszy z całego świata odwiedziło Klinikę, a jej działalność znacznie rozrosła się. Kilka razy do roku organizowane są darmowe obozy zdrowotne (Health Camps) w odległych dystryktach i wioskach, sponsorowane są specjalistyczne zabiegi dla ubogich pacjentów (obecnie na liście jest 50 osób, niektórzy czekają 1 - 2 lat) oraz niekiedy kursy dla pielęgniarek i innych studentów medycznych. Prowadzone są trzy przedszkola (w Meghauli, Sukranagar i Daldale) oraz hostel dla sierot, dzieci ubogich i pragnących kształcić się (52 pociechy), a obecnie planuje się wznowienie działalności grupy skautów. Koordynowane są Programy Wody Pitnej (m.in. budowa pomp i systemów dostarczania) oraz Sanitarne. Ponadto Klinika posiada farmę: hoduje się krowy, kozy, ryż, kukurydzę, pszenicę i soczewicę. Za usługi medyczne pobiera się od pacjentów symboliczne (w porównaniu ze szpitalami publicznymi) opłaty, a pozostałe programy sponsorowane są z pieniędzy podarowanych Klinice, które oddział niemiecki dystrybuje regularnie na określone cele.

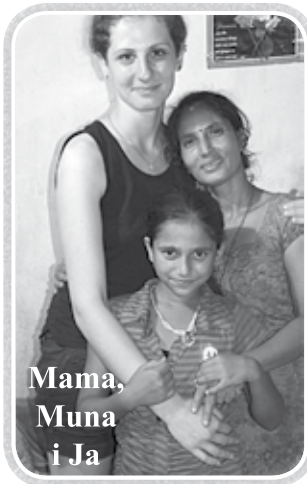
Na czym polegała moja praca w tej placówce? Właściwie na wszystkim. Pracownicy mają już doświadczenia z wolontariuszami, większość mówi więc bardzo dobrze po angielsku i szybko angażowała mnie w każdą możliwą aktywność. Poza realizowaniem recept towarzyszyłam w przyjęciach pacjentów, wizytach dentystrycznych czy okulistycznych, wykonywaniu opatrunków, drobnych zabiegach. Przyglądałam się pracy w laboratorium, a na koniec roku fiskalnego pomagałam tworzyć raporty. Pod okiem Saraswati (pielęgniarka) uczyłam się robić opatrunki, a Anil (Healthcare Assistant) trenował mnie w osłuchiowaniu pacjentów, zaglądanii do uszu czy gardła, oględzinach brzucha, wrywaniu zębów. Pamiętam jak zakładałam pod Jego nadzorem szwy: potłał się ze mnie ciurkiem, ręce trzęsły, a starszy pacjent leżał spokojnie na stole! Trzeba przyznać, że ze znieczuleniami szło mi już nieco lepiej... Zdarzały się też ciężkie dni. 28 maja odbywał się w klinice Heart Health Camp. Ponad setka pacjentów, samodzielnie musiałam wykonać jakieś opatrunki, przy wydawaniu leków niesamowite zamieszanie, mój nepalski słaby - a pacjenci zgłaszają jakieś wnioski

(wszystko szybko, szybko!), żar z nieba się leje... Poszłam odetchnąć przy zabiegu, młoda dziewczyna miała wycinaną brodawkę lub zakażenie MRSA; nie był to dobry wybór, bo na widok bólu na jej twarzy po chwili zaczęła odpływać ze mnie krew. Cały czas jednak patrzyła na mnie i dla jej błagalnych oczu zostałam do końca, ale do recepcji wracałam już od ściany do ściany, mając przed sobą tylko czarną plamę.

W pierwszych dniach czerwca Singh wysłał mnie z wizytą do Madi. Do niewielkiej wioski odwiózł mnie Binod, technik farmacji, i oddał w ręce zaprzyjaźnionego dr Suraja, odbywającego na miejscu swój staż. W Madi znajduje się Primary Health Center przypadające na stutysięczną populację (i tylko jeden lekarz). W placówce przyjmowanych jest dziennie 100 - 250 pacjentów, co praktycznie oznacza 1 - 2 minuty na osobę. Poza usługami znanymi z Meghauli Health Center, w tym ośrodku wykonuje się także aborcje chirurgiczne. Z uwagi na niedobór personelu i placówek medycznych, w Madi powstał również oddział prywatnego Puspanjali Hospital. Pełni on całodobową służbę ratowniczą, dodatkowo można tu wykonać USG, prześwietlenia, transfuzje dożylnie, EKG i echo serca, a w soboty przyjmują także lekarze ze szpitala miejskiego: ginekolog, radiolog, ortopeda i drugi lekarz ogólny. Poza Madi wizytowałam jeszcze jedno Primary Health Center, w Shivanager, w którym pracuje również zaprzyjaźniony dr Prajwal - ta jednostka zrobiła na mnie duże wrażenie pod względem utrzymania i organizacji, znajduje się ona jednak blisko dużego miasta (Bharatpur). Miałam również przyjemność odwiedzić ośrodek fizjoterapii w Bharatpur, a w Telauli w szkółce zapoznać się ze stosowanymi lokalnie roślinami leczniczymi.

Czas wolny? Bardzo proszę. Poza spacerami po dzungli śladami dzikich zwierząt, jako pierwszą odwiedziłam Główną Siedzibę Parku Narodowego Chitwan, rzut beretem od rodzinnego domu. Poznałam tam urocze długie paszcze w Centrum Hodowli Krokodyli i zaprzyjaźniłam z dwójką młodziutkich jednorogich nosorożców. Tygrys bengalski przebywał akurat w klatce, ale kiedy zaryczał dosłownie cofnęło mnie ze strachu. Odwiedziłam Świątynię Maulakalika, przeszłam po olbrzymim wiśszym moście nad rzeką Narayani w drodze

do przepięknej wioski Devghat, zajrzałam do Muzeum Kultury Tharu. Niesamowitą była podróż do miejscowości Sauraha - miasta, gdzie jadąc po ulicy można wyciągnąć rękę i pogłaskać przechadzającego się obok pod opieką trenera słonia. Tam wybrałam się na przejażdżkę po dżungli na grzbiecie jednego z nich (słoni, nie trenerów) i miałam okazję spotkać w ten sposób dzikie nosorożce, jelonki, małpy, pawie i dziką świnię, a następnego dnia zażyłam kąpieli na słoniu uprzejmie służącym za prysznic (po zakończeniu zwierzę grzecznie odebrało własną trąbę pieniążka z mojej dłoni). Ogromnym zaszczytem było dla mnie zaproszenie na ślub Suraja. Akurat w miesiącu tym zamieszkała u mojej rodziny również para wolontariuszy z Anglii, Aletheia i Robin, którzy namówili mnie na uszycie u krawca nepalskiej kreacji - mogłam zatem w pełni cieszyć się urokiem ślubnych uroczystości. Całość trwała dwa dni: pierwszego odbywały się kilkugodzinne ceremonie religijne (wręcz podziwiałam przepiękne czerwone sari panny młodej, tatuaże z henny na rękach, złotą biżuterię i pęki bransoletek), a następnego dnia wesele i wielka impreza (oj, jak się wytańczyłam! Po nepalsku także, a co!). Zaraz po ślubie pojechałam na kilka dni w góry, do miejscowości Pokhara. Pora monsunowa i nisko wiszące chmury skutecznie jednak zasłaniały wszystkie widoki i ośmiotysięczniki zobaczyłam dopiero z samolotu w czasie podróży powrotnej (przesadzono mnie do klasy biznes z powodu braku miejsc i mogłam rozkoszować się urokiem Mount Everestu w nader wygodnych warunkach).



Mama,  
Muna  
i Ja



Ślub Suraja

Ostatniego dnia mojej pracy w Punkcie Medycznym zorganizowano program pożegnalny. Kierownik ośrodka wygłosił przemowę i poproszono mnie o to samo. Następnie każdy odcisnął czerwoną tikkę na moim czole na znak błogosławieństwa, podarowano mi kwiaty i szal jako „osobie respektowanej”, a na koniec wraz z kierownikiem wręczałam pielęgniarce nowe uniformy. Podobnie kwiatami i czerwoną tikką żegnano mnie w Klinice i w domu, a ja, szczerze powiedziawszy, wcale nie czułam, że odjeżdżam...

Chylę czoła przed ludźmi, których spotkałam w tych trudnych warunkach życia. Gdyby nie ich serdeczność, poczucie humoru, przyjaźń i pomoc, mój pobyt przedstawiałby się zupełnie inaczej. Aama - przyciągnęła mnie jak córkę, Singh - był opiekunem, mentorem i starszym bratem, cały personel medyczny i studenci - nauczycielami i przyjaciółmi. Szczególnie cieszy mnie również kontakt utrzymywany z Binodem, Surajem i Prajwalem. To trójka młodych ludzi, którzy nie tylko wspierają działalność Kliniki, ale również sami marzą o otwarciu podobnego pozarządowego centrum przy granicy indyjskiej wraz z siecią bibliotek i innymi programami pomocy społecznej. Trójka młodych ludzi, którym chce się zmieniać ich kraj na lepsze.

A ja, co odpowiadałam na pytania o powrocie do Nepalu? Może za rok, może za dwa... Z pewnością. Bo wiem, że warto.

Warto pomagać.  
mgr farm. Beata Wiklik



Prysznic na słoniu



Meghauli Health Post

Pożegananie





**Clinic Nepal  
- leki**



**Leki oczne**

**Lista poznanych przez mnie roślin leczniczych spotykanych w Nepalu**

*Terminalia chebula* - Migdałecznik chebułowiec

*Terminalia bellirica*

*Terminalia arjuna* - Migdałecznik arjuna

*Phyllanthus emblica* - Liściokwiat garbnikowy

*Justicia adhatoda*

*Piper longum* - Pieprz długi

*Acorus calamus* - Tatarak właściwy

*Valeriana wallichii*

*Atropa belladonna* - Pokrzyk wilcza jagoda

*Rauwolfia serpentina* - Rauwolfia żmijowa

*Azadirachta indica* - Miodla indyjska

*Cinnamomum sp.* - Cynamonowiec

**oraz rośliny, które lokalnie nie były rozpoznawane jako lecznicze:**

*Zingiber sp.* - Imbir

*Ricinus communis* - Rącznik pospolity

*Sambucus nigra* - Dziki bez czarny

**Lista darmowych usług oferowanych przez Primary Health Center**

Konsultacja ambulatoryjna

Szczepienia

Programy podnoszenia świadomości

Regularne badania kobiet w ciąży

Usługi planowania rodziny (antykoncepcja, kontrola urodzeń)

Leczenie gruźlicy

Leczenie trądu

**Badania laboratoryjne:**

Całkowita liczba leukocytów

Różnicowanie leukocytów

Hemoglobina

OB

Test aldehydowy (być może badanie obecności ciał ketonowych?)

Czas protrombinowy

Barwienie metodą Grama

Barwienie AFB

Badanie poziomu cukru we krwi

Badanie krwi w moczu

Analiza nasienia

Kał - analiza ogólna i mikroskopowa

Mocz - analiza ogólna i mikroskopowa



**Clinic Nepal  
- dentysta**



**Meghauli-2  
- program  
szczepień**

# 1. Rajd Turystyczny ŚIA na Halę Lipowską

24 - 25 września 2011 rok



Drogi Farmaceuto,

Jeśli chcesz dotknąć gwiazd, jeśli chcesz zobaczyć bezmiar nieba i potęgę gór - zapakuj plecak i wejdź na szlak. Pamiętaj, że wszystko co niepotrzebne musisz zostawić na dole - zbędne ubrania, myśli o bezpardonowej konkurencji i o problemach z refundacją.

Zapomnij o tym, co „na dole”, co nie pozwala Ci niekiedy w nocy zasnąć. Oderwij się od tego. Z lekkim plecakiem i lekką głową wyrusz na szlak.

Ostatnio taką możliwość miałeś dzięki członkowi Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej - mgr. farm. Tomaszowi Kloc - organizatorowi I Rajdu Śląskiej Izby Aptekarskiej oraz Wiceprezesowi Rady SIA - dr. farm. Piotrowi Brukiewicz, który w trakcie Rajdu przeprowadził szkolenie pt.: „Wykorzystanie nowych technologii informacyjno-komunikacyjnych w sprawowaniu opieki farmaceutycznej”. Byłeś tam z nami? Jeśli tak, to zapewne czekasz na kolejny wypad w góry. Jeśli nie mogłeś pójść, to być może na stronie Śląskiej Izby Aptekarskiej czytałeś, że I Rajd Śląskiej Izby Aptekarskiej odbył się w dniach 24 - 25 września 2011 roku na Halę Lipowską. Wyprawę uwiecznił na zdjęciach p. Lech Wróblewski. Wszystkie zdjęcia z wyjazdu można zobaczyć na stronie [www.goo.gl/HnSCy](http://www.goo.gl/HnSCy)

Organizator Rajdu dopiął wszystko na ostatni guzik. Nawet pogodę załatwił taką, jaka jest potrzebna na górskie wędrówki. Dzięki temu, wszyscy w dobrych humorach wyruszyli z Żabnicy na szlak. Pierwszym etapem wędrówki była Hala Boracza. Tutaj, przy schronisku uraczyliśmy się pysznymi jagodziankami, zupełnie takimi samymi, jakie piekły nasze babcie. Mmm... palce lizać! Dodatkową atrakcją na Hali Boraczej był IX Łossod - redyk jesienny. Impreza ta kończyła okres wypasu owiec i przypominała zwyczaj związany z powrotem baców z gór. Dzięki temu mogliśmy

obserwować spęd owiec z hal, przyrzuć się kolorowym strojom góralskim i podziwiać piękne konie. Po nasyceniu brzuchów i oczu znowu ruszyliśmy na szlak.

Podążając za zielonymi znakami w kierunku Hali Lipowskiej, zachwycaliśmy się przepięknymi panoramami Beskidu Żywieckiego. Później zaczęliśmy wspinać się w górę kamienistą ścieżką wijącą się w lesie. Zapewne każdy z nas w duchu zrobił krótki rachunek sumienia: „*Ile czasu w ciągu ostatniego roku poświęciłam/em na utrzymywanie dobrej kondycji fizycznej?*”.

Po smacznym obiedzie w schronisku, wszyscy szybko zapomnieli o zmęczeniu i z uwagą wysłuchali ciekawego szkolenia dr. farm. Piotra Brukiewicz dot. m.in. oszczędności jakie niesie ze sobą opieka farmaceutyczna oraz projektu e-recepta, który wdrażany jest w Lesznie. Po wykładzie krótka przerwa na ubranie na siebie prawie całej zawartości plecaka (noce w górach o tej porze roku są zimne) i można było zejść na wieczorne ognisko. W miłej atmosferze, zgromadzonym wokół migoczących płomieni, czas biegł szybko. Oczywiście nie sposób było przegapić podziwiania cudownego nieba - tu w górach gwiazdy wydają się być nieomal na wyciągnięcie ręki. A że pogoda ciągle dopisywała, mieniący się srebrzyście nieboskłon fascynował tak, że tylko dotkliwy chłód nocy był w stanie zmusić do schronienia się w budynku.

Wczesnym rankiem łakomczuchy, brodząc w mokrej jeszcze od rosy trawie, ogołociły z owoców krzaki malin, jeżyn i jagód, a po dodatkowym posileniu się śniadaniem w schronisku, mogły ponownie wyruszyć na szlak.

Jeszcze tylko ostatnie spojrzenie na inskrypcję ze słowami Jana Pawła II (który nocował w schronisku na Hali Lipowskiej w 1958 roku): „*Chodź po górach tak, aby nie zgubić znaków*”. I pamiętaj - jeśli po kilku miesiącach zaczniesz gubić znaki na szlaku - idź w góry. Odpocznij.

Dorota Hapeta





**mgr Andrzej  
Bednarz**

**mgr Tomasz  
Kloc  
- organizator**

**Szlak na Halę Boracza**



**Schronisko Górskie  
na  
Hali Lipowskiej  
1290 m n.p.m.**

**Uczestnicy  
1. Rajdu  
Turystycznego  
ŚIA**





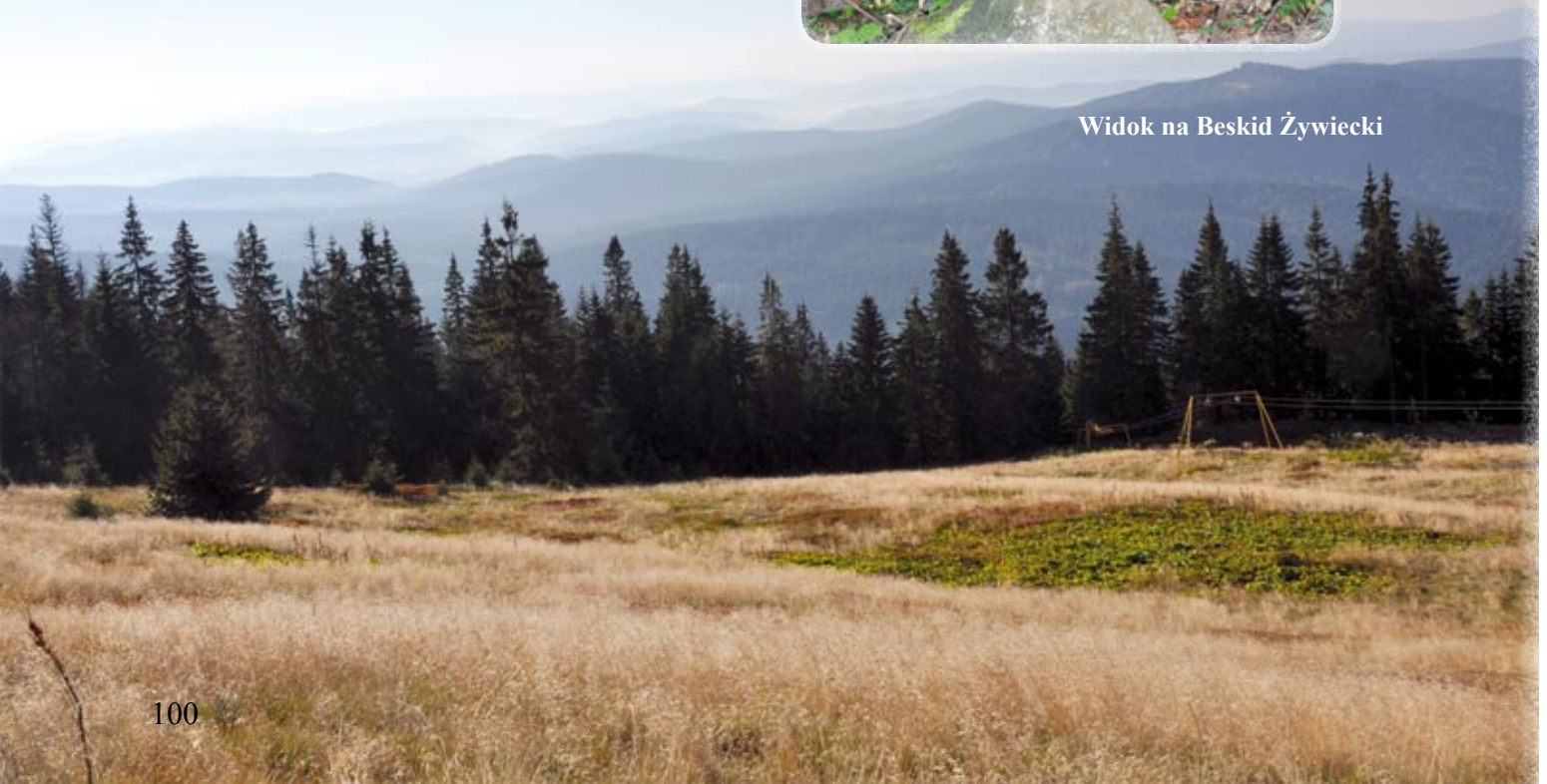
Poszukiwania szlaku



fot. Lech Wróblewski



Widok na Beskid Żywiecki





## Mgr farm. Władysław Masibrodzki (1912 - 1963)



prof. Dionizy Moska

### Żołnierz września 1939r.

### Aptekarz Samodzielnej Brygady Spadochronowej

Mgr Władysław, Feliks Masibrodzki urodził się 12 maja 1912r. w Jaworznie (woj. krakowskie). Gimnazjum ukończył w 1931r. w Chrzanowie. Studia wyższe podjął na Oddziale Farmaceutycznym, Wydziale Filozoficznym Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Dyplom mgr farmacji otrzymał w 1935r.

Bezpośrednio po studiach odbył służbę wojskową w Centrum Wyszkożenia Sanitarnego - Szkoła Podchorążych Sanitarnych w Warszawie. Świadectwo ukończenia „Centrum” z 17 marca 1936r. nadało Masibrodzkiemu tytuł Podchorążego Rezerwy. Krótką praktykę odbył w aptece Okręgowego Szpitala Wojskowego w Krakowie.

W latach 1936 - 1938 pracował w aptece „Pod Murzynem” w Pszczynie (woj. śląskie), a w latach 1938 - 1939 w aptece „Pod Lwem” w Rybniku.

Pod koniec sierpnia 1939r. został zmobilizowany i wcielony do Szpitala Wojennego nr 501, a następnie Szpitala Polowego nr 101 w Zaleszczykach. Dnia 17 września 1939r. przekroczył granicę rumuńską i wraz ze szpitalem został internowany i osadzony w obozie.

W listopadzie 1939r. ucieka z obozu i przedostaje się do Francji. Zgłasza się do Samodzielnej Brygady Strzelców Podhalańskich. W jej szeregach bierze udział w walkach o Narwik.

Po walkach pod Narwikiem powrócił z Brygadą do Francji, aby następnego dnia (18 czerwca 1940r.) wyruszyć przez Kanał La Manche do Anglii, gdzie został przydzielony do Samodzielnej Brygady Spadochronowej gen. Maczka (z którą następnie przebył szlak bojowy, walcząc przeciwko Niemcom).

W Brygadzie Spadochronowej pełnił obowiązki „aptekarza Brygady”, zastępcy dowódcy Kompanii Sanitarnej i funkcję kwatermistrza.

Po zakończeniu II. wojny światowej pozostał nadal do 27.08.1946r. w Oddziałach Brytyjskich okupujących Niemcy Zachodnie. 31 sierpnia 1946r. powrócił do Ojczyzny, do Polski. Pierwszą pracę po wojnie przyjął w aptecę sukcesorów aptekarza Edmunda Baranowskiego w Hajdukach Wielkich (Chorzów Batory).

W latach 1947 - 1950 pracował w aptecę „Pod Koroną” w Bielsku-Białej, po czym przeniósł się do Rybnika, gdzie objął kierownictwo apteki „Pod Lwem”. W aptecę tej pracował przez 12 lat, tj. aż do zgonu w 1963 roku.

Mgr Władysław Masibrodzki dał się poznać w wojsku jako znakomity organizator, wysokiej rangi, wiedzy i doświadczenia aptekarz wojskowy. Na Śląsku zdobył uznanie jako nieprzeciętny farmaceuta i działacz społeczny. Przez wiele lat był członkiem Zarządu Rady Oddziałowej Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia w Rybniku przy Katowickim Przedsiębiorstwie Aptek.

Otrzymał liczne dyplomy i odznaczenia wojenne (brak danych).

*Przedstawiłem Szanownym Czytelnikom na pewno niepełny życiorys żołnierza i aptekarza. To wszystko działo się tak dawno: 99 lat od daty urodzenia, 72 lata od wybuchu II. wojny światowej i prawie pół wieku od śmierci cichego bohatera XX. wieku. Cześć Jego pamięci.*

prof. Dionizy Moska

#### Źródła:

1. Dionizy Moska, *Działalność zawodowa i społeczna farmaceutów i lekarzy polskich na Górnym Śląsku w latach 1939 - 1945. Maszynopis pracy doktorskiej 1972r.*
2. Franciszek Nowak, *mgr Władysław F. Masibrodzki. Farm. Pol. 1963, nr 15 - 16.*
3. Grzegorz Masibrodzki (Rybnik) - dokumentacja fotograficzna (2010r.)





mgr farm. Władysław Masibrodzki  
Porucznik, Aptekarz 1. Brygady Spadochronowej  
u gen. Maczka i Sosabowskiego



wrzesień 1944 rok  
Brielle - Holandia

Migawki foto żołnierzy Samodzielnej 1. Brygady Spadochronowej  
gen. Maczka.



1946 rok  
Niemcy - Nortrup  
mgr farm. W. Masibrodzki  
- przed ślubem

Dowód osobisty mgr W. Masibrodzkiego z 1939 roku



Legitymacja pracownicza mgr W. Masibrodzkiego wystawiona przez Stalingradzkie  
Przedsiębiorstwo Aptek w Bytomiu, Oddział Bielsko-Biała (1955 rok)



1939 rok  
Francja - Dole



mgr farm. W. Masibrodzki  
- gdzieś na morzu





mgr farm.

**Krystyny SIERPIŃSKIEJ**

Minęły już dwa lata od chwili, kiedy pożegnaliśmy Panią mgr farm. Krystynę Sierpińską, dobrze znaną wielu osobom z różnych środowisk, zwłaszcza związanych z przemysłem farmaceutycznym i ochroną własności intelektualnej i przemysłowej.

Pani Krystyna Sierpińska ukończyła studia farmaceutyczne w 1956r. w Warszawskiej Akademii Medycznej, a w 1964r. nabyła uprawnienia rzecznika patentowego (legitym. nr 292).

Po krótkim okresie pracy w aptece, kolejne etapy jej pracy zawodowej to:

- 1956 - 1961 - praca w Zarządzie Aptek,
- 1961 - 1989 - praca w Zjednoczeniu Przemysłu Farmaceutycznego „POLFA” na stanowisku kierownika Ośrodka Wynałazczości i Patentów, a po reorganizacji w Zrzeszeniu Przedsiębiorstw Przemysłu Farmaceutycznego „POLFA”, gdzie wypełniała podobne zadania,
- od 1990r. - praca w Ośrodku Informacji Naukowej „POLFA” i współpraca w Polską Izbą Przemysłu Farmaceutycznego i Wyrobów Medycznych „POLFARMED”.

Rzecznicy patentowi zatrudnieni w zakładach farmaceutycznych Zjednoczenia „POLFA” pamiętają Panią Krystynę z tych lat, kiedy jako kierownik Ośrodka Wynałazczości i Patentów nadzorowała ich pracę. Konsekwentnie i surowo wymagała czuwania nad tym, aby wdrażane w przedsiębiorstwach POLFA technologie nie naruszały praw wyłącznych innych firm i aby były odpowiednio chronione patentami rodzime wynalazki. Ta surowość w egzekwowaniu wykonania zadań kompensowała się jednak jej pogodnym usposobieniem, życzliwością i gotowością pomocy.

Następnym okresem intensywnej pracy z rzecznikami patentowymi był ponad dziesięcioletni okres seminariów w Rabce

(Ośrodek „Polfa” Kraków S.A.). Seminaria te organizował w latach 90-tych co roku na jesieni, a w niektórych latach nawet dwa razy do roku Ośrodek Informacji Naukowej „POLFA”. Początkowo spotkania te były przeznaczone praktycznie wyłącznie dla rzeczników patentowych pracujących na rzecz przedsiębiorstw przemysłu farmaceutycznego „POLFA”, jednak z roku na rok coraz liczniej zaczęli brać w nich udział przedstawiciele powstających przedsiębiorstw prywatnych, kancelarie rzecznikowskie, przedstawiciele administracji rządowej, Instytut Farmaceutyczny i wiele osób odpowiedzialnych za badania i rozwój, w tym również przedstawiciele zarządów przedsiębiorstw.

Pani Krystyna Sierpińska starannie przygotowywała tematykę tych spotkań, a jako wykładowców zapraszała najwybitniejszych znawców wybranego tematu. Byli to profesorem wyższych uczelni, specjaliści z Urzędu Patentowego, sędziowie specjalizujący się w tematyce ochrony własności przemysłowej, specjaliści z Komitetu Integracji Europejskiej i inni eksperci, w tym rzecznicy patentowi z innych krajów.

Wykłady podczas tych trzydniowych spotkań obejmowały ogólną wiedzę z zakresu prawa patentowego oraz informacje o prawie patentowym światowym, głównie prawie patentowym europejskim i jego rozwoju. Osobne wykłady, a nawet całe seminaria były poświęcone najważniejszym wydarzeniom krajowym i europejskim, takim jak np. układ TRIPS, zagadnienia zobowiązań Polski w ramach Układu o Stowarzyszeniu z Unią Europejską, następnie Układu Europejskiego, Rozporządzenie EC 1768/92 z 18 czerwca 1992r. o dodatkowym świadectwie ochronnym (SPC), powstanie wspólnotowego znaku towarowego i wiele innych. Szkolenia te obejmowały również



zmiany w europejskim prawie farmaceutycznym, zwłaszcza wymagania dotyczące uzyskiwania pozwoleń na wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu oraz kształtowanie się europejskich procedur rejestracji leków, w tym procedury wzajemnego uznawania i centralnej.

Spotkania te, odbywające się w pięknej miejscowości, miały swą własną niepowtarzalną atmosferę - wykłady prowadzone w kameeralnej salce jadalni zmniejszyły dystans między wykładawcą, a słuchaczami, sprzyjały swobodnej dyskusji i bezpośrednim wyjaśnieniom trudnych zagadnień. Każdego roku dało się uprosić Panią Krystynę, aby pozwoliła poświęcić jedno przedpołudnie na wycieczkę na górę Maciejową (w zamian za wykład wieczorny). Wycieczki te sprzyjały integracji środowiska rzeczników patentowych. Znajomości i przyjaźnie nawiązane w tamtych latach trwają do dziś.

Doświadczenie i zaangażowanie Pani Krystyny Sierpińskiej w burzliwych latach 90-tych nie ograniczało się do akcji szkoleniowych. W okresie, kiedy gwałtownie zmieniały się warunki funkcjonowania gospodarki i kształtowało się nowe prawo patentowe, była jedną z nielicznych osób, które miały pełną świadomość groźnych konsekwencji nagłego narzucenia wysokich standardów ochrony patentowej niedoinwestowanym technologicznie i aparaturowo polskim zakładom farmaceutycznym, wytwarzającym przede wszystkim leki odtwórcze i preparaty licencyjne oraz nieliczne leki oryginalne. Rozumiała, że przemysłowi potrzebny jest czas, w którym korzystając z bardziej łagodnego prawa własności przemysłowej będzie mógł sprostać europejskim wymaganiom prawa farmaceutycznego. Stąd też z niezwykłym poświęceniem zaangażowała się w działalność publiczną. Nawiązała kontakty z instytucjami rządowymi, zwłaszcza z Komitetem Integracji Europejskiej, z wybitnymi ludźmi ze świata nauki, uczestniczyła w pracach Sejmu i Senatu nad projektem ustawy Prawo własności przemysłowej i nad jej kolejnymi zmianami. Poświęciła wszystkie swe siły realizacji jednego celu - aby prawo nie zabijało gospodarki lecz jej służyło.

Pani Krystynie Sierpińskiej polski przemysł farmaceutyczny zawdzięcza wiele. Nie można zwłaszcza zapomnieć, że między innymi dzięki Jej staraniem udało się:

- nie przyjąć wstecznej 20-letniej ochrony patentowej związków chemicznych i środków farmaceutycznych (tzw. „pipeline protection”), która okazała się zmorą hamującą rozwój przemysłu farmaceutycznego w pozostałych krajach ubiegających się o akcesję do UE,
- wprowadzić do prawa patentowego tzw. Poprawkę Roche-Bolara, umożliwiającą prowadzenie prac rozwojowych potrzebnych do przygotowania dokumentacji rejestracyjnej dla leku generycznego w czasie trwania patentu na lek oryginalny,
- uzyskać korzystne warunki wprowadzenia Dodatkowego Świadczenia Ochronnego (SPC).

Na czym polegał fenomen rzadko spotykanej skuteczności działania Pani Krystyny Sierpińskiej? Każdy, kto miał z nią kontakt przyzna, że cele osiągała dzięki wyjątkowym cechom swej osobowości:

- niesamowitej energii, zaangażowaniu i konsekwencji,
- umiejętności gromadzenia wielu wybitnych osobistości z różnych środowisk i opcji politycznych wokół wspólnego celu,
- absolutnej uczciwości i lojalności w stosunku do wszystkich, z którymi pracowała.

Jej życie może być wzorem dla wielu osób z młodszego pokolenia angażujących się w działalność publiczną.

Zawsze pogodna, zycziwa i opiekuńcza, czy to służbowo czy prywatnie starała się pomagać. Przez całe swoje życie związana była silnymi więzami rodzinnymi ze Śląskiem i kochanym Będzinem. Zmarła 11 marca 2009r. Została pochowana w grobie rodzinnym na cmentarzu w Będzinie-Grodźcu.

Pani Krystyna żyje w naszej pamięci.

*Koleżanki i Koledzy  
z Instytutu Farmaceutycznego  
i Ośrodka Informacji Naukowej „POLFA”*



# Apel o pomoc

[www.lidiaczajka.bblog.pl/o\\_mnie.html](http://www.lidiaczajka.bblog.pl/o_mnie.html)

Katowice, 27.09.2011r.

Blisko 20 lat prowadziłam wraz z moją rodziną aptekę „Teriak” na Osiedlu W. Witosa w Katowicach. Jestem - ponoć - osobą zasłużoną dla Aptekarstwa Polskiego:

- zakładając w 1990 roku prywatną aptekę, byłam jednym z pierwszych aptekarzy, którzy prowadzili własną aptekę i realizowali własną pasję,
- pełniłam funkcję wykładowcy na Wydziale Leków, Śląskiej Akademii Medycznej, jak również z zakresu Historii Medycyny i Farmacji,
- przewodniczyłam Sekcji Historii Farmacji przy Polskim Towarzystwie Farmaceutycznym,
- przewodniczyłam Śląskiemu Oddziałowi Towarzystwa Historii Medycyny i Filozofii,
- jestem inicjatorką i pierwszym prezesem Zrzeszenia Farmaceutów Właścicieli Apteki, które od 1991 roku, jako pierwsze na Śląsku zrzeszało początkujących właścicieli prywatnych aptek, pomagając im w rozwoju i przecieraniu szlaku w wolnej Polsce,
- w 2007 roku, za wkład w rozwój aptekarstwa polskiego odznaczona zostałam przez Prezydenta Lecha Kaczyńskiego Srebrnym Krzyżem Zasługi oraz medalem im. Aptekarza Edmunda Baranowskiego,
- wyróżniona również zostałam wpisem do encyklopedii biograficznej „WHO is WHO”,
- napisałam też wiele artykułów naukowych, popularno naukowych, i popularnych, które ukazały się w takich pismach, jak: „Farmacja Polska”, „Gazeta Farmaceutyczna”, „Historia Medycyny i Filozofii” oraz w czasopiśmie aptekarskim „Apothecarius”, jak również w lokalnych publikatorach.

Aby tego było mało, pracowałam w zawodzie ponad 50 lat. Najwyraźniej jednak to wszystko okazało się niewystarczające.



*dr farm. Lidia Czajka*

Mój mąż, co prawda, nie był aptekarzem, ale pomagał mi w prowadzeniu apteki. Potem dołączyła także i córka. Tworzyliśmy razem firmę rodzinną, będącą podstawą zasad wolnego rynku i państwa prawa.

Tak to trwało, aż przyszedł dzień, kiedy otworzono nową aptekę na Osiedlu Witosa, vis-a-vi naszej i to na terenie przychodni lekarskiej. Była to już piąta apteka na tak małym osiedlu. Jak się później nieoficjalnie dowiedzieliśmy, właścicielem apteki była jedna ze współpracujących z nami hurtowni farmaceutycznych. Tych samych hurtowni, których właściciele swoimi prywatnymi samochodami przywozili nam zaopatrzenie, których polecał nam innym, zaprzyjaźnionym aptekom, i z którymi współdziałaliśmy na rzecz stworzenia zdrowego, sprawnie funkcjonującego systemu opieki zdrowotnej.

Nie mogąc konkurować z własnym dostawcą z dnia na dzień po prostu zbankrutowaliśmy. Całkowicie jednak pogrzebała nas decyzja ZUS o zablokowaniu nam kont bankowych. Straciliśmy więc płynności finansową i możliwość dokonywania zakupów leków, opłat etc. Do czasu zablokowania nam kont bankowych, oczywiście podejmowaliśmy próby obrony. Wprowadzaliśmy różne plany i pomysły, których celem miało być dopasowanie się do zaistniałej sytuacji. Jednocześnie także interweniowaliśmy u władz miasta, zgłaszając rażące pogwałcenie zasad konkurencji i możliwość zaistnienia nieprawidłowości przy tworzeniu apteki. Niewiele to dało: wszędzie trywializowano problem lub powoływano się na przepisy twierdząc, iż wszystko jest w zgodzie z prawem. Proceder podstawionych „prywatnych”, a obecnie sieciowych aptek kwitł więc w najlepsze, gwałtem wypierając z niej prywatne apteki rodzinne na rzecz „korporacyjnych”. Zostaliśmy na ogromnych długach, które spłacamy do dziś i które nadal są ogromne.

Jak to możliwe?! Jest to przecież PRZEMOC w biznesie. Powiecie Państwo: „jest wolna konkurencja”. Ale, czy naprawdę to właśnie jest wolna konkurencja? Czy naprawdę to właśnie jest wolny rynek?

Działanie przez podstawione osoby, bez przejrzystości zasad na pograniczu prawa NIE MA NIC WSPÓLNEGO Z WOLNYM RYNKIEM I WOLNĄ KONKURENCJĄ! Jest to wyłącznie gwałt na wolności i kpina z jej zasad!

Przez wiele lat ostrzegałam. Zadawałam pytania:

Dlaczego zmieniono prawo, które teraz zezwala na otwieranie aptek w odległości kilkudziesięciu METRÓW od już istniejącej apteki, i to na terenie przychodni? Przecież z uwagi na potrzebę posiadania koncesji przypisanej do konkretnego lokalu, apteka nie jest „osiedlowym zieleniakiem”, którą można przenieść lekką ręką wynajmując nowy lokal. W takiej sytuacji apteka na terenie przychodni zawsze będzie dominowała nad pozostałymi w okolicy.

Dlaczego zmieniono prawo i odebrania aptekarzom prawa do prowadzenia aptek na rzecz każdego, kto tego zapragnie? Nie trzeba było geniusza, by dostrzec, że będzie to oznaczało zdominowanie rynku przez wielkie firmy farmaceutyczne, które obecnie mogą zmonopolizować całą drogę leku od producenta do Pacjenta i swobodnie dyktować ceny za swoje wyroby.

Co więcej, zasady prowadzenia apteki są ściśle regulowane przez prawo farmaceutyczne i nakładają na właściciela cały szereg uregulowań, przed otrzymaniem koncesji, więc często uniemożliwiają podjęcie próby dostosowania się do zmiennych warunków bez posiadania znacznego kapitału. A to przecież, w połączeniu z pozostałymi regulacjami i w/w zmianami w prawie, stwarza możliwości zaistnienia wielu nadużyć.

Nikt mnie nie słuchał. I tym razem bagatelizowano sytuację.

Oczywiście po zakończeniu działalności bez najmniejszych skrępowań przewleczono nas przez sądy, ponieważ każda apteka ma tzw. kredyt kupiecki w hurtowniach, które ją zaopatrywały i kiedy zaczęliśmy tracić płynność finansową, z powodu zablokowania nam kont bankowych oraz z powodu przejścia wszystkich pacjentów, których zabrała nam nowa apteka, ....

Wszystkie hurtownie, które przez lata z nami współpracowały, i których właścicieli znaliśmy nie raz osobiście, odwróciły się od nas, odmówiły

pomocy, i oddały nas do sądu bez woli rozwiązania problemów polubownym sposobem. Ludzie tacy, jak p. Olszewski - właściciel hurtowni „Farmacol”, który niegdyś osobiście dowoził nam towar i prosił o wsparcie w rozwoju firmy i co ważne, otrzymał to wsparcie, stał się z biegiem czasu zbyt ważny i nie miał już dla mnie czasu.

Nie mieliśmy się więc jak bronić, ponieważ sądów nie interesuje to, jak doszło do powstania długu, interesuje ich jedynie WYRWANIE PIENIĘDZY OD DŁUŻNIKA. A przecież dłużnik, dłużnikowi nie równy! Tego sądy nie biorą pod uwagę. Dla nich każdy dłużnik jest oszustem działający z premedytacją, więc należy go bić i wyciskać z pieniędzy, ile wlezie, bez litości.

Są oczywiście takie ciekawe instytucje, jak ANTYWINDYKACJA, prowadzone przez prawników, którzy służą dwóm panom, czyli zadłużonym, ale też i tym, którzy chcą ściągnąć należność z dłużnika.

W Polsce to jednak nie działa, ponieważ dłużnik raczej nie ma pieniędzy na tak szybką spłatę, jaką by chciał wierzyciel. Zwłaszcza, że wszystkie koszty, w ostatecznym rozrachunku, spadają na dłużnika. Nikt z nich nie ma kwalifikacji, aby pomagać w takich sprawach. Nikt nie potrafi obronić ofiary BIZNESOWEJ PRZEMOCY. Ofiara taka nie ma w Polsce żadnej ochrony. Nawet darmowa pomoc prawna jest usługą, bo wszelkie skomplikowane sprawy są po prostu oddalane. W końcu kto za darmo chciałby rozbijać na drobne takie sprawy?

Z ogromnym trudem, lecz z podniesioną głową długi w hurtowniach spłaciliśmy. Oczywiście nie obyło się bez komornika, którego działanie jest również nastawione na szkodę dłużników. Działania komornicze i koszty z tym związane powiększają trudności dłużnika i tworzą wiele stresu. System spłaty długu poprzez naliczanie spłat od kosztów komorniczych począwszy, przez odsetki, a na kwocie głównego zadłużenia - DOPIERO! - skończywszy jest tak skonstruowany, by w sposób maksymalny wydłużyć okres spłaty i utrudnić dłużnikowi życie na maksa.

Mój mąż nie wytrzymał. Dosłownie, z dnia na dzień, zaczął znikać i w końcu odszedł na zawsze. Nie mógł zrozumieć całej sytuacji. Nie mógł zrozumieć, dlaczego po prawie 20 latach prowadzenia apteki, spotkało nas takie okrucieństwo biznesowe wymierzone przez tych samych ludzi, którym oni sami na początku pomagali. I to ludzi, którzy wykorzystują

źle skonstruowane prawo, by niszczyć, a nie konkurować. Czy ludzie ci zdają sobie sprawę, w jakie cierpienia wpędzili naszą rodzinę? Czy patrząc na kolumny zysków cieszą ich te pieniądze, które nasycone są naszym cierpieniem i krwią mego męża? Ale, czy to kogoś obchodzi?

Do spłaty zostały „tylko” składki ZUS i dług w Spółdzielni Mieszkaniowej „Załęska Hałda”, w której wynajmowaliśmy lokal pod aptekę. I w tym przypadku nie obeszło się bez trudności. Pomimo opłacenia kosztów budowy lokalu, odmówiono nam praw własności do niego i narzucono czynsz. Lokalu, który niegdyś Cefarm Śląski zaplanował, jako miejsce specjalnie dla apteki, czyniąc przygotowania architektoniczne pod wszelkie niezbędne elementy. Przez prawie 20 lat nie mieliśmy i nie mamy ŻADNYCH praw do lokalu. Odmawia nam się też prawa do zwrotu wniesionych nakładów na budowę lokalu. Czyli, zbudowaliśmy lokal, ale nigdy nie był i nie jest nasz, zresztą już go nie mamy. Musieliśmy go opuścić. Nadmieniam, że oddaliśmy sprawę do sądu o przeniesienie prawa własności i przegraliśmy. W załączeniu przesyłam krótką historię tej sprawy i pytam: jak to możliwe?

Nie można odzyskać ani pieniędzy, ani praw własności do lokalu, czyli co? Zostaliśmy z horrendalnymi długami, bez lokalu i bez wpłaconych na budowę pieniędzy (spłaciliśmy lokal prawie 20 lat temu!)? Czy to jest sprawiedliwe? Jeden z prawników, do którego poszliśmy po wyjaśnienie odparł nam na to: „*Do sądu nie idzie się po sprawiedliwość. Do sądu idzie się po wyrok.*” Jakież to trafne i bezlitosne stwierdzenie.

Pytam więc Państwa: gdzie jest sprawiedliwość? Przecież „na oko” już widać, że coś tu jest nie tak. Wadliwe prawo? Nadmieniam, że w sądzie apelacyjnym, także przegraliśmy. Jak to możliwe? Nie było nas stać na prawnika, bo kwoty, jakich żądał nie były w naszym zasięgu, a Adwokata z urzędu nam odmówiono. W sądzie broniliśmy się więc sami.

Prawnicy mówią, że „*prawo jest ślepe, bo i Temida jest ślepa*”. Z własnego doświadczenia wiem jednak, że to nie jest prawdą. To błąd w interpretacji jej istoty. Temida jest ślepa, by być bezstronna i ważyć argumenty obu stron, będąc przy tym wolną od subiektywnej oceny, nie zaś otwarta na stosowane przez strony kruczki prawne, wygładzenia, pominięcia i zatajenia prawdy, odwlekania w czasie, które są wysoce niekorzystne dla takich ludzi, jak my.

Teraz pozostaje nam płacić długi do końca życia, albo i dłużej, wpłatując do tego koleje pokolenie, czyli mojego wnuka, który nie może z dorobkiem mojego pokolenia i pokolenia swoich rodziców iść przez życie, lecz musi zaczynać wszystko od początku.

Piszę bo, dla takich jak my, wszystkie realne drogi pomocy w tym państwie są zamknięte. Nie wiem już, gdzie się zwrócić. Nie ma nikogo, kto broniłby ludzi, którzy chcą uczciwie pracować. Nie ma nikogo, kto mógłby nam pomóc. Nikt nie widzi tragedii człowieka, którego dosięgła „uczciwa” w świetle prawa, konkurencja. Uczciwa, dla kogo? To wszystko jest wadliwie działającym prawem w Polsce na mocy którego, każdy może stosować przemoc biznesową, każdy może interpretować prawo, jak chce i w świetle prawa ograbić obywatela z dóbr, które wypracował własnymi rękami przez całe swoje życie.

Ten list jest naszą prośbą o pomoc. Prośbą ludzi zranionych, skrzywdzonych, bezsilnych. Nadmieniam, że mam już skończone 80 lat, córka 56, więc pracy dla nas już nie ma.

Nie wiem, kto zechce mi pomóc, ale jeśli ma to być państwo sprawiedliwe, niech będzie sprawiedliwe dla wszystkich. Poszkodowany w takiej walce pseudo konkurencyjnej też musi mieć prawo do obrony swoich interesów i prawo do żądania zadośćuczynienia krzywdom, jakich doznaje w wyniku niekontrolowanej pseudo konkurencji opartej na zbójnickim prawie, gdzie wygrywa nie lepszy, ale silniejszy. Gdzie wygrywają „kruczki prawne” zamiast sprawiedliwego prawa, gdzie prawnicy, w imię jednostkowego zysku, w świetle prawa mogą zniszczyć słabszych, co nie znaczy gorszych. Oboje z mężem, dobiegaliśmy 80 - tki, obecnie już ją przekroczyliśmy, mąż zakończył swoją ziemską wędrówkę w poczuciu krzywdy i niesprawiedliwości, niemocy własnej. Kto nam zapłaci za krzywdy moralne, psychiczne, fizyczne, czy majątkowe?

Czy potrzeby tak małego osiedla były tak duże, że trzeba było aż 5 aptek? Kto ustalił takie prawo? Jak apteka może wygrać z hurtownią farmaceutyczną?

Władze aptekarskie milczą... Jak to możliwe w państwie prawa? Od czego są władze aptekarskie, kto wydał zgodę na kolejną aptekę, jaki był jej cel? Jakże łatwo jest zniszczyć życie całej rodziny! W świetle obowiązującego prawa, rzecz jasna.

dr Lidia Czajka



2011-10-26



## Votum separatum

### dr farm Sławomir Smolik



Szanowny Pan  
dr Stanisław Piechula  
Prezes Śląskiej Izby Aptekarskiej

Ze zdziwieniem zauważyłem w ostatnim numerze Apothecariusza reklamę Stowarzyszenia Farmaceutów Katolickich Polski, zachęcającą aptekarzy do wstąpienia w swoje szeregi. Nie wiem, czy wszyscy czytający zauważyli odręczny dopisek w stopce artykułu, zachęcający do udziału w zebraniu oddziału śląskiego odbywającego się - gdzieżby inaczej - w sali klubu seniora przy kościele w Świętochłowicach. Czy jest to miejsce właściwe do zebrania członków ŚIA? Sala przy kościele, który w swojej gablotce reklamuje uczelnię ojca Rydzyka i program TV Trwam?

Z jeszcze większym zdziwieniem, niedowierzaniem i oburzeniem przyjąłem ulotkę SFKP wręczoną mi przy okazji roznoszenia potwierdzeń przelewów wynagrodzeń, nie w kościele, nie w aptece, ale... w państwowej szkole wyższej - Śląskim Uniwersytecie Medycznym. Dodam, że nie byłem jedynym pracownikiem zdziwionym pojawieniem się tej ulotki. Może moje zdziwienie byłoby mniejsze, gdybym był pracownikiem Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego lub Wyższej Szkoły Kultury Medialnej. Niemniej jednak jestem pracownikiem państwowej, a więc z definicji świeckiej, laickiej i neutralnej światopoglądowo uczelni wyższej finansowanej ze środków budżetowych. To uniwersytet, a więc miejsce wolne od uprzedzeń i ksenofobii, mające zarówno wśród swoich pracowników, jak i studentów, obcokrajowców, osoby innego wyznania i reprezentujące różny światopogląd. Uniwersytety od zawsze były otwarte na wszelką myśl i poglądy wzbogacające duchowo zarówno jej pracowników, jak i samych studentów. Myśl wolną od nienawiści i pogardy wobec ludzi o odmiennych przekonaniach, etycznych i religijnych. Uniwersytet jest otwarty również dla etyki i wiary katolickiej, od lat działa tu duszpasterstwo akademickie, ale czyni to z dużym umiarem i delikatnością szanując autonomię uczelni, różnorodność światopoglądową i etyczną jej studentów i pracowników. O bieżącej działalności duszpasterstwa akademickiego i organizowanych spotkaniach informują dyskretnie powieszzone zawiadomienia na tablicy ogłoszeń w holu uczelni. Dlaczego członkowie SFKP wykorzystali do kolportażu swojej ulotki wewnętrzną pocztę publiczną uczelni? Przecież mogli ją wysłać korzystając z usług poczty (klasycznej bądź elektronicznej). Izba dysponuje danymi adresowymi swoich członków, choć powstaje pytanie czy koszt takiej wysyłki winna sama Izba finansować? Może powinni to zrobić członkowie SFKP ze swoich środków? Dlaczego ulotkę wydano nakładem Śląskiej Izby Aptekarskiej? Czy celem działalności ŚIA jest badanie odsetka katolików w swoich szeregach? Czy farmaceuci odbierający dyplom i składający przysięgę kończą ją słowami „Tak mi dopomóż Bóg”?

Przewodniczenie gremium farmaceutów wymaga szczególnej delikatności w deklaracjach etycznych, zwłaszcza, że stoi Pan na czele instytucji skupiającej przede wszystkim kobiety, które niekoniecznie podzielają poglądy etyczne prezentowane przez SFKP. Ośmiela się sądzić, że gdyby je w pełni poznały, byłyby równie oburzone, co ja. Dlaczego składki płacone na działalność Izby przez wszystkich jej członków, które z całą bezwzględnością Izba egzekwuje (również strasząc roszczeniami komorniczymi) wydawane są na działalność propagującą skrajne poglądy etyczne części jej członków? Czy Pan jako prezes ŚIA zapoznał się z poglądami głoszonymi przez SFKP?

Ze strony internetowej SFKP można dowiedzieć się o klasycznej triadzie tematycznej, stanowiącej obsesję kościoła katolickiego w Polsce bez względu na okazję i przypadające święto: aborcji, antykoncepcji i zapłodnieniu *in vitro*. Myślę, że poglądy kościoła

katolickiego są znane wszystkim członkom Izby, ale treść i forma ich przedstawienia na stronach internetowych SFKP zasługuje na najwyższą dezaprobatę i intelektualny wstręt. Pozwolę sobie przytoczyć kilka cytatów ze strony internetowej SFKP, pomijając błędy merytoryczne (np. preparatu Postinor już dawno nie ma na rynku).

*„Środki antykoncepcyjne nie są zaliczane do leków, ponieważ uszkadzają płodność”*

*„Środkami wczesnoporonnymi są np. spirala wewnątrzmaciczna”*

*„Antykoncepcja oddziałuje ujemnie na zdrowie kobiety i jej przyszłe potomstwo”*

*„Antykoncepcja predysponuje do nowotworów złośliwych, nadciśnienia i powikłań zakrzepowo - zatorowych”*

*„Powszechnym działaniem ubocznym doustnej antykoncepcji jest obniżenie libido”*

*„Hormonalne środki (...) wywołują u kobiet obawę przed utratą istotnych cech osobowości, lęk przed całkowitym wyeliminowaniem płodności, przed nowotworem. (...). Powodują też zubożenie przeżyć seksualnych, prowadzące do oziębłości, neurotyczne poczucie winy, lęk przed karą, wątpliwości i rozterki (...), co w konsekwencji prowadzi do depresji”.*

Winą za ten fatalny stan rzeczy zdaniem katolickich bioetyków kobieta obarcza partnera (tfu, przepraszam - męża), który staje się „nieczuły, nieromantyczny i nie potrafi zrozumieć kobiety”. To oczywiście odbija się na sprawności seksualnej i potencji partnera (tfu, męża) kobiety stosującej antykoncepcję hormonalną. Na szczęście są „moralnie akceptowalne” inhibitory fosfodiesterazy typu V (czytaj Sildenafil, Tadalafil i Wardenafil). Katolicki bioetyk dopuszcza bowiem użycie środków farmakologicznych wspierających wypełnienie krwią ciał jamistych posiadaczy chromosomu Y, które uważa za „godziwe” dla osiągnięcia wzrodu, by - rzecz jasna - „przez naturalny akt seksualny” począć nowe życie. Moje skromne doświadczenie apteczne podpowiada mi, że większość klientów kupujących inhibitory PDE typu V czyni to z pewnym onieśmieniem i zażenowaniem, co sugeruje, że ich użycie raczej nie jest związane z chęcią posiadania potomstwa. Może jednak się mylę? Ich nieśmiałość i skrępowanie zapewne wynikają z wyrzutów sumienia, zatruwających im psyche. Wszak ich partnerki stosują antykoncepcję hormonalną rujnując życie i zdrowie własne i partnera. Ponadto ze stron internetowych SFKP można się dowiedzieć, że:

*„Antykoncepcja zagraża małżeństwu i rodzinie”*

*„Antykoncepcja i aborcja są ze sobą ściśle powiązane”*

*„Między współżyciem i poczęciem nie ma relacji przyczynowo-skutkowej”*

*„W przypadku gwałtu (...) nie godzi się użyć środka o działaniu poronnym, gdyż może on prowadzić do zniszczenia poczętego życia. Dozwolone są natomiast środki i sposoby powodujące usunięcie nasienia z narządów rodnych”*

Jakie to środki i sposoby - strona SFKP nie wspomina. Może Coca-cola, jak wierzą polskie nastolatki? Albo prysznic?

*„W sytuacji przymusu ucieczki do antykoncepcji może znaleźć się żona, od której mąż domaga się stosunków seksualnych wykluczających poczęcie. Na to żądanie kobieta może przystać, nie może go jednak aprobować.”*

*„Kobieta jest fizycznie słabsza, bardziej „bierna” w akcie małżeńskim”*

*„Uwagi te są szczególnie istotne w praktyce konfesjonału”*

*„Pigulki hormonalne (np. postinor, pigulki „po”)*

O ile wiem, w Polsce zarejestrowany jest tylko jeden preparat w antykoncepcji postkoitalnej (Escapelle, dawna nazwa handlowa Postinor). Użycie innych leków (mizoprostol, metotrexat) jest przedmiotem obrotu pozaaptecznego, stąd postulat wielu środowisk, aby ten jedyny preparat był dostępny bez recepty. Pan, jako prezes ŚIA, znany także poza jej obszarem działania, mógłby wystąpić z takim postulatem, ale o ile pamiętam reakcja Izby na doniesienia prasy o pozaaptecznym obrocie preparatami mizoprostolu była zgola odmienna.

Strona internetowa SFKP zawiera ponadto list poparcia dotyczący klauzuli sumienia dla farmaceutów:

*„Farmaceuci są zmuszani do sprzedawania środków farmakologicznych niszczących ludzką płodność lub zabijających zarodek ludzki w początkach jego istnienia. (...) Każdy farmaceuta lub właściciel apteki powinien - zgodnie ze swoim sumieniem i Kodeksem Etyki Aptekarza - mieć wolność wyboru odnośnie sprzedaży tych środków, jak i posiadania ich we własnej aptece”.* Skutki klauzuli sumienia dla lekarzy doświadczyło już wiele osób. Zdobyć w państwowej przychodni zdrowia lub stacji pogotowia recepty na Escapelle graniczy z cudem. Jedna z pacjentek, pochwaliła mi się niedawno, że udało jej się zdobyć receptę już u 9 (słownie - dziewiątego) lekarza. Bo wcześniej bywało gorzej. I za każdym razem słyszała o klauzuli sumienia lekarza, uniemożliwiającej mu wypisanie recepty. Część lekarzy zapraszała pacjentkę do prywatnych gabinetów, które niestety były otwarte dopiero za 3-4 dni. Niektórzy pocieszali ją, że nic się stanie przez ten czas, że preparat można zażyć po tygodniu (!) od stosunku. Dobrze, że pacjentka była mądrzejsza i pamiętała z ulotki jeszcze Postinoru, że skuteczność preparatu spada w trzeciej dobie podania do około 50%. Pomijam fakt, że klauzula narusza polskie prawo farmaceutyczne - poglądy etyczne właściciela apteki (który nie musi być przecież farmaceutą) mają decydować o obecności w niej środków antykoncepcyjnych. A gdyby farmaceuci masowo podpisali taką deklarację...

Wyobraźmy sobie sytuację, w której kobieta, będąca ofiarą gwałtu, nie chce zastosować metod antykoncepcyjnych proponowanych przez SFKP, najpierw biega po kilkunastu gabinetach lekarskich, cudem zdobywa receptę na Escapelle (bo nie stać jej na prywatną wizytę, gdzie zdobyłaby ją bez trudu), a potem odwiedza kilkanaście aptek i w każdej farmaceuta powołując się na klauzulę sumienia odmawia jej wydania leku lub apteka z uwagi na poglądy etyczne właściciela - leku nie posiada. Nie posiada nie tylko preparatu Escapelle, ale również żadnego doustnego preparatu antykoncepcyjnego, ani też środków antykoncepcyjnych mechanicznych. Stąd oznaki strachu i obawy przed kolejnym koszmarem, jaki chcemy zgotować pacjentom pojawiły się w prasie i portalach internetowych (Facebook, Gazeta Wyborcza z 15-16.10.2011). Jednak odium za ten koszmar spłynie na wszystkich aptekarzy, a nie na członków SFKP. I ani mnie, ani młodych ludzi piszących do GW, nie uspokaja fakt głoszony przez zwolenników klauzuli sumienia farmaceutów, że w aptece będzie obecna inna osoba, która nie podpisała klauzuli i która będzie mogła sprzedać Escapelle, Yasmin, czy prezerwatywy. Wszyscy doskonale wiemy, że tak też miało być z lekarzami - a tak nie jest. Religia też miała być na pierwszej lub ostatniej lekcji, miała nie być oceniania i nie figurować na świadectwie. A tak nie jest. Metoda małych, z pozoru niewinnych kroczków, wybrana przez ortodoksyjnych katolików okazała się w praktyce bardzo skuteczna w zawłaszczaniu przestrzeni publicznej w Polsce. Pomijam milczeniem i pozostawiam bez komentarza „*eugeniczne ingerencje w gamety męskie i żeńskie*”, które jakoby mają miejsce w czasie zapłodnienia *in vitro*.

Czytając nowinki naukowe SFKP najpierw uśmieiałem się do łez (nie ja jeden zresztą, czytałem razem z pracownikami z Katedry Genetyki), potem jednak wpadłem w złość. Poglądy SFKP są nie tylko biegunowo odległe od współczesnego stanu wiedzy w farmakologii i biologii molekularnej, ale przede wszystkim obrażają godność samych kobiet, za składki których ŚIA drukuje podobne ulotki. To wyraz skrajnie ortodoksyjnych poglądów etycznych grupy ludzi, których (za przeproszeniem) sprawy reprodukcji i zapłodnienia *in vitro* z racji wieku raczej nie dotyczą. Propagowanie tych poglądów przez ŚIA szkodzi nie tylko jej własnemu wizerunkowi, ale także dobremu imieniu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Za szczególnie naganne należy uznać finansowanie i rozpowszechnianie tych poglądów przez zarząd instytucji, która skupia w swoich szeregach przede wszystkim kobiety.

List do Pana traktuję jak otwarty, czekam na opinie innych członków ŚIA, którym los form działalności Izby i sposobu wydawania jej środków finansowych nie jest obojętny.

*dr farm. Sławomir Smolik*



2011-10-26



### Szanowny Kolego

Krótko i w punktach:

1. Apothecarius jest biuletynem, w którym izba udostępniła miejsce wszystkim organizacjom związanym z farmacją z terenu Śląska, tak więc izba nie reklamuje SFKP tylko to Stowarzyszenie pisze o sobie co chce, a izba nie organizuje spotkań dla swoich Członków w kościele tylko to organizuje SFKP,
2. co się dzieje na Uczelni to nie moja sprawa i na to nie mam wpływu,
3. izba nie udostępnia danych osobowych Członków nikomu, może jedynie czasami pozwalamy na dołożenie czegoś do naszej wysyłki, jeżeli akurat takowa ma miejsce,
4. nie wiem nic o wydawaniu ulotek SFKP nakładem izby, chyba, że chodzi o ulotkę związaną z mszą dla farmaceutów, którą izba organizowała wspólnie z SFKP i choć została postawiona przez mgr farm. Piotra Klimę - Członka Rady, pod ścianą finansowania ulotki o mszy, to zapłaciła za to kilkaset złotych, ale było to wspólne przedsięwzięcie w konkretnym celu,
5. izba nie finansowała i nie finansuje działalności SFKP,
6. co do reszty listu, to proszę kierować go do innych osób, gdyż ja nie jestem członkiem SFKP i to nie dyskusja ze mną.

*Prezes Rady ŚIA dr farm. Stanisław Piechula*

2011-10-26

### Szanowny Pan dr farm. Stanisław Piechula

List swój skierowałem do Pana jako Prezesa SIA, na ręce którego spływają wszystkie błędnosci członków Izby. Jest oczywiste, że nie jest Pan odpowiedzialny za formy działalności SFKP nie będąc jej członkiem. Celem mojego listu jest poddanie publicznej dyskusji postulatów SFKP, a zwłaszcza klauzuli sumienia, która dotyczy wszystkich farmaceutów. Ten problem z pewnością wróci i chyba lepiej poznać wcześniej zdanie na ten temat znacznej części członków naszej Izby, choćby poprzez dyskusję na łamach Apothecariusa. Nie chcę, aby garstka członków SFKP (znanych doskonale z ulotki) decydowała za wszystkich na zasadzie milczącej zgody, bo 95% Polaków to katolicy. Ostatnie wybory dobitnie okazały, że tak nie jest. Słusznie domniemuje Pan, że chodzi mi o ulotkę w sprawie mszy św. dla farmaceutów. Izba nie ma wpływu na działalność SUM, ale ktoś musiał ją przynieść do dziekanatu SUM i poprosił o kolportaż wśród pracowników. Problem w tym, że ulotka nie stanowi jedynie zaproszenia na nabożeństwo z okazji inauguracji roku akademickiego - na to wystarczyłaby jedna strona. Ulotka liczy 6 stron i zachęca do wstąpienia w szeregi SFKP, zaprasza na pielgrzymkę „Pro vita” (nazwa dobitnie definiuje cel pielgrzymki), zawiera modlitwę farmaceuty, informuje o działalności wydawniczej SFKP i wcześniejszych pielgrzymkach łącznie z historią powstania modlitwy farmaceuty. Pominę cytaty z wypowiedzi papieża i listę świętych patronujących farmaceutom. Izba nie wspiera działalności SFKP, ale autorzy ulotki pozwolili sobie umieścić na stronie tytułowej logo SIA obok znaku stowarzyszenia SFKP, a na ostatniej stronie informację o finansowaniu nakładu ulotki przez ŚIA. Przyzna Pan, że osobie postronnej może sugerować to poparcie ideologiczne i finansowe ŚIA dla działalności SFKP, a sama ulotka jest najlepszą reklamą samego SFKP. Nie wiem, czy zamieści Pan list na łamach Apothecariusa, ale problem działalności SFKP uważam za ważny powód do szerszej dyskusji, a zaangażowanie niektórych członków Rady w propagowanie postulatów etycznych SFKP uważam za niedopuszczalne. Członkowie SFKP mają prawo do głoszenia swoich poglądów, uczestnictwa w mszach i pielgrzymkach, ale niechaj robią to poza obrębem ŚIA, korzystając z własnych łamów wydawniczych i własnych środków finansowych, które pozyskują wyłącznie od swoich członków.

*dr Sławomir Smolik*

2011-10-27

**Witam Pana ponownie,**

Całą Pana obecną korespondencję także przesyłam do Członków Rady ŚIA, ponadto łamy Apothecariususa są otwarte i jeżeli Pan sobie życzy też nasza cała korespondencja zostanie tam zamieszczona, jednak pozwolę sobie zauważyć, że przynajmniej moim zdaniem klauzula sumienia ma na celu farmaceutów o pewnych poglądach czy wierzeniach z czegoś zwolnić, a nie wszystkich do czegoś przymusić. Tak więc jeżeli Ci farmaceuci zabiegają o swoje prawa i takie prawa miałyby być przyznane farmaceutom bez ich różnicowania na tych zabiegających i pozostałych, czyli wszystkim, to korzystać z tych praw mogą Ci, którzy zechcą. Nie widzę tu żadnego przymusu dla kogokolwiek i do czegokolwiek, ale dobrze, że podjął Pan temat, który w naszej Radzie nie był dotychczas podejmowany.

W związku z tym zapraszam Pana na posiedzenie Rady w dniu 8 listopada na godzinę 11:00 do Izby Aptekarskiej. Wprowadzę ten punkt do porządku obrad i zaproszę także Przedstawicieli SFKP, by wszyscy mogli się w tej sprawie wypowiedzieć, a Rada zająć stanowisko.

*Prezes Rady ŚIA dr farm. Stanisław Piechula*

**Stowarzyszenie Farmaceutów Katolickich Polski im. bł. Marii SAGRARIO  
mgr farm. Jolanta Radecka - PREZES**

**Do: Pan mgr Piotr Klima Członek Zarządu SFKP**

Witam serdecznie, z wielkim zainteresowaniem przeczytałam wypowiedź Pana Doktora Sławomira Smolika. Sporo się z niej dowiedziałam o Śląskim Uniwersytecie Medycznym i stosunkach panujących w ŚIA. Pięknie Pan Doktor pisze, cytując: „*Uniwersytety od zawsze były otwarte na wszelką myśl i poglądy wzbogacające duchowo zarówno jej pracowników, jak i samych studentów. Myśl wolną od nienawiści i pogardy wobec ludzi o odmiennych przekonaniach, etycznych i religijnych*”.

Myślę, że informacje nazwane przez Szanownego Pana Doktora nowinkami naukowymi SFKP nie są „wytworem” tegoż Stowarzyszenia, lecz pochodzą z różnych źródeł, m.in. naukowych. Jeśli spowodowały śmiech do łez, jak pisze Pan Doktor, a potem wprowadziły w złość, którą czuję ja, czytająca te 3 strony maszynopisu, to należy to uszanować, ponieważ każdy ma prawo reagować w zależności od rozumienia tematu w swoisty dla siebie sposób.

Jeśli treść i forma przedstawionych przez SFKP poglądów kościoła katolickiego „*zasługuje na najwyższą dezaprobatę i intelektualny wstręt*”, to w ramach pomocy koleżeńskiej może należałoby to polepszyć. Jeśli wychowankowie uczelni medycznych tak źle piszą, to może nauczyciele akademicy powinni im pomóc uzupełnić braki dotyczące formy przedstawiania ważnych dla nich treści.

Mieszkamy w wolnym kraju, w którym każdy ma prawo do reprezentowania swoich poglądów. Zapewnia nam to Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (rozdział II o wolności, prawach i obowiązkach człowieka i obywatela).

Pius XI w Encyklice Casti connubii pisze „*pozbawienie naturalnej siły rozrodczej przez zastosowanie sztucznych sposobów ludzkich jest łamaniem prawa Boskiego i natury oraz obciążeniem swojego sumienia grzechem ciężkim*”. Prawo Boskie ma to do siebie, że się nie zmienia, mimo ogromnego postępu w świecie. Może być to trudne do zrozumienia dla tych, którzy nie są katolikami.

Ponieważ koniec wypowiedzi Pana Doktora dotyczy spraw finansowych, zwracam uwagę na to, że członkowie SFKP są jednocześnie członkami Izby Aptekarskiej, płacą składki i tak jak inni członkowie mają prawo do współdecydowania o tym, na co ich pieniądze będą wydawane. Życząc owocnej dyskusji w dobrej, przyjacielskiej atmosferze, przesyłam serdeczne pozdrowienia.

*Jolanta Radecka*

**Szanowny Panie Piotrze**

W odpowiedzi na przesłaną korespondencję przedstawiam moje uwagi:

- dziwi mnie skrajne nastroje emocjonalne pana doktora Smolika, o których sam pisze
- od uśmiania się aż po złość,
- uderza skrycie manipulacją słowa w Członków SFKP, obrażając przy tym po kolei wszystkich, których nie darzy sympatią próbując, „*walkę*” na argumenty skierować na tory „*grania na ludzkich emocjach*”. Dziwi mnie dlatego, iż podając się za człowieka nauki, nie reprezentuje już nauki, ale ideologię, próbując ośmieszyć tych, którzy stanowią choćby najmniejsze zagrożenie, bo przecież to tylko niewielki „*odsetek*” katolików.
- a jeśli to tylko odsetek katolików to zaistniały fakt, przytoczony przez pana dr Smolika, „*biegania*” kobiety po przychodniach aby otrzymać receptę na Escapelle dziwnie temu przeczy.
- skoro Uniwersytet jest otwarty na każdą ludzką myśl i światopogląd, jak również gotów jest czerpać z bogactwa innych, w czym przeszkadzają panu doktorowi informacje o SFKP i zaproszenia na spotkania? On nie skorzysta, ale czy pomyślał o tych, którzy może tego właśnie poszukują, chociażby młodzież, która spotyka się w ramach duszpasterstwa akademickiego.
- nie rozumiem też sensu użycia słowa „*skrajne poglądy*” czy „*ortodoksyjni*”. Pogląd o godności i nienaruszalności człowieka od poczęcia jest „*tak stary jak świat*” wynika z prawa naturalnego, które jest powszechne, uniwersalne i podstawowe dla całej ludzkości. Jest niezależnie od religii i zmieniających się opcji poglądowych. Czyż więc ten pogląd można zaliczyć do skrajnych? Przeraza mnie ignorancja ludzi nauki w tym co stanowi o istocie człowieczeństwa.
- zastanawiam się też dlaczego pan dr przypisuje członkom SFKP myśli nienawiści i pogardy? Przychodzi mi jedynie na myśl stare ludowe przysłowie: „*każdy sądzi według siebie*”.
- członkowie SFKP są też członkami lokalnej Izby Aptekarskiej, płacą składki i mają prawo również czego oczekiwać.

**Dorota Mularz-Każmieruk**

2011-10-27

**Witam serdecznie,**

Piotrze, bardzo Cię proszę o przekierowanie tej wiadomości do członków ŚRA, do których został wysłany list Pana Sławomira Smolika, i którego treść stanie się przedmiotem dyskusji na posiedzeniu 8.XI.br. Pozwalam sobie na napisanie tych kilku zdań, gdyż sam autor listu stwierdził, że uważa go za otwarty, dotyczy on między innymi strony SFKP. Wypadałoby, aby osoby odpowiedzialne za tą stronę mogłyby się wypowiedzieć, tym bardziej, że niektóre informacje zawarte w wyżej wymienionym liście mijają się z prawdą, a nawet idą w kierunku nasilania antagonizmów, czy też ośmieszania. Na pewno nie sprzyja to rzetelnej debacie.

Stwierdzam, że cytaty zaprezentowane w liście do Pana Prezesa ŚRA, nie pochodzą ze strony SFKP (ani SFKP nie jest ich twórcą), jak to kilkakrotnie podkreślał autor listu, lecz ze strony Krajowego Duszpasterstwa Służby Zdrowia [www.kdsz.pl/page.php?32](http://www.kdsz.pl/page.php?32). W załączeniu przesyłam tekst z tej strony wraz z zaznaczeniem na czerwono zdań wyrwanych z kontekstu.

Rozumiem, że można mieć odmienne zdanie na kwestie związane z aborcją, antykoncepcją, czy też procedurą in vitro, lecz trudno nie mieć zastrzeżeń do elementarnych zasad dotyczących podawania źródeł i autorów cytowanych informacji. Nierzetelność w tej kwestii wprowadza w błąd odbiorcę oraz rodzi podejrzenie, co do intencji osoby, która tak prezentuje przytaczane cytaty. Jeśli w myśl autora listu „*treść i forma przedstawionych informacji na stronach internetowych SFKP zasługuje na najwyższą dezaprobatę i intelektualny wstręt*” to proszę o przytoczenie prawdziwych cytatów i źródeł. Chętnie zabiorę głos w dyskusji. Poza tym pojedyncze zdania wyrwane z kontekstu nie sprzyjają zrozumieniu wzajemnych argumentów, gdyż w pełni nie prezentują poglądów.

**Małgorzata Prusak Przewodnicząca Gdańskiego Koła SFKP**





**DO MINISTRA ZDROWIA  
P. BARTOSZA ARŁUKOWICZA**

**My farmaceuci** - właściciele polskich aptek - zostaliśmy w perfidny i iście makiaweliczny sposób zmuszeni do podpisania niezwykle restrykcyjnych i zupełnie niekorzystnych dla naszych firm, umów z NFZ.

Ustawa refundacyjna i sposób jej wprowadzenia (rozporządzenie w sprawie umów) jasno i precyzyjnie wskazują, że to aptekarze mają być tymi, którzy poniosą największą i rzeczywistą odpowiedzialność materialną za wprowadzone tą ustawą „reformy”!

Umowa z NFZ - z tak rozbudowanym systemem kar i restrykcji narusza nasze konstytucyjne prawo do wolności działalności gospodarczej i własności prywatnej - podporządkowując nas zupełnie dyktatowi NFZ (notabene, jednemu beneficjentowi tychże kar).

Ustawa refundacyjna nie gwarantuje nam, a wręcz uniemożliwia kierowanie się w naszej pracy zasadami GMP i kodeksem Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej. Obowiązek sprzedaży i polecenia najtańszych odpowiedników leków objętych refundacją, narusza podstawowe poczucie sprawiedliwości społecznej (to cena leku i limit jest jedynym wyznacznikiem skutecznej terapii) oraz stoi w sprzeczności z posiadaną wiedzą fachową farmaceuty, nie dając możliwości wolnego i rzetelnego doradztwa farmaceutycznego w aptece. Takie postępowanie ustawodawcy jest naruszeniem godności zawodu aptekarza; ogranicza dostęp pacjentów do nowoczesnych technologii i uniemożliwia realizowanie podstawowego celu, jakim jest współdziałanie farmaceuty w ochronie życia i zdrowia. Zapobieganie chorobom, niesienie ulgi w cierpieniu.

Wypowiedź „sylwestrowa” Pana Premiera jest dla nas jasnym przekazem, że aptekarze (grupa zawodowa zaufania publicznego) nie powinni i nie mogą oczekiwać równego i sprawiedliwego traktowania w gospodarce wolnorynkowej, że nie mogą czuć się równoprawnymi podmiotami prowadzącymi działalność prywatną, jaką jest przecież apteka.

Ustawy, które tworzy rząd mają nam - obywatelom - ułatwić życie - a nie je uniemożliwiać, stając się dla nas pułapką ekonomiczno-finansową. Reformy są poszukiwaniem oszczędności i racjonalizacją wydatków, ale nie mogą być synonimem złodziejskich praktyk (zabiera się jednym i stwarza pozory, że daje innym).

Mówimy dość finansowaniu pomysłów Ministra Zdrowia przez aptekarzy. Ustawa, która zaczęła obowiązywać 1.01.2012r. drastycznie obniżyła rentowność naszych placówek. Przeniesienie cen leków, limity i obniżenie marży aptecznej (liczonej od limitu ceny, a nie ceny zakupu - jakieś kuriozum) wiele aptek rodzinnych stawia na skraju bankructwa.

W obliczu tak dramatycznej sytuacji zwracamy się do Pana Ministra o taką nowelizację ustawy, która uwzględni nasze uwagi, pozwoli zachować suwerenność i niezależność oraz zlikwiduje największe zagrożenie jakie zawisło nad naszym zawodem. Proszę pamiętać, że od wielu lat, to my aptekarze, dbamy o naszych pacjentów służąc im naszą wiedzą, rzetelną pracą pełnioną w poczuciu misji, wyrażoną w chęci służenia ludziom chorym i cierpiącym. Chcemy, aby Państwo zapewniało i nam, nasze konstytucyjne prawo - spokojnej i godnej pracy oraz równego traktowania przez władze publiczne.

*Z WYRAZAMI SZACUNKU APTEKARZE*



# ŚLĄSKA IZBA APTEKARSKA

z siedzibą w Katowicach



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

## TELEINFORMATOR

Telefon główny: (32) 608 97 60

Fax: (32) 608 97 69

Komórka: 668 220 354

E-mail: [katowice@oia.pl](mailto:katowice@oia.pl)

Witryna: [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

Konta: PKO 59 1020 2313 0000 3002 0019 3508

BPH 38 1060 0076 0000 3200 0129 4777



*Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej*  
• dr farm. Piotr BRUKIEWICZ  
Kontakt przez biuro Izby.  
E-mail: [brukiewicz.piotr@farmaceuta.pl](mailto:brukiewicz.piotr@farmaceuta.pl)

*Wiceprezes ds. wykonywania zawodu i aptek*

• mgr farm. Andrzej BEDNARZ  
Kontakt przez biuro Izby.  
E-mail: [bednarz.andrzej@farmaceuta.pl](mailto:bednarz.andrzej@farmaceuta.pl)



*Wiceprezes ds. apteka - hurtownia*

• dr farm. Bożena KWAŚNIAK  
Kontakt przez biuro Izby.  
E-mail: [kwasniak.bozena@farmaceuta.pl](mailto:kwasniak.bozena@farmaceuta.pl)

*Wiceprezes ds. prawa*

• dr farm. Stanisław PIECHULA  
Kontakt przez biuro Izby.  
E-mail: [piechula.stanislaw@farmaceuta.pl](mailto:piechula.stanislaw@farmaceuta.pl)



*Wiceprezes ds. aptek szpitalnych*

• mgr farm. Beatrycze RADLAŃSKA-PIĄTEK  
Kontakt przez biuro Izby.

### Biuro Śląskiej Izby Aptekarskiej

Godziny otwarcia:

poniedziałek - godz. 11:00 - 18:00

wtorek - piątek - godz. 8:00 - 15:00

*Kierownik Biura ŚIA*



• Barbara WASIAK

Prowadzi w szczególności: komputerowy rejestr członków i aptek, rejestracje członków, prawa wykonywania zawodu oraz kontakt w sprawach bieżących.  
Tel.: (32) 608 97 62

E-mail: [wasiak.barbara@farmacja.pl](mailto:wasiak.barbara@farmacja.pl)

Gadu-Gadu: 7588393

Tlen: [wasiak-barbara@tlen.pl](mailto:wasiak-barbara@tlen.pl)

Skype: wasiak-barbara

*Zastępca Kierownika Biura ŚIA*



• Katarzyna SZYMAŁA

Prowadzi w szczególności: przyjmowanie dokumentów na opiniowanie kierowników, przygotowywanie i obsługa posiedzeń, korespondencję biura Izby oraz kontakt w sprawach bieżących.  
Tel.: (32) 608 97 61

E-mail: [szymala.katarzyna@farmacja.pl](mailto:szymala.katarzyna@farmacja.pl)

Gadu-Gadu: 8527268

Tlen: [szymala-katarzyna@tlen.pl](mailto:szymala-katarzyna@tlen.pl)

Skype: szymala-katarzyna



**• mgr Dorota HAPETA**  
 Prowadzi w szczególności: składki, sekretariat Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowego Sądu Aptekarskiego, odznaczenia, szkolenia oraz kontakt w sprawach bieżących.  
**Tel.:** (32) 608 97 66  
**E-mail:** hapeta.dorota@farmacja.pl

**Tlen:** hapeta-dorota@tlen.pl  
**Skype:** hapeta-dorota



**Kierownik działu Informacji i Szkoleń**  
**• mgr inż. Lech WRÓBLEWSKI**  
 Prowadzi w szczególności: szkolenia farmaceutów, biuletyn Apothecarius, grafika, kontakty z firmami, konserwacja komputerów i oprogramowania w Izbie, sprawy techniczne, aktualizacja strony WWW.  
**Tel.:** (32) 608 97 67, **kom.** 668 220 478

**E-mail:** wroblewski.lech@farmacja.pl  
**Gadu-Gadu:** 1855885  
**Tlen:** wroblewski-lech@tlen.pl  
**Skype:** wroblewski-lech

### Współpracownicy:



**Prawnik ŚIA**  
**• mec. Krystian SZULC**  
 Prowadzi sprawy Izby i udziela porad prawno - podatkowych dla Członków Izby, dotyczących tematyki farmaceutycznej oraz problemów związanych z prowadzeniem aptek. Przyjmuje Członków w czwartki od 10.00 do 14.00. Porady telefoniczne wyłącznie przy braku osób umówionych w Izbie. Proszę o wcześniejsze ustalenie spotkań.

**Tel.:** (32) 608 97 65  
**E-mail:** szulc.krystian@farmacja.pl  
**Gadu-Gadu:** 6490601  
**Tlen:** szulc-krystian@tlen.pl  
**Skype:** szulc-krystian



**Doradca podatkowy**  
**• mgr Ewa KŁODA**  
 Prowadzi księgi rachunkowe Izby. Udziela porad dla Członków Izby z tematyki prawa podatkowego związanego z prowadzeniem aptek. Przyjmuje Członków Izby oraz udziela porad telefonicznych w czwartki od 9.00 do 12.00.

**Tel.:** (32) 608 97 64 lub przez biuro Izby.  
**E-mail:** kloda.ewa@farmacja.pl



# A KORPORACJA APTEKI POLSKIE

przy Śląskiej Izbie Aptekarskiej

## Osoby prowadzące naszą Korporację w Śląskiej Izbie Aptekarskiej:



**Beata KONIECZNY**  
**Kom.:** 668 220 317  
**Tel.:** (32) 608 97 57  
**Fax:** (32) 608 97 69  
**E-mail:** konieczny.beata@farmacja.pl  
**Tlen:** konieczny-beata@tlen.pl  
**Skype:** konieczny-beata

*Zastępca Kierownika  
działu Ekonomicznego*



*Kierownik  
działu Ekonomicznego*

### Krzysztof MAŃKA

**Kom.:** 668 220 318  
**Tel.:** (32) 608 97 58  
**Fax:** (32) 608 97 69  
**E-mail:** manka.krzysztof@farmacja.pl  
**Tlen:** manka-krzysztof@tlen.pl  
**Skype:** manka-krzysztof



# Zapraszamy do współpracy !



# Pisma

wybrane ...



[www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

2012-01-03

## Rzecznik Praw Pacjentów poszukuje „ludzkich farmaceutów”

Odpowiedź na wystąpienie Rzecznika Praw Pacjentów w sprawie poszukiwania „ludzkich farmaceutów”.

\*\*\*\*\*

Nasz znak: SIAKat-0003-2012

Katowice 2012-01-03

**Sz. P. Krystyna Barbara KOZŁOWSKA**  
**Rzecznik Praw Pacjenta**  
**Aleja Zjednoczenia 25**  
**01-829 Warszawa**

Szanowna Pani Rzecznik

Nie będę się rozpisywał ale ze ZDUMIENIEM !!! czytam Pani wystąpienie, w którym informuje Pani pacjentów, że powinni szukać „ludzkiego farmaceuty”, który zrealizuje receptę niezgodną z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich jako receptę refundowaną.

W wyniku niedopracowania wprowadzonych zmian wszystkie wystawiane recepty w 2012r. są niezgodne z rozporządzeniem, chociażby w zakresie opisanej tam numeracji recept, pomijając nawet inne błędy.

Przecież zupełnie niedawno pisałem do Pani o problemach i łamaniu praw pacjentów, którym recepta powinna zawsze zostać zrealizowana w aptece, niestety najpierw Pani pracownicy zbywali temat, a następnie gdy bezpośrednio zwróciłem Pani na to uwagę, nic Pani nie zrobiła, a w każdym razie nic nie osiągnęła w temacie zapewnienia pacjentom ich praw przy realizacji recept. Gdyby Pani zadbała o przestrzeganie praw pacjentów w opisanym zakresie, nie mielibyśmy dzisiaj z tym najmniejszych problemów.

Proszę nie szkalować zgnębionych i doprowadzonych do desperacji farmaceutów, którzy boją się wydać leki refundowane na podstawie recept niezgodnych z rozporządzeniem, gdyż to nie farmaceuci ale nieludzkie instytucje oraz ich przedstawiciele, którzy niby dbają o prawa pacjentów doprowadzili do takiej sytuacji.

Proszę sobie przypomnieć naszą korespondencję pod linkiem i w zamieszczonym tam załączniku:

[www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-3987.html](http://www.katowice.oia.pl/wpisy-act-more-id-3987.html)

Przesyłam też Pani propozycje zapisów (załącznik), które powinny obowiązywać, by prawa pacjentów były zawsze zapewnione.

Może tym razem postara się Pani bardziej, by prawa pacjentów były zawsze zapewnione, a nie tylko przy takich wpadkach i sytuacjach awaryjnych. Jeżeli zadba Pani o to, to nikt nie będzie musiał poszukiwać „ludzkiego farmaceuty”.

Z uszanowaniem

Wiceprezes Rady ŚIA - dr farm. Stanisław Piechula

\*\*\*\*\*

Załącznik

USTAWA z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych gwarantuje pacjentowi jego praw oraz lek jako świadczenie gwarantowane i nie daje nikomu możliwości jego ograniczania, nawet nie daje Ministrowi Zdrowia delegacji, by w innych aktach prawnych mógł to prawo ograniczać, uzależniać od czegokolwiek, czy modyfikować.

Art. 34. 1. Zaopatrzenie w leki i wyroby medyczne przysługuje świadczeniobiorcy na podstawie recepty wystawionej przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, z zastrzeżeniem art. 40.

Art. 34a. Leki i wyroby medyczne określone w wykazach, o których mowa w art. 36 ust. 5 i art. 37 ust. 2, są świadczeniami gwarantowanymi.

**NIESTETY NIKT NIE CHCE PACJENTOWI ZAGWARANTOWAĆ TYCH PRAW !**

Jak uzdrowić sytuację z wystawianiem i realizacją recept

Doprowadzić by Ministerstwo Zdrowia i NFZ przestrzegali i gwarantowali prawo pacjenta do bezproblemowej realizacji recepty w aptece! Nie jest sprawą pacjenta zabieganie o poprawę recepty, a aptece nie wolno zmuszać ubezpieczonego pacjenta do ponoszenia pełnej odpłatności za lek, gdy przysługuje mu lek refundowany.

Do prawodawstwa należy bezwzględnie wprowadzić zapisy:

1 - do rozporządzenia w sprawie recept lekarskich wprowadzić zapis potwierdzający i gwarantujący prawa pacjenta do otrzymania leku i realizacji recepty, które wynikają z ustawy o świadczeniach zdrowotnych i prawa farmaceutycznego:

§26a. Apteka lub punkt apteczny zgodnie z art. 96 ust. 7 pkt. 2 Prawa farmaceutycznego ma obowiązek zrealizować receptę z wyjątkiem przypadków określonych w §5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych i niezależnie od poprawności jej wystawienia.

Jak zostanie rozwiązany problem błędnie wystawianych recept i w takiej formie realizowanych przez apteki jako refundowane, co zapewni przestrzeganie praw pacjentów, jest już tylko sprawą pomiędzy NFZtem, a lekarzami, ale nie jest to z pewnością problemem pacjentów.

Wiceprezes Rady ŚIA  
 dr farm. Stanisław Piechula

2012-01-11

**NFZ - nie można udzielić wyższej refundacji  
na podstawie załączonej informacji**

Katowice, 2012-01-04

**Bartosz Arłukowicz - Minister Zdrowia**

**Jacek Paszkiewicz - Prezes NFZ**

Szanowny Panie Ministrze

Szanowny Panie Prezesie

Otrzymuję sygnały z aptek, że śląscy lekarze uczestniczący w proteście i przykładający na receptę pieczęć „refundacja do decyzji NFZ” chcąc umożliwić swoim chorym skorzystanie z wyższego stopnia refundacji, dołączają do tych recept na prośbę chorych, zaświadczenie ze wskazaniem jednostki chorobowej z powodu, której była wystawiona recepta.

Proszę o udzielenie odpowiedzi czy ww. zaświadczenie upoważnia apteki do udzielenia wyższej refundacji na tak wystawioną receptę.

*Z poważaniem  
Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej*

*dr farm. Piotr Brukiewicz*

\*\*\*\*\*

**Prezes  
Narodowego Funduszu Zdrowia**

Warszawa, dnia 10 stycznia 2012r.  
znak: NFZ/CF/DGL/2012/025/0027/W100717/LSZ

**Szanowany Pan  
dr farm. Piotr Brukiewicz  
Prezes Rady  
Śląskiej Izby Aptekarskiej  
z siedzibą w Katowicach**

W odpowiedzi na pismo w sprawie dołączanych do recept zaświadczeń lekarskich ze wskazaniem jednostki chorobowej z powodu, której wystawiono opisaną receptę, że zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 roku w sprawie recept lekarskich (Dz. U. nr 294 poz. 1739) jedynym wskaźnikiem poziomu refundacji jest zgodnie z par. 6 ust 1 pkt 6) zapis o odpłatności leku.

*Prezes  
Narodowego Funduszu Zdrowia*

*dr n. med. Jacek Paszkiewicz*

2012-01-12

**Przestała obowiązywać ustawa antykryzysowa**

Od 01.01.2012 przestały obowiązywać przepisy ustawy antykryzysowej, która dopuszczała stosowanie indywidualnego rozkładu czasu pracy .

Obecnie pracodawca jest obowiązany do stosowania przepisów Kodeksu Pracy, który nie pozwala na dwukrotne przyjście do pracy w ramach tej samej doby pracowniczej.

Najprościej to wyjaśniając: nie możemy rozpocząć pracy w danym dniu wcześniej, niż rozpoczęliśmy ją w dniu poprzednim.

Pracując na zmiany nie powinniśmy dokonywać zamiany zmian w trakcie tygodnia. Możemy zamienić się z rana na popołudnie, ale do końca tygodnia musimy pracować na drugiej zmianie. Z popołudnia na rano zamienić się nie można.

Sankcją za niedotrzymanie tego przepisu jest obowiązek zapłaty dodatku za nadgodziny (50 %) za te godziny, które przypadają w tej samej dobie pracowniczej.

*mgr Ewa Kłoda - Doradca podatkowy ŚIA*

2012-01-12

**Glukometry można zamieniać bezpłatnie**

\*\*\*\*\*

**MINISTER ZDROWIA**

Warszawa, 2012-01-10  
MZ-PLW-460-13934-1/SM/12

**Komunikat w sprawie możliwości wydawania  
glukometrów przez apteki**

Podczas negocjacji cenowych firmy składające wnioski w zakresie refundacji pasków do pomiaru glukozy we krwi ustaliły z Komisją Ekonomiczną przy Ministrze Zdrowia, iż cena pasków do pomiaru glukozy we krwi zawiera również koszt glukometru wydawanego jako pakiet startowy na wyraźną prośbę pacjenta realizującego receptę na konkretny rodzaj refundowanych pasków do pomiaru glukozy we krwi.

W związku z powyższym, działania związane z przyjmowaniem przez apteki od firm glukometrów i wydawaniem ich pacjentom przy realizacji recepty na paski do pomiaru glukozy we krwi, nie wpisują się w zapisy art. 49 ust. 3 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696).

*Podsekretarz Stanu - Andrzej Włodarczyk*

2012-01-13

**Wszelkie kumulacje są obecnie zabronioną reklamą !**

**Zdaniem Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Przewodniczącego Sądu ŚIA oraz Śląskiej Wojewódzkiej Inspekcji Farmaceutycznej, a także Ministerstwa Zdrowia wszelkie kumulacje są reklamą i będą karane.**

Należy także pamiętać, że za wszelkie działania konkretnej apteki odpowiedzialność w szczególności zawodową ponosi jej kierownik, dlatego też w Śląskiej Izbie Aptekarskiej położymy szczególny nacisk na dochodzenie przestrzegania prawa przez konkretnych kierowników i w konkretnych aptekach, a nie tylko na kierowaniu zawiadomieni do inspekcji na całe programy.

DLATEGO PROSIMY w szczególności kierowników, by czym prędzej zaprzestać i nie dopuszczali do prowadzenia niezgodnych z prawem działań w aptekach.

Kierownicy niektórych sieci skarżą się i pytają - za pytanie, które wpłynęło do izby aptekarskiej:

*Witam, mam pytanie odnośnie odpowiedzialności kierownika apteki w przypadku prowadzenia przez właściciela reklamy czy też „podróbki” programu lojalnościowego.*

*Jestem kierownikiem apteki .... Firma wprowadziła nowy program pod hasłem opieki farmaceutycznej - tyle że jednym z punktów jest zbieranie plusów za sprzedaż nierefundowaną, jeden plus = 5 zł. Można nawet przepisać punkty ze starej karty na nową!!! Budzi to obawy wielu kierowników i domaganie się opinii prawników. Nikt nie chce tej opinii przedstawić, nie udziela nam się żadnych informacji ani wyjaśnień, nikt nie chce się z nami spotkać, wręcz przeciwnie wobec aptek które zakładają w ocenie firmy zbyt mało kart stosowane są groźby, jesteśmy straszni. Zarzucono nam nawet niewywiązywanie się z obowiązków pracowniczych, paraliżowanie pracy firmy, a nawet przypisano nam rzekomy strajk polegający na skrupulatnym wykonywaniu obowiązków służbowych - mimo że nic takiego nie miało miejsca i wygląda mi to na pretekst żeby nas pozwalniać.*

*Jaka jest odpowiedzialność kierownika w tej sytuacji? Czy widzi Pan jakieś wyjście w tej sytuacji prócz poszukania sobie innej pracy.*

*Dane nadawcy do wiadomości izby.*

\*\*\*\*\*

Przed wszystkim należy zdecydowanie stwierdzić, że zgodnie z prawem farmaceutycznym kierownik odpowiada za funkcjonowanie apteki i nikt nie może mu narzucać jak ma prowadzić aptekę.

Właściciel zatrudnia kierownika właśnie do prowadzenia apteki, czyli decydowania o wszystkim związanym z farmacją w danej aptece, a nie do bycia marionetką i złem koniecznym by firmować działania właściciela.

Teraz przy ustawie refundacyjnej funkcja kierownika jest jeszcze bardziej odpowiedzialna, gdyż kierownik ponosi dodatkową odpowiedzialność za współpracę apteki z NFZtem.

Niestety w takich przypadkach kierownik musi zdecydować, czy będzie prawdziwym kierownikiem i osobą decydującą o tym, co dzieje się w aptece i co zapewni mu bezpieczne i zgodne z prawem kierowanie apteką, czy też będzie marionetką narażoną na sankcje prawne. Dopuszczanie do łamania prawa są jednak bardziej dotkliwe, gdyż mogą się zakończyć utratą możliwości kierowania nie tylko tą apteką ale jakąkolwiek przez rok lub dwa i sankcjami ze strony inspekcji farmaceutycznej.

Wybór należy do farmaceuty.

Trudno jednak uwierzyć, że w sieci aptek kierownicy nie potrafią wyegzekwować swoich praw, przecież żadna sieć nie jest w stanie wymienić wszystkich kierowników na raz.

Dziwi także fakt, że farmaceuci w sieciach nie zakładają związków zawodowych, by jeszcze lepiej zadbać o swoje prawa, a przecież izba aptekarska zapewnia wszelką pomoc prawną i organizacyjną swoim członkom. Wystarczy tylko chcieć i wykazać taką intencję. Proszę o tym pamiętać.

Wracając jednak do tematu, zamieszczam wyroki, na których bazuje Ministerstwo Zdrowia i inspekcje farmaceutyczne w ocenie stosowania kart czy programów lojalnościowych:

W związku z brakiem legalnej definicji reklamy działalności aptek i punktów aptecznych w ustawie Prawo farmaceutyczne, Ministerstwo Zdrowia odwołuje się do orzecznictwa sądów administracyjnych i konkretnych wyroków:

[www.orzeczenia.nsa.gov.pl/doc/FD97248FF1](http://www.orzeczenia.nsa.gov.pl/doc/FD97248FF1)

W wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 6 marca 2008 r. sygn. akt VII SA/Wa 1985/07, sąd w celu zdefiniowania powyższego zagadnienia odwołał się do wykładni językowej: „w definicjach zawartych w publikacjach słownikowych reklamą jest działanie mające na celu zachęcanie potencjalnych klientów do zakupu konkretnych towarów lub do skorzystania z określonych usług” („Wielki Słownik Wyrazów Obcych” pod red. M. Bańki, wyd. PWN, Warszawa 2003r.). Istotnym elementem reklamy jest zamiar wywołania określonej reakcji potencjalnych klientów.”

Sąd mając na uwadze definicję reklamy produktu leczniczego (art. 52 wskazanej ustawy) w zestawieniu z definicją apteki (art. 86 ust. 1 wskazanej ustawy) stwierdził, iż: „Reklamą działalności apteki jest działanie polegające na zachęcaniu potencjalnych klientów do dokonywania zakupu usług farmaceutycznych w konkretnej aptece lub punkcie aptecznym. Każde działanie, skierowane do publicznej wiadomości, niezależnie od sposobu i metody jego przeprowadzenia oraz środków użytych do jego realizacji, jeśli jego celem jest zwiększenie sprzedaży produktów leczniczych i wyrobów medycznych oferowanych w danej aptece”.

[www.orzeczenia.nsa.gov.pl/doc/19EBAB468A](http://www.orzeczenia.nsa.gov.pl/doc/19EBAB468A)



[www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

2012-01-18

**Aptekarze oburzeni na PGF i ich sieć aptek  
- DOZ informuje**

Coraz więcej właścicieli aptek wyraża swoje oburzenie na sieć aptek Dbam o Zdrowie należących do PGFu, które nie tylko nie popierają aptekarskich inicjatyw, ale wręcz je osłabiają swoją postawą i działalnością.

Dziwna to postawa hurtowni farmaceutycznej i ich sieci aptek, które rozwinęły się dzięki współpracy z aptekarzami.

Niestety coraz częściej aptekarze zaczynają płacić słone rachunki za swoją łatwowierność i wspieranie swojej konkurencji na rynku aptecznym.

*Wiceprezes Rady ŚIA  
dr farm. Stanisław Piechula*

\*\*\*\*\*

Szanowni Państwo,

Kiedy rozpoczynały się prace nad nową Ustawą refundacyjną, wielokrotnie proponowaliśmy Naczelnej Izbie Aptekarskiej współpracę w zakresie wypracowania wspólnych postulatów środowiska aptekarskiego, dotyczących funkcjonowania aptek. Mimo tego przedstawiciele Izby nigdy nie podjęli z nami rozmów.

Nowa ustawa refundacyjna ma w obecnym kształcie wiele wad, wśród których najistotniejsze są:

- Wysokie kary dla aptekarzy za niezawinione błędy,
- Uniemożliwienie hurtowniom obniżania cen leków poprzez rezygnację z części marży, dzięki czemu apteki płacą za leki więcej, niż dotychczas,
- Pogorszenie pozycji aptek w stosunku do drogerii czy sklepów, poprzez wprowadzenie zakazu reklamy.

Dziś apteki nie mogą reklamować kosmetyków, pieluch czy past do zębów, z czego natychmiast skorzystały drogerie i inne sklepy.

Negocjacje nad ustawą, a następnie zmianami do niej, prowadzone przez NIA, okazały się nieskuteczne.

Nawoływanie w obecnej chwili do protestu, celem wzmocnienia swojej pozycji negocjacyjnej, oceniamy jako spóźnione i nieetyczne. Pacjent nie może być zakładnikiem walki o kształt przepisów prawa.

Dlatego uznaliśmy, że Apteki Dbam o Zdrowie, dostrzegając wadliwość nowych regulacji, nie przyłączą się do protestu wierząc, że jedynym miejscem do załatwienia spraw branży aptekarskiej jest stół negocjacyjny.

*Piotr Kocman,  
Prezes Zarządu DOZ SA*

*Ewa Wasiak,  
Wiceprezes Zarządu DOZ SA*

*Paweł Berezowski,  
Członek Zarządu DOZ SA*

Również w wyroku z dnia 20 września 2010r. sygn. akt VI SA/Wa 838/10 Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie stwierdził, że „za reklamę apteki należy uznać wszelkie działania polegające na informowaniu i zachęcaniu do zakupu produktu leczniczego lub wyrobu medycznego w danej aptece lub punkcie aptecznym mającym na celu zwiększenie ich sprzedaż”.

Należy więc stwierdzić, że programy lojalnościowe czy dowolnie nazywane systemy kumulacyjne są rodzajem reklamy działalności aptek i punktów aptecznych, gdyż są konstruowane w celu zachęcenia pacjentów do kupowania w konkretnej aptece.

*Prezes Rady ŚIA* *Wiceprezes Rady ŚIA*  
*dr farm. Piotr Brukiewicz* *dr farm. Stanisław Piechula*

[www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

2012-01-13

**Za reklamę apteki odpowiada  
zarówno kierownik jak i właściciel apteki**

Kierownik podlega pod Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Nadzór Farmaceutyczny, właściciel pod Nadzór. Kierownikowi poza karami przewidzianymi ustawą grozi ukaranie dyscyplinarne i utrata kierownictwa na 1 lub 2 lata.

Zgodnie z prośbą kierowników sieci aptek i intencją Rady, informujemy, że każde zgłoszenie do izby łamania prawa farmaceutycznego dotyczące konkretnej apteki, będzie skutkowało skierowaniem sprawy do Inspekcji Farmaceutycznej i Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Informacja o takich działaniach apteki powinna zawierać wszelkie możliwe informacje i dowody wskazujące na działania niezgodne z prawem, a w szczególności informacje i dowody wskazujące, czy działania te są prowadzone w aptece, czyli dopuścił je kierownik, który odpowiada za właściwe prowadzenie apteki.

Łamanie ustawy w tym zakresie najprawdopodobniej będą kończyły się w izbie ukaraniem kierownika karą upomnienia lub nagany i w konsekwencji tego utratą rękojmi i możliwości prowadzenia apteki na okres 1 lub 2 lat.

Ze strony Inspekcji Farmaceutycznej łamanie tego zakazu jest zagrożone karą do 50.000 zł.

*Prezes Rady ŚIA* *Wiceprezes Rady ŚIA*  
*dr farm. Piotr Brukiewicz* *dr farm. Stanisław Piechula*



[www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

2012-01-10

**Komunikat prezesów Śląskiej Izby Lekarskiej, Śląskiej Izby Aptekarskiej oraz Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Województwa Śląskiego - PZ na temat bieżącej sytuacji związanej z wprowadzaniem od 1 stycznia 2012 roku ustawy refundacyjnej.**

10 stycznia 2012 roku w siedzibie Śląskiej Izby Aptekarskiej odbyło się spotkanie prezesów Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach Jacka Kozakiewicza, Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej Piotra Brukiewicza oraz Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Województwa Śląskiego - PZ Mariusza K. Wójtowicza.

Spotkanie w całości zostało poświęcone wymianie informacji i ocenie bieżącej, trudnej sytuacji związanej z wprowadzaniem od 1 stycznia 2012 roku przepisów ustawy refundacyjnej.

W trakcie dyskusji:

- oceniono pozytywnie dotychczasową współpracę obu śląskich samorządów medycznych oraz Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia Województwa Śląskiego - PZ, pozwalającą m.in. na minimalizowanie niedo- godności dla pacjentów,

- ponownie krytycznie oceniono wprowadzenie w życie ustawy refundacyjnej, zawierającej wiele niekorzystnych dla pacjentów, lekarzy i aptekarzy zapisów, a także sposób wprowadzenia w życie aktów wykonawczych do ustawy, naruszający wszelkie zasady prawidłowej legis- lacji oraz zasady demokratycznego państwa prawa,

- stwierdzono, że środowisko lekarskie i aptekarskie oczekują ukazania się pisemnego oświadczenia (komuni- katu) prezesa NFZ o nie nakładaniu kar na lekarzy i ap- tekarzy, jak również przedstawienia projektu nowelizacji ustawy o refundacji zawierającego w szczególności usunięcie przepisów o karaniu i definicji nieudokumentowa- nych względów medycznych oraz zapewnienia możli- wości odwołania do sądów powszechnych od wyników kontroli NFZ,

- podkreślono konieczność dalszej ścisłej współ- pracy pomiędzy obu środowiskami, niezwykle istotnej w rozwiązywaniu problemów w ochronie zdrowia.

*Jacek Kozakiewicz*

*Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach*

*Piotr Brukiewicz*

*Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach*

*Mariusz K. Wójtowicz - Prezes ZPOZWSPZ*

[www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)

2012-01-20

**Komunikat VI w sprawie protestu**

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

W dniu wczorajszym tj. 2012-01-19 miał miejsce ostatni dzień protestu, który okazał się niewystarczający aby przekonać Senatorów.

Senat niestety nie wprowadził poprawek do noweli- zacji ustawy refundacyjnej (stenogram z 4. posiedzenia Senatu - [www.senat.gov.pl/prace/senat/posiedzenia/prze- bieg,13,1.html](http://www.senat.gov.pl/prace/senat/posiedzenia/prze- bieg,13,1.html)).

Obecnie ustawa oczekuje na Podpis Prezydenta RP.

Na zaczynającym się dzisiaj tj. 2012-01-20 VI Kra- jowym Zjeździe Aptekarzy w Szczyrku zostaną określo- ne ewentualne dalsze formy protestu w postaci bardziej radykalnej i stanowczej.

O decyzji KZA poinformuję Państwa w kolejnym komunikacie.

Dziękuję wszystkim, którzy wzięli udział w prote- ście i pokazali, że przyszłość aptekarstwa polskiego nie jest im obojętna oraz wykazali się odwagą oraz determi- nacją.

*Z poważaniem*

*Prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
dr farm. Piotr Brukiewicz*

**Wcześniejsze komunikaty dot. protestu Aptekarzy ze Śląska dostępne są na stronie [www.katowice.oia.pl](http://www.katowice.oia.pl)**

**Konferencja prasowa w ŚIA - 2012-01-10**



**dr Mariusz K.  
Wójtowicz**

**dr Jacek  
Kozakiewicz**

**dr Piotr  
Brukiewicz**

# Protokoły

## V i VI KADENCJA

wybrane fragmenty



protokołów: **53, 54, 55**  
posiedzenia **Prezydium Rady ŚIA V**,  
protokołów: **46, 47, 48** **Rady ŚIA V**  
oraz protokołów: **1, Nadzw. Rady ŚIA VI.**

### Wyciąg z Protokołu 53 posiedzenia Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej V kadencji, z dnia 23 sierpnia 2011r.

1. Posiedzenie Prezydium Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Stanisław Piechula o godz. 9:15. Po powitaniu zebranych prowadzący posiedzenie dr Stanisław Piechula zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził wystarczającą ilość członków Prezydium Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 9/15 osób.

2. Prezydium Rady SIA większością głosów przy 1 głosie „przeciw” przyjęło protokół z 51 posiedzenia Prezydium Rady SIA z 21 czerwca 2011 roku oraz większością głosów przy 1 głosie „przeciw” przyjęło protokół 52 posiedzenia Prezydium Rady ŚIA z 26 lipca 2011 roku.

3. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Prezydium Rady SIA przystąpiło do opiniowania:

3a. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisami należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Maliszewska Marta w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka w Alejach” w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Majakowskiego 30;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Dąbrówka Ewa w aptecę ogólnodostępną o nazwie „4 Pory Roku” w 44-335 Jastrzębie Zdrój, ul. Łowicka 23;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie opinii w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki szpitalnej:

- mgr farm. Żyła Aneta w aptecę szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 1 im.

Prof. Józefa Gasińskiego w Tychach, 43-100 Tychy, ul. Edukacji 102;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępnej:

- mgr farm. Kobiółka Szymon w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Św. Barbary 6” w 44-190 Knurów, ul. 1 Maja 7 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Apteka Św. Barbary Matera i Matera S.J. z siedzibą w 44-190 Knurów, ul. Ks. Koziołka 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Glimos Małgorzata w aptecę ogólnodostępną o nazwie „MGfarm” w 43-600 Jaworzno, ul. Pocztowa 13w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią mgr farm. Małgorzatę Glimos zam. Jaworzno;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3d. Kandydatury na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- mgr farm. Potyka Jerzy w hurtowni farmaceutycznej „Medicus” w 43-100 Tychy, ul. Przemysłowa 66;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3e. Kandydatury osoby odpowiedzialnej za obrót środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi oraz prekursorami:

- mgr farm. Kolańska Ewa w hurtowni farmaceutycznej Salus International Sp. z o.o. w 40-273 Katowice, ul. Pułaskiego 9;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3f. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na obrót hurtowy produktami leczniczymi przez skład konsygnacyjny - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami należytego prowadzenia składu konsygnacyjnego przez kandydata na funkcję kierownika:

- mgr farm. Góral Ewa w Składzie Konsygnacyjnym w 40-486 Katowice, ul. Kolisty 5 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na



prorowadzenie składu konsygnacyjnego złożonym przez PGF - HURT Sp. z o.o;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Pikuła Przemysław w Składzie Konsygnacyjnym w 41-200 Sosnowiec, ul. Naftowa 91 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie składu konsygnacyjnego złożonym przez PGF - HURT Sp. z o.o;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3g. Prezydium Rady ŚIA jednogłośnie pozytywnie zaopiniowało wniosek ŚIWIF w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Lux ” w 43-100 Tychy, ul. Jana Pawła II 10, udzielonego na rzecz Pana Dariusza Adamczyk zam. Tychy, Pana Roberta Kowalczyk zam. Będzin;

W załączonym do pisma WIF kopi protokołu znajdują się dokumenty, na podstawie których można stwierdzić, że istnieją podstawy do uprawdopodobnienia działań sprzecznych z prawem farmaceutycznym w szczególności naruszających przepisy art. 87 ust. 2 p. 1, art. 72 ust. 1, art. 74 ust. 1. Dz. U. 2008/45/271. Przedstawione przez ŚWIF dokumenty nie budzą wątpliwości co do ich prawdziwości. W tej sytuacji, ponieważ nie przeprowadza się dowodu z przesłuchania strony na okoliczności stwierdzone dokumentem, a załączone dokumenty uprawdopodobniają naruszenia przez zezwoleniobiorcę wskazanych przepisów prawa farmaceutycznego nie wszczynano postępowania wyjaśniającego. Wskazując na powyższe Prezydium Rady ŚIA uznało wniosek WIF za zasadny oraz należycie udokumentowany i postanowiło jak na wstępie.

3h. W dalszej kolejności opiniowano farmaceutów - opiekunów, którzy mają sprawować opiekę nad przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studentów VI roku kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego - na wniosek ŚUM w Katowicach. Po przeanalizowaniu warunków, które są wymagane od opiekunów Prezydium Rady udzieliło jednogłośnie zgody:

- mgr farm. Agnieszka Kowalczyk - w aptecę „Trójka”, Katowice, ul. Agnieszki 13;

- mgr farm. Ewa Ptasik-Wójcik - w aptecę „Ewita”, Bojszowy, ul. Książęca 4;

- mgr farm. Barbara Orendorz - w aptecę „Blisko Ciebie”, Dąbrowa Górnicza, ul. Krasińskiego 1.

3i. Prezydium Rady ŚIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało projekt uchwały Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej dotyczącej zmiany uchwały w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek

ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Dąbrowa Górnicza w 2011r.

3j. Prezydium Rady ŚIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowało projekt uchwały Rady Miejskiej w Sosnowcu dotyczącej zmiany uchwały w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Sosnowiec.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Szczegóły XX-lecia

Prezes zaproponował i poprosił zebranych o akceptację zakupu upominków książkowych dla działaczy ŚIA. Zaproponował pozycję „Alfabetyczny zielnik w malarstwie i poezji” autorstwa farmaceutek z Kołobrzegu. Prezydium Rady ŚIA jednogłośnie zaakceptowało zakup ok. 53 szt. książek.

Następnie głos zabrał Wiceprezes P. Klima stwierdzając, że termin uroczystości nie powinien zbiegać się z terminem zjazdu sprawozdawczo-wyborczego.

Dyskutowano także na temat powstającego opracowania historycznego o izbie. Wiceprezes P. Klima zapytał o autora i możliwość konsultacji w opracowaniu, na co Prezes S. Piechula odpowiedział, że jest to opracowanie zbiorowe, spotkania odbywają się w izbie i nie widzi przeszkody w udziale w kolejnych zebraniach.

4b. Wybory parlamentarne - informacje

Dyskutowano o zbliżających się wyborach parlamentarnych. W związku z kandydowaniem Prezes S. Piechula poprosił zebranych o wyrażenie zgody na wykorzystanie bazy izby do wysłania sms-ów o treści wyborczej do farmaceutów. Wiceprezes P. Klima oświadczył, że pewne decyzje m.in. dotyczące wyborów powinny zostać zaakceptowane przez Radę ŚIA, wobec powyższego zawniósł o podjęcie decyzji w w.w. sprawie na następnym posiedzeniu Rady ŚIA. Ostatecznie po omówieniu tematu głosowano jednogłośnie przy 2 osobach nie biorących udziału w głosowaniu za umożliwieniem osobom kandydującym wysłania z bazy izby sms-ów do farmaceutów o treści wyborczej.

5. Wolne głosy i wnioski.

5a. Prezes przekazał zebrany informację, która zostanie również omówiona na najbliższym posiedzeniu Rady ŚIA, że do biura izby wpłynęło pismo Okręgowej Izby Radców Prawnych w sprawie skargi złożonej przez kilku Członków Rady ŚIA na prawnika ŚIA mec. K. Szulc.

5b. Do biura izby wpłynął projekt do konsultacji przygotowany przez Wiceprezesa P. Klima w sprawie organizacji Sesji naukowej pt. „Roślina w życiu człowieka”. Po odczytaniu projektu Prezes zaproponował kilka zmian m.in. o przesunięcie Śląskiej Izby Aptekarskiej na pierwsze miejsce organizatora oraz wprowadzenie Prezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej do Patronatu

Honorowego na 3 miejsce. Po dyskusji w temacie Wiceprezes P. Klima zdecydował wycofać pismo i przenieść sprawę sesji na posiedzenie Rady SIA. Niezależnie od decyzji mgr P. Klimy Prezes poprosił zebranych o akceptację zaproponowanych zmian do projektu - głosowano jednogłośnie „za” przy 2 osobach nie biorących udziału w głosowaniu.

5c. Następnie omawiano sprawy związane w wyborami delegatów w rejonach. Wiceprezes P. Brukiewicz zaproponował organizację spotkania w izbie z przedstawicielami rejonów w celu omówienia przebiegu zebrań i wyborów. Zgłosiło się również kilku przedstawicieli z prośbą o zabezpieczenie zebrań szkoleniami punktowanymi. Ustalono spotkanie na dzień 30.08.2011, godz. 17:00 w siedzibie izby. Zobowiązano pracowników biura do powiadomienia przedstawicieli rejonów o zebraniu. Przypomniano również, że koszty z budżetu izby na pokrycie organizacji zebrań wynoszą 400 zł na rejon. Wiceprezes P. Brukiewicz poinformował, że udało się zdobyć dodatkowe pieniądze od sponsorów, które zostaną rozdysponowane na poszczególne okręgi.

6. 53 posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 23 sierpnia 2011 r. zakończono ok. godz. 12.00.

*Protokolowała  
Katarzyna Szymala*



### Wyciąg z Protokołu 54 posiedzenia Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej V kadencji, z dnia 20 września 2011 r.

1. Posiedzenie Prezydium Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Stanisław Piechula o godz. 9:15. Po powitaniu zebranych prowadzący posiedzenie dr Stanisław Piechula zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził wystarczającą ilość członków Prezydium Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 11/15 osób.

2. Prezydium Rady SIA jednogłośnie przyjęło protokół z 53 posiedzenia Prezydium Rady ŚIA z 23 sierpnia 2011 roku.

3. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Prezydium Rady SIA przystąpiło do opiniowania:

3a. Wniosków dotyczących możliwości pełnienia funkcji kierownika działu farmacji szpitalnej po ukończeniu 65 roku życia:

- mgr farm. Markowska Krystyna w Instytucie Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w 41-200 Sosnowiec, ul. Kościelna 13

Po przedstawieniu kandydatury, wniosek dotyczący możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Wnioskodawczyni przedstawiła zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do dalszej pracy na stanowisku kierownika działu farmacji szpitalnej.

3b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisów należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Szilman Magdalena w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Magiczna” w 43-190 Mikołów, ul. Pszczyńska 14;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Widera Agnieszka w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Śląska” w 41-500 Chorzów, ul. 3-go Maja 7/1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Witman Ewa w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Św. Barbary” w 40-129 Katowice, ul. Misjonarzy Oblatów 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Godlewska Janina w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Główna” w 43-187 Orzesze, ul. Mikołowska 245;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą Prezydium Rady SIA postanowiło wszcząć postępowanie wyjaśniające w sprawie, w celu umożliwienia zdobycia brakujących punktów edukacyjnych oraz zobowiązać kandydatkę na kierownika apteki do uzyskania i rozliczenia brakujących punktów edukacyjnych w biurze izby do dnia 03.10.2011r. pod rygorem nie udzielenia rękopisami należytego prowadzenia apteki.

- mgr farm. Błachowicz Aleksandra w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Nowa Św. Barbary” w 41-707 Ruda Śląska, ul. Oddziałów, Młodzieży Powstańczej 12;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Jaźwiec Aleksandra w aptecę ogólnodostępną w 42-902 Bytom, Pl. Akademicki 3A/1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Kasprzyk Dorota w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Arnika” w 41-503 Chorzów, Pl. Św. Jana 31B;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Domagała Beata w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Staromiejska” w 32-300 Olkusz, ul. Mickiewicza 7;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępnej:

- mgr farm. Raczek Dorota w aptecę ogólnodostępną o nazwie „na Rondzie” w 44-240 Żory, Aleja Wojska Polskiego 3c w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Dorotę Strzeżyk zam. Żory

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Wróbel Krystyna w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Vitalis 2” w 40-772 Katowice, ul. Panewnicka 141 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Katarzynę Kandziora-Kuna zam. Katowice, Pana Tomasza Cabak zam. Katowice;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Jednocześnie Prezydium Rady SIA zdecydowało, że wraz z uchwałą zostanie do inspektoratu przekazana informacja, że na podstawie posiadanych przez izbę dokumentów, obsada magistrów może nie zapewnić w tej aptece obecności farmaceuty w godzinach czynności apteki zgodnie, z wymogami Prawa farmaceutycznego. W związku z tym Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej prosi, aby przy akceptacji nowego kierownika apteki, zwrócić wnioskodawcy uwagę na konieczność uzupełnienia obsady magistrów farmacji w aptecę lub skrócenia godzin czynności apteki.

- mgr farm. Jelito Joanna w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Panaceum” w 42-400 Zawiercie, ul. Nowowierzbowa 10 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią mgr farm. Joannę Jelito zam. Zawiercie;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Ostrowska Aleksandra w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Baranem” w 43-200 Pszczyna, ul. Słoneczna 4 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez „MEDDIM” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w 43-200 Pszczyna, ul. Piwowska 6;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Pietryka Wojciech w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Blisko Ciebie” w 41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Świerczewskiego 13 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Pana Leszka Jargan zam. Sosnowiec, Panią Jolantę Jargan zam. Sosnowiec, Pana Andrzeja Szklorz zam. Sosnowiec, Panią Katarzynę Szklorz zam. Sosnowiec,

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Wieczorek Bożena w aptecę ogólnodostępną w 41-200 Sosnowiec, ul. Jagiellońska 12 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Beatę Cieśla zam. Katowice;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Janusz Ewa w aptecę ogólnodostępną o nazwie „MGfarm” w 43-603 Jaworzno, Al. Tysiąclecia 2-14 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Małgorzatę Glimos zam. Jaworzno;



**Wyciąg z Protokołu 55 posiedzenia  
Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej  
V kadencji, z dnia 18 października 2011 r.**

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3d. Kandydatury na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- mgr farm. Szczepanowska Anna w hurtowni farmaceutycznej ACP PHARMA S.A. w 40-425 Katowice, ul. Zofii Nałkowskiej 10;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3e. Prezydium Rady ŚIA po zapoznaniu się z okolicznościami faktycznymi sprawy oraz uzasadnieniem otrzymanego wniosku jednogłośnie pozytywnie zaopiniowało wniosek ŚIWIF w Katowicach w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej w 41-947 Piekary Śląskie, ul. Oś. Andaluzji 13, udzielonego na rzecz „LIDON” Sp. z o.o. z siedzibą w 03-087 Warszawa, ul. Widna 1E;

3f. Prezydium Rady ŚIA po zapoznaniu się z okolicznościami faktycznymi sprawy oraz uzasadnieniem otrzymanego wniosku jednogłośnie pozytywnie zaopiniowało wniosek ŚIWIF w Katowicach w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Q-PHARM” w 43-100 Tychy, ul. Tołstoja 3c, udzielonego na rzecz „Q-PHARM” Skotniczy i wspólnicy S.J. z siedzibą w 43-100 Tychy, ul. Rolna 47;

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Do biura izby wpłynęła prośba dr inż. Zygmunta Kamińskiego o wsparcie Patronatem Honorowym wydarzenia „Innowacje informatyczne w ochronie zdrowia” 12. Konferencja Naukowa Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia OSOZ, która odbędzie się 15 listopada 2011r w Katowicach, Hotel Angelo.

Po dyskusji jednogłośnie podjęto decyzję o objęciu patronatem w/w konferencji.

4b. Do Prezydium Rady SIA wpłynęła prośba mgr farm. o zapomogę finansową. Wnioskodawczyni przedstawiła w piśmie swoją trudną sytuację. Wobec powyższego, po rozpatrzeniu wniosku Prezydium Rady SIA jednogłośnie postanowiło przyznać mgr farm. zapomogę finansową.

4c. Następnie przeanalizowano przebieg zebrań wyborczych w okręgach. W krótkiej dyskusji omówiono zagadnienia poruszane na poszczególnych zebraniach.

5. Nie poruszono żadnych spraw w punkcie wolne głosy i wnioski.

6. 54 posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 20 września 2011 r. zakończono ok. godz. 10:00.

*Protokołowała  
Katarzyna Szymała*

1. Posiedzenie Prezydium Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Stanisław Piechula o godz. 9:15. Po powitaniu zebranych prowadzący posiedzenie dr Stanisław Piechula zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził wystarczającą ilość członków Prezydium Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 11/15 osób.

2. Prezydium Rady SIA jednogłośnie przyjęło protokół z 54 posiedzenia Prezydium Rady ŚIA z 20 września 2011 roku.

3. Prezydium Rady SIA pozytywnie jednogłośnie podjęło uchwałę w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty: mgr farm. Dorota Musz - VI/122/11.

4. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Prezydium Rady SIA przystąpiło do opiniowania:

4a. Wniosków dotyczących możliwości pełnienia funkcji apteki ogólnodostępnej po ukończeniu 65 roku życia:

- mgr farm. Baczyńska Krystyna w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Piastów” w 40-878 Katowice, ul. Piastów 82;

- mgr farm. Wójcicka Elżbieta w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Medikor” w 44-321 Marklowice, ul. Wyzwolenia 154;

Po przedstawieniu kandydat, wnioski dotyczące możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

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

4b. Kandydat na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisami należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Kosatka Agata w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Dr Max” w 41-103 Siemianowice Śląskie, ul. A. Kapicy 10A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Andrzejewska Urszula w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Dbam o Zdrowie” w 41-800 Zabrze, ul. 3 Maja 25;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Tomaszewski Dominik w aptecę ogólnodostępnej o nazwie „Dbam o Zdrowie” w 41-500 Chorzów, ul. Gałęzki 30;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Beczała Irena w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka na Rogu” w 41-707 Ruda Śląska, ul. Radoszowska 110;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Biadacz Szymon w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Dbam i Zdrowie” w 40-752 Katowice, ul. Medyków 14;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Kamińska Magdalena w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Cross Pharm” w 44-335 Jastrzębie Zdrój, ul. Podhalańska 26;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Fojkis Elżbieta w aptece ogólnodostępnej w 40-613 Katowice, ul. Gen. Z. Jankego 15D;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4c. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki szpitalnej:

- mgr farm. Cozac Anna w aptece szpitalnej Szpitala Miejskiego w Tychach Sp. z o.o. w 43-100 Tychy, ul. Cicha 27;

W związku z niedopełnieniem przepisów prawa farmaceutycznego art. 88 ust. 2 Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej większością głosów, przy jednym głosie „wstrzymujących” uznało, że Pani mgr farm. Anna Cozac nie daje rękojmi należytego prowadzenia apteki szpitalnej.

4d. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękojmi należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępnej:

- mgr farm. Mazur Sławomir w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Panaceum” w 42-445 Szczekociny, ul. Jana Pawła II 6 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Alinę Wójcik zam. Szczekociny;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Plewa Urszula w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Pharmacon” w 44-240 Żory, ul. Dworcowa 19A w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki

ogólnodostępnej złożonym przez „PHARMACON” Kaźmierczak Spółka Jawna z siedzibą w 44-240 Żory, Os. Ks. Władysława 27;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4e. Kandydatury na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- mgr farm. Jeruzalski Artur w hurtowni farmaceutycznej CHDE Polska Sp. z o.o. w 41-303 Dąbrowa Górnicza, ul. Kasprzaka 54A;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

4f. Następnie jednogłośnie pozytywnie zaopiniowano farmaceutę - opiekuna, który ma sprawować opiekę nad przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studentów VI roku kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego - na wniosek ŚUM Katowice.

- mgr farm. Gołda Katarzyna w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Blisko Ciebie” w 42-500 Będzin, Piłsudskiego 25A;

4g. Ponowne rozpatrzenie wniosku w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Lux II” w 43-100 Tychy, ul. Kopernika 3, udzielonego na rzecz Pana Dariusza Adamczyk zam. Tychy, Pana Roberta Kowalczyk zam. Będzin, w związku z otrzymaną Uchwałą Prezydium NRA uchylającą zaskarżoną uchwałę U-PSIA-K184-V-2011 z dnia 26 lipca 2011r.

Po przedstawieniu sprawy przez Mec. K. Szulc wniosku nie opiniowano. Ze względów formalnych Prezydium SIA jednogłośnie podjęło decyzję o przesunięciu wydania opinii na najbliższe posiedzenie Rady SIA.

4h. Ponowne rozpatrzenie wniosku w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej w 43-100 Tychy, ul. Edukacji 37, udzielonego zarządowi „Q-PHARM” Skotniczy i Wspólnicy S.J. z siedzibą w Tychach, w związku z otrzymaną Uchwałą Prezydium NRA uchylającą zaskarżoną uchwałę U-PSIA-K185-V-2011 z dnia 26 lipca 2011r.

Po przedstawieniu sprawy przez Mec. K. Szulc wniosku nie opiniowano. Ze względów formalnych Prezydium SIA jednogłośnie podjęło decyzję o przesunięciu wydania opinii na najbliższe posiedzenie Rady SIA.

4i. Ponowne rozpatrzenie wniosku w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Q-PHARM” w 43-100 Tychy, ul. Rolna 47, udzielonego przedsiębiorcy „Q-PHARM” Skotniczy i Wspólnicy S.J. z siedzibą

w Tychach, w związku z otrzymaną Uchwałą Prezydium NRA uchylającą zaskarżoną uchwałę U-PSIA-K186-V-2011 z dnia 26 lipca 2011r.

Po przedstawieniu sprawy przez Mec. K. Szulc wniosku nie opiniowano. Ze względów formalnych Prezydium SIA jednogłośnie podjęło decyzję o przesunięciu wydania opinii na najbliższe posiedzenie Rady SIA.

4j. Ponowne rozpatrzenie wniosku w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Lux” w 43-100 Tychy, ul. Jana Pawła II 10, udzielonego na rzecz Pana Dariusza Adamczyk zam. Tychy, Pana Roberta Kowalczyk zam. Będzin, w związku z otrzymaną Uchwałą Prezydium NRA uchylającą zaskarżoną uchwałę U-PSIA-K205-V-2011 z dnia 26 lipca 2011r.

Po przedstawieniu sprawy przez Mec. K. Szulc wniosku nie opiniowano. Ze względów formalnych Prezydium SIA jednogłośnie podjęło decyzję o przesunięciu wydania opinii na najbliższe posiedzenie Rady SIA.

5. Po zakończeniu części dotyczącej opiniowań Prezes przystąpił do omawiania spraw bieżących.

5a. Punkt porządku obrad dotyczący przedyskutowania problemu i podjęcia ewentualnych decyzji w związku z zagarnięciem przez dr farm. Andrzeja Deląga, który nie został wybrany na Delegata w okręgu gliwickim, dokumentacji wyborów Delegatów w tym okręgu nie był omawiany w związku z dostarczeniem przez Pana dr A. Deląga w/w dokumentów do biura izby w poniedziałek przed godz. 18.00.

Jednocześnie Prezes S. Piechula przekazał do wiadomości Członków Prezydium skargi wniesione przez dr A. Deląga do NIA i NROZ w sprawie niby terrorystycznych, nieetycznych i bezprawnych działań Prezesa S. Piechula, dr P. Brukiewicz, mgr A. Bednarz, mgr K. Majka na zebraniu wyborczym w okręgu Gliwice i powiat gliwicki.

5b. Skierowanie osoby odpowiedzialnej za zagarnięcie dokumentacji wyborczej okręgu gliwickiego do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej - punkt nie omawiany, w związku z ustaniem przyczyn.

5c. Do biura izby wpłynęły wnioski o zapomogę finansową

5d. W związku z przygotowaniem do uroczystości Prezes poprosił o akceptację wydatków na zapewnienie obsługi audiowizualnej i fotograficznej XX-lecia. Po wcześniejszym rozeznaniu cen rynkowych wybrano najkorzystniejszą ofertę 800 zł na wideorejestrację oraz 300 zł na obsługę fotograficzną.

Podczas dyskusji w temacie mgr farm. D. Nowak oświadczył, że podejmie się filmowania uroczystości, co zostało zaakceptowane przez

Prezydium. Natomiast do obsługi fotograficznej zaproponował mgr farm. M. Rzepczyk. W związku z nieobecnością mgr farm. na posiedzeniu Prezes zobowiązał się skontaktować i omówić sprawę z mgr M. Rzepczyk.

5e. Następnie Prezes poinformował o zakończonych zebraniach w rejonach wyborczych. Kolejna kadencja będzie liczyła 134 delegatów. W biurze izby rozpoczęto prace dotyczące wysyłki materiałów na zjazd do Delegatów.

6. Wolne głosy i wnioski.

6a. Mgr farm. P. Klima poprosił o zwrot kosztów w kwocie ... zł poniesionych na wydruk opracowania „Msza Św. w intencji farmaceutów”.

W opracowaniu przedstawiono plan uroczystości z wymienieniem osób, które brały udział we Mszy św. w szczególny sposób.

Prezydium Rady SIA zaakceptowało sfinansowanie opracowania większością głosów przy 1 głosie „przeciw” i 2 głosach „wstrzymujących”, jednocześnie wyrażając zdanie, że prośbę o finansowanie należy złożyć przed opracowaniem i wydrukiem, a nie stawiać Prezydium przed faktem dokonanym. Prezydium zwróciło także uwagę mgr P. Klima, że jest to już kolejny wydatek izby związany z tą uroczystością.

6b. W związku z powyższym Prezes wniósł formalny wniosek o niefinansowanie niczego co wcześniej nie zostało zaakceptowane lub uzgodnione. Prezydium jednogłośnie przyjęło wniosek Prezesa S. Piechula. W głosowaniu nie brały udziału 2 osoby.

6c. Wiceprezes P. Brukiewicz w krótkiej wypowiedzi przekazał zebrany informację z ostatniego posiedzenia NRA m.in.

- podjęto uchwałę dotyczącą przygotowania projektu wniosku do Trybunału Konstytucyjnego o zbadanie zgodności z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej niektórych przepisów ustawy z 12 maja 2011r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. W uchwale tej NRA zobowiązała Biuro Prawne Naczelnej Izby Aptekarskiej do przygotowania do 30 listopada 2011 r. projektu wniosku o zbadanie zgodności z Konstytucją RP;

- głosowano wnioski, które wpłynęły do NIA w sprawie odznaczeń;

- podjęto temat odprowadzania składek na rzecz NIA;

7. 55 posiedzenie Prezydium Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 18 października 2011 r. zakończono ok. godz. 11.00.

*Protokołowała  
Katarzyna Szymała*



**Wyciąg z Protokołu 46 posiedzenia  
 Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej V kadencji,  
 z dnia 6 września 2011r.**

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Stanisław Piechula o godz. 9:25. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 19 członków Rady. Obrady są pełnoprawne, a uchwały są podejmowane przy zachowaniu kworum na sali obrad. Po powitaniu obecnych Członków Rady i po przedstawieniu porządku obrad, głos zabrał kol. Wiceprezes Rady SIA mgr farm. Piotr Klima, wprowadzając do porządku obrad zagadnienia, które zostały po przegłosowaniu, większością głosów przeniesione do punktu 6 naszych obrad.

2. W następnym punkcie, Rada SIA bez poprawek większością głosów przy 4 głosach „przeciw” i 1 głosie „wstrzymującym” przyjęła protokół z 45 posiedzenia Rady ŚIA z 09.08.2011 roku.

4. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie podjęła uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty:

5. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Rada SIA przystąpiła do opiniowania:

5a. Wniosków dotyczących możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia:

- mgr farm. Czernek Zofia w aptecę ogólnodostępną o nazwie „AVE SOL” w 42-400 Zawiercie, ul. 11 Listopada 2;

Po przedstawieniu kandydatury, wniosek dotyczący możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Wnioskodawczyni przedstawiła zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do dalszej pracy na stanowisku kierownika apteki ogólnodostępnej.

5b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki szpitalnej:

- mgr farm. Mikołajczak Anna w aptecę szpitalnej Szpitala Chorób Płuc im. Św. Józefa w 44-145 Pilchowice, ul. Dworcowa 31;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

5c. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisami należącego do prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Bruzda Agnieszka w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Wawelska” w 41-700 Ruda Śląska, ul. Wolności 2;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Wiselka-Rudzka Ewa w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Jaskółką” w 44-300 Wodzisław Śląski, ul. Chrobrego 119;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Rączkowska Olga w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka na Powstańców” w 41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Powstańców, 16;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Jednocześnie Rada SIA zadecydowała, że wraz z uchwałą zostanie do inspektoratu przekazana informacja, że na podstawie posiadanych przez izbę dokumentów, obsada magistrów może nie zapewnić w tej aptecę obecności farmaceuty w godzinach czynności apteki zgodnie, z wymogami Prawa farmaceutycznego. W związku z tym Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej prosi, aby przy akceptacji nowego kierownika apteki, zwrócić wnioskodawcy uwagę na konieczność uzupełnienia obsady magistrów farmacji w aptecę lub skrócenia godzin czynności apteki.

- mgr farm. Tomczyk Justyna w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Magiczna” w 44-122 Gliwice, ul. Czajki 5;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Ślizankiewicz Anna w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Centrum” w 43-600 Jaworzno, ul. Sienkiewicza 10;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Dzionsko Marcelina w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Zdrowit 2” w 41-940 Piekary Śląskie, ul. P. Skargi 13;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Galińska Arleta w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Medyczna” w 40-578 Katowice, ul. Z. Kossak-Szczuckiej 41;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Zalewa Agata w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Św. Pawła” w 41-500 Chorzów, ul. Dombka 20;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

5d. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami

należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępnej:

- mgr farm. Dąbek Elżbieta w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Mirmilek” w 41-800 Zabrze, ul. Reymonta 19 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez MIRMILEK Sp. z o.o. z siedzibą w 40-871 Katowice, ul. Zawiszy Czarnego 4/158;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Zając Monika w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Rodzinna” w 41-707 Ruda Śląska, ul. Oświęcimska 126 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez L-W. Lebda-Wyborny S.J. z siedzibą w 41-712 Ruda Śląska, ul. Plac Niepodległości 5/1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

5e. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami należytego prowadzenia hurtowni przez kandydata na funkcję kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- mgr farm. Banyś Anna w hurtowni farmaceutycznej w 41-303 Dąbrowa Górnicza, ul. Roździeńskiego 19 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej złożonym przez GPCO Sp. z o.o. z siedzibą 41-303 Dąbrowa Górnicza, ul. Roździeńskiego 19;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

5f. Kandydatury na stanowisko kierownika składu konsygnacyjnego - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika składu konsygnacyjnego:

- mgr farm. Tarasin-Wąs Marta w składzie konsygnacyjnym Fiege sp. z o.o. w 41-303 Dąbrowa Górnicza, ul. Roździeńskiego 12;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

5g. Kandydatury na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- mgr farm. Hylak Dominika w hurtowni farmaceutycznej Sanitas mgr farm. Jacek Hylak s.c. w 48-100 Głubczyce, ul. Stroma 2;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

5h. W związku ze zmianą nazwy podmiotu ubiegającego się o opinię Rada SIA jednogłośnie

wprowadziła zmiany w uchwałach U-PSIA-K203-V-2011 i U-PSIA-K204-V-2011 Prezydium Rady SIA z dnia 23-08-2011.

5i. W dalszej kolejności opiniowano farmaceutę - opiekuna, który ma sprawować opiekę nad przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studentów VI roku kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego - na wniosek ŚUM w Katowicach. Po przeanalizowaniu warunków, które są wymagane od opiekunów Rada udzieliła jednogłośnie zgody:

- mgr farm. Kolasińska Maria w aptece 42-470 Siewierz, ul. Piłsudskiego 4;

5j. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała projekt uchwały Rady Miasta Ruda Śląska w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Ruda Śląska.

6. Inne sprawy bieżące:

6a. Rada SIA po odczytaniu przez Prezesa propozycji posiedzeń na kolejny kwartał przyjęła następujące terminy spotkań:

04.10 - R 18.10 - P

08.11 - R 22.11 - R nowa

Sprawy dotyczące opiniowania kandydatów na kierowników aptek, hurtowni itp. w dniu 21 listopada 2011 roku, czyli po upływie kadencji Rady SIA, oraz powołanie nowej Komisji opiniującej będą uzgodnione w trakcie obrad Zjazdu.

6b. Pismo z Kancelarii Adwokackiej w sprawie udostępnienia nagrań posiedzeń.

Do Izby wpłynęło pismo z Kancelarii Adwokackiej adwokat Joanny Brandys w sprawie udostępnienia archiwalnych nagrań z posiedzeń Rady SIA. Ze względu na przyjętą uchwałę Rady SIA odnośnie postępowania z archiwalnymi nagraniami obrad Prezydium i Rady SIA sprawa jest bezprzedmiotowa z powodu trwałego wykasowania wszelkich nagranych materiałów głosowych po przyjęciu protokołów z posiedzeń.

5c. Skarga skierowana przez Członków Rady Izby Aptekarskiej na Mec. K. Szulca do Izby Adwokackiej.

Przed posiedzeniem Rady SIA do biura izby wpłynęło pismo od Rzecznika Dyscyplinarnego Okręgowej Izby Radców Prawnych w Katowicach z prośbą o udostępnienie wyciągu z protokołu posiedzenia Rady SIA w dniu 04-01-2011 r. w części dotyczącej sprawy pisma od Prokuratury Rejonowej ... Sprawa dotyczy skargi wystosowanej do Rzecznika Dyscyplinarnego O.I.R.P. przez członków naszej Rady SIA w osobach mgr farm. Piotr Klima, dr n. farm. Andrzej Deląg i mgr farm. Damian Nowak, a dotyczącej radcy prawnego izby mec. Krystiana Szulca.

5d. Problem wykorzystywania funkcji izbowych w prywatnych celach przez niektórych Członków Rady w sposób niebezpieczny i nieetyczny dla

samorządu. Nie był omawiany osobno, gdyż był omówiony wcześniej w trakcie burzliwych dyskusji.

6. Wolne głosy i wnioski.

Następnie Rada SIA zajęła się wnioskami, z którymi na początku obrad zwrócił się Wiceprezes mgr farm. P. Klima.

Wiceprezes SIA dr n. farm. P. Brukiewicz przedstawił stan przygotowań do zebrań wyborczych delegatów na Zjazd w regionach. Stwierdził dobre przygotowanie, po odbytych zebraniach szkoleniowych dla osób odpowiedzialnych za ich przygotowanie i przeprowadzenie. Rada SIA wysłuchała też sprawozdania z pierwszego zebrania wyborczego w Zawierciu. Zebranie zorganizowane przez dr n. farm. Bożenę Kwaśniak wspierane przez dr Brukiewicza i członka Rady SIA, a jednocześnie prelegenta zebrania mgr farm. Grzegorza Zagórnego, które odbyło się 05-09-2011 w Zawierciu, przy dużej frekwencji /ponad 40 procent uprawnionych/ zaowocowało wieloma wnioskami, które uczestnicy wystosowali pod obrady oczekującego nas Zjazdu.

W głosowaniu jednogłośnie przyznano dofinansowanie w kwocie ... złotych na coroczną Mszę Św. organizowaną przez Wiceprezesa P. Klima w Kościele p.w. Miłosierdzia Bożego Sosnowiec, ul. Jagiellońska 2a z okazji święta naszych patronów św. Kosmy i Damiana.

Następnie kol. mgr farm. P. Klima poinformował Radę SIA o przeniesieniu sesji dotyczącej ziołolecznictwa, która pierwotnie miała się odbyć we wrześniu br. w Raciborzu na późniejszy termin. Uchwała Rady SIA przyznająca dofinansowanie przyznane do tej sesji pozostaje do rozliczenia.

Kol. P. Klima wniósł pod obrady kwestię udziału farmaceutów, w tym członków naszej Rady w wyborach parlamentarnych, które odbędą się 09-10-2011r.

Z terenu naszej Izby w szranki wyborcze staną

- mgr farm. Anna Śliwińska popierana przez komitet wyborczy PO
- dr n. farm. Stanisław Piechula popierany przez komitet wyborczy PO
- mgr farm. Piotr Klima popierany przez komitet wyborczy PJN
- mgr farm. Władysław Rybka popierany przez komitet wyborczy PJN
- mgr farm. Damian Nowak popierany przez komitet wyborczy PJN

Po burzliwej dyskusji Prezes S. Piechula zwrócił się z wnioskiem o poparcie tylko jednej osoby, która ma w miarę realne szanse na wybór i która o takie poparcie wystąpiła, gdyż w przeciwnym razie głosy oddane na wielu kandydatów „rozmyją się” i będzie można tylko cieszyć się z możliwości bycia kandydatem. Wiceprezes P. Brukiewicz przyznając, że jest to logiczne poparł propozycję dr Piechuli. Mgr farm. G. Zagórny zgłosił wniosek

o poparcie jednego kandydata dr S. Piechulę z jednoczesnym wyszczególnieniem pozostałych kandydatów. W związku z błędną interpretacją jego wniosku przez pozostałych kandydatów i powrotem do piętrzenia wymagań wobec izby, mgr farm. G. Zagórny swój wniosek wycofał przed głosowaniem.

Rada SIA przeszła do przegłosowania wniosku o poparcie Prezesa S. Piechuli jako jedynego kandydata w wyborach parlamentarnych. Zarządzono głosowanie pisemne tajne. Głosy podliczył mgr P. Klima. Na 19 osób głosujących 14 opowiedziało się „za”, 5 „przeciw”. Po głosowaniu nie zwrócono kart do głosowania w celu ich załączenia do protokołu. Decyzja taka została podjęta w wyniku analizy realnych możliwości zdobycia mandatu poselskiego przez kandydatów z naszej izby, którzy o takie poparcie zabiegali. Postawienie w wyborach na jednego kandydata daje nam większe szanse na powodzenie. Jednocześnie Rada SIA zwraca się do wszystkich farmaceutów oraz właścicieli aptek z prośbą o pomoc kandydatowi w prowadzeniu kampanii wyborczej.

7. 46 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 06 września 2011 r. zakończono ok. godz. 13.50.

*Protokołował*  
*Sekretarz Rady SIA*  
*mgr farm. Andrzej Bednarz*





**Wyciąg z Protokołu 47 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej V kadencji, z dnia 4 października 2011r.**

1. Otwarcie posiedzenia i przyjęcie porządku obrad. Godz. rozpoczęcia 9.15. Przewodniczący posiedzenia Prezes dr S. Piechula. Protokolant Andrzej Bednarz.

Do porządku obrad zgłoszono następujące poprawki w kolejności zgłoszeń:

- dr Piechula: do pkt 3 dopisać wniosek o wydanie PWZ dla mgr farm. Małgorzaty Wańczura, poprawka przeszła w głosowaniu jednogłośnie.
- mgr Klima ze względu na potrzebę wcześniejszego opuszczenia Rady, prosił o przesunięcie punktu 4a i 4b i przedyskutowanie ich jako pkt. 2a i 2b, oraz przegłosowanie dofinansowania uroczystej Mszy Św. z okazji Święta Kosmy i Damiana w kwocie ... zł na co Rada jednogłośnie przystała.
- mgr Klima zwrócił się także o uzupełnienie porządku obrad o podsumowanie zakończonych zebrań wyborczych w okręgach wyborczych. Jednocześnie do tego wniosku przyłączył się mgr Władysław Rybka. Punkt ten ze względu na wcześniejsze opuszczenie obrad przez mgr Piotra Klimę został jednogłośnie przyjęty przez gremium Izby i dopisany do porządku obrad jako pkt. nr 4c.
- dr Deląg poprosił o możliwość przeniesienia pkt. 4c dotyczącego pisma Pani dr Lidii Czajki na początek obrad, co nie zostało zaakceptowane przez Radę przy 1 głosie wstrzymującym i 4 za.
- mgr Bednarz zgłosił projekt uchwały o odwołanie ze sprawowanych funkcji w Radzie ŚIA: mgr farm. Piotra Klimy z funkcji V-ce Prezesa Ś.I.A., dr n. farm. Andrzeja Deląg z funkcji przewodniczącego Komisji ds. Wykonywania Zawodu, mgr farm. Damiana Nowak z funkcji przewodniczącego Komisji ds. Informacji - ze względu na niedostosowanie się do postanowień Prezydium ŚIA z dnia 23-08-2011 i stanowiska Rady ŚIA z dnia 06-09-2011r. Następnie zgłaszający przytoczył stanowisko i zgłosił wniosek o podjęcie uchwały w w/w sprawie. Oto to stanowisko:

Stanowisko Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach z dnia 06.09.2011r.

Działając na podstawie art. 7 w związku z art. 29 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku o izbach aptekarskich t.j. Dz.U. 208/136/856 w ramach kompetencji własnych Rada ŚIA postanawia co następuje:

1. Wezwać członków Rady ŚIA :

- dr n. farm. Andrzeja Deląg - PRZEWODNICZĄCY KOMISJI ds. WYKONYWANIA ZAWODU

- mgr farm. Piotra Klimy - WICEPREZES ŚIA DS. ORGANIZACYJNYCH

- mgr farm. Damiana Nowak - PRZEWODNICZĄCY KOMISJI DS. INFORMACJI

do usunięcia z filmu pt. ... udostępnianego na serwisie www.youtube.com wszelkich informacji o funkcjach wyżej wymienionych członków ŚIA w Radzie ŚIA oraz wypowiedzi łączących film z samorządem aptekarskim pod rygorem pozbawienia funkcji pełnionych w Radzie ŚIA.

Stanowisko zostało przyjęte 12 głosami „za” przy 4 „przeciw” i 1 „wstrzymującym”

Wniosek kol. Bednarza stosunkiem głosów 16 „za” 4 „przeciw” został przyjęty i umieszczony w pkt. nr 4 c.

Następnie przystąpiono do przyjęcia porządku obrad. Rada przyjęła całość porządku obrad ze wszystkimi poprawkami przy 3 głosach przeciwnych.

2. Przyjęcie protokołu z 46 posiedzenia Rady ŚIA w dniu 06.09.2011 roku.

Mgr farm. Władysław Rybka zgłosił poprawkę ustnie, co jest niezgodne z postanowieniem Rady, iż poprawki można wносить tylko na piśmie do piątku poprzedzającego przyjęcie protokołu, po za tym poprawka dotyczyła zamieszczenia wniosku mgr Rybki, a ten wniosek zgłosił mgr Zagórny, który notabene wniosek ten wycofał i nie był on głosowany, co zostało uwidocznione w protokole. Mgr farm. Piotr Klima zgłosił wniosek redakcyjny, który został uwzględniony w protokole.

Następnie Rada przyjęła protokół z 46 posiedzenia Rady przy 3 głosach przeciw i 3 wstrzymujących. 2a. Punkt przesunięty z punktu 4a.

4a. Prośba Rektora SUM w Katowicach o oddelegowanie farmaceuty do pracy na trzyletnią kadencję od 28 października 2011r. do 27 października 2014r.

Prowadzący posiedzenie Rady Prezes Piechula zaproponował podjęcie decyzji o oddelegowanie do pracy w Komisji Bioetycznej ŚUM w Katowicach mgr farm. Piotra Klimy do czasu zakończenia kadencji naszej Rady. Wniosek odrębny zgłosił mgr Rybka, który sugerował wytypowanie kol. Klimy na całą kadencję do 2014 roku. Po krótkiej dyskusji i przegłosowaniu propozycji dr Piechuli, propozycja kol. Rybki była bezprzedmiotowa i nie podlegała głosowaniu. Wniosek o oddelegowanie mgr farm. Piotra Klimy do pracy w Komisji Bioetycznej na trzyletnią kadencję, został przyjęty z ograniczeniem czasu jej trwania do końca kadencji tzn. do czasu wyboru nowych władz naszej Izby. Decyzja zapadła przy 2 głosach wstrzymujących i 6 głosach przeciw, 13 członków Rady było za.

2b. Punkt przesunięty z punktu 4b.

4b. Wniosek o wykonanie postanowienia Sądu Rejonowego w Rybniku.

3. Zgodnie z kolejnym punktem porządku obrad Rada ŚIA przystąpiła do opiniowania:

Do porządku obrad dodano punkt w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie podjęła uchwałę w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu farmaceuty: mgr farm. Wańczura Małgorzata VI/121/11.

3a. Wniosków dotyczących możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia:

- mgr farm. Płonka Elżbieta w aptece ogólnodostępnej w 44-304 Wodzisław Śląski, ul. Armii Ludowej 1;

Po przedstawieniu kandydatury, wniosek dotyczący możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Wnioskodawczyni przedstawiła zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do dalszej pracy na stanowisku kierownika apteki ogólnodostępnej.

3b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisami należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Godlewska Janina w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Główna” w 43-187 Orzesze, ul. Mikołowska 245;

Wniosek rozpatrywano w związku ze wszczętym postępowaniem wyjaśniającym w sprawie, w celu umożliwienia zdobycia brakujących punktów edukacyjnych. Kandydatka uzupełniła wymagane punkty szkoleniowe, wobec powyższego wniosek zaopiniowano pozytywnie większością głosów przy 1 głosie wstrzymującym.

- mgr farm. Murzyn Jolanta w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Pharmacon” w 44-240 Żory, ul. Wodzisławska 14;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Rozwadowska-Tereszczuk Hanna w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka-Kowal” w 41-709 Ruda Śląska ul. Pokoju 14;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Jaśtal Tomasz w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Pod Orłem” w 41-500 Chorzów, ul. 3 Maja 1;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Pokora Ewa w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Grand” w 41-500 Chorzów, ul. Parkowa 20;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej - wydanie

opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępnej:

- mgr farm. Fabiańczyk Anna w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Europejska” w 40-101 Katowice, ul. Chorzowska 107/m31 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez „EUROPEJSKA X” Sp. z o.o. z siedzibą w 41-250 Czeladź, ul. Będzińska 82;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie. W związku z niedawnym opiniowaniem kandydatki na kierownika, mgr farm. nie była zaproszona na rozmowę.

- mgr farm. Krasoń Marietta w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Ambra” w 44-164 Gliwice, ul. Sopocka 4 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Justynę Sosnowska zam. Gliwice, Panią Elżbietę Sosnowska zam. Gliwice;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie większością głosów przy 1 głosie „wstrzymującym”.

- mgr farm. Galbierz Monika w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Na Bema” w 44-280 Rydułtowy, ul. Gen. Bema 52 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Monikę Galbierz zam. Wodzisław Śl.;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3d. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami należytego prowadzenia hurtowni przez kandydata na funkcję kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- mgr farm. Witecki Tomasz w hurtowni farmaceutycznej w 92-410 Łódź, ul. Ofiar Terroryzmu 11 Września 17 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej złożonym przez Lekkerland Polska S.A. z siedzibą w 03-308 Warszawa, ul. Pożarowa 6;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Mgr farm. nie był zapraszany na rozmowę z komisją opiniującą, gdyż pełni funkcję kierownika w tej hurtowni od 2003r. Wniosek opiniowano ze względu na zmianę siedziby firmy.

3e. Kandydatury na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika hurtowni farmaceutycznej:

- mgr farm. Zygmunt-Peroń Magdalena w hurtowni farmaceutycznej NEUCA S.A. w 40-246 Katowice, Porcelanowa 49;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Węgrzyn Beata w hurtowni farmaceutycznej ASCLEPIOS w miejscowości Pass, gm. Błonie, ul. Stefana Batorego 4;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Mgr farm. nie była zapraszana na rozmowę z komisją opiniującą, gdyż pełni funkcję kierownika w tej hurtowni od 2006r. Wniosek opiniowano ze względu na przejście do innego oddziału firmy.

3f. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała uchwałę Rady Miasta Ruda Śląska w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Ruda Śląska.

3g. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała uchwałę Rady Powiatu Wodzisławskiego w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy oraz planu dyżurów aptek ogólnodostępnych działających na terenie Powiatu Wodzisławskiego na rok 2012.

3h. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała wykaz aptek ogólnodostępnych na terenie Miasta Rybnik w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Rybnik.

3i. Rada SIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała uchwałę Rady Powiatu Gliwickiego w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Powiatu Gliwickiego.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Prośba Rektora SUM w Katowicach o odelegowanie farmaceuty do pracy w Komisji Bioetycznej ŚUM w Katowicach na trzyletnią kadencję od 28 października 2011r. do 27 października 2014r.

Omówiono w pkt. 2a.

4b. Wniosek o wykonanie postanowienia Sądu Rejonowego w Rybniku.

Omówiono w pkt. 2b.

4c. W tym punkcie omówiono wniosek mgr Klimy podsumowujący zakończone zebrania wyborcze w regionach. Najwięcej emocji i praktycznie całość dyskusji skupiła się wokół odbytego 27-09-11 zebrania w Gliwicach. Mgr Rybka zgłosił swoje wątpliwości co do przebiegu jak i liczenia głosów przez komisję skrutacyjną. Mgr Rybka nie jest delegatem z tego Okręgu i tak jak pozostali członkowie naszej Rady obecni na zebraniu był jedynie gościem zebrania wyborczego. To zdanie Prezesa dr. Piechuli. Osoba przewodnicząca obradom dr n. farm. Andrzej Deląg nie zgłosił w trakcie trwania zebrania żadnych uwag i po wyczerpaniu wszystkich punktów zebrania wyborczego, zakończył obrady. Taką opinię wyraziła mgr farm Wiesława Stroncak /delegat z tego okręgu/

i jednocześnie stwierdziła, iż wybory w okręgu Gliwice są ważne, na co dr Deląg określił przebieg zebrania jako "bojówkarska atmosfera", co spotkało się z ostrym sprzeciwem obecnych tam Delegatów, jak i części przybyłych członków Rady. Mgr Klima stwierdził „brak standardów członków społeczeństwa głosującego” i „wycięcie dr Deląga”, na co ostro sprzeciwili się delegaci z okręgu gliwickiego i inni uczestnicy zebrania wyborczego. Kol. Klima chyba nie zrozumiał na czym polega demokracja i wynikające z niej korzyści i straty, to zdanie mgr Bednarza. Mec. Szulc zaopiniował możliwości zanegowania wyników zebrania wyborczego w Gliwicach. Z Jego wystąpienia wynika brak podstaw do kwestionowania ważności wyborów w Gliwicach. Mgr Jasiński stwierdził, iż wybory po ich przeprowadzeniu i zakończeniu są ważne, a protokół nie może zawierać uwag, które nasunęły się prowadzącemu obrady po ich zakończeniu.

Pełne podsumowanie zebrań wyborczych w okręgach na wniosek mgr Klimy przeniesiono na następne posiedzenie Rady.

Następnie zajęto się wnioskiem mgr farm. Andrzeja Bednarz, dotyczącego odwołania z funkcji w naszej Radzie kol. Piotra Klima, Andrzeja Deląga i Damiana Nowak. Na wniosek prowadzącego obrady zarządziło głosowanie tajne. Sekretariat został poproszony o przygotowanie kart do głosowania. Mgr Bednarz jeszcze raz przedstawił wniosek z uzasadnieniem. Na życzenie większości członków Rady kol. Lech Wróblewski odtworzył on line z internetu „filmik” z portalu youtube. Justyna Kiedrowska poprosiła wszystkich członków Rady o „spojrzenie na ten film z dystansu” i wnikliwie rozpatrzenie problemu, z którym nasza Rada zmagają się prawie od roku. Mgr Grzegorz Zagórny poprosił obecnych Członków naszej Rady o odpowiedź na pytanie, czy do filmu, który nakręcił kol. D. Nowak, a umieszczonego na portalu youtube nasi Członkowie wyrazili zgodę na opublikowanie napisów przedstawianych w czasie jego emisji.

Kol. P. Klima i A. Deląg odmówili odpowiedzi na to pytanie.

Kol. P. Klima wygłosił elaborat ... Dr A. Deląg w ogólnym wywodzie dotyczącym tego tematu, lecz nic nie wnoszącym do meritum sprawy wyraził swoje zdanie o braku podstaw do podejmowania takiej decyzji.

Mgr W. Rybka poprosił o wyrażenie swojej opinii prof. Dionizego Moskę. Pan Profesor nie wyraził zgody na przedstawienie swego stanowiska na ten temat, ze względu na zbyt małą wiedzę na tą skomplikowaną sprawę.

Następnie przystąpiono do głosowania wniosku. Karty do głosowania przeliczyła powołana komisja



w składzie mgr farm. Tomasz Kloc, mgr farm. Jan Stasiczek i mgr farm. W. Rybka.

W trakcie liczenia głosów przedyskutowano następną sprawę, a dotyczącą listu od Pani dr n. farm. Lidii Czajka. List zostanie opublikowany w najbliższym numerze „Apothecarius” i wtedy wszyscy będą mogli zapoznać się ze stanowiskiem Pani dr, które zbulwersowało Ją, Jej rodzinę i nas. Kserokopię listu otrzymał do wglądu prof. D. Moska.

Po ukończeniu liczenia głosów kol. T. Kloc przedstawił wyniki tajnego głosowania w sprawie odwołania ze sprawowanych funkcji w Radzie:

głosowało 23 osoby.

- za odwołaniem mgr farm. Piotra Klima z funkcji wiceprezesa Rady SIA d.s. Organizacyjnych głosowało 13 osób, przeciw 7, a 3 wstrzymały się od głosu.

- za odwołaniem dr n. farm. Andrzeja Deląga z funkcji przewodniczącego Komisji d.s. Wykonywania Zawodu głosowało 14 osób, przeciw 6, a 3 wstrzymały się od głosu.

- za odwołaniem mgr farm. Damiana Nowaka z funkcji przewodniczącego Komisji d.s. Informatyzacji głosowało 16 osób, przeciw 6, a 1 osoba wstrzymała się od głosu.

4c. Rada SIA przyjęła do wiadomości informację przekazaną przez Prezesa Rady SIA, że do biura izby wpłynęło pismo GIF przesłane na ręce Prezesa NIA, a dotyczące opiniowania kierowników aptek i hurtowni. W związku z licznymi przypadkami obejmowania przez farmaceutów stanowisk kierowników hurtowni farmaceutycznych oraz aptek poza obszarem właściwej im okręgowej izby aptekarskiej, która wydała PWZ oraz opiniowała czy farmaceuta daje rękojmię należytego prowadzenia hurtowni GIF prosi NIA o zajęcie stanowiska. Po otrzymaniu stanowiska NIA w w/w sprawie Rada SIA zostanie niezwłocznie poinformowana o podjętych wytycznych.

4d. Pismo dr farm. Lidii Czajka.

Omówiono w pkt. 4c

5. Wolne głosy i wnioski.

5a. Mgr Władysław Rybka wypomniął dr n. farm. Stanisławowi Piechula brak przeprosin na łamach „Apothecarius”. Prezes Rady oświadczył, iż na łamach biuletynu zamieścił sprostowanie /zresztą zgodnie z umową/ i nie zamierza przeproszać kol. Rybki.

6. 47 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 04 października r. zakończono o godz. 12:30

*Protokołował*

*Sekretarz Rady SIA  
mgr farm. Andrzej Bednarz*

## Wyciąg z Protokołu 48 posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej V kadencji, z dnia 8 listopada 2011r.

1. Posiedzenie Rady SIA otworzył Prezes Rady SIA dr n. farm. Stanisław Piechula o godz. 9:15. Po powitaniu zebranych prowadzący posiedzenie dr Stanisław Piechula zaproponował porządek obrad. Porządek posiedzenia został przyjęty. Na podstawie listy obecności Prezes SIA stwierdził wystarczającą ilość członków Prezydium Rady SIA dla ważności podejmowanych uchwał. Zgodnie z listą obecności na posiedzeniu obecnych było 24/28 osób.

Do porządku obrad mgr farm. Damian Nowak zgłosił chęć wprowadzenia punktu dotyczącego przyznania dofinansowania dla Hospicjum „Cordis” w Mysłowicach. Jednogłośnie decyzją Rady punkt ten został dopisany do pkt. 4k.

Po krótkiej wymianie zdań mgr farm. P. Klimy z Prowadzącym obrady, dotyczącej dalszego procedowania posiedzenia P. Klima zgłosił wniosek o zmianę prowadzącego. Wniosek bez dyskusji poddano pod głosowanie. Stosunkiem głosów 6 „za”, „przeciw” 18 /bez wstrzymujących/ prowadzącym obrady posiedzenia Rady SIA pozostał Prezes dr n. farm. S. Piechula.

Piotr Klima poprosił o wprowadzenie kolejnego pkt. obrad dotyczącego ponownego rozpatrzenia wniosku o odwołanie trzech naszych członków Rady z zajmowanych funkcji. Po przedstawieniu wniosku mec. K. Szulc przedstawił możliwość ich dalszego postępowania wg KPA, czyli odwołanie się od decyzji Rady, poprzez jej Organ do NIA. Następnie sprostował swoją opinię i wskazał medium odwoławcze jako Ministra Zdrowia. Punkt został odrzucony stosunkiem głosów 7 przeciw 14, przy 3 wstrzymujących.

Piotr Klima zgłosił wniosek o poszerzenie obrad o punkt dotyczący informacji w sprawie przygotowań do XX-lecia naszej Izby. Prowadzący obrady przypomniał, iż sprawa ta już była omawiana przez nasze Gremium wielokrotnie i wszelkie ustalenia już zapadły i nie wymaga ona dalszego procedowania. Następnie wniosek o dopisanie do porządku obrad zgłosił mgr Władysław Rybka. Prosił o szczegółowe przedstawienie Radzie pkt. 43 obrad Zjazdu. Prowadzący, podobnie jak w przypadku wniosku Piotra Klimy przypomniał o zakończeniu i przegłosowaniu porządku obrad Zjazdu i tym samym wszelka dyskusja jak i ewentualne jego zmiany są bezpodstawne. Ze względu na podobne wnioski były one głosowane łącznie. Wnioski te w głosowaniu padły stosunkiem głosów 6 „za”, przeciw „15”, przy 3 „wstrzymujących”.

P. Klima zgłosił kolejny wniosek, o informację od dr farm. P. Brukiewicza, odnośnie poszerzenia

wiadomości dla Rady dotyczącej zakończonej ugodą sądową sprawy w trybie wyborczym, wytoczoną Jemu przez kandydata na posła Panią I. Kloc. Piotr Brukiewicz poprosił o możliwość przedstawienia zgłoszonego problemu w pkt. 5. Rada przystała na to jednogłośnie.

2. Przyjęcie protokołu z 47 posiedzenia Rady ŚIA w dniu 04.10.2011 roku oraz 55 posiedzenia Prezydium Rady SIA w dniu 18.10.2011r.

Protokół z 47 posiedzenia Rady po skorygowaniu błędnego imienia Władysława Rybki i dwukrotnym przeproszeniu przez protokolanta sekretarza Rady SIA mgr farm. Andrzeja Bednarza został, stosunkiem głosów 16 „za” przy 4 „przeciw” i 4 „wstrzymujących”, przyjęty. Następnie głosowano, że względu na ostatnie w tej kadencji posiedzenie Rady, przyjęcie protokołu z posiedzenia Prezydium. Głosowali tylko członkowie Prezydium Rady Ś.I.A.

Protokół z 55 posiedzenia Prezydium został przy dwóch głosach „przeciw” przyjęty bez poprawek.

### 3. Opiniowanie:

3a. Wniosków dotyczących możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia:

- dr farm. Deląg Andrzej w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pod Orłem” w 44-100 Gliwice, ul. Czajki 1;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek dotyczący możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

Wnioskodawca przedstawił zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do dalszej pracy na stanowisku kierownika apteki ogólnodostępnej.

3b. Kandydatur na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisów należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki:

- mgr farm. Czerwik Mirosława w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Optima” w 41-800 Zabrze, ul. Wolności 123;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Zięba Renata w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Pharmacon” w 44-122 Gliwice, ul. Zubrzyckiego 18/6;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Hilarowicz Anna w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Dr Max” w 41-902 Bytom, ul. Wojciechowskiego 8;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3c. Wniosków w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej - wydanie

opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępnej:

- mgr farm. Kita-Gajek Ewelina w aptecę ogólnodostępną w 42-400 Zawiercie, ul. Piłsudskiego 16 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym RUDFARM Sp. z o.o. z siedzibą w 41-700 Ruda Śląska, ul. Wolności 99;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Bednarek Małgorzata w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Na Załężu” w 40-860 Katowice, ul. Gliwicka 188 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Małgorzatę Bednarek zam. Świętochłowice;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Tabor Krzysztof w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Mandragora” w 41-922 Radzionków, ul. Szymały 5A w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Martę Bajer zam. Piekary Śl., Pana Krzysztofa Tabor zam. Katowice;

Głos zabrał mgr farm. Damian Nowak zgłaszając zebrany, że otrzymał informację od dr farm. Artura Turek, że nazwa „Apteka Mandragora” jest znakiem towarowym zastrzeżonym w urzędzie patentowym, wobec tego wnosi o negatywne zaopiniowanie wniosku. Uchwałą Rady SIA wniosek zaopiniowano pozytywnie większością głosów przy 5 głosach „wstrzymujących”. Jednocześnie Rada SIA zadecydowała, że wraz z uchwałą zostanie do inspektoratu przekazana informacja, w tej sprawie.

- mgr farm. Maliszewska Marta w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka w Alejach” 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Majakowskiego 30 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Przemysław Wróbel zam. w 41-300 Dąbrowa Górnicza;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie. W związku z niedawnym opiniowaniem kandydatki na kierownika, mgr farm. nie była zaproszona na rozmowę.

- mgr farm. Sztucka Anna w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka na Francuskiej” w 40-025 Katowice, ul. Szafranka 2-4 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Help-Pharma Sp. z o.o. z siedzibą w 01-052 Warszawa, ul. Anielewicza 28/56;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

- mgr farm. Kowalska Joanna w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Przyjazna” w 41-200 Sosnowiec, ul. Wojska Polskiego 68 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Panią Dominikę Galińska-Lesz zam. Wrocław;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie większością głosów przy 1 głosie „przeciw”.

- mgr farm. Sarna-Witkowska Elżbieta w aptece ogólnodostępnej o nazwie „RADIX” w 41-500 Chorzów, ul. Dąbrowskiego 48/1 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez MKM PHARMA Spółka z o.o. z siedzibą w 44-300 Wodzisław Śląski, ul. Radlińska 68;

Po przedstawieniu kandydatury przez komisję opiniującą wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie.

3d. Kandydatury osoby odpowiedzialnej za obrót środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi oraz prekursorami:

- mgr farm. Zygmunt-Peroń Magdalena w składzie konsygnacyjnym w 40-246 Katowice, Porcelanowa 76;

Po przedstawieniu kandydatury wniosek zaopiniowano pozytywnie jednogłośnie. W związku z niedawnym opiniowaniem kandydatki na kierownika, mgr farm. nie była zaproszona na rozmowę.

W związku z otrzymanym pismem pełnomocnika wspólników Spółki RODA sc Pana Dariusza Adamczyka oraz Roberta Kowalczyka w sprawie przesłuchania Pana Dariusza Adamczyk w charakterze strony przed opiniowaniem wniosków w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej w Tychy, ul. Kopernika 3 i Tychy, ul. Jana Pawła II 10, Rada ŚIA większością głosów przy 6 głosach „wstrzymujących” odrzuciła wniosek pełnomocnika.

Następnie zgodnie z porządkiem obrad przystąpiono do opiniowania kolejnych spraw.

3e. Po ponownym rozpatrzeniu wniosku Rada ŚIA większością głosów przy 5 głosach „wstrzymujących” pozytywnie zaopiniowała wniosek ŚIWIF w Katowicach w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Lux II” w 43-100 Tychy, ul. Kopernika 3, udzielonego na rzecz Pana Dariusza Adamczyk zam. Tychy, Pana Roberta Kowalczyk zam. Będzin Wniosek opiniowano w związku z otrzymaną Uchwałą Prezydium NRA uchylającą zaskarżoną uchwałę U-PSIA-K184-V-2011 z dnia 26 lipca 2011r.

3f. Po ponownym rozpatrzeniu wniosku Rada ŚIA większością głosów przy 5 głosach „wstrzymujących” pozytywnie zaopiniowała wniosek ŚIWIF w Katowicach w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej w 43-100

Tychy, ul. Edukacji 37, udzielonego zarządowi „Q-PHARM” Skotniczy i Wspólnicy S.J. z siedzibą w Tychach. Wniosek opiniowano w związku z otrzymaną Uchwałą Prezydium NRA uchylającą zaskarżoną uchwałę U-PSIA-K185-V-2011 z dnia 26 lipca 2011r.

3g. Po ponownym rozpatrzeniu wniosku Rada ŚIA większością głosów przy 5 głosach „wstrzymujących” pozytywnie zaopiniowała wniosek ŚIWIF w Katowicach w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Q-PHARM” w 43-100 Tychy, ul. Rolna 47, udzielonego przedsiębiorcy „Q-PHARM” Skotniczy i Wspólnicy S.J. z siedzibą w Tychach. Wniosek opiniowano w związku z otrzymaną Uchwałą Prezydium NRA uchylającą zaskarżoną uchwałę U-PSIA-K186-V-2011 z dnia 26 lipca 2011r.

3h. Po ponownym rozpatrzeniu wniosku Rada ŚIA większością głosów przy 5 głosach „wstrzymujących” pozytywnie zaopiniowała wniosek ŚIWIF w Katowicach w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Lux” w 43-100 Tychy, ul. Jana Pawła II 10, udzielonego na rzecz Pana Dariusza Adamczyk zam. Tychy, Pana Roberta Kowalczyk zam. Będzin Wniosek opiniowano w związku z otrzymaną Uchwałą Prezydium NRA uchylającą zaskarżoną uchwałę U-PSIA-K205-V-2011 z dnia 26 lipca 2011r.

3i. Rada ŚIA większością głosów przy 2 głosach „wstrzymujących” pozytywnie zaopiniowała wniosek ŚIWIF w Katowicach w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej w 41-303 Dąbrowa Górnicza, ul. Kasprzaka 54A udzielonego CHDE Polska Sp. z o.o. Sp. Komandytowa z siedzibą 35-304 Rzeszów, ul. Biesiadna 7;

3j. Rada ŚIA pozytywnie jednogłośnie zaopiniowała projekt uchwały Starostwa Powiatowego w Rybniku w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie gmin Powiatu Rybnickiego w roku 2012.

4. Inne sprawy bieżące:

4a. Informacja o zmianie terminu pierwszego posiedzenia nowej Rady ŚIA VI Kadencji.

Pierwsze posiedzenie nowo wybranej Rady Ś.I.A. odbędzie się 22 listopada 2011 roku o godz. 9:00.

4b. Wyróżnienia i odznaczenia.

W związku z wnioskami o przyznanie odznaczeń dla uhonorowanych osób, prowadzący obrady zarządził tajne głosowanie. Pracownicy sekretariatu Izby zostali poproszeni o przygotowanie kart do głosowania.

Osoby przedstawione do przyznania odznaczeń i ich krótkie charakterystyki naświetlił prowadzący obrady.

Medal Baranowskiego

- mgr farm. Frydrych Józef



- mgr farm. Kocłęga Marek
- mgr farm. Ochota Ewa
- mgr farm. Radlańska -Piątek Beatrycze

Aptekarz 2011 roku

- dr n. farm. Brukiewicz Piotr
- dr n. farm. Piechula Stanisław

4c. Prośby o zapomogę finansową - c.d. sprawy

4d. Postanowienie OSA w Katowicach o ukaraniu mgr farm. karą upomnienia - informacja dla Członków Rady SIA.

Rada Ś.I.A. została zapoznana z wyrokiem Sądu Aptekarskiego w sprawie błędnego wydania płynu przeciw odciskom dla kilkuletniego dziecka, wywołując u niego oparzenia II-go stopnia. Więcej w najnowszym numerze Apothecariusa.

4e. Postanowienie OSA w Katowicach o zwolnieniu z obowiązku ponoszenia kosztów postępowania - informacja dla Członków Rady SIA.

Informacja została przez członków posiedzenia Rady przyjęta do wiadomości. Mgr farm. została zwolniona z obowiązku zwrotu kosztów postępowania sądowego.

4f. Postanowienie OSA w Katowicach o ustaleniu kosztów postępowania - informacja dla Członków Rady SIA.

Informacja została przez członków posiedzenia Rady przyjęta do wiadomości. Mgr farm. został zwolniony z obowiązku zwrotu kosztów postępowania sądowego.

4g. Stanowisko NIA w sprawie opiniowania kierowników do hurtowni farmaceutycznych - odpowiedź na pismo GIF.

Stanowiskiem NIA jest opiniowanie kandydatów na kierowników aptek, aptek szpitalnych i hurtowni poprzez komisje odpowiednich /swoich/ Izb Aptekarskich. Czyli członkowie Izby, opiniowani mogą być tylko przez swoją macierzystą OIA. W naszej Izbie ta zasada funkcjonuje już od początku kadencji.

4h. Sytuacja aptek w związku z ustawą refundacyjną, projektem rozporządzenia w sprawie umów aptek z NFZ i zbliżającym się końcem roku.

Po przedstawieniu tego trudnego tematu przez prowadzącego obrady, na sali zapanowała burzliwa dyskusja. Prowadzący debatę zaproponował w związku z szybkim zbliżaniem się terminu wprowadzenia zmian w systemie refundacyjnym, natychmiastowa nasza reakcja. Zaproponował intensywną kampanię medialną, podnoszącą problematyczną tematykę, zbieranie podpisów oburzonych pacjentów, oraz szybkie zwołanie konferencji prasowej, celem poinformowania opinii publicznej o zagrożeniach wynikających z tych działań dla nich. W dyskusji głos zabrali:

Mgr P. Klima sprzeciwił się tej inicjatywie i zaproponował, aby tym tematem zajął się zbliżający

się Zjazd i to on wypracował stanowisko i przedstawił uchwałę Zjazdu do wykonania przez naszą Radę.

Niektórzy apelowali o jak najszybsze i natychmiastowe podejmowanie działań, ze względu na upływający czas i przewlekłe procesy legislacyjne, które mogą skutkować brakiem efektów naszych działań.

Kol. mgr farm. R. Jasiński zwrócił uwagę, iż to my jako Rada mamy mandat Zjazdu do podejmowania szybkich, konkretnych i przynoszących efekty działań.

Kol. dr farm. P. Brukiewicz wskazał na poszerzenie frontu naszych działań i podjęcie pełnej współpracy ze Śląską Izbą Lekarską, która może pomóc nam w osiągnięciu zamierzonego celu.

Kol. dr farm. A. Deląg zgłosił wniosek w dyskusji o rozpatrywanie spraw z uwzględnieniem dobra pacjenta.

Kol. mgr farm. D. Nowak nie przyjmując do wiadomości, że upływający czas nam nie sprzyja, poparł głos mgr Klimy o przesunięciu działań na czas po Zjeździe.

W podsumowaniu dyskusji Prezes S. Piechula poddał pod głosowanie dwa wnioski.

Mgr D. Nowaka o przesunięciu dyskusji i decyzji na Zjazd - Rada stosunkiem głosów 6 „za”, pozostali Członkowie „przeciw” - odrzuciła.

Mgr R. Jasińskiego o powołaniu przez Prezesa osób chętnych, spośród Członków Rady do podjęcia działań wynikających z naszej dyskusji. Rada wniosek przy 3 głosach „wstrzymujących” i 3 głosach „sprzeciwu” przyjęła.

4i. Problem kierowników aptek szpitalnych i działów farmacji szpitalnej - stanowisko GIF, dyskusja.

Wiceprezes SIA mgr farm. Beatrycze Radlańska-Piątek przedstawiła problemy aptek szpitalnych wynikające z wprowadzenia ustawy w dniu 01-07-2011r. , które eliminując apteki szpitalne, wprowadzają w życie funkcjonowanie działów szpitalnych. Niedoskonałość tych przepisów powoduje problemy z wykonaniem ustawowych zobowiązań, wynikających z braku wytycznych co do ich realizacji. Zmiany te implikują działania naszej Izby do podjęcia działań związanych z opiniowaniem osób wykwalifikowanych do prowadzenia tych działów. Rada SIA stwierdziła potrzebę ścisłej współpracy z ŚLWIF w celu ustalenia procedury opiniowania kierowników działów szpitalnych. Następnie propozycja ta została przyjęta do wiadomości Rady SIA w głosowaniu, stosunkiem głosów 17 „za”, 8 „przeciw”, przy braku głosów wstrzymujących.

4j. Terminale płatnicze dla aptek - propozycja Banku PEKAO SA

Temat przeniesiono na kolejne posiedzenie Rady SIA, stosowne decyzje zapadną po uzyskaniu szczegółów oferty.

4k. Pismo Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej z prośbą o wsparcie finansowe.

Prowadzący przedstawił prośbę PKPS oddział w Mikołowie o wsparcie finansowe. Rada SIA stosunkiem głosów 2 „za”, przy 1 „wstrzymującym” prośbę odrzuciła.

W tym samym punkcie Rada przegłosowała wniosek mgr farm. Damiana Nowaka z prośbą o wsparcie dla Hospicjum „Cordis” w Mysłowicach. Propozycja kol. D. Nowaka o wsparcie w kwocie ... zł upadła stosunkiem głosów 8 „za”, 12 „przeciw” przy 3 głosach „wstrzymujących”. Natomiast następna propozycja mgr farm. Andrzeja Bednarza o wsparcie w kwocie ... zł, przy akceptacji Skarbnika SIA mgr farm. Krzysztofa Majki została przez Radę przegłosowana pozytywnie 16 głosów „za”, 5 „przeciw” i 2 „wstrzymujące”.

4l. Pismo Samorządu Studenckiego Wydziału Farmaceutycznego ŚUM z prośbą o ufundowanie nagród pieniężnych lub rzeczowych dla laureatów XXXIII Konkursu Prac Magisterskich na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w Sosnowcu ŚUM w Katowicach.

Rada SIA, wieloletnim zwyczajem, jednogłośnie przyjęła prośbę ŚUM o dofinansowanie XXXIII Konkursu Prac Magisterskich w kwocie 1000 zł. Jednocześnie Rada wydelegowała swoich przedstawicieli w osobach Skarbnika SIA mgr farm. Krzysztofa Majki i Sekretarza SIA mgr farm. Andrzeja Bednarza do reprezentowania Rady SIA w Jury Konkursu.

4ł. Konferencja Zielarstwo i Ziołolecznictwo - rozliczenia finansowe.

Informacja na ten temat została Radzie SIA przedstawiona przez mgr farm. Piotra Klimę, natomiast rozliczenie środków finansowych przyznanych przez Radę SIA na organizowaną Konferencję zostanie, według jego deklaracji przedstawione Radzie SIA w następnej już kadencji.

4m. Stowarzyszenie Farmaceutów Katolickich Polski - dyskusja w związku z otrzymaną korespondencją.

W dniu 26-10-2011r. do Pana dr n. farm. Sławomira Smolika, pracownika ŚUM w Katowicach wpłynęło pismo zatytułowane „Votum separatum”. Dr Piechula przesłał całą korespondencję wszystkim członkom Rady do wiadomości. Ze względu na brak obecności Pana Smolika na posiedzeniu naszej Rady dyskusja na ten temat została przeniesiona na inny termin. Pan mgr farm. Klima natomiast odczytał pismo od Prezes Stowarzyszenia Farmaceutów Katolickich Polski im. bł. Marii Sagriaro mgr farm. Jolanty Radeckiej i Przewodniczącej Gdańskiego Koła SFKP mgr farm. Małgorzaty Prusak. Cała korespondencja wraz z listami od obu pań zostanie opublikowana na łamach „Apothecariusa”.

Następnie przedstawiono wyniki tajnego głosowania odnośnie przyznania odznaczeń dla uhonorowanych osób:

Wyniki głosowania przedstawiła p. mgr farm. A. Polc.

W głosowaniu udział wzięło 25 osób:  
Medal Baranowskiego

- mgr farm. Frydrych Józef 23 „za”, 1 „przeciw” 1 „wstrzymujący”
- mgr farm. Kocłęga Marek 24 „za”, 1 „przeciw” 0 „wstrzymujących”
- mgr farm. Ochota Ewa 23 „za”, 1 „przeciw” 1 „wstrzymujący”
- mgr farm. Radłańska - Piątek Beatrycze 22 „za”, 1 „przeciw” 2 „wstrzymujące”

Aptekarz 2011 roku

- dr n. farm. Brukiewicz Piotr 19 „za”, 4 „przeciw” 2 „wstrzymujące”
- dr n. farm. Piechula Stanisław 20 „za”, 3 „przeciw” 2 „wstrzymujące”

5. Wolne głosy i wnioski.

-Rada na wniosek prowadzącego obrady jednogłośnie przyznała pomoc prawną z naszej Izby dla farmaceuty szpitalnego w sporze z WIF /dotyczy przeterminowanych substancji narkotycznych, nie w aptecę tylko na oddziale szpitalnym/.

-Mgr farm. P. Klima zgłosił wniosek o uhonorowanie i docenienie zasług dla śląskiej farmacji dla mgr farm. Edwarda Kaszy z apteki w Rybniku. Wniosek został przeniesiony pod obrady nowej Rady SIA.

-Pani mgr farm. J. Kiedrowska zgłosiła wniosek o uchylenie decyzji Rady SIA podjętej na 47 posiedzeniu dotyczący odwołania z funkcji w naszej Radzie Wiceprezesa P. Klimy i Przewodniczących Komisji dr A. Deląga i mgr D. Nowaka.

Rada SIA jednoznacznie stwierdziła, że uchwała o odwołaniu została prawomocnie uznana przez Radę SIA i nie podlega żadnej dyskusji. Natomiast mgr J. Kiedrowska może zgłosić wniosek o powołanie odwołanych członków Rady na wcześniej zajmowane funkcje, co po krótkiej dyskusji uczyniła.

Po kilkuminutowej burzliwej dyskusji, w której głos zabrali wnioskodawca odwołania tych osób z funkcji mgr A. Bednarz, prowadzący dr S. Piechula oraz osoby zainteresowane przedstawionym wnioskiem, poproszono sekretariat do przygotowania kart do utajnionego głosowania wniosku.

-W kolejnym punkcie Prezes Izby dr farm. S. Piechula oznajmił Członkom Rady, iż wspólnie z dr. P. Brukiewiczem, mgr A. Bednarzem i mgr K. Majką zgłaszają do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej naszej korporacji zawiadomienie o bezpodstawnym pomówieniu o terroryzm i manipulowanie wyborami delegatów.

**Wyciąg z Protokołu 1 posiedzenia  
Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI kadencji,  
z dnia 23 listopada 2011 r.**

-W trakcie dyskusji kol. W. Rybka chciał szerzej omówić pkt. 43 propozycji obrad naszego Zjazdu. Zgłoszenie Rada uznała za bezcelowe, ze względu na wcześniejsze zatwierdzenie porządku obrad Zjazdu.

-Zgłosił także wniosek wspólnie z mgr P. Klima o dodatkowe zabezpieczenie Zjazdu przez prawnika, którego oni mogli by wskazać. Rada SIA zdecydowaną większością nie przyjęła i nie poddała pod głosowanie tego wniosku, ze względu na obecność na Zjeździe naszego prawnika mec. K. Szulca jak i mec. B. Jendryczko, która zajmuje się obsługą prawną Rzecznika Odpowiedzialności i Sądu.

Na koniec Rada SIA powróciła do tajnego głosowania wniosku mgr farm. J. Kiedrowskiej.

Komisja skrutacyjna w składzie:

Przewodnicząca Komisji Rewizyjnej mgr farm.

A. Polc

Członek Rady mgr farm. K. Grzesik

Komunikat powołanej Komisji i przedstawione wyniki:

W głosowaniu wzięło udział 23 obecnych członków Rady.

- mgr farm. P. Klima 14 „przeciw”, 7 „za”, przy 1 „wstrzymującym”, 1 głos nieważny
- dr n. farm. A. Deląg 14 „przeciw”, 7 „za”, przy 2 „wstrzymujących”
- mgr farm. D. Nowak 14 „przeciw”, 7 „za”, przy 2 „wstrzymujących”

I tak dobrnęliśmy do końca kadencji.

Prezes Izby SIA dr n. farm. S. Piechula serdecznie podziękował wszystkim Członkom Rady, za Ich zaangażowanie i wkład pracy, które owocowały oceną działalności naszej Izby. Podziękowania zostały złożone też osobom, bez których trudno byłoby to osiągnąć. Prezes wymienił Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej z Jego Zastępcami, Sąd z jego Przewodniczącą, radcę prawnego mec. K. Szulca obsługującego naszą Izbę, pracowników Sekretariatu Izby, pracowników KAPSIA, pracowników administracyjnych naszej Izby. Zwrócił uwagę na dobrą lub nawet bardzo dobrą współpracę z ŚLWIF, NFZ-etem, władzami ŚUM i innym jednostkom, którym tą drogą podziękował za współpracę. Życzył owocnych obrad Zjazdowi, dobrych wyborów i „dobrego lub nawet lepszego Nowego Prezesa”.

6. 48 posiedzenie Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej w dniu 08-11-2011 r. zakończono ok. godz.13.30

*Protokołował*

*Sekretarz SIA*

*Mgr farm. Andrzej Bednarz*

W imieniu własnym pozwolę sobie także podziękować WSZYSTKIM za współpracę.

1. Otwarcie posiedzenia i przyjęcie porządku obrad. Godz. rozpoczęcia 9.15. Przewodniczący posiedzenia Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz.

O godz. 9:15 obrady rozpoczął przewodniczący posiedzenia Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz.

2. Przyjęcie protokołu z 48 posiedzenia Rady ŚIA V kadencji w dniu 08.11.2011 roku.

Po wysłuchaniu uwag mgr Andrzeja Bednarza dotyczących znalezionych „literówek” Rada SIA jednogłośnie przyjęła protokół z 48 posiedzenia Rady ŚIA V kadencji w dniu 08.11.2011 roku.

3. Podjęcie uchwał w sprawie:

- 1. Wyboru Prezydium Rady ŚIA

Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz omówił funkcje Prezydium zarekomendował swój skład. Wymienione osoby wyraziły zgodę po czym otwarto dyskusję i zarządzono głosowanie (U-RSIA-01-VI-2011, U-RSIA-011-VI-2011).

Głosy liczyły dr Kazimiera Klementys i mgr Aniela Polc. O godz. 9:45 rozdano karty do głosowania na skład Prezydium Rady. Dr Kazimiera Klementys poinformowała o sposobie głosowania. Mecenas zapytał czy ktokolwiek życzy sobie głosowania indywidualnego. Przy braku głosów zdecydowano się na głosowanie wszystkich kandydatur en bloc. O 10:00 dr Kazimiera Klementys poprosiła o oddanie głosów i zamknięcie głosowania. Następnie odczytano wyniki. Wszystkie zaproponowane osoby zostały przyjęte przez Członków Rady ŚIA większością głosów.

- 2. Upoważnienia Prezydium Rady do działania w imieniu Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej. Ponieważ Prezydium działa w imieniu Rady w sprawach, które Rada mu przekaże, upoważniono Prezydium Rady do działania w imieniu Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej.

Uchwałę przyjęto większością głosów przy jednym głosie wstrzymującym (U-RSIA-002-VI-2011).

- 3. Wyznaczenia osób upoważnionych do dysponowania rachunkiem bankowym ŚIA. Mgr Kłoda omówiła uchwały finansowe, które należy podjąć.

Upoważnionym do dysponowania rachunkiem bankowym ŚIA dotychczas był Prezes i Skarbnik. Pani Ewa Kłoda wykonuje przelewy, na których widnieją dwa podpisy osób upoważnionych. Dyskutowano nad pozostawieniem istniejącej dyspozycji dr farm. Stanisława Piechuli jako sposobu na szybkie rozpoczęcie działań zanim nowy Prezes złoży wzór podpisu i otrzyma kartę do konta. Księgowa uświadomiła Radę, że w kasie zwykle nie ma gotówki i większość transakcji dokonywanych jest przelewem. Mec. K. Szulc na pytanie magistra R. Jasińskiego potwierdził, że Rada może wydać



decyzję o pozostawieniu dyspozycji dla dr farm. Stanisława Piechuli.

Rada ŚIA jednogłośnie zatwierdziła pozostawienie dyspozycji dr farm. Stanisława Piechuli (U-RSIA-003-VI-2011).

- 4. Udzielenia pełnomocnictwa ogólnego. Udzielono pełnomocnictwa ogólnego do reprezentowania Izby „na zewnątrz” dla Prezesa dr farm. Piotra Brukiewicza i dr farm. Stanisława Piechuli. Uchwałę przyjęto jednogłośnie (U-RSIA-004-VI-2011).

- 5. Wskazania osoby reprezentującej Radę ŚIA wobec osób trzecich. W kolejnym głosowaniu przy 1 głosie wstrzymującym zatwierdzono Prezesa dr farm. Piotra Brukiewicza jako osobę reprezentującą Radę ŚIA wobec osób trzecich. Prezes wyznacza kolejną osobę oprócz siebie by w razie jego nieobecności można było szybko zadziałać w tematach Izby. Prezes nie musi wyznaczać takiej osoby i odpowiada za działania wyznaczonego (U-RSIA-005-VI-2011).

- 6. Udzielenia pełnomocnictwa do działania w poszczególnych sprawach. Udzielono pełnomocnictwa Prezydium Rady ŚIA, Prezesowi Rady ŚIA oraz Wiceprezesom Rady ŚIA do działania w poszczególnych sprawach w celu uniknięcia konieczności zwoływania Rady w sprawach gdy trzeba działać szybko i skutecznie.

Uchwała została przyjęta jednogłośnie (U-RSIA-006-VI-2011).

- 7. Upoważnienia osób mogących dokonywać adnotacji w PWZ. Jednogłośnie przyjęto sprawdzające się stanowisko z poprzedniej kadencji upoważniające osoby mogące dokonywać adnotacji w PWZ (U-RSIA-007-VI-2011).

- 8. Zwrotu kosztów za udział w posiedzeniach Rady ŚIA i jej Prezydium. Pani mgr E. Kłoda omówiła sposób rozliczania kosztów dojazdu na posiedzenia Rady i Prezydium, prosząc o decyzję czy tak jak w poprzedniej kadencji przyjęta zostanie zryczałtowana kwota za posiedzenie czy też członkowie posiedzeń będą podawać ilość kilometrów dojazdu, które następnie zostaną przeliczone w zależności od rodzaju pojazdu itp. Po rekomendacji skarbnika jednogłośnie przyjęto dotychczasowy sposób rozliczania dojazdu jako zryczałtowanej kwoty oraz że dojazdy na spotkania komisji opiniującej kierowników będą także rozliczane tak jak posiedzenia Rady i Prezydium według listy obecności (U-RSIA-008-VI-2011).

Księgowa rozdała karty do wypełnienia danych członków Rady niezbędnych do wystawienia dokumentów.

Pani E. Kłoda prosiła też o decyzję czy rozwiązać umowę z Damianem Nowakiem, za filmowanie wydarzeń organizowanych przez ŚIA. Umowa była podpisana na czas nieokreślony, a wypłata następowała w grudniu. Zapytała czy ma wystąpić do mgr D. Nowaka o zwrot sprzętu należącego do Izby, którego używał do pracy.

Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz potwierdził, że wypłata należności nastąpi po przedstawieniu sprawozdania z prac.

Decyzję o umowie i zwrocie sprzętu podejmie na następnym posiedzeniu Rada po opracowaniu tematu przez Prezydium.

- 9. Upoważnienia członków Izby do zawarcia umowy na przekazanie dotacji ze środków publicznych i sposobu jej rozliczania

Kolejnym zagadnieniem było upoważnienie członków Izby do zawarcia umowy na przekazanie dotacji ze środków publicznych i sposobu jej rozliczania, które zostało jednogłośnie udzielone prezesowi, v-ce prezesowi i skarbnikowi. Jako upoważniony v-ce prezes zaproponowany został dr farm. Stanisław Piechula (U-RSIA-009-VI-2011).

- 10. Ustalenia zasad zatrudniania i wynagradzania Prezesa Rady ŚIA w Katowicach. Prezes zatrudniony jest bez umowy o pracę. Kwota i sposób zatrudnienia zostały zatwierdzone jednogłośnie (U-RSIA-010-VI-2011).

- 11. Wyboru Zastępców Prezesa Rady ŚIA oraz Skarbnika i Sekretarza Rady ŚIA - Wynagrodzenia funkcyjnych Członków Rady ŚIA ustalono na poziomie takim jak dotychczas.

Utrzymanie wynagrodzeń na tym samym poziomie zostało zatwierdzone przy 2 głosach wstrzymujących się.

- 12. Powołania komisji problemowych działających w ŚIA wraz z przewodniczącymi komisji. W dyskusji nad powołaniem komisji problemowych działających w ŚIA wraz z przewodniczącymi komisji zdecydowano o wymogu sprawozdawania komisji ze swoich prac ponieważ w poprzedniej kadencji oprócz komisji opiniującej kierowników nie odnotowano spektakularnych działań żadnej z nich. Zaproponowano by zaprosić do udziału w spotkaniach komisji farmaceutów chętnych do działania ponieważ nie tylko członkowie Rady mogą uczestniczyć w ich pracach.

Prezes podał listę komisji:

- ds. Aptek ogólnodostępnych, - ds. Aptek szpitalnych, - ds. Ekonomii aptek, - ds. Historii, etyki i deontologii zawodu, - ds. Hurtowni farmaceutycznych, - ds. Informacji, - ds. Nauki i szkolenia, - ds. Pracowników aptek, - ds. Prawa, - ds. Strategii programowej, - ds. Wykonywania zawodu, stwierdzenia PWZ i rękopisami należytego prowadzenia apteki.

Następnie podziękował komisji opiniującej kierowników za wysiłek włożony jej prace.

Dr K. Klementys wspomniała dr A. Delągę przewodniczącego komisji. Zaproponowała by w skład komisji wchodziły osoby z doświadczeniem i co najmniej 10-letnim stażem pracy. Pozostałe osoby mogłyby uczestniczyć jako obserwatorzy.

Prezes zaproponował nazwiska (mgr farm. A. Bednarz, dr farm. P. Brukiewicz, mgr farm. Zdzisław

Gawroński, dr farm. K. Klementys, dr farm. B. Kwaśniak, mgr farm. K. Majka, mgr farm. M. Sokół, mgr farm. D. Szydłak) na członków komisji.

Andrzej Bednarz potwierdził, że praca w komisji nie należy do lekkich i powiedział że na podwalinach stworzonych przez dra A. Delągę należy pracować nad uściśleniem zakresu i tematyki rozmowy.

Prezes zapytał nowych członków o zgodę na uczestnictwo.

Mgr farm. Włodzimierz Wdowski zapytał czy innych uczestniczących można nazwać obserwatorami i czy posiedzenia komisji są otwarte. Odpowiedziano, że posiedzenia są zamknięte, nagrywane i że kandydat wybiera komisję, z którą chce się spotkać.

Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz poinformował komisję aptek szpitalnych o planowanym spotkaniu z nadzorem farmaceutycznym.

Dr farm. Stanisław Piechula stwierdził, że uchwała nie mówi o wyborze członków komisji lecz tylko o komisjach i zaproponował by wybrać tylko przewodniczących komisji, którym zostanie powierzona organizacja komisji. Przewodniczącymi mogliby zostać v-ce prezesi.

Prezes dr farm. Piotr Brukiewicz zdecydował o powołaniu komisji do spraw zawodu na obecnym posiedzeniu by mogła od razu rozpocząć działanie i poprosił o zgłoszenie jej członków.

Mec. K. Szulc przypomniał, że skład komisji musi być zatwierdzony przez Radę.

Po uzyskaniu zgody kandydatów Rada jednogłośnie zatwierdziła skład komisji (U-RSIA-016-VI-2011).

- 13. Wynagrodzenia funkcyjnych Członków Rady ŚIA

Od dnia 01.01.2012r. Rada ŚIA uchwaliła wynagrodzenia dla następujących funkcyjnych Członków Rady ŚIA.

- 14. Pełnomocnictwa do podpisywania Kart ciągłego szkolenia farmaceutów oraz zaliczania szkolenia ciągłego. Jednogłośnie udzielono pani Dorocie Hapecie i panu Lechowi Wróblewskiemu pełnomocnictwa do podpisywania kart ciągłego szkolenia farmaceutów oraz zaliczania szkolenia (U-RSIA-014-VI-2011).

- 15. Ustalenia składu Kolegium Redakcyjnego biuletynu Apothecarius - Śląskie Forum Farmaceutyczne. Ustalono skład Kolegium Redakcyjnego biuletynu Apothecarius - Śląskie Forum Farmaceutyczne. Przewodniczącym został prof. Dionizy Moska, zastępcą dr farm. Stanisław Piechula i prezes dr farm. Piotr Brukiewicz.

Prof. Dionizy Moska omówił zawartość biuletynu i zachęcał do publikowania artykułów także farmaceutów spoza Rady.

Mec. K. Szulc przypomniał, że w zakresie stron WWW oraz biuletynu autorów obowiązują 3 reżimy ustawowe: o znieważeniu, o ochronie dóbr osobistych i wynikający z prawa prasowego.

Publikacje internetowe są traktowane tak samo jak prasowe. Zbyt swobodne wypowiedzi na stronach przyporządkowanych do Izby jest postrzegane jako działanie ŚIA, a nie tylko pojedynczej osoby. Wspomniał także o często ostatnimi czasy zasadzanych stosunkowo wysokich karach pieniężnych za ewentualne złamanie jednego z wymienionych praw przez autorów. Zapewnił o swojej chęci do pomocy w razie wątpliwości czy dany tekst nie będzie odebrany jako łamiący prawo.

Prezes i v-ce prezesi zachęcili szczególnie nowych członków do udzielania się i zachęcania innych do publikowania na łamach biuletynu i na stronie WWW.

Kolegium zatwierdzono jednogłośnie (U-RSIA-012-VI-2011).

Następnie podjęto temat z poprzedniego posiedzenia Rady o podtrzymaniu wpłat na Towarzystwo Ekonomiczne dra Szuby. Prezes i skarbnik rekomendowali zatwierdzenie wydatku.

Prezes zapewnił o podejmowanych działaniach do wyrównania składki w oparciu o budżet i pracach nad zdobyciem funduszy dla Izby w obecnych ciężkich czasach. Prosił o zgłaszanie pomysłów na ewentualne zdobycie dotacji.

Mgr L. Wolnicka-Morawiec zaproponowała wzorem wcześniejszych kadencji powołanie funduszu na zapomogi dla farmaceutów, który miałby wyraźnie określoną definicję i kwotę do dyspozycji co pozwoliłoby uniknąć wydawania znacznych kwot jak miało to miejsce w poprzedniej kadencji.

Wcześniej fundusz opiewał na 16000 złotych rocznie i dysponowanie środkami odbywało się po otrzymaniu wniosków od delegatów z regionu gdzie pojawiła się potrzeba. Farmaceuci byli zorientowani w sytuacji kolegów i rekomendowali wypłatę. Niewykorzystana kwota funduszu przechodziła na następny rok.

Prezes P. Brukiewicz zaproponował omówienie tematu na następnym posiedzeniu Rady po wcześniejszym wypracowaniu stanowiska.

Mgr L. Wolnicka-Morawiec dodała, że chciała by umieścić zapis mówiący o nieprzeznaczeniu zapomogi na zapłatę składek, które są obowiązkiem każdego.

Mgr Ryszard Jasiński poinformował, że wydatek z zeszłej kadencji spotkał się ze złym odbiorem w środowisku.

Prof. Dionizy Moska opowiedział o istniejącej kiedyś sekcji socjalnej, rządzącej się szczegółowymi zasadami korzystania z funduszy ORA, która opiniowała wnioski o wypłatę większych kwot zatwierdzane potem na posiedzeniach Rady lub Prezydium.

Prezes zapewnił o powołaniu grupy, która opracuje temat i stworzy zasady wydawania zapomóg.

Mgr Ryszard Jasiński stwierdził że jak dotąd nie zdarzyło się Radzie “szafować” zapomogami i jest przeciwny tworzeniu “katalogu” zasad ich przyznawania.

Do jego zdania przychylił się skarbnik, który zgodził się, że każda sprawa rozważana jest indywidualnie przez co nie warto tworzyć zbyt sztywnych zasad nieprzystających do nieprzewidywalnych sytuacji, z którymi czasem konfrontuje nas życie.

Dodał że zapomogi nigdy nie były wypłacane na pokrycie składek lecz dla farmaceutów w potrzebie, którzy ewentualnie przeznaczali je na pokrycie należności.

4. Nastąpiło opiniowanie:

4a. Wniosków dotyczących możliwości pełnienia funkcji kierownika po ukończeniu 65 roku życia. Omówiono sposób potwierdzania zdolności do pełnienia funkcji kierownika po 65 roku życia wyjaśniając, że opieramy się na zaświadczeniu lekarskim bez zapraszania kandydata na rozmowę.

- mgr farm. Badyńska Janina w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka przy Elektrowni” w 44-230 Czerwionka-Leszczyny, ul. Jana Pawła II 17A/2 - zatwierdzony przy 2 głosach wstrzymujących,

- mgr farm. Markowska Krystyna w Instytucie Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w 41-200 Sosnowiec, ul. Kościelna 13 - zatwierdzony jednogłośnie.

4b. Kandydatów na stanowisko kierownika apteki - wydanie rękopisami należytego prowadzenia apteki - w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki. Dr farm. Stanisław Piechula wyjaśnił nowym członkom Rady sposób opiniowania osób na stanowisko kierownika gdzie komisja rozmawia wcześniej z kandydatem i przedstawia swoje stanowisko Radzie.

- mgr farm. Józwiak Izabela w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Słoneczna” w 41-710 Ruda Śląska, ul. 1-go Maja 318 B - zatwierdzono jednogłośnie.

- mgr farm. Strukowska-Spaczyńska Katarzyna w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Avicenna” w 44-100 Gliwice, ul. Dolnej Wsi 62 - zatwierdzono jednogłośnie.

- mgr farm. Nawłoka Renata w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Trójka” w 40-110 Katowice, ul. Agnieszki 13 - zatwierdzono jednogłośnie.

- mgr farm. Skrupski Tomasz w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Piekarska” w 41-902 Bytom, ul. Piekarska 5 - zatwierdzono jednogłośnie.

- mgr farm. Stach-Olszewska Anna w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Rodzinna” w 42-660 Kalety, ul. Księdza Rogowskiego 6A - zatwierdzono jednogłośnie.

- mgr farm. Podsiadło Renata w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Hedelix” w 41-218 Sosnowiec, ul. Kraszewskiego 8 - zatwierdzono jednogłośnie

4c. Kandydaty na stanowisko kierownika apteki - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika apteki szpitalnej:

- mgr farm. Bereszek Bożena w aptece szpitalnej Szpitala Miejskiego w Tychach sp. z o.o. w 43-100 Tychy, ul. Cicha 27 - zatwierdzono jednogłośnie.

4d. Kandydaty na stanowisko kierownika hurtowni farmaceutycznej - wydanie zaświadczenia w związku ze zmianą na stanowisku kierownika składu konsygnacyjnego:

- mgr farm. Barańska Magdalena w składzie konsygnacyjnym NEUCA SA w 40-246 Katowice, ul. Porcelanowa 76 - zatwierdzono jednogłośnie.

4e. Wnioski w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisami należytego prowadzenia apteki przez kandydata na funkcję kierownika apteki ogólnodostępnej:

- mgr farm. Kowalczyk Agnieszka w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Polska” w 42-500 Będzin, ul. Modrzejowska 27, w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Pana Jacka Bryś zam. Lubliniec - zatwierdzono jednogłośnie,

- mgr farm. Tryba-Żak Agnieszka w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Przyjazna Zdrowiu” w 41-907 Bytom, ul. Maurycego Mochnackiego 68 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Apteka Przyjazna Zdrowiu B. Sygnowska, A. Tryba-Żak Sp.j. z siedzibą w 41-907 Bytom, ul. M. Mochnackiego 68 - zatwierdzono jednogłośnie,

- mgr farm. Wontek Izabela w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Medyczna” w 41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Królowej Jadwigi 25A w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Apteka Medyczna Sp. z o.o. z siedzibą w 02-495 Warszawa, ul. Ryżowa 49 - zatwierdzono jednogłośnie od 01-12-2011r. w związku z wypowiedzeniem do dnia 30-11-2011r,

- mgr farm. Kuć-Kula Małgorzata w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Na Zdrowie” w 44-200 Rybnik, ul. Wodzisławska 1 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez „BLISKA” Sp. z o.o. z siedzibą w 02-676 Warszawa, ul. Postępu 18A - zatwierdzono przy 1 głosie wstrzymującym się,

- mgr farm. Kubica Agnieszka w aptece ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Główna Centrum Tanich Leków” w 44-100 Gliwice, ul. Jagiellońska 23A w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez Farmacja Polska Sp. z o.o. z siedzibą w 05-500 Piaseczno, ul. Wojska Polskiego 28/78 - mgr Kloc z większością Rady wyraził swój sprzeciw - nazwa powstającej apteki jest reklamą



i nie powinna mieć zaproponowanego brzmienia. V-ce prezes Bednarz wyjaśnił że dokładnie taka nazwa pojawiła się we wniosku o opinię otrzymanym z nadzoru. Mec. K. Szulc zaproponował sformułowanie odpowiedzi z zaznaczeniem zastrzeżeń do nazwy. Zdecydowano poddanie pod głosowanie przyznanie rękopisowi z zastrzeżeniem wątpliwości co do obsady (zapewnienia obecności magistra w godzinach pracy apteki) i nazwy apteki. Propozycję przyjęto przy 2 głosach „przeciw”.

- mgr farm. Wiercioch-Grzywok Katarzyna w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Apteka Pod Wieżą” w 43-180 Orzesze, ul. Św. Wawrzyńca 3 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez „LARIX 2 Piotr Brukiewicz, Michał Ligacz Sp. j. z siedzibą w 40-730 Katowice, ul. Panewnicka 27 - zatwierdzono jednogłośnie,

- mgr farm. Szota Magdalena w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Niezapominajka” w 41-500 Chorzów, ul. Katowicka 74 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej złożonym przez GRUPER Sp. z o.o. Sp.K. z siedzibą w 30-038 Kraków, ul. Starowiślna 1 - zatwierdzono jednogłośnie.

4f. Wniosek w sprawie udzielenia zezwolenia na prowadzenie składu konsygnacyjnego - wydanie opinii zawierającej m.in. stwierdzenie rękopisem należącego do prowadzenia składu konsygnacyjnego przez kandydata na funkcję kierownika:

- mgr farm. Wysocki Piotr w składzie konsygnacyjnym w 43-100 Tychy, ul. Murarska 28 w związku z wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie składu konsygnacyjnego złożonym przez HURTAP SA z siedzibą w 99-100 Łęczycza, ul. Górnicza 2 - zatwierdzono jednogłośnie.

4g. Wniosek w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Apteka Medux” w 43-100 Tychy, Aleja Bielska 135B/18 udzielonego MEDUX Sp. z o.o. z siedzibą 43-300 Bielsko-Biała, ul. Grunwaldzka 22/2, która jest zamknięta od 6 miesięcy - zatwierdzono jednogłośnie.

4h. Wniosek w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej o nazwie „Q-PHARM” w 43-100 Tychy, ul. Borowa 134 udzielonego Q-PHARM Skotniczy Ilnicki Lubecki S.J. z siedzibą w 43-100 Tychy, ul. Borowa 134 - podmiot zmienił się ze spółki cywilnej na spółkę jawną. Zdecydowano udostępnić pełnomocnikom apteki przejrzenie akt sprawy w Izbie bez zapraszania ich na posiedzenie by wymogom prawnym stało się zadość. Przegłosowano wniosek by umożliwić przejrzenie akt sprawy i rozważyć sprawę na następnym posiedzeniu Rady. Wniosek przyjęto jednogłośnie.

4i. Opiniowano farmaceutę - opiekuna, który ma sprawować opiekę nad przeddyplomową sześciomiesięczną praktyką zawodową studenta VI roku

kierunku farmacja Wydziału Farmaceutycznego - na wniosek ŚUM w Katowicach.

- mgr farm. Błokesz Barbara w aptecę 43-190 Mikołów, ul. Gliwicka 3 - zatwierdzono jednogłośnie.

- mgr farm. Pietryka Wojciech w aptecę Siemianowice Śl., Świerczewskiego 13 - zatwierdzono jednogłośnie.

4j. Opiniowano projekt uchwały Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Miasta Dąbrowa Górnicza - zatwierdzono jednogłośnie.

4k. Opiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Raciborskiego w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie powiatu raciborskiego w 2012 r. - zatwierdzono jednogłośnie.

5. W innych sprawach bieżących Prezes zachęcał do udziału w wyjeździe nikolajkowym.

Następnie dyskutowano o terminach posiedzeń Rady i Prezydium.

5b. Propozycja i zatwierdzenie składu komisji opiniującej kandydatów na kierowników. Punkt omówiono wcześniej w punkcie wyboru komisji.

5c. Rozpatrując wniosek o wydanie zezwolenia na przeszkolenie uzupełniające mgr farm. Tomasza Witecki w aptecę ogólnodostępną o nazwie „Salix” w 41-219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, dr Kazimiera Klementys poinformowała, że w aptecę już jest dwóch studentów, a pracujący tam magister, który musiałby opiekować się mgr Witeckim ma roczny staż pracy, co wyklucza przychylenie się do wniosku. Rada jednogłośnie zdecydowała o konieczności wyznaczenia innego miejsca na przeszkolenie uzupełniające pracującego w hurtowniach farmaceuty.

5d. Jako farmaceutę oddelegowanego do pracy w Komisji Bioetycznej ŚUM w Katowicach na trzyletnią kadencję od 19 listopada 2011 r. do 27 października 2014 r. w związku z prośbą Rektora SUM w Katowicach mgr Wolnicka-Morawiec zaproponowała profesora Dionizego Moskę jak tylko skończy on swoją kadencję w komisji odwoławczej co ma nastąpić w ciągu 2 tygodni. Decyzja mogłaby zostać podjęta na następnym posiedzeniu Rady. Profesor Dionizy Moska zgodził się jednak finalnie zaproponował by to mgr Lidia Wolnicka-Morawiec jeśli wyrazi zgodę została przedstawicielem w komisji. Pani magister wyraziła zgodę, a Rada przegłosowała kandydaturę jednogłośnie (U-RSIA-017-VI-2011).

5e. Wybór Komisji Legislacyjnej. Punkt omówiony został wcześniej.

6. Wolne głosy i wnioski.

W wolnych głosach i wnioskach dr farm. Stanisław Piechula podjął temat odwołań dr farm. Andrzeja Deląga, mgr Piotra Klimy i mgr Damiana Nowaka od decyzji Rady odwołującej ich ze stanowisk funkcyjnych w Izbie. Wnioski, które wpłynęły od

wymienionych zostaną przekazane do NIA jakkolwiek mec. Szulc poinformował, że zgodnie z prawem odwołanie od decyzji im nie przysługuje.

W dalszej części proszono szczególnie nowych członków o pozostawienie wszelkich danych kontaktowych w biurze i wpisanie swojego życiorysu na stronie WWW Izby.

Poinformowano, że projekt Śląska Akademia Aptekarza przeszedł walidację do dotacji Unijnej.

NIA wystosowała prośbę o przesyłanie projektów uchwał na Zjazd oraz uwag do Kodeksu Etyki Aptekarza. Rada zwróciła się z prośbą do prof. Dionizego Moski o przygotowanie ewentualnych uwag i pomoc w wypracowaniu stanowiska na temat nowego Kodeksu.

Bank PKO SA wystosował ofertę zaopatrzenia w terminale płatnicze. Pojawi się ona na stronach www Izby.

Mgr Andrzej Bednarz zaproponował powołanie komisji regulaminowej, która zajmie się poprawkami do regulaminu. Zaproponował do komisji nazwiska: R. Jasiński, J. Kiedrowska, A. Porwit, B. Radłańska-Piątek. Mgr Grzegorz Zagórny zaproponował by członkowie zamiast powoływać kolejną komisję pracowali w ramach komisji prawa.

Mgr Dominik Lakota zaproponował umieszczenie na stronach WWW Izby informacji dla kierowników jak uniknąć problemów ze strony NFZ podczas kontroli w podobny sposób jak zrobili to lekarze, którzy edukują swoich członków na temat możliwości postępowania z Funduszem.

Zapewniono Radę, że nowa ustawa jest tematem nr 1 i będą odbywać się szkolenia na jej temat by ułatwić farmaceutom odnalezienie się nowym sposobie pracy.

Powołanie komisji problemowych przesunięto jednogłośnie na następne posiedzenie Rady.

Dalej rozmawiano na temat nowej ustawy słuchając uwag mgr Grzegorza Zagórnego.

Poinformowano o planach przygotowania kart do rozdawania dla pacjenta, na których zostaną opisane powody ewentualnego odmówienia realizacji recepty na leki refundowane.

Na koniec wywiązała się dyskusja na temat szkoleń dot. nowej ustawy prowadzonych przez różne firmy. Część Rady twierdziła, że są one bezcelowe bo nikt nie wie co będzie w przyszłości, a nowe prawo będzie dopiero wymagało uściślenia interpretacji poszczególnych fragmentów. Jakkolwiek zgodzono się, że takie szkolenia dają farmaceutom mniej zorientowanym w kwestiach prawnych podstawowe pojęcie na temat ustawy.

#### 7. Zakończenie.

Posiedzenie zakończono o 12:40 i wykonano pamiątkowe zdjęcie Rady.

*Protokołował:*

*Sekretarz ŚIA - mgr farm. Michał Rzepczyk*

## Wyciąg z Protokołu Nadzwyczajnego posiedzenia Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej VI kadencji, z dnia 5 grudnia 2011r.

Posiedzenie o godz. 9:10 otworzył Prezes Rady ŚIA dr farm. Piotr Brukiewicz. Poinformował, że posiedzenie zostało zwołane w wyniku dyskusji z farmaceutami i prezesami innych Okręgowych Izb Aptekarskich, w których pojawił się temat ciągłego braku regulacji prawnych dotyczących wprowadzenia umów z NFZ i upływającego czasu do zareagowania na niekorzystną dla aptekarzy sytuację.

Zapytał o zgodę na zajęcie się tylko tematem wprowadzenia umów z NFZ, co Rada przyjęła jednogłośnie.

Prezes wysłuchiwał zdania członków Rady by wspólnie podjąć uchwałę, która następnie zostanie zaprezentowana na posiedzeniu NIA i przesłana do innych OIA.

Dyskusje toczyły się w kilku tematach.

Sytuacja w NIA.

W dyskusji pojawiła się opinia, że bez NIA apel ŚIA nie będzie brany pod uwagę. Zaproponowano także wyznaczenie terminu realizacji przez NIA uchwalonych zadań. Niestety NIA nic dotąd w tym temacie nie zrobiła. Prezes NIA dr G. Kucharewicz nie dotrzymał obietnic pracy nad trzema projektami akcji protestacyjnej farmaceutów, które zostały zgłoszone przez Radę NIA. W dodatku nie potrafił przedstawić argumentów aptekarzy kiedy miał taką szansę po akcji „aptekarze pacjentom”; przeprosił za zamieszanie i sprawa została zakończona. W NIA trwają obecnie gorączkowe przygotowania do Krajowego Zjazdu Aptekarzy, co może być dodatkową przeszkodą w realizacji uchwały ŚIA. Wiele tematów było bezskutecznie zgłaszanych na posiedzeniach Rady NIA lub nie zostało wzięte pod uwagę. Z żalem wspomniano poprzednie kadencje, gdy członkowie NIA regularnie naciskali na polityków informując ich o swoich problemach, prosząc o wsparcie co w obecnej kadencji nie miało miejsca.

Brak skuteczności wcześniejszych działań. Pisma wysyłane do prezesa NFZ z żądaniem realizacji regulaminu i kontrolowania sposobu wystawiania recept u lekarzy, a nie w aptekach pozostały bez odpowiedzi. Stwierdzono wręcz, że dotąd żaden protest farmaceutów nie doszedł do skutku. Podobnie z apelami, czy prośbami do ministra.

Sytuacja w środowisku lekarskim. Rada stanowczo popiera lekarzy uważając, że złe są przepisy nie medycy. Stwierdzono, że lekarze wiele

wywalczyli mocno nagłośnionymi akcjami protestacyjnymi wręcz „krzykiem”. Minister często wprowadzał zmiany w prawie według żądań lekarzy. Podkreślono jednak fakt, że niczym w porównaniu z aptekarzami nie ryzykują. Ustawa zawiera wiele błędów i problemy dla naszych grup zawodowych są wspólne. W dodatku aptekarze już raz udzielili poparcia dla projektu e-recepty, a kilka dni temu w Izbie Lekarskiej odbyła się konferencja prasowa z przedstawicielami mediów lekarzy wspólnie z farmaceutami.

#### Udział mediów.

Protest lekarzy jest przedstawiany szeroko w mediach. Przy okazji pojawia się informacja, że aptekarze we wspólnym proteście nie będą podpisywać umów co jest kolejnym argumentem za wspólną akcją ze środowiskiem lekarskim i szansą na pokazanie swoich argumentów. Pojawiła się także propozycja wyłonienia rzecznika ŚIA - osoby do kontaktu z mediami.

#### Działania samorządu aptekarskiego.

Pierwsze pytanie to, czy podpisywać umowy? Nie podpisanie byłoby gestem poparcia akcji lekarzy. Uświadomienie Ministrowi Zdrowia, że można wprowadzać ustawę bez konieczności podpisywania umów byłoby korzystne. Przesunięcie terminu ich podpisania dałoby czas na przedyskutowanie spornych kwestii i przygotowanie się do zmian przez apteki i NFZ. Wspomniano o braku konsultacji społecznych projektu. Organizacja konsultacji byłaby kolejną okazją do wprowadzenia potrzebnych zmian. Zaproponowano „strajk włoski” w wypadku podpisania rozporządzenia oraz stworzenie „ideału recepty” z linijką i dokładnie określonymi według wymogów danymi, która jest prawie niemożliwa do wypisania. Innym pomysłem było wykupienie całej strony w gazecie codziennej, gdzie umieszczono by tekst informujący o działaniach i akcji protestacyjnej farmaceutów.

Pozostało pytanie, czy aptekarze będą respektować ewentualne zalecenia Izby Aptekarskiej by nie podpisywać umów. Zebrani mieli obawy, czy część

aptekarzy nie zdecyduje się podpisać umów by odebrać pacjentów okolicznym aptekom. Koleżanki, które zwróciły się do 250 kierowników z pytaniem, czy nie podpiszą umów otrzymały potwierdzenie zaledwie od 35 z nich.

#### Sytuacja w NFZ i MZ.

Dyskutowano o sytuacji politycznej w Ministerstwie Zdrowia i trudnym do przewidzenia rozwoju zdarzeń. Odczuwalne jest dążenie MZ do wprowadzenia wszystkich ustaw. NFZ nie jest do końca przygotowany do wprowadzenia umów i nowej ustawy o czym mówi prezes Paszkiewicz. Jakkolwiek budżet NFZ był przygotowany według nowej ustawy, podobnie kontraktowanie. Może dojść do sytuacji, że na samym Śląsku ponad 1000 osób będzie oczekiwać w kolejce do podpisania umowy. Fakt niepodpisania umowy jest równoznaczny z brakiem formalnej zgody by NFZ wypłacił refundację aptece.

Uchwała według zebranych powinna być wyważona, mieć poparcie NIA i opracowaną strategię medialną.

O godz. 10:35 zakończono zebranie i podjęto uchwałę w brzmieniu:

Rada Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach zwraca się do Naczelnej Rady Aptekarskiej z żądaniem podjęcia natychmiastowych działań i protestu, mających na celu wstrzymanie publikacji rozporządzenia w sprawie umów i jego właściwe dopracowanie, umożliwiające bezpieczną realizację recept.

Jednocześnie zwracamy się o poparcie do wszystkich Izb Aptekarskich o podjęcie wspólnych działań.

Wykonanie uchwały i podjęcie działań na terenie Śląskiej Izby Aptekarskiej zleca się Prezesowi Rady ŚIA dr. farm. Piotrowi Brukiewicz.

*Protokołował:*

*Sekretarz ŚIA*

*mgr farm. Michał Rzepczyk*





# Śląska Izba Aptekarska w prasie

Zapraszamy do serwisu [www.informacje.farmacja.pl](http://www.informacje.farmacja.pl) gdzie codziennie zamieszczane są informacje dotyczące ważnych tematów z branży farmaceutycznej.



## Lekarze wygrali z rządem

Wszystko wskazuje na to, że protest pieczętkowy lekarzy zbliża się ku końcowi. Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz musiał jak najszybciej zakończyć lekową awanturę i to zrobił. Wczoraj rząd ugiął się i przyjął zgodny z oczekiwaniami środowiska medycznego projekt nowelizacji ustawy refundacyjnej. Nie będzie kar finansowych dla medyków za błędnie wypisaną receptę, a jeśli lek na liście refundacyjnej będzie miał tylko jeden poziom odpłatności, to lekarze nie będą musieli go zaznaczać na receptycie. Szczegóły propozycji rządu 13 stycznia oceni Naczelna Rada Lekarska. Być może już dzień później lekarze schowają do szuflad pieczętki z napisem „Refundacja do decyzji NFZ”.

- Musimy mieć jasne deklaracje na piśmie - mówił wczoraj podczas konferencji prasowej dr Jacek Kozakiewicz, prezes Śląskiej Izby Lekarskiej, który wystąpił wspólnie z prezesem Śląskiej Izby Aptekarskiej Piotrem Brukiewiczem i Mariuszem Wójtowiczem, szefem Porozumienia Zielonogórskiego w województwie śląskim. Była to demonstracja solidarności aptekarzy i lekarzy w regionie, którzy od początku protestu razem walczyli o zmianę ustawowych zapisów.

Choć w pojedynku rząd kontra lekarze to medycy prowadzą dwa do zera, nie można mówić o stuprocentowym załatwieniu sprawy. Diabeł jak

zwykle tkwi w szczegółach i dobrze by się stało, aby minister Arłukowicz nie czekając na kolejny bunt przyjrzał się wszystkim ustawom przygotowanym przez poprzedniczką, czyli Ewę Kopacz.

Szef resortu musi mieć też cały czas w pamięci, że zagrożeń związanych z ustawą refundacyjną i listą leków jest więcej. - Prawdziwym problemem nowej ustawy jest fakt, że refundacja ogranicza się tylko do leków, które są przepisywane w zarejestrowanych wskazaniach. Każdy lekarz, a zwłaszcza pediatrzy, wypisują mnóstwo leków poza zarejestrowanymi wskazaniami, bo inaczej w ogóle nie mogliby leczyć - ocenił dr Jacek Kozakiewicz, prezes Śląskiej Izby Lekarskiej.

Jak się dowiadujemy, w znowelizowanej wczoraj ustawie wprowadzono możliwości objęcia refundacją leku, który ma wskazania do stosowania, dawkowania lub sposobu podawania inne niż jest to określone w jego charakterystyce. Lekarze muszą jednak szczegółowo przeanalizować proponowane zapisy. Protest pieczętkowy jest dla rządu poważną nauką, że nie można w tak istotnych sprawach przygotowywać ustawy bez koniecznej staranności. Nie można też z godziny na godzinę zmieniać interpretacji przepisów, co wykazali aptekarze z aptekarską dokładnością.

Agata Pustułka

## Aptekarzu, pokaż błąd

Judyta Watoła

NFZ prosi apteki, by przesyłały kopie recept, do których pacjenci musieli dopłacić z powodu protestu lekarzy.

- To jest próba skłócenia nas z lekarzami. Nie będziemy na nich donosić - oburzają się farmaceuci.

List wiceprezesa NFZ w sprawie kopiowania recept został napisany 5 stycznia. Dostały go oddziały Funduszu. Barbara Mroczyk, naczelnik wydziału gospodarki lekami w wielkopolskim NFZ, na jego podstawie wydała dla aptek komunikat: „Zwracamy się z prośbą o dostarczenie do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Poznaniu wszystkich kopii recept, które skutkowały zwiększeniem opłaty pacjenta za refundowane leki znajdujące się na wymienionych receptach”.

Chodzi o te recepty, na których lekarze protestujący przeciwko nowej ustawie refundacyjnej nie zaznaczyli, ile pacjent ma dopłacić do leków.

Leki nie mają jednakowej ceny dla wszystkich pacjentów. Za ten sam specyfik chory przewlekle płaci ryczałt - 3,2 zł, a ktoś, kto po prostu się rozchorował - 30 lub 50 proc. ceny.

Gdy aptekarz nie miał na recepcie zaznaczonej stawki, za jaką ma wydać lekarstwa, dochodziło do sytuacji, że osoba, której przysługuje lek za 3,2 zł, płaciła część jego ceny.

W komunikacie z Wielkopolski czytamy, że kopie obu stron takich recept należy dostarczyć do siedziby Funduszu lub przysłać je faksem.

W kujawsko-pomorskim oddziale NFZ komunikatu nie było, za to pismo dostał prezes tamtejszej izby aptekarskiej. - Poproszono mnie, bym to ja rozesłał do aptek prośbę o kopiowanie recept i dostarczanie ich do Funduszu - opowiada Paweł Chrzan, szef Kujawsko-Pomorskiej Izby Aptekarskiej. Chrzan komentuje: - To jest próba skłócenia nas z lekarzami.

Nie będziemy na nich donosić.

Czy kopie recept mają się rzeczywiście stać podstawą do rozliczeń z lekarzami? Centrala NFZ w tej sprawie milczy. Milczy też Ministerstwo Zdrowia, choć, jak się nieoficjalnie dowiedzieliśmy, wie o prośbie do aptek. - Ministerstwo nam ustąpiło - obiecało brak kar za recepty niezgodne z nowymi przepisami. Ale prezes NFZ

Jacek Paszkiewicz tego nie chciał. Prośba do aptek to sygnał, że Fundusz chce postawić na swoim - ocenia Maciej Hamankiewicz, szef Naczelnej Izby Lekarskiej.

Jednak aptekarze Funduszu raczej nie posłuchają. - Nie mamy czasu na wyszukiwanie jakichś recept ani pieniędzy na ich kopiowanie i wysyłanie.

Sami protestujemy - mówi Paweł Chrzan.

W sobotę Naczelna Rada Aptekarska zdecydowała, że od dziś apteki w całym kraju będą codziennie zamykane od godz. 13 do 14. Leki w tym czasie będą wydawać tylko w nagłych przypadkach, jak zagrożenie życia czy najcięższe choroby przewlekłe. NRA ponowiła też czwartkowy apel swojego szefa Grzegorza Kucharewicza i wezwała aptekarzy do sprawdzania recept pod kątem zgodności z nowymi przepisami. Farmaceuci odsyłać więc będą wszystkich pacjentów z receptami opatrzonymi pieczęcią „refundacja do decyzji NFZ” lub z jakimkolwiek, najmniejszym nawet, błędem.

To reakcja aptekarzy na nowelizację ustawy refundacyjnej. Tydzień temu minister zdrowia Bartosz Arłukowicz zaproponował analogiczne ustępstwa w sprawie karania lekarzy i farmaceutów. Jednak rząd zmiany dogodne dla aptekarzy z ustawy skreślił.

W Sejmie przywrócono tylko część z nich. Efekt: lekarze nie będą już karani za błędnie wypełnione recepty.

Natomiast aptekarze, którzy na takie recepty wydadzą leki ze zniżką - już tak. Aptekarze są tym oburzeni i domagają się takich samych praw jak lekarze. Dlatego właśnie zamierzają zamykać apteki. - Nie mamy pewności, ile aptek odpowie na nasze wezwanie do protestu, ale po sygnałach od ludzi wiem, że są naprawdę wkurzeni tym, jak nas potraktowano - mówi Piotr Brukiewicz, prezes Śląskiej Izby Aptekarskiej.

Czy aptekarzom uda się wywalczyć zmiany?

Pytany o to wiceminister zdrowia Jakub Szulc powiedział w sobotę PAP, że osoby wydające leki muszą ponosić odpowiedzialność za recepty. Jednak podobne stwierdzenia padały wcześniej ze strony rządowej także w odniesieniu do lekarzy, a jednak ostatecznie kary dla nich zniesiono. (...)



## **Naukowo - szkoleniowa i organizacyjna działalność oddziału PTFarm w Katowicach w ostatnim półroczu 2011 roku**

*dr Kazimiera Klementys - prezes, dr Grażyna Janikowska - wiceprezes,  
 dr Małgorzata Dołowy - sekretarz, dr Piotr Brukiewicz - skarbnik*

Koniec roku 2011 to okazja do podsumowania naszych działań na rzecz środowiska farmaceutycznego podjętych w ostatnim półroczu 2011 roku. Zgodnie z założeniami statutu Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego staraliśmy się przez ten czas aktywnie uczestniczyć we współorganizowaniu szkoleń i kursów dla farmaceutów zarówno z naszego regionu, jak i innych miast Polski. Planowane w 2012r. zmiany, szczególnie w zakresie szeroko rozumianego prawa farmaceutycznego, narzucały konieczność organizowania szkoleń z tej tematyki. Do udziału w spotkaniach zapraszaliśmy przedstawicieli zarówno Śląskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, jak i Śląskiej Izby Aptekarskiej. Jednak naszą podstawową aktywnością było organizowanie comiesięcznych zebrań naukowo-szkoleniowych w Domu Lekarza w Katowicach.

W dniu **28 września 2011r.**, czyli tradycyjnie w ostatnią środę miesiąca, w Domu Lekarza w Katowicach, przybyłych na zebranie gości i uczestników zebrania przywitała **dr Grażyna Janikowska** - wiceprezes ZO PTFarm w Katowicach. Pani wiceprezes na wstępie przedstawiła program zebrania oraz bieżące informacje Zarządu Oddziału, w tym e-mailowy kontakt z oddziałem ([katowice@ptfarm.pl](mailto:katowice@ptfarm.pl)) oraz stronę internetową zarządu ([www.katowice.ptfarm.pl](http://www.katowice.ptfarm.pl)), omówiła także tematykę najbliższych zebrań w Domu Lekarza, na które serdecznie zaprosiła wszystkich uczestników. Następnie odbył się wykład naukowy pt. „*Preparaty glukozaminy w leczeniu choroby zwyrodnieniowej stawów. O czym trzeba pamiętać, aby terapia była skuteczna*”, który przedstawił **dr Tadeusz Frankiewicz** z TTFarma Consulting z Krakowa. W zaprezentowanym wykładzie dr Frankiewicz omówił procesy składające się na chorobę zwyrodnieniową stawów oraz przedstawił wyniki badań naukowych dowodzące skuteczności stosowania preparatów glukozaminy i chondroityny w leczeniu choroby zwyrodnieniowej stawów (ChZS). Po tym wystąpieniu głos zabrała przedstawicielka firmy **Unipharm Sp. z o.o. - Daria Ryfińska**, która w swojej prelekcji przedstawiła charakterystykę preparatów glukozaminy i chondroityny stosowanych obecnie w ChZS. Po obu prelekcjach odbyła się dyskusja, którą poprowadziła **dr G. Janikowska**. Kolejnym prelegentem wrześniowego zebrania w Domu Lekarza był **dr Piotr Brukiewicz** - wiceprezes ds. Szkoleń w ORA ŚIA, który przedstawił bieżące informacje samorządu aptekarskiego, w tym:

- organizowanie przez ŚIA szkoleń dotyczących analizy założeń Ustawy Refundacyjnej,
- pojawiające się sygnały o nadmiernym wzroście sprzedaży preparatów z efedryną i pseudoefedryną w szczególności w aptekach w miejscowościach przygranicznych,
- poinformował o zbliżającym się końcu V Kadencji ORA ŚIA w Katowicach i zebraniu wyborczym delegatów ORA na VI Kadencję, które odbędzie się w dniach 19-20.11.2011
- przypomniał o jubileuszu 20-lecia ŚIA, którego obchody odbędą się w dniu 18.11.2011r.



Na zakończenie swojego wystąpienia pan wiceprezes **Brukiewicz** przedstawił informację o członkach ŚIA w Katowicach, którzy wyrazili chęć wzięcia udziału w wyborach parlamentarnych 2011.

W dniu **26 października 2011r.** odbyło się w Domu Lekarza w Katowicach kolejne zebranie naukowo-szkoleniowe członków oddziału PTFarm. Przybyłych na zebranie gości i uczestników zebrania przywitała **dr Kazimiera Klementys** - prezes ZO PTFarm w Katowicach. Wykład naukowy pt. „*Terapia fotodynamiczna w walce z nowotworami*” przedstawiła **dr hab. n. med. Małgorzata Latocha**, kierownik Zakładu Biologii Komórki, Wydziału Farmaceutycznego SUM w Sosnowcu. Następnie wystąpiła pani **mgr farm. Magdalena Wieczorek** z apteki szpitalnej SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku, która zreferowała swoją pracę zrealizowaną w ramach specjalizacji z farmacji klinicznej. Po jej wystąpieniu, drugi wykład naukowy pt. „*Wpływ suplementów diety na równowagę kwasowo-zasadową*” wygłosiła **lek. med. Małgorzata Miktus**, specjalista w zakresie medycyny pracy oraz chorób płuc z Centrum Diagnostyki Medycznej „Multi-Med” w Warszawie. W części informacyjnej zebrania wystąpił **dr Stanisław Piechula**, prezes ORA ŚIA w Katowicach, który przedstawił bieżące informacje samorządu aptekarskiego. Zwrócił też uwagę zebranych farmaceutom na zbliżający się termin zmian na listach leków refundowanych, który z dnia 1 listopada został przesunięty na dzień 16 listopada 2011r. Na zakończenie dr Piechula zwrócił się do licznie zebranych na sali studentów VI-go roku farmacji odbywających staż apteczny z informacją, iż za pośrednictwem strony Śląskiej Izby Aptekarskiej mogą zapoznać się z przysługującymi im jako stażystom prawami i uzyskać pomoc zarówno ze strony Izby, jak i opiekuna praktyk - pracownika apteki. Ta wspólna troska i dbałość obu stron o prawidłowy przebieg staży studenckich, to jak podkreśliła **dr Klementys**, wyraz tego, że samorząd aptekarski dba o dobre relacje pomiędzy studentami odbywającymi 6-miesięczne praktyki i opiekunami praktyk. Na zakończenie części naukowo-szkoleniowej zebrania w Domu Lekarza głos zabrała **dr Kazimiera Klementys**, która jako koordynator 6-cio miesięcznych staży po raz kolejny przypominała najważniejsze punkty z rozporządzenia MZ w sprawie zasad odbywania 6-cio miesięcznych praktyk zawodowych, w tym m.in. kwestie:

- sumarycznej ilości godzin dydaktycznych, które musi student - stażysta odbyć w ramach stażu;
- maksymalnego czasu spędzanego przez stażystę w aptece w ciągu jednego dnia pracy;
- relacji pomiędzy wypracowanymi godzinami nadliczbowymi a przysługującymi za ten fakt dniami wolnymi;
- zasady przedłużania czasu trwania 6-cio miesięcznego stażu;
- konieczność usprawiedliwienia nieobecności w aptece z powodu m.in. choroby;
- przysługujące stażystom jako studentom ogłaszane przez władze Uczelni dni rektorskie i dni dziekańskie.

Kończąc zebranie pani prezes K. Klementys zachęciła zebranych stażystów do aktywności nie tylko zawodowej, ale też i naukowej i zaprosiła w imieniu Władz Dziekańskich WF SUM do uczestniczenia w kolejnym już XXX III Konkursie Prac Magisterskich, który odbędzie się na Wydziale Farmaceutycznym SUM w Sosnowcu w dniu 17 listopada przy ul. Kasztanowej 3A.

Zebranie naukowo-szkoleniowe w dniu **30 listopada 2011r.** zgromadziło na sali audytoryjnej w Domu Lekarza liczne grono nie tylko odbywających 6-cio miesięczny staż apteczny studentów szóstego roku farmacji, ale także farmaceutów ubiegających się o specjalizację z farmacji aptecznej i diagnostów laboratoryjnych. Wykład przedstawiony przez Panią **prof. dr hab. n. med. Anitę Olejek**, Kierownika Katedry i Oddziału Klinicznego Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej SUM w Bytomiu, konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie położnictwa i ginekologii miał charakter interdyscyplinarny i pozwolił na poszerzenie wiedzy z zakresu farmakoterapii kobiet w ciąży nie tylko

doświadczonym już w zawodzie farmaceutom, ale także młodym adeptom tego zawodu. Prelekcja cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem, a na jej zakończenie odbyła się bardzo długa i ożywiona dyskusja. Kolejnym prelegentem była **mgr farm. Katarzyna Łopata**, kierownik apteki szpitalnej szpitala klinicznego nr 6 Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach, która przedstawiła swoją pracę pogładową wykonaną w ramach specjalizacji z farmacji klinicznej. Tematem tej pracy było: „*Prolaktyna u noworodków urodzonych przedwcześnie*”. Następnie **dr n. farm. Stanisław Piechula** przekazał zebranych na sali farmaceutom bieżące informacje samorządu aptekarskiego. Jak poinformował doktor Piechula, prezesem ORA ŚIA nowej kadencji został **dr n. farm. Piotr Brukiewicz**. W dalszej części zebrania głos zabrał **mgr Grzegorz Zagórny**, Naczelnik Wydziału Gospodarki Lekami ŚWO NFZ, który przedstawił bieżące informacje na temat prognozowanych zmian w zasadach refundacji i cenach leków z dniem 1 stycznia 2012r. Pan Naczelnik zwrócił też uwagę na stanowisko zajmowane w tej kwestii zarówno przez lekarzy jak i farmaceutów.

Ostatnim punktem zebrania było wystąpienie pani **dr n. przyr. Kazimiery Klementys**. Pani doktor jako koordynator sześciomiesięcznych praktyk zawodowych na Wydziale Farmaceutycznym Śląskiego Uniwersytetu Medycznego przekazała aktualne informacje studentom VI roku odbywających sześciomiesięczną praktykę zawodową oraz zaprosiła zebranych na sali farmaceutów na zebranie naukowo-szkoleniowe połączone z kursem z receptury do Domu Lekarza w dniu 6 grudnia br.

Na grudniowym spotkaniu powitała gości i uczestników zebrania **dr Grażyna Janikowska**, wiceprezes ZO PTFarm. Zebranie rozpoczął wykład nt. „*Zastosowanie Lactobacillus plantarum 299v (Sanprobi IBS) w terapii Zespołu Jelita Drażliwego i profilaktyce powikłań poantybiotykowych*”, który przedstawiła **dr n. med. Katarzyna Przybyszewska**, pediatra, gastrolog z Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Św. Ludwika w Krakowie. Wykład bardzo zainteresował uczestników i wywołał ożywioną dyskusję do której przyłączyła się przedstawicielka firmy Sanum, która przytaczając odpowiednią literaturę naukową, zaprezentowała skuteczność preparatów zawierających omówiony szczep bakteryjny. Uczestnictwo w tym wykładzie pozwoliło uzyskać farmaceutom 2 punkty edukacyjne tzw. „miękkie”. Zebranie zakończyła dr G. Janikowska składając zebranych świątecznie życzenia i zapraszając na kolejne zebrania organizowane przez nasz Zarząd. Po krótkiej przerwie odbył się kurs z zakresu „*Postępy w technologii leków recepturowych*”. Wykładowcą była **dr n. farm. Lucyna Bułaś**, konsultant wojewódzki w dziedzinie farmacji aptecznej, z Katedry Farmacji Stosowanej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Uczestnicząc w tym kursie farmaceutyci mogli zdobyć 5 punktów edukacyjnych tzw. „twardych”. Warto podkreślić, że kurs ten zorganizowany został dzięki współpracy z Kolegium Kształcenia Podyplomowego SUM w Sosnowcu, a sponsorem była m.in. firma IPC International Pharmaceutical Consulting Sp. z o.o. Aktualna tematyka kursu jak i osobowość wykładowcy spowodowały, że na sali audytoryjnej Domu Lekarza było prawie 100 osób, które z ogromnym zainteresowaniem wysłuchały prezentacji i doskonale odpowiedziały na pytania testowe.

Przypominamy, że w 2012 roku zebrania naukowe w Domu Lekarza w Katowicach zaplanowaliśmy w następujących terminach:

**25 I, 22 II, 28 III, 25 IV, 30 V, 27 VI, 26 IX, 24 X, 28 XI, 19 XII.**

**Zarząd Oddziału PTFarm w Katowicach**

*Śląska Izba Aptekarska, z głębokim żalem zawiadamia, że zmarł w wieku 63 lat*

ś p.

## JAROSŁAW MARIA LEWICKI

(1948 - 2011)

Urodził się w Katowicach 31 stycznia 1948 roku. Był dziennikarzem i pisarzem. Studiował prawo i dziennikarstwo.

Autor powieści, zbiorów opowiadań, słuchowisk radiowych oraz publicystyki społecznej związanej z problemami urbanizacji. Autor recenzji dotyczących utworów literackich, dzieł malarskich, muzycznych. Publikował m.in. w „Poglądach”, nowojorskim „Nowym dzienniku”, „Opcjach”, „Śląsku”. Ostatnio, wspólnie z oddziałem SARP w Katowicach, wydawał pismo „Kościszki i okolice”.

W 1980 był pomysłodawcą i współtwórcą Komitetu Odbudowy Muzeum Śląskiego w Katowicach, później rzecznikiem prasowym Komitetu. Jego działania doprowadziły w konsekwencji do restytucji Muzeum Śląskiego.

Jako społecznik zajmował się problemami miasta, które omawiał na łamach prasy, w radio, w telewizji, również podczas swoich spotkań autorskich. Jest autorem książek o Katowicach. Z jego inicjatywy powstało wiele imprez kulturalnych.

Powołał także do życia Stowarzyszenie „Kościszki i okolice”, które zajmuje się m.in. problemami architektury modernistycznej w Katowicach. Był członkiem Stowarzyszenia Pisarzy Polskich.

Jarosław Lewicki był redaktorem nowej postaci biuletynu Apothecarius - Śląskie Forum Farmaceutyczne.

*Tekst na podstawie red. Macieja Szczawińskiego*

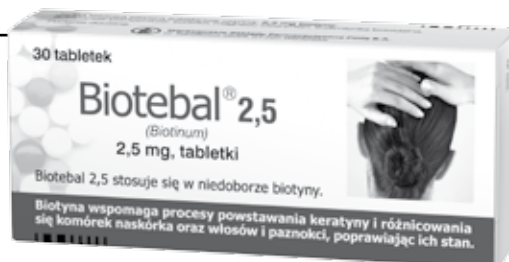


Jarosław Lewicki



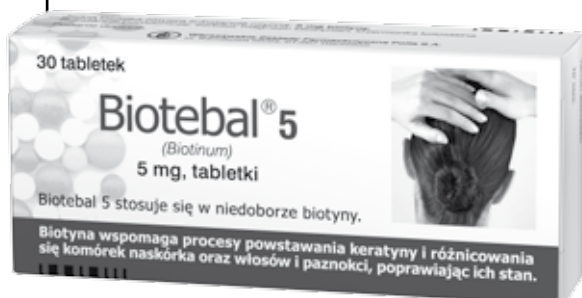
# BIOTYNA

## • witamina urody



Biotyna (witamina H) należy do witamin z grupy B rozpuszczalnych w wodzie, jest wchłaniana w jelicie cienkim, a jej nadmiar jest wydalany z moczem. Ma ona duże znaczenie dla biochemii i fizjologii ludzkiego organizmu, jako składnik enzymów mitochondrialnych (karboksylaz) - katalizuje reakcje karboksylacji takie jak: glukoneogeneza, synteza kwasów tłuszczowych i metabolizm aminokwasów. Jest witaminą niezbędną dla wielu procesów zachodzących w organizmie. Uczestniczy z witaminą K w syntezie protrombiny (prawidłowe krzepnięcie krwi), jest niezbędna do prawidłowego wchłaniania witaminy C, wpływa na prawidłowe funkcjonowanie systemu nerwowego oraz gruczołu tarczowego. Ponadto wpływa bardzo dobrze na skórę - zmniejsza łojotok, pobudza wzrost włosów i paznokci. Korzystny wpływ na skórę i jej przydatki zawdzięcza zawartości siarki - pierwiastka, który jest składnikiem aminokwasów; metioniny i cysteiny wchodzących w skład keratyny, białka budującego włosy i paznokcie. Biotyna jest składnikiem wielu produktów, ale w niewielkich ilościach. Najwięcej biotyny zawierają: wątroba, drożdże, żółtko jaj oraz warzywa - soja, kalafior, soczewica. Jednak znaczną część zapotrzebowania na biotynę pokrywa synteza tej witaminy przez bakterie jelitowe, dlatego jej niedobór nie jest spowodowany niedostateczną podażą, ale defektami w zakresie jej wykorzystania (niedostateczne wchłanianie z jelita, zmniejszona produkcja). Niedobór witaminy H u ludzi powoduje liczne objawy niepożądane. Jednym z pierwszych objawów niedoboru witaminy H jest przetłuszczanie się włosów. Dzieje się tak, ponieważ witamina ta hamuje aktywność gruczołów łojowych. Następnymi objawami są nadmierne wypadanie i przerzedzenie włosów, zahamowanie ich wzrostu oraz zwiększona łamliwość paznokci, łuszczenie się i stany zapalne skóry twarzy. Do rzadkich objawów należą zaburzenia w funkcjonowaniu układu nerwowego, osłabienie, depresja, apatia, wzmożona senność, stany lękowe, halucynacje, bóle mięśniowe o niewyjaśnionym pochodzeniu, rozdrażnienie oraz cierpienie dłoni i stóp. Zwiększone zapotrzebowanie na biotynę obserwuje się u kobiet stosujących doustne środki antykoncepcyjne oraz u osób karmionych sztucznie oraz parenteralnie. Suplementacja biotyny jest także niezwykle ważna dla osób stosujących długotrwałe kuracje antybiotykowe. Oksytetracyklina i sulfonamidy to antybiotyki, które szczególnie hamują wzrost bakterii produkujących biotynę. Niedobory witaminy H występują ponadto u osób spożywających duże ilości surowych jaj, poddawanych długotrwałej hemodializie oraz leczonych lekami przeciwdrgawkowymi. Główne wskazania do suplementacji biotyny to zwiększone wypadanie włosów u kobiet i mężczyzn w dawce 5mg/d przez 3 do 6 miesięcy, wzmocnienie paznokci (zmniejszenie łamliwości) 2,5 - 5mg/d przez 6 miesięcy, łojotokowe zapalenie skóry 5mg/d przez 30 dni. Jedynym, praktycznie dostępnym na rynku polskim, preparatem uzupełniającym niedobory biotyny jest lek produkowany przez Firmę Polfa Warszawa S.A. - Biotebal w dawkach 2,5 i 5 mg.

*Dr n. med. Marcin Zakrzewski  
Specjalista dermatolog*



**Polfa Warszawa S.A.**



**PRACODAWCY**

<p>Apteka w Rydułtowach zatrudni technika farmacji na staż z UP. Prosimy o przesyłanie CV. <b>e-mail:</b> apteka_zdrowie@op.pl</p>	<p>Zatrudnię mgr farmacji na pełny etat pół etatu lub na godziny. Apteka w Siemianowicach Śląskich. <b>kom.</b> 728 926 842</p>
<p>Zatrudnię mgr farm. do pracy w aptece w Dąbrowie G. na pełny etat, 1/4 etatu. Praca od zaraz lub 01 lutego. <b>e-mail:</b> wrprzem@onet.eu</p>	<p>Areszt Śledczy w Bytomiu poszukuje mgr farmacji na 0,5 etatu. <b>tel. kontaktowy:</b> 32 3886219</p>

**SPRZEDAŻ**

<p>Odstąpię aptekę osiedlową w Dąbrowie Górniczej. Lokal wynajmowany - niski czynsz (2000.00 zł). Apteka otwierana wg nowego prawa farmaceutycznego. W pobliżu przychodnie oraz prywatne gabinety. <b>kom.</b> 663 539 100 - po godz. 20:00</p>	<p>Sprzedam aptekę w Dąbrowie Górniczej wraz ze spółką z o.o. (nabywca nie musi płacić za koncesję, ani przechodzić przez procedurę otwarcia), niski czynsz: 2100 zł, apteka uruchomiona pod koniec 2009 roku. <b>kom.</b> 721 226 833</p>
<p>Sprzedam działającą aptekę z własnościowym lokalem w Dąbrowie Górniczej usytuowaną na dużym osiedlu. Niski czynsz. Warunki do uzgodnienia. <b>kom.</b> 512 284 466 od godz. 9:00 - 18:00</p>	<p>Sprzedam pilnie aptekę w Zabrze w atrakcyjnej cenie - woj. śląskie, w pełni wyposażona według nowych przepisów. <b>kom.</b> 663 366 405</p>
<p>Sprzedam dwie prosperujące apteki w Gliwicach. <b>kom.</b> 507 370 730</p>	<p>Pilnie sprzedam aptekę w Łędzinach. <b>kom.</b> 607 656 881</p>

**Ogłoszenie**

**Zgodnie z ugodą Sądową z dnia 7.10.2011r. Sąd Okręgowy Gliwice o/Rybnik sygnatura akt II Ns 169/11**

„przepraszam Panią Izabelę Kloc, posłankę i kandydatkę na posła do Sejmu RP, za rozpowszechnianie nieprawdziwych informacji o jej pochodzeniu w prywatnej korespondencji e-mail z dnia 05.10.2011 r. i wyrażam ubolewanie, że w ten sposób, powtarzając plotki, naruszyłem dobre imię Pani Izabeli Kloc”

Piotr Brukiewicz

**PRACOWNICY**

<p>Mgr farmacji z 20-letnim stażem szuka pracy na cały etat w Bytomiu lub okolicy (praca bez niedziel i świąt). <b>kom. 887 416 621</b> po godz. 16-tej</p>	<p>Magister farmacji (mężczyzna) podejmie pracę w Częstochowie lub bliskiej okolicy. <b>kom. 725 346 162</b></p>
<p>Technik farmaceutyczny z wieloletnim stażem poszukuje pracy. Mam duże doświadczenie zawodowe. Jestem osobą odpowiedzialną, dyspozycyjną i mobilną. Posiadam bardzo dobrą znajomość programu Kamssoft. Interesuje mnie praca na terenie Śląska. <b>kom. 692 432 968</b></p>	<p>Technik farmaceutyczny, mężczyzna 38 l. (nie stażysta) podejmie pracę w dowolnym wymiarze godzin (cały etat, część bądź godziny - kwestia do uzgodnienia) w Dąbrowie Górniczej (najchętniej) lub miastach ościennych. <b>kom. 693 711 905</b></p>
<p>Magister farmacji z 4-letnim stażem szuka pracy w aptece na terenie Zabrze, Rudy Śląskiej, Gliwic, Bytomia lub Chorzowa. <b>kom. 884 606 741</b></p>	<p>Szukam pracy na stanowisku magistra farmacji w aptece na terenie Zagłębia (Będzin, Czeladź, Sosnowiec) i okolicznych miejscowości. <b>kom. 695 914 910</b></p>
<p>Magister farmacji po stażu (31.03.2012) poszukuje pracy na terenie województwa śląskiego. Jestem osobą ambitną, odpowiedzialną, pracowitą, komunikatywną i zdeterminowaną do pracy. <b>kom. 691 088 212</b></p>	<p>Magister farmacji z 8-letnim stażem pracy, z doświadczeniem na stanowisku zastępcy kierownika poszukuje pracy na pełny etat w okolicach Sławkowa, Dąbrowy Górniczej, Sosnowca i Katowic. <b>kom. 692 292 391</b></p>
<p>Magister farmacji z 3-letnim stażem pracy podejmie pracę w Bielsku-Białej lub okolicy. <b>kom. 880 194 933</b></p>	<p>Technik farmacji z 7,5-letnim stażem w aptece poszukuje pracy w okolicach Mikołowa, Tychów i okolic. <b>kom. 600 296 139</b></p>
<p>Magister farmacji (obecnie na stażu do 30.03.12) podejmie pracę w aptece na terenie Bielska-Białej, Tychów lub okolicy. <b>kom. 600 306 027</b></p>	<p>Technik farmacji z rocznym stażem poszukuje apteki do kontynuacji stażu, na terenie Rybnika, Raciborza, Wodzisławia Śląskiego, Żor, Jastrzębia Zdrój. <b>kom. 798 690 225</b></p>
<p>Magister farmacji po ukończeniu stażu (31.03.2012r.) podejmie pracę na terenie Jaworzna, Chrzanowa, Mysłowic, Katowic lub Sosnowca. <b>kom. 509 207 752</b></p>	<p>Magister farm. podejmie pracę w aptece w Tychach, Katowicach lub okolicy. Jestem osobą odpowiedzialną oraz łatwo nawiązuję kontakt z pacjentem. <b>kom. 503 089 619</b></p>
<p>Mgr farmacji z 2-letnim stażem szuka pracy na godziny - teren Katowic (os. Tysiąclecia) i Chorzowa. <b>kom. 506 414 252</b></p>	<p>Magister farmacji z 8-miesięcznym doświadczeniem, podejmie pracę na terenie woj. śląskiego. <b>e-mail: first@poczta.onet.pl</b></p>
<p>Jestem technikiem farmacji. W zawodzie pracuję 11 lat. Poszukuję pracy na terenie województwa śląskiego - miasto Zabrze, Gliwice. <b>kom. 502 187 840</b></p>	<p>Magister farmacji z uprawnieniami kierownika (krótkie doświadczenie na tym stanowisku), podejmie pracę w Rybniku, Raciborzu lub okolicach od 1 marca. <b>e-mail: quinque25@gmail.com</b></p>
<p>Szukam apteki do odbycia stażu - GOP +... Także na 1/2 etatu. <b>kom. 511 201 176</b></p>	<p>Technik farmacji z trzyletnim stażem szuka pracy na terenie Katowic i okolic (cały lub pół etatu). <b>kom. 507 588 141</b></p>





Dzieci z Mikołajem





Oczekiwanie na prezenty



Mikołaj odbiera podarunki od dzieci



lek. med.  
Małgorzata  
Dosiak  
- wykładowca



mec.  
Krystian  
Szulc  
- wykładowca

Farmaceuci podczas szkolenia







FarmaProm



Adam Nita

Sponsorzy



*Wszystkiego dobrego  
w nowym roku życzą  
pracownicy firmy VIRDE*



**HOTEL \*\* ŠAFRÁN**



Serdecznie polecamy wypoczynek w hotelu Safran w Wysokich Tatrach na Słowacji.

Hotel stanowi doskonałą bazę wypadową do zwiedzania czterech parków narodowych. Wokół istnieją szerokie możliwości korzystania ze sportów letnich i zimowych.

**UWAGA:**  
do końca czerwca 2012 firma Virde umożliwi swoim klientom pobyt z 50% RABATEM.

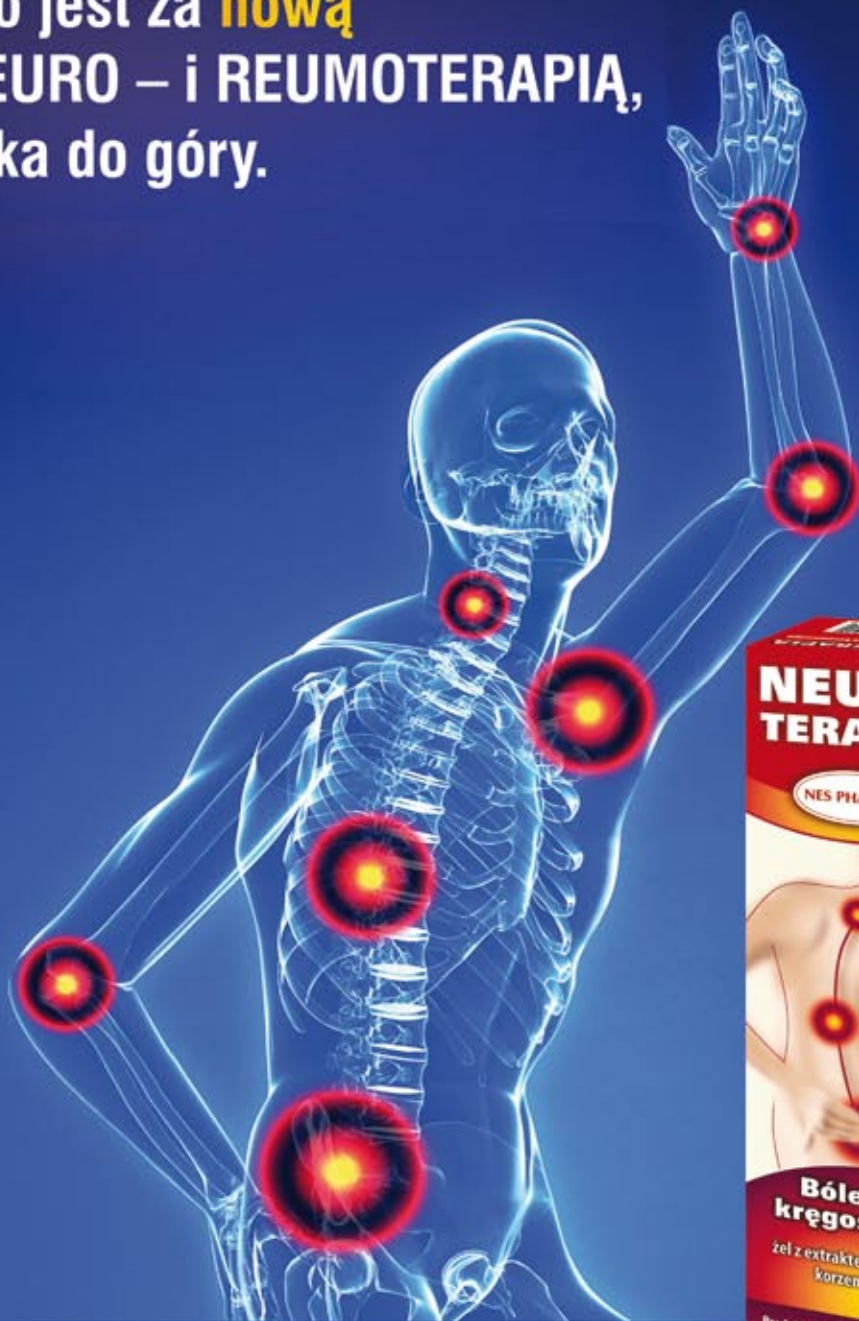
W sprawie szczegółów oferty prosimy o kontakt z przedstawicielem opiekującym się apteką.

Centrala: Virdepol Sp. z o.o.  
tel. 32 786 92 86 / mail: [biuro@virde.pl](mailto:biuro@virde.pl)



Kto jest za **nową**  
NEURO – i REUMOTERAPIĄ,  
ręka do góry.

Nadchodzi  
nowy standard  
leczenia bólu...



#### Synergia działań jako nowa możliwość leczenia bólu.

- Unikalne właściwości Neuro Terapii i Reumo Terapii są osiągnięte przez odpowiedni skład chemiczny warunkujący skuteczne właściwości fizyczne. (synergia działania żelu i sposobu użycia)
- Podstawowe działanie wyrobów medycznych Neuro Terapia i Reumo Terapia dodatkowo jest wsparte przez działanie substancji zawartych w tych preparatach. (wzajemna synergia składników żelu)
- Nieograniczona możliwość długiego stosowania, brak interakcji z innymi lekami (w tym NLPZ)

#### Neuro Terapia

leczenie, łagodzenie, zapobieganie między innymi:

- ✓ bólowi kręgosłupa,
- ✓ neuralgiom,
- ✓ zespołom bólowym stawów na tle choroby zwyrodnieniowej.

#### Reumo Terapia

leczenie, łagodzenie, zapobieganie między innymi bólom:

- ✓ w trakcie zmian zwyrodnieniowych,
- ✓ neuralgiach,
- ✓ zespołach bólowych w trakcie zmian zwyrodnieniowych,
- ✓ mięśni po przetrenowaniu.